

**Министерство здравоохранения Амурской области
Государственное автономное учреждение Амурской области
профессиональная образовательная организация
«Амурский медицинский колледж»**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ДЛЯ СТУДЕНТОВ
ПО ВЫПОЛНЕНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ВНЕАУДИТОРНОЙ
РАБОТЫ**

**ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном
процессах**

МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Тема 02.01.03. Сестринский уход в хирургии

Тема 02.01.11 Сестринский уход при травмах


Тема 02.01.12 Сестринский уход у онкологических пациентов

**Специальность
34. 02. 01 Сестринское дело**

ППССЗ (базовая подготовка)

Благовещенск 2020 год

Рассмотрено
на заседании ЦМК
клинических дисциплин
Протокол № 9
от « 5 » июня 2020 г.

Председатель ЦМК 
Адамович М.В.

Методические рекомендации для студентов по выполнению внеаудиторной, самостоятельной работ составлены в соответствии с требованиями ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело и содержат перечень рекомендаций для организации самостоятельной внеаудиторной работы обучающихся по ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Тема 02.01.03 Сестринский уход в хирургии

Всего часов - 172 Практика - 120 Самостоятельная работа - 86

Тема 02.01.11 Сестринский уход при травмах

Всего часов - 32 Практика - 24 Самостоятельная работа - 16 часов

Тема 02.01.12 Сестринский уход у онкологических пациентов

Всего часов - 32 Практика - 24 Самостоятельная работа - 16 часов

Составитель: Овечкина Раиса Павловна, преподаватель ГАУ АО ПОО «АМК»

Рекомендованы Экспертным советом при информационно - методическом центре ГАУ АО ПОО «АМК»

Заключение Экспертного совета № 107 от «26» июня 2020 г.

Содержание

Пояснительная записка	4
Карта самостоятельной работы	6
Рекомендации по выполнению самостоятельной работы	12
Содержание и порядок выполнения самостоятельной работы СУ в хирургии	27
Содержание и порядок выполнения самостоятельной работы СУ за пациентами с травматическими повреждениями	36
Содержание и порядок выполнения самостоятельной работы СУ у онкологических пациентов	39
Литература	44

Пояснительная записка

Организация самостоятельной работы студентов регулируется федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования и учебным планом.

В соответствии с перечисленными нормативными документами определяется объем самостоятельной работы, выполнение которого является обязательным для каждого студента во внеаудиторное время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия.

Целью самостоятельной работы является овладение фундаментальными знаниями, умениями и навыками по пм 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Тема 02.01.03 Сестринский уход в хирургии

Тема 02.01.11 Сестринский уход при травмах

Тема 02.01.12 Сестринский уход у онкологических пациентов

В результате выполнения внеаудиторной самостоятельной работы формируются:

- умения поиска оптимальных вариантов ответов, расчетов, решений;
- навыки учебного исследования;
- самостоятельность, ответственность;
- творчество, инициативность, уверенность;
- навыки работы с учебником, классическими первоисточниками, современной учебной и научной литературой, а также Интернетом.

Самостоятельная познавательная внеаудиторная деятельность студента вырабатывает психологическую установку на самостоятельное систематическое пополнение своих знаний и выработку умений ориентирования в потоке информации при решении новых познавательных, учебных задач.

Методические рекомендации по организации самостоятельной внеаудиторной работы представляют собой комплекс рекомендаций и разъяснений, позволяющих обучающимся организовать самостоятельную работу по освоению темы или отдельных вопросов темы учебной дисциплины.

Цель данной методической разработки – ознакомить студентов с методикой организации внеаудиторной самостоятельной работы.

Задача методической разработки по организации самостоятельной внеаудиторной работы студентов заключается в оказании обучающимся методической помощи в усвоении учебного материала.

Время на внеаудиторную самостоятельную работу студентов берется в расчете 50% от всего учебного времени, отведенного на изучение дисциплины.

Общее количество часов, отведенное на освоение учебной дисциплины:

Тема 02.01.03 Сестринский уход в хирургии

Всего часов – 172. Практика – 120 часов. Самостоятельная работа – 86 часов.

Тема 02.01.11 Сестринский уход при травмах.

Всего часов - 48. Практика - 24 часа. Самостоятельная работа - 16 часов

Тема 02.01.12 Сестринский уход у онкологических пациентов

Всего часов- - 48. Практика – 24 часа. Самостоятельная работа - 16 часов.

В методических рекомендациях рассмотрены различные формы самостоятельной работы (для овладения знаниями, для закрепления и систематизации знаний, для формирования умений), цели и содержание заданий, формы отчетности и контроля, объемы времени на выполнение и критерии оценивания, основные требования к результатам работы.

Систематическое выполнение самостоятельных работ вырабатывает у учащихся наблюдательность, умение анализировать изучаемые объекты, проводить сравнения, выявлять главное, делать обобщения и выводы, решать проблемные задачи, способствует повышению качества знаний.

Карта самостоятельной работы

Наименование темы	Вид самостоятельной внеаудиторной работы	Форма контроля	Ориентировочные затраты времени на выполнение задания
Тема 02.01.03 Сестринский уход в хирургии			
Тема 1-2 Организация работы хирургического стационара. Современная антисептика.	1. Составление глоссария (1ч.) теория 2. Составление конспекта. 1ч. практика 3. Создание доклада. мультимедийной презентации (2ч) практика	1. Терминологический диктант 2. Проверка наличия на практическом занятии 3. Защита доклада, презентации на практическом занятии.	4 ч+4ч
Тема 3 Профилактика хирургической ВБИ. Современная асептика.	1. Составление глоссария (1ч.) теория 2. Составление конспекта по теме. (1ч.) 3. Создание доклада, доклада. мультимедийной презентации (2ч) практика	1. Терминологический диктант 2. Проверка наличия на практическом занятии. 3. Защита доклада, презентации на практическом занятии.	4ч.
Тема 4 СУ при кровотечениях и их осложнениях.	1. Составление глоссария (1ч.) теория 2. Составление конспекта по теме (1ч.) 3. Создание доклада,	1. Терминологический диктант 2. Проверка наличия выполненного задания у каждого	4ч

	,мультимедийной презентации (2ч) практика	студента. 3.Защита доклада. презентации на практическом занятии.	
Тема 5 СУ при подготовке и проведении анестезии	1.Составление глоссария(1ч.) теория 2.Составление конспекта по теме(1ч.) 3. Создание доклада. мультимедийной презентации (2ч) практика	1.Терминологический диктант 2 Проверка наличия на практическом занятии. 3.Защита доклада. презентации на практическом занятии.	4ч
Тема 6 СУ при проведении инфузионно-трансфузионной терапии.	1.Составление глоссария(1ч.) теория 2.Составление конспекта по теме. (2ч.) 3. Создание. доклада, мультимедийной презентации (2ч) практика	1.Терминологический диктант 2 Проверка наличия на практическом занятии.. 3.Защита доклада, презентации на практическом занятии.	6ч
Тема 7 Десмургия. Гипсовая техника.	1.Составление глоссария(1ч.) теория 2.Составление конспекта по теме(1ч.) 3. Создание доклада, мультимедийной презентации (2ч) практика	1.Терминологический диктант 2. . Проверка наличия выполненного задания 3.Защита доклада, презентации на практическом занятии.	4ч
Тема 8 (2 занятия) Оперативная хирургическая	1.Составление глоссария(1ч.) теория 2.Составление конспекта по теме (1ч.)	1.Терминологический диктант 2. Проверка наличия на практическом	4ч+4ч

техника.	3. Создание доклада мультимедийной презентации (2ч) практика	занятия. 3.Защита презентации на практическом занятии.	
Тема 9 СУ при подготовке пациента к операции. Тема 10 СУ при ведении пациента в послеоперационном периоде.	1.Составление глоссария(1ч.) теория 2.Составление конспекта по теме(3ч.) 3. Создание доклада, мультимедийной презентации (2ч) практика	1.Терминологический диктант 2. Проверка наличия на практическом занятии. 3.Защита доклада, презентации на практическом занятии.	6ч
Тема 11 СУ при лечении пациентов с ранами, ожогами, отморожениями.	1.Составление глоссария(1ч.) теория 2.Составление конспекта по теме(2ч.) 3. Создание доклада, мультимедийной презентации (3ч) практика	1.Терминологический диктант 2. Проверка наличия на практическом занятии. 3.Защита доклада. презентации на практическом занятии.	6ч
Тема 12 СУ при лечении пациентов с нарушениями кровообращения в сосудах конечностей.	Составление глоссария(1ч.) теория 2.Составление конспекта по теме(3ч.) 3. Создание доклада, мультимедийной презентации (2ч) практика	Терминологический диктант 2. Проверка наличия на практическом занятии. 3.Защита доклада, презентации на практическом занятии.	6ч
Тема 13 СУ при лечении	Составление глоссария(1ч.) теория 2.Составление задачи	1.Терминологический диктант 2.Решение задач на	4

<p>пациентов с местными гнойными хирургическими заболеваниями.</p>	<p>по теме(1ч.) 3. Создание доклада, мультимедийной презентации (2ч) практика</p>	<p>практическом занятии. 3.Защита доклада,презентации на практическом занятии.</p>	
<p>Тема 14 СУ при лечении пациентов с общей хирургической инфекцией.</p>	<p>Составление глоссария(1ч.) теория 2.Составление задачи по теме(1ч.) 3. Создание доклада, мультимедийной презентации (2ч) практика</p>	<p>1. Терминологический диктант 2.Решение задач на практическом занятии. 3.Защита доклада, презентации на практическом занятии.</p>	<p>4</p>
<p>Тема 15 СУ при лечении пациентов с анаэробной инфекцией.</p>	<p>Составление глоссария(1ч.) теория 2.Составление задачи по теме(1ч.) 3. Создание доклада, мультимедийной презентации (2ч) практика</p>	<p>1. Терминологический диктант 2.Решение задач на практическом занятии. 3.Защита доклада, презентации на практическом занятии.</p>	<p>4</p>
<p>Тема 16 СУ при хирургических заболеваниях и повреждениях щитовидной железы, пищевода, трахеи.</p>	<p>Составление глоссария(1ч.) теория 2.Составление задачи по теме(1ч.) 3. Создание доклада, мультимедийной презентации (2ч) практика</p>	<p>1. Терминологический диктант 2.Решение задач на практическом занятии. 3.Защита доклада, презентации на практическом занятии.</p>	<p>4</p>

<p>Тема 17</p> <p>СУ при хирургических заболеваниях и повреждениях передней брюшной стенки и органов брюшной полости.</p>	<p>Составление глоссария(1ч.) теория</p> <p>2.Составление задачи по теме(2ч.)</p> <p>3. Создание доклада, мультимедийной презентации (3ч)</p> <p>практика</p>	<p>1.Терминологический диктант</p> <p>2.Решение задач на практическом занятии.</p> <p>3.Защита доклада, презентации на практическом занятии.</p>	<p>6</p>
<p>Тема 18</p> <p>СУ при хирургических заболеваниях прямой кишки.</p>	<p>Составление глоссария(1ч.) теория</p> <p>2.Составление задачи по теме(1ч.)</p> <p>3. Создание доклада, мультимедийной презентации (2ч)</p> <p>практика</p>	<p>1. Терминологический диктант</p> <p>2.Решение задач на практическом занятии.</p> <p>3.Защита презентации на практическом занятии.</p>	<p>4</p>
<p>Тема 19</p> <p>СУ при хирургических заболеваниях и повреждениях органов мочевой системы.</p>	<p>Составление глоссария(1ч.) теория</p> <p>2.Составление задачи по теме(1ч.)</p> <p>3. Создание доклада. мультимедийной презентации (2ч)</p> <p>практика</p>	<p>1. Терминологический диктант</p> <p>2.Решение задач на практическом занятии.</p> <p>3.Защита доклада, презентации на практическом занятии.</p>	<p>4</p>
<p>Тема 02.01.11 Сестринский уход при травмах</p>			
<p>Тема 2</p> <p>СУ при закрытых повреждениях мягких тканей и</p>	<p>Составление глоссария(1ч.) теория</p> <p>2.Составление задачи по теме(1ч.)</p> <p>3. Создание доклада</p>	<p>1. Терминологический диктант</p> <p>2.Решение задач на практическом</p>	<p>3 ч</p>

<p>связочного аппарата, травматическом шоке, синдроме длительного сдавливания.</p>	<p>,мультимедийной презентации (1ч) практика</p>	<p>занятии. 3.Защита презентации на практическом занятии.</p>	
<p>Тема 3 СУ при вывихах и переломах костей конечностей.</p>	<p>Составление глоссария(1ч.) теория 2.Составление задачи по теме(1ч.) 3. Создание доклада, мультимедийной презентации (1ч) практика</p>	<p>1. Терминологический диктант 2.Решение задач на практическом занятии. 3.Защита доклада, презентации на практическом занятии.</p>	<p>3 ч</p>
<p>Тема 4 СУ при повреждениях грудной клетки и ее органов.</p>	<p>Составление глоссария(1ч.) теория 2.Составление задачи по теме(1ч.) 3. Создание доклада, мультимедийной презентации (1ч) практика</p>	<p>1. Терминологический диктант 2.Решение задач на практическом занятии. 3.Защита доклада, презентации на практическом занятии.</p>	<p>3 ч</p>
<p>Тема 5 СУ при повреждениях позвоночника, спинного мозга, костей таза.</p>	<p>Составление глоссария(1ч.) теория 2.Составление задачи по теме(1ч.) 3. Создание доклада, мультимедийной презентации (1ч) практика</p>	<p>1. Терминологический диктант 2.Решение задач на практическом занятии. 3.Защита презентации, доклада, на практическом занятии.</p>	<p>3 ч</p>

Тема 6 СУ при челюстно-лицевой и черепно-мозговой травме.	Составление глоссария(1ч.) теория 2.Составление задачи по теме(1ч.) 3. Создание доклада, мультимедийной презентации (2ч) практика	1. Терминологический диктант 2.Решение задач на практическом занятии. 3.Защита доклада, презентации на практическом занятии.	4 ч
Тема 02.01.12 Сестринский уход у онкологических пациентов			
Тема 2 СУ при опухолевых заболеваниях визуальной локализации.	Составление глоссария(1ч.) теория 2.Составление задачи по теме(1ч.) 3. Создание доклада, мультимедийной презентации (2ч) практика	1. Терминологический диктант 2.Решение задач на практическом занятии. 3.Защита доклада, презентации на практическом занятии.	4ч
Тема 3 СУ при опухолевых заболеваниях костей и суставов. Тема 4 СУ при опухолевых заболеваниях органов дыхания.	Составление глоссария(1ч.) теория 2.Составление задачи по теме(1ч.) 3. Создание доклада, мультимедийной презентации (2ч) практика	1. Терминологический диктант 2.Решение задач на практическом занятии. 3.Защита доклада, презентации на практическом занятии.	4ч
Тема 5 СУ при опухолевых	Составление глоссария(1ч.) теория 2.Составление задачи по теме(1ч.)	1. Терминологический диктант 2.Решение задач на	4 ч

заболеваниях органов желудочно- кишечного тракта.	3. Создание доклада, мультимедийной презентации (2ч) практика	практическом занятии. 3.Защита доклада,презентации на практическом занятии.	
Тема 6 СУ при опухолевых заболеваниях почек, органов мочевой системы, предстательной железы и яичка.	Составление гlossария(1ч.) теория 2.Составление задачи по теме(1ч.) 3. Создание доклада, мультимедийной презентации (2ч) практика	1. Терминологический диктант 2.Решение задач на практическом занятии. 3.Защита доклада,презентации на практическом занятии.	4ч

Содержание и порядок выполнения самостоятельной работы

Тема 02.01.03 Сестринский уход в хирургии

Тема 1-2. Организация работы хирургического стационара. Современная антисептика.

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Цель и задачи:

- осмысление содержания изучаемой темы
- изучение основных понятий темы
- формирование умений осмысленно употреблять медицинские термины

Рекомендации к выполнению:

- 1.Используйте лекционный материал, материал учебного пособия, словари
- 2.Выясните смысловое значение новых терминов
- 3.Усвойте орфографию новых терминов
- 4.Запишите новые термины и их смысловое значение в словарь и выучите их.

Критерии оценивания:

- соответствие терминов теме – 1балла
- наличие альтернативных толкований того или иного термина – 3 балла
- соблюдение срока сдачи - 1 балл.

Максимальное количество баллов: 5.

Форма контроля: терминологический диктант

Задание 2. Составление конспекта

Время выполнения: 2 час

Цель и задачи:

- научиться самостоятельно искать, отбирать, систематизировать и оформлять в виде задачи информацию по заданной теме.

Составление задачи

1. Жалобы, характерные для этой патологии.
2. Анамнез жизни, заболевания, если это имеет значение.
3. Обстоятельства возникновения патологического процесса.
4. Данные объективного обследования, характерные для данной патологии.
5. Данные диагностических исследований, характерные для данной патологии (можно не указывать, но знать, если будут дополнительные вопросы).
6. Знать принципы диагностики.
7. Знать принципы ухода.
8. Знать принципы оказания первой помощи.
9. Знать принципы транспортировки.

10. Знать методы лечения данной патологии.

11. Знать возможные осложнения

Критерии оценивания:

- Соответствие заданной теме -1балл
- Корректность при формулировке задачи, отсутствие ошибок-3балл
- Соответствие требованиям составления задачи -1балл

Максимальное количество баллов: 5.

Форма контроля: зачитывание задачи на занятии.

Задание 3 .Создание мультимедийной презентации

Время выполнения: 2 часа.

Цель задания:

- скоординировать навыки по сбору, систематизации, переработке информации
- уметь оформить ее в виде подборки материалов, кратко отражающих основные вопросы изучаемой темы в электронном виде.
- расширить методы и средства обработки и представления учебной информации
- сформировать у студентов навыки работы на компьютере.

Рекомендации к выполнению:

- Презентация +доклад выполняется в минигруппах, парах.
- Презентация должна быть не менее 10 слайдов.
- Первый лист – это титульный лист, на котором обязательно должны быть представлены: название проекта; фамилия, имя, отчество автора; наименование колледжа
- Следующим слайдом должно быть содержание, где представлены основные этапы (моменты) презентации.
- Дизайн - эргономические требования: сочетаемость цветов, ограниченное количество объектов на слайде, цвет текста.
- последними слайдами презентации должны быть глоссарий и список литературы.

Требования к оформлению презентаций: см. Приложение.

Форма контроля: защита презентации на практическом занятии;

Критерии оценки: см. Приложение.

Темы для подготовки презентаций:

1. Перевязочный кабинет. Оснащение и подготовка к работе.
2. Работа перевязочного кабинета отделения хирургии. Уборка.
- 3.Хранение стерильного материала. Контроль стерильности.

4. Методы стерилизации хирургических инструментов, перевязочного материала.
5. Биксы. Подготовка бикса к работе. Виды укладки операционного белья в биксы.

Тема 3. Профилактика хирургической ВБИ. Современная асептика.

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление конспекта по теме.

Время выполнения: 1 час

Задание 3. Создание мультимедийной презентации

Время выполнения: 2 часа.

Темы для подготовки докладов, презентаций:

1. Химическая антисептика.
2. Биологическая антисептика.
3. Механическая антисептика.
4. Физическая антисептика.
5. Биологическая антисептика
6. Дренажирование ран и полостей. Виды дренажей. Уход за дренажами. Протеолитические ферменты при лечении ран.
7. Гигиеническая и хирургическая обработка рук.
8. Инфекционная безопасность.

Тема 4. СУ при кровотечениях и их осложнениях.

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление задачи.

Время выполнения: 1 час

Задание 3. Создание мультимедийной презентации

Время выполнения: 2 часа.

Темы для подготовки презентаций:

1. Кровь и ее функции в организме.
2. Методы подсчёта кровопотери.
3. Осложнения острой массивной кровопотери.
4. Геморрагический шок.
5. Гемостатики местные и общие.

Тема 5. СУ при подготовке и проведении анестезии

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление конспекта.

Время выполнения: 1 час

Задание 3. Создание сообщения и мультимедийной презентации

Время выполнения: 2 часа.

Темы для подготовки презентаций:

1. История обезболивания
2. Проводниковая анестезия.
3. Осложнения общей анестезии во время ее проведения
4. Осложнения общей анестезии в послеоперационном периоде и их профилактика.
5. Подготовка пациента к анестезии.
6. Осложнения обезболивания

Тема 6. СУ при проведении инфузионно-трансфузионной терапии.

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление конспекта.

Время выполнения: 1 час

Задание 3. Создание мультимедийной презентации

Время выполнения: 2 часа.

Темы для подготовки сообщений и презентаций:

1. Группы крови.

2. Определение группы крови и резус-фактора.
3. Осложнения при переливании крови.
4. Роль м/с при переливании крови.
5. Инфузионная терапия.
6. Современные инфузионные среды.
7. Осложнения инфузионной терапии.

Тема 7. Десмургия. Гипсовая техника

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление конспекта

Время выполнения: 1 час

Задание 3. Создание сообщений и мультимедийной презентации

Время выполнения: 2 час

Темы для подготовки презентаций:

1. Современные перевязочные средства.
2. Осложнения гипсовых повязок и их профилактика.
3. Скелетное вытяжение. СУ.
4. Транспортная и лечебная иммобилизация

Тема 8. Оперативная хирургическая техника.

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление конспекта темы.

Время выполнения: 1 час

Задание 3. Создание мультимедийной презентации.

Время выполнения: 2 часа.

Темы для подготовки сообщений и презентаций:

1. Операция. Классификация операций. Этапы операции.
2. Классификация инструментов. Подготовка инструментария к работе.
3. Обработка инструментов после операции.
4. Стерилизация хирургического инструментария.
5. Стерилизация эндоскопической техники
6. Шовный материал. Виды швов на кожу.
7. Поведение хирургической бригады в операционной.

8. Подготовка большого инструментального стола. Накрывание, раскладка инструментов.

Тема 9. СУ при подготовке пациента к операции.

Тема 10. СУ при ведении пациента в послеоперационном периоде.

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление конспекта

Время выполнения: 1 час

Задание 3. Создание сообщений и мультимедийной презентации.

Время выполнения: 2 час

Темы презентаций и сообщений:

1. Предоперационный период, основные задачи и этапы.
2. Особенности подготовки к плановым и экстренным операциям.
3. Основные и дополнительные методы обследования.
4. Послеоперационный период. Определение, основные задачи, этапы, периоды.
5. Осложнение в раннем послеоперационном периоде, их профилактика и борьба с ними.

Тема 11. СУ при лечении пациентов с ранами, ожогами, отморожениями.

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление конспекта

Время выполнения: 1 час

Задание 3. Создание сообщений и мультимедийной презентации.

Время выполнения: 2 час

Темы презентаций и сообщений:

1. Современные методы лечения ожоговых ран.
2. СУ при отморожениях.
3. СУ при лечении ожогов.
4. Траншейная стопа.
5. Ознобление.

Тема 12. СУ при лечении пациентов с нарушениями кровообращения в сосудах конечностей.

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление конспекта

Время выполнения: 1 час

Задание 3. Создание сообщений и мультимедийной презентации.

Время выполнения: 2 час

Темы сообщений и презентаций:

1. Облитерирующий эндартериит. СУ.
2. Облитерирующий атеросклероз. СУ.
3. Диабетическая стопа. СУ.
4. Варикозная болезнь. СУ.
5. Острый тромбоз вен.
6. Острый тромбоз артерий
7. Свищи
8. Трофические язвы.
9. Гангрена сухая.
10. Гангрена влажная.
11. Пролежни. Современные методы лечения и профилактики.
12. Мезентериальный тромбоз.
13. Анатомия сосудов.

Тема 13. СУ при лечении пациентов с местными гнойными хирургическими заболеваниями.

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление задачи

Время выполнения: 1 час

Задание 3. Создание сообщений и мультимедийной презентации.

Время выполнения: 2 часа

Темы сообщений и презентаций:

1. Хирургическая инфекция. Определение. Классификация. Местные, общие признаки местных гнойно-воспалительных заболеваний.
2. Рожь. Определения, причины развития. Клинические проявления в зависимости от формы. Принципы лечения. Возможные осложнения. СУ
3. Гидраденит.

4. Флегмона мягких тканей.
5. Абсцесс.
6. Тромбофлебит.
7. Бурсит и артрит.
8. Мастит.
9. Современные перевязочные средства.
10. Организация сестринского ухода за больными с местными гнойно-воспалительными заболеваниями

Тема 14. СУ при лечении пациентов с общей хирургической инфекцией.

Тема 15. СУ при лечении пациентов с анаэробной инфекцией.

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление задачи

Время выполнения: 1 час

Задание 3. Создание сообщений и мультимедийной презентации.

Время выполнения: 2 часа

Темы сообщений и презентаций:

1. Остеомиелит. Определение. Виды острого остеомиелита.
2. Клинические проявления острого гематогенного остеомиелита. Принципы диагностики.
3. Принципы лечения острого гематогенного остеомиелита
4. Организация сестринского ухода за пациентами с острым гематогенным остеомиелитом.
5. Хронический остеомиелит. Причины. Клиника. Принципы лечения.
6. Сепсис, септический шок. Определение. Классификация сепсиса.
7. Клинические проявления сепсиса. Принципы диагностики и лечение сепсиса
8. . Организация сестринского ухода за пациентами с сепсисом.
9. Организация сестринского ухода за пациентами с септическим шоком
10. Анаэробная инфекция. Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Профилактика.

Тема 16. СУ при хирургических заболеваниях и повреждениях щитовидной железы, пищевода, трахеи.

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление задачи

Время выполнения: 1 час

Задание 3. Создание сообщений и мультимедийной презентации.

Время выполнения: 2 часа

Темы сообщений и презентаций:

1. Ранения шеи и ее органов. Клинические проявления, неотложная помощь, принципы лечения, осложнения. СУ.
2. Инородные тела трахеи и пищевода: клинические проявления, неотложная помощь, принципы диагностики и лечения. СУ.
3. Зоб: классификация, этиология, патогенез, клинические проявления гипогипертиреоза, принципы диагностики и лечения, профилактика эндемического зоба. СУ.
4. Рубцовый стеноз пищевода: причины развития, клинические проявления, принципы диагностики и лечения. СУ.
5. Анатомия органов шеи. 6. Анатомия органов средостения.

Тема 17. СУ при хирургических заболеваниях и повреждениях передней брюшной стенки и органов брюшной полости.

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление задачи

Время выполнения: 2 часа

Задание 3. Создание сообщений и мультимедийной презентации.

Время выполнения: 3 часа

Темы сообщений и презентаций:

1. Грыжи.
2. Перфоративная язва желудка и 12-перстной кишки.
3. «Острый живот».
4. Перитонит.
5. Острый холецистит.
6. Острый панкреатит.
7. Острый аппендицит.
8. Острая кишечная непроходимость.

9. Подготовка экстренного больного к операции на органах брюшной полости.
10. СУ за больным в раннем послеоперационном периоде после экстренных операций на брюшной полости.
11. Методы обследования больного перед экстренными операциями на брюшной полости.
12. Осложнения раннего послеоперационного периода.
13. Парез кишечника в послеоперационном периоде.

Тема 18. СУ при хирургических заболеваниях прямой кишки.

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление задачи

Время выполнения: 2 часа

Задание 3. Создание сообщений и мультимедийной презентации.

Время выполнения: 3 часа

Темы сообщений и презентаций:

1. Геморрой. Причины. Клиника, Современные методы лечения и диагностики.
2. Анальная трещины. Клиника, диагностика, методы лечения
3. Проктит и парапроктит, клиника, диагностика, методы лечения.
4. СУ за больными с заболеваниями прямой кишки.
5. Подготовка к операции на прямой кишке
6. Питание при заболевании прямой кишки
7. Методы исследования толстого кишечника

Тема 19. СУ при хирургических заболеваниях и повреждениях органов мочевой системы.

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление задачи

Время выполнения: 2 час

Задание 3. Создание сообщений и мультимедийной презентации.

Время выполнения: 3 часа

Темы сообщений и презентаций:

1. Травмы органов мочевого выделения (почек, мочеточников, уретры, мочевого пузыря).
2. Мочекаменная болезнь. Причины развития. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения.
3. Камни мочевого пузыря, острый цистит. Причины развития. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения.
4. Гнойные формы пиелонефрита. Причины развития. Клинические проявления. Возможные осложнения. Принципы лечения
5. Паранефрит. Определение. Причины развития. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения.
6. Организация сестринского ухода за пациентами с заболеваниями мочеполовой системы
7. Организация сестринского ухода за пациентами в пред- и послеоперационном периоде

Тема 02.01.11 Сестринский уход при травмах

Тема 1. Общие сведения о травмах и травматизме. Организация травматологической помощи.

Тема 2. СУ при закрытых повреждениях мягких тканей и связочного аппарата, травматическом шоке, синдроме длительного сдавливания.

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление задачи

Время выполнения: 1 час

Задание 3. Создание сообщений и мультимедийной презентации.

Время выполнения: 2 часа

Темы сообщений и презентаций:

1. СУ и реабилитация при ушибах, растяжениях, разрывах.
2. Синдром длительного сдавления. Клиника. Объем первой медицинской помощи. Доврачебной, квалифицированной, специализированной помощи. Наблюдение и уход за пострадавшим.
3. Травматический шок. Фазы течения. Степени тяжести. Клиника, первая медицинская доврачебная квалифицированная и специализированная помощь.
3. Транспортная и лечебная иммобилизация.
4. Скелетное вытяжение.

Тема 3. СУ при вывихах и переломах костей конечностей.

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление задачи

Время выполнения: 1 час

Задание 3. Создание сообщений и мультимедийной презентации.

Время выполнения: 2 часа

Темы сообщений и презентаций:

1. Гипсовые повязки при травме конечностей.
2. Скелетное вытяжение. Сестринский уход.
3. Металлоостеосинтез. Аппарат Илизарова. Сестринский уход.
4. Реабилитация пациентов с переломами и вывихами.

Тема 4. СУ при повреждениях грудной клетки и ее органов.

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление задачи

Время выполнения: 1 час

Задание 3. Создание сообщений и мультимедийной презентации.

Время выполнения: 2 часа

Темы сообщений и презентаций:

- 1). Проникающие ранения грудной клетки. Классификация. Клиника. Оказание первой помощи.
- 2). Гемоторакс.
- 3). Пневмоторакс.
- 4). Дренирование плевральной полости.
- 5). Принципы лечения травмы грудной клетки.
- 6). Сестринский уход за пациентами с травмой грудной клетки

Тема 5. СУ при повреждениях позвоночника, спинного мозга, костей таза.

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление задачи

Время выполнения: 1 час

Задание 3. Создание сообщений и мультимедийной презентации.

Время выполнения: 2 часа

Темы сообщений и презентаций:

- 1). Перелом позвоночника. Причины. Механизм, клиника.
- 2). Вывихи позвонков. Причины. Механизм. Клиника.
- 3). Повреждение спинного мозга. Клиника. Осложнения
- 4). Повреждение спинного мозга. Первая помощь. Правила транспортировки.
- 5). Принципы лечения и реабилитации при повреждениях спинного мозга.
- 6). Классификация повреждений костей таза, клиника, диагностика.
- 7). Осложненные переломы костей таза.
- 8). Правила транспортировки пострадавших.
- 9). Принципы лечения. Особенности СУ.

Тема 6. СУ при челюстно-лицевой и черепно-мозговой травме.

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление задачи

Время выполнения: 1 час

Задание 3. Создание сообщений и мультимедийной презентации.

Время выполнения: 2 часа

Темы сообщений и презентаций:

- 1). Классификация ЧМТ.
- 2). Особенности транспортировки.
- 3). Особенности сестринского ухода при ЧМТ.
- 4). Принципы лечения и реабилитации.
- 5). Осложнения ЧМТ.
- 6). Травма лицевого скелета.
- 7). Особенности сестринского ухода при травме лицевого скелета

Тема 02.01.12 Сестринский уход у онкологических пациентов

План презентации и сообщения по онкологии.

1. Перечислить доброкачественные и злокачественные опухоли органа или системы.
2. Предраковые заболевания этого органа.
3. Факторы, влияющие на развитие опухоли.
4. Клиника (жалобы, осмотр, проявление опухолевого роста).
5. Пути метастазирования и осложнения
6. Методы диагностики.
7. Методы лечения
8. СУ за больным с данной локализацией опухоли.

Составление задачи по онкологии

1. Жалобы, характерные для этой патологии.
2. Анамнез заболевания, если это имеет значение.
3. Обстоятельства возникновения патологического процесса.
4. Данные объективного обследования, характерные для данной патологии.
5. Данные диагностических исследований, характерные для данной патологии (можно не указывать, но знать, если будут дополнительные вопросы).
6. Знать принципы диагностики.
7. Знать принципы ухода.
8. Знать принципы оказания первой помощи.
9. Знать принципы транспортировки.
10. Знать методы лечения данной патологии.
11. Знать возможные осложнения.

Тема 1-2. Введение. Основные принципы и методы диагностики и лечения опухолевых заболеваний. Организация паллиативной помощи.

СУ при опухолевых заболеваниях визуальной локализации.

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление задачи

Время выполнения: 1 час

Задание 3. Создание сообщений и мультимедийной презентации

Время выполнения: 2 часа

Темы сообщений и презентаций:

1. Классификация опухолей по системе TMN.
2. Стадии злокачественных опухолей
3. Доброкачественные опухоли и злокачественные опухоли:
1) кожи, 2) языка, 3) губы, 4) молочной железы.
4. Злокачественные опухоли кожи.
5. Диагностика опухолей. Самообследование молочной железы.
6. Онкологическая настороженность.
7. Подготовка больных к диагностическим исследованиям
8. Злокачественные опухоли у детей.
9. Общие принципы лечения опухолей:
(хирургические методы лечения, лучевая терапия, химиотерапия).

Тема 3. СУ при опухолевых заболеваниях костей и суставов.

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление задачи

Время выполнения: 1 час

Задание 3. Создание сообщений и мультимедийной презентации.

Время выполнения: 2 часа

Темы сообщений и презентаций:

1. Доброкачественные опухоли костей и суставов.
2. Злокачественные опухоли костей и суставов.
3. Остеогенная саркома.
- 4 Саркома Юинга.

5. Методы диагностики опухолей костей и суставов.
6. Методы лечения опухолей костей и суставов.
7. Сестринский уход за больными с опухолями костей и суставов.
8. Опухоли костей и суставов у детей.

Тема 4. СУ при опухолевых заболеваниях органов дыхания.

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление задачи

Время выполнения: 1 час

Задание 3. Создание сообщений и мультимедийной презентации.

Время выполнения: 2 часа

Темы сообщений и презентаций:

1. Опухоли щитовидной железы доброкачественные.
2. Опухоли щитовидной железы злокачественные
3. Опухоли гортани доброкачественные
4. Опухоли гортани злокачественные
5. Опухоли легких злокачественные.
6. СУ за больными с данной локализацией опухоли.
7. Паллиативное лечение.

Тема 5. СУ при опухолевых заболеваниях органов желудочно-кишечного тракта.

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление задачи

Время выполнения: 1 час

Задание 3. Создание сообщений и мультимедийной презентации.

Время выполнения: 2 часа

Темы сообщений и презентаций:

1. Злокачественные опухоли желудка.

2. Злокачественные опухоли поджелудочной железы.
3. Злокачественные опухоли печени.
4. Злокачественные опухоли толстой кишки.
5. Рак прямой кишки.
6. СУ за больными с опухолями ЖКТ.
7. Питание больных с опухолями ЖКТ.

Тема 6. СУ при опухолевых заболеваниях почек, органов мочевой системы, предстательной железы и яичка.

Задание 1. Составление глоссария

Время выполнения: 1 час

Задание 2. Составление задачи

Время выполнения: 1 час

Задание 3. Создание сообщений и мультимедийной презентации.

Время выполнения: 2 часа

Темы сообщений и презентаций:

- 1). Опухоль Вильмса.
- 2). Опухоли почек злокачественные и доброкачественные.
- 3). Опухоли мочевого пузыря злокачественные и доброкачественные.
- 4). Опухоли предстательной железы злокачественные и доброкачественные

Приложение

Рекомендации по выполнению самостоятельной работы

Методические рекомендации по работе с литературой

Важной составляющей самостоятельной внеаудиторной подготовки является работа с литературой ко всем занятий: семинарским, практическим, при подготовке к зачетам, экзаменам, тестированию участию в научных конференциях.

Умение работать с литературой означает научиться осмысленно пользоваться источниками.

Существует несколько методов работы с литературой.

Один из них - самый известный - метод повторения: прочитанный текст можно заучить наизусть. Простое повторение воздействует на память механически и поверхностно. Полученные таким путем сведения легко забываются.

Наиболее эффективный метод - метод кодирования: прочитанный текст нужно подвергнуть большей, чем простое заучивание, обработке. Чтобы основательно обработать информацию и закодировать ее для хранения, важно провести целый ряд мыслительных операций: прокомментировать новые данные; оценить их значение; поставить вопросы; сопоставить полученные сведения с ранее известными.

Для улучшения обработки информации очень важно устанавливать осмысленные связи, структурировать новые сведения.

Изучение научной учебной и иной литературы требует ведения рабочих записей.

Форма записей может быть весьма разнообразной: простой или развернутый план, тезисы, цитаты, конспект.

План - первооснова, каркас какой-либо письменной работы, определяющие последовательность изложения материала.

План является наиболее краткой и потому самой доступной и распространенной формой записей содержания исходного источника информации. По существу, это перечень основных вопросов, рассматриваемых в источнике. План может быть простым и развернутым. Их

отличие состоит в степени детализации содержания и, соответственно, в объеме.

Преимущество плана состоит в следующем.

Во-первых, план позволяет наилучшим образом уяснить логику мысли автора, упрощает понимание главных моментов произведения.

Во-вторых, план позволяет быстро и глубоко проникнуть в сущность построения произведения и, следовательно, гораздо легче ориентироваться в его содержании.

В-третьих, план позволяет – при последующем возвращении к нему – быстрее обычного вспомнить прочитанное.

В-четвертых, с помощью плана гораздо удобнее отыскивать в источнике нужные места, факты, цитаты и т.д.

Выписки - небольшие фрагменты текста (неполные и полные предложения, отделы абзацы, а также дословные и близкие к дословным записи об излагаемых в нем фактах), содержащие в себе квинтэссенцию содержания прочитанного.

Выписки представляют собой более сложную форму записи содержания исходного источника информации. По сути, выписки – не что иное, как цитаты, заимствованные из текста. Выписки позволяют в концентрированной форме и с максимальной точностью воспроизвести в произвольном (чаще последовательном) порядке наиболее важные мысли автора, статистические и даталогические сведения. В отдельных случаях – когда это оправдано с точки зрения продолжения работы над текстом – вполне допустимо заменять цитирование изложением, близким дословному.

Тезисы – сжатое изложение содержания изученного материала в утвердительной (реже опровергающей) форме.

Отличие тезисов от обычных выписок состоит в следующем. *Во-первых*, тезисам присуща значительно более высокая степень концентрации материала. *Во-вторых*, в тезисах отмечается преобладание выводов над

общими рассуждениями. *В-третьих*, чаще всего тезисы записываются близко к оригинальному тексту, т.е. без использования прямого цитирования.

Аннотация – краткое изложение основного содержания исходного источника информации, дающее о нем обобщенное представление. К написанию аннотаций прибегают в тех случаях, когда подлинная ценность и пригодность исходного источника информации исполнителю письменной работы окончательно неясна, но в то же время о нем необходимо оставить краткую запись с обобщающей характеристикой. Для указанной цели и используется аннотация.

Резюме – краткая оценка изученного содержания исходного источника информации, полученная, прежде всего, на основе содержащихся в нем выводов. Резюме весьма сходно по своей сути с аннотацией. Однако, в отличие от последней, текст резюме концентрирует в себе данные не из основного содержания исходного источника информации, а из его заключительной части, прежде всего выводов. Но, как и в случае с аннотацией, резюме излагается своими словами – выдержки из оригинального текста в нем практически не встречаются.

Конспект – сложная запись содержания исходного текста, включающая в себя заимствования (цитаты) наиболее примечательных мест в сочетании с планом источника, а также сжатый анализ записанного материала и выводы по нему.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли.

В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля.

Составление задачи

Цель и задачи:

-научиться самостоятельно искать, отбирать, систематизировать и оформлять в виде задачи информацию по заданной теме.

Составление задачи

При подготовке задачи следует пользоваться учебниками для медицинских вузов и колледжей. При составлении задачи следует придерживаться определенной последовательности изложения текста и быть готовым ответить на вопросы, касающиеся данной патологии.

1. Жалобы, характерные для этой патологии.
2. Анамнез жизни, заболевания, если это имеет значение.
3. Обстоятельства возникновения патологического процесса.
4. Данные объективного обследования, характерные для данной патологии.
5. Данные диагностических исследований, характерные для данной патологии (можно не указывать, но знать, если будут дополнительные вопросы).
6. Знать принципы диагностики.
7. Знать принципы ухода.

8. Знать принципы оказания первой помощи.
9. Знать принципы транспортировки.
10. Знать методы лечения данной патологии.
11. Знать возможные осложнения

Методические рекомендации по подготовке доклада

Доклад – публичное сообщение, представляющее собой развёрнутое изложение определённой темы.

Этапы подготовки доклада:

1. Определение цели доклада.
2. Подбор необходимого материала, определяющего содержание доклада.
3. Составление плана доклада, распределение собранного материала в необходимой логической последовательности.
4. Общее знакомство с литературой и выделение среди источников главного.
5. Уточнение плана, отбор материала к каждому пункту плана.
6. Композиционное оформление доклада.
7. Заучивание, запоминание текста доклада, подготовки тезисов выступления.
8. Выступление с докладом.
9. Обсуждение доклада.
10. Оценивание доклада

Композиционное оформление доклада – это его реальная речевая внешняя структура, в ней отражается соотношение частей выступления по их цели, стилистическим особенностям, по объёму, сочетанию рациональных и эмоциональных моментов, как правило, элементами композиции доклада

являются: вступление, определение предмета выступления, изложение(опровержение), заключение.

Вступление помогает обеспечить успех выступления по любой тематике.

Вступление должно содержать:

- Название доклада;
- Сообщение основной идеи;
- Современную оценку предмета изложения;
- Краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- Интересную для слушателей форму изложения;
- Акцентирование оригинальности подхода.

Выступление состоит из следующих частей:

Основная часть, в которой выступающий должен раскрыть суть темы, обычно строится по принципу отчёта. Задача основной части: представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами.

Заключение - это чёткое обобщение и краткие выводы по излагаемой теме.

Методические рекомендации по подготовке сообщения

Регламент устного публичного выступления – не более 10 минут.

Искусство устного выступления состоит не только в отличном знании предмета речи, но и в умении преподнести свои мысли и убеждения правильно и упорядоченно, красноречиво и увлекательно.

Любое устное выступление должно удовлетворять *трем основным критериям*, которые в конечном итоге и приводят к успеху: это критерий правильности, т.е. соответствия языковым нормам, критерий смысловой адекватности, т.е. соответствия содержания выступления реальности, и

критерий эффективности, т.е. соответствия достигнутых результатов поставленной цели.

Работу по подготовке устного выступления можно разделить на два основных этапа: докоммуникативный этап (подготовка выступления) и коммуникативный этап (взаимодействие с аудиторией).

Работа по подготовке устного выступления начинается с формулировки темы. Лучше всего тему сформулировать таким образом, чтобы ее первое слово обозначало наименование полученного в ходе выполнения проекта научного результата (например, «Технология изготовления...», «Модель развития...», «Система управления...», «Методика выявления...» и пр.). Тема выступления не должна быть перегруженной, нельзя "объять необъятное", охват большого количества вопросов приведет к их беглому перечислению, к декларативности вместо глубокого анализа. Неудачные формулировки - слишком длинные или слишком краткие и общие, очень банальные и скучные, не содержащие проблемы, оторванные от дальнейшего текста и т.д.

Само выступление должно состоять из трех частей – вступления (10-15% общего времени), основной части (60-70%) и заключения (20-25%).

Вступление включает в себя представление авторов (фамилия, имя отчество, при необходимости место учебы/работы, статус), название доклада, расшифровку подзаголовка с целью точного определения содержания выступления, четкое определение стержневой идеи. Стержневая идея проекта понимается как основной тезис, ключевое положение. Стержневая идея дает возможность задать определенную тональность выступлению. Сформулировать основной тезис означает ответить на вопрос, зачем говорить (цель) и о чем говорить (средства достижения цели).

Требования к основному тезису выступления:

- фраза должна утверждать главную мысль и соответствовать цели выступления;
- суждение должно быть кратким, ясным, легко удерживаться в

кратковременной памяти;

- мысль должна пониматься однозначно, не заключать в себе противоречия.

В речи может быть несколько стержневых идей, но не более трех.

Самая частая ошибка в начале речи – либо извиняться, либо заявлять о своей неопытности. Результатом вступления должны быть заинтересованность слушателей, внимание и расположенность к презентатору и будущей теме.

К аргументации в пользу стержневой идеи проекта можно привлекать фото-, видеофрагменты, аудиозаписи, фактологический материал. Цифровые данные для облегчения восприятия лучше демонстрировать посредством таблиц и графиков, а не злоупотреблять их зачитыванием. Лучше всего, когда в устном выступлении количество цифрового материала ограничено, на него лучше ссылаться, а не приводить полностью, так как обилие цифр скорее утомляет слушателей, нежели вызывает интерес.

План развития основной части должен быть ясным. Должно быть отобрано оптимальное количество фактов и необходимых примеров.

В научном выступлении принято такое употребление форм слов: чаще используются глаголы настоящего времени во «вневременном» значении, возвратные и безличные глаголы, преобладание форм 3-го лица глагола, форм несовершенного вида, используются неопределенно-личные предложения. Перед тем как использовать в своей презентации корпоративный и специализированный жаргон или термины, вы должны быть уверены, что аудитория поймет, о чем вы говорите.

Если использование специальных терминов и слов, которые часть аудитории может не понять, необходимо, то постарайтесь дать краткую характеристику каждому из них, когда употребляете их в процессе презентации впервые.

Самые частые ошибки в основной части доклада - выход за пределы рассматриваемых вопросов, перекрывание пунктов плана, усложнение отдельных положений речи, а также перегрузка текста теоретическими рассуждениями, обилие затронутых вопросов (декларативность, бездоказательность), отсутствие связи между частями выступления, несоразмерность частей выступления (затянутое вступление, скомканность основных положений, заключения).

В заключении необходимо сформулировать выводы, которые следуют из основной идеи (идей) выступления. Правильно построенное заключение способствует хорошему впечатлению от выступления в целом. В заключении имеет смысл повторить стержневую идею и, кроме того, вновь (в кратком виде) вернуться к тем моментам основной части, которые вызвали интерес слушателей. Закончить выступление можно решительным заявлением. Вступление и заключение требуют обязательной подготовки, их труднее всего создавать на ходу. Психологи доказали, что лучше всего запоминается сказанное в начале и в конце сообщения ("закон края"), поэтому вступление должно привлечь внимание слушателей, заинтересовать их, подготовить к восприятию темы, ввести в нее (не вступление важно само по себе, а его соотнесение с остальными частями), а заключение должно обобщить в сжатом виде все сказанное, усилить и сгустить основную мысль, оно должно быть таким, "чтобы слушатели почувствовали, что дальше говорить нечего" (А.Ф. Кони).

В ключевых высказываниях следует использовать фразы, программирующие заинтересованность. Вот некоторые обороты, способствующие повышению интереса:

- «Это Вам позволит...»
- «Благодаря этому вы получите...»
- «Это позволит избежать...»
- «Это повышает Ваши...»
- «Это дает Вам дополнительно...»

- «Это делает вас...»

- «За счет этого вы можете...»

После подготовки текста / плана выступления полезно проконтролировать себя вопросами:

- Вызывает ли мое выступление интерес?
- Достаточно ли я знаю по данному вопросу, и имеется ли у меня достаточно данных?
- Смогу ли я закончить выступление в отведенное время?
- Соответствует ли мое выступление уровню моих знаний и опыту?

При подготовке к выступлению необходимо выбрать способ выступления: устное изложение с опорой на конспект (опорой могут также служить заранее подготовленные слайды) или чтение подготовленного текста. Отметим, однако, что чтение заранее написанного текста значительно уменьшает влияние выступления на аудиторию. Запоминание написанного текста заметно сковывает выступающего и привязывает к заранее составленному плану, не давая возможности откликаться на реакцию аудитории.

Общеизвестно, что бесстрастная и вялая речь не вызывает отклика у слушателей, какой бы интересной и важной темы она ни касалась. И наоборот, иной раз даже не совсем складное выступление может затронуть аудиторию, если оратор говорит об актуальной проблеме, если аудитория чувствует компетентность выступающего. Яркая, энергичная речь, отражающая увлеченность оратора, его уверенность, обладает значительной внушающей силой.

Кроме того, установлено, что *короткие фразы* легче воспринимаются на слух, чем длинные. Лишь половина взрослых людей в состоянии понять фразу, содержащую более тринадцати слов. А третья часть всех людей, слушая четырнадцатое и последующие слова одного предложения, вообще забывают его начало. Необходимо избегать сложных предложений, причастных и деепричастных оборотов. Излагая сложный вопрос, нужно

постараться передать информацию по частям.

Пауза в устной речи выполняет ту же роль, что знаки препинания в письменной. После сложных выводов или длинных предложений необходимо сделать паузу, чтобы слушатели могли вдуматься в сказанное или правильно понять сделанные выводы. Если выступающий хочет, чтобы его понимали, то не следует говорить без паузы дольше, чем пять с половиной секунд (!).

Особое место в презентации проекта занимает обращение к аудитории. Известно, что обращение к собеседнику по имени создает более доверительный контекст деловой беседы. При публичном выступлении также можно использовать подобные приемы. Так, косвенными обращениями могут служить такие выражения, как «Как Вам известно», «Уверен, что Вас это не оставит равнодушными». Подобные доводы к аудитории – это своеобразные высказывания, подсознательно воздействующие на волю и интересы слушателей. Выступающий показывает, что слушатели интересны ему, а это самый простой путь достижения взаимопонимания.

Во время выступления важно постоянно контролировать реакцию слушателей. Внимательность и наблюдательность в сочетании с опытом позволяют оратору уловить настроение публики. Возможно, рассмотрение некоторых вопросов придется сократить или вовсе отказаться от них. Часто удачная шутка может разрядить атмосферу.

После выступления нужно быть готовым к ответам на возникшие у аудитории вопросы. **Методические рекомендации по подготовке**

презентации

Компьютерную презентацию, сопровождающую выступление докладчика, удобнее всего подготовить в программе MS PowerPoint. Презентация как документ представляет собой последовательность сменяющих друг друга слайдов - то есть электронных страничек, занимающих весь экран монитора (без присутствия панелей программы). Чаще всего демонстрация презентации проецируется на большом экране,

реже – раздается собравшимся как печатный материал. Количество слайдов адекватно содержанию и продолжительности выступления (например, для 5-минутного выступления рекомендуется использовать не более 10 слайдов).

На первом слайде обязательно представляется тема выступления и сведения об авторах. Следующие слайды можно подготовить, используя две различные стратегии их подготовки:

1 стратегия: на слайды выносятся опорный конспект выступления и ключевые слова с тем, чтобы пользоваться ими как планом для выступления.

В этом случае к слайдам предъявляются следующие требования:

- Объем текста на слайде – не больше 7 строк;
- Маркированный/нумерованный список содержит не более 7 элементов;
- Отсутствуют знаки пунктуации в конце строк в маркированных и нумерованных списках;
- Значимая информация выделяется с помощью цвета, кегля, эффектов анимации.

Особо внимательно необходимо проверить текст на отсутствие ошибок и опечаток. Основная ошибка при выборе данной стратегии состоит в том, что выступающие заменяют свою речь чтением текста со слайдов.

2 стратегия: на слайды помещается фактический материал (таблицы, графики, фотографии и пр.), который является уместным и достаточным средством наглядности, помогает в раскрытии стержневой идеи выступления. В этом случае к слайдам предъявляются следующие требования:

- выбранные средства визуализации информации (таблицы, схемы, графики и т. д.) соответствуют содержанию;
- использованы иллюстрации хорошего качества (высокого разрешения), с четким изображением (как правило, никто из присутствующих не заинтересован вчитываться в текст на ваших слайдах и всматриваться в мелкие иллюстрации);

Максимальное количество графической информации на одном слайде – 2 рисунка (фотографии, схемы и т.д.) с текстовыми комментариями (не более 2 строк к каждому). Наиболее важная информация должна располагаться в центре экрана.

Основная ошибка при выборе данной стратегии – «соревнование» со своим иллюстративным материалом (аудитории не предоставляется достаточно времени, чтобы воспринять материал на слайдах). Обычный слайд, без эффектов анимации должен демонстрироваться на экране не менее 10 - 15 секунд. За меньшее время присутствующие не успеют осознать содержание слайда. Если какая-то картинка появилась на 5 секунд, а потом тут же сменилась другой, то аудитория будет считать, что докладчик ее подгоняет. Обратного (позитивного) эффекта можно достигнуть, если докладчик пролистывает множество слайдов со сложными таблицами и диаграммами, говоря при этом «Вот тут приведен разного рода *вспомогательный* материал, но я его хочу пропустить, чтобы не перегружать выступление подробностями». Правда, такой прием делать в *начале* и в *конце* презентации – рискованно, оптимальный вариант – в середине выступления.

Если на слайде приводится сложная диаграмма, ее необходимо предварить вводными словами (например, «На этой диаграмме приводится то-то и то-то, зеленым отмечены показатели А, синим – показатели Б»), с тем, чтобы дать время аудитории на ее рассмотрение, а только затем приступить к ее обсуждению. Каждый слайд, в среднем должен находиться на экране не меньше 40 – 60 секунд (без учета времени на случайно возникшее обсуждение). В связи с этим лучше настроить презентацию не на автоматический показ, а на смену слайдов самим докладчиком.

Особо тщательно необходимо отнестись к ***оформлению презентации***. Для всех слайдов презентации по возможности необходимо использовать один и тот же шаблон оформления, кегль – для заголовков - не меньше 24 пунктов, для информации - для информации не менее 18. В презентациях не принято ставить переносы в словах.

Подумайте, не отвлекайте ли вы слушателей своей же презентацией? Яркие краски, сложные цветные построения, излишняя анимация, выпрыгивающий текст или иллюстрация — не самое лучшее дополнение к научному докладу. Также нежелательны звуковые эффекты в ходе демонстрации презентации. Наилучшими являются контрастные цвета фона и текста (белый фон – черный текст; темно-синий фон – светло-желтый текст и т. д.). Лучше не смешивать разные типы шрифтов в одной презентации. Рекомендуется не злоупотреблять прописными буквами (они читаются хуже).

Неконтрастные слайды будут смотреться тусклыми и невыразительными, особенно в светлых аудиториях. Для лучшей ориентации в презентации по ходу выступления лучше пронумеровать слайды. Желательно, чтобы на слайдах оставались поля, не менее 1 см с каждой стороны. Вспомогательная информация (управляющие кнопки) не должны преобладать над основной информацией (текстом, иллюстрациями). Использовать встроенные эффекты анимации можно только, когда без этого не обойтись (например, последовательное появление элементов диаграммы). Для акцентирования внимания на какой-то конкретной информации слайда можно воспользоваться лазерной указкой.

Диаграммы готовятся с использованием мастера диаграмм табличного процессора MSExcel. Для ввода числовых данных используется числовой формат с разделителем групп разрядов. Если данные (подписи данных) являются дробными числами, то число отображаемых десятичных знаков должно быть одинаково для всей группы этих данных (всего ряда подписей данных). Данные и подписи не должны накладываться друг на друга и сливаться с графическими элементами диаграммы. Структурные диаграммы готовятся при помощи стандартных средств рисования пакета MSOffice. Если при форматировании слайда есть необходимость пропорционально уменьшить размер диаграммы, то размер шрифтов реквизитов должен быть увеличен с таким расчетом, чтобы реальное отображение объектов

диаграммы соответствовало значениям, указанным в таблице. В таблицах не должно быть более 4 строк и 4 столбцов — в противном случае данные в таблице будет просто невозможно увидеть. Ячейки с названиями строк и столбцов и наиболее значимые данные рекомендуется выделять цветом.

Табличная информация вставляется в материалы как таблица текстового процессора MSWord или табличного процессора MSExcel. При вставке таблицы как объекта и пропорциональном изменении ее размера реальный отображаемый размер шрифта должен быть не менее 18 pt. Таблицы и диаграммы размещаются на светлом или белом фоне.

Если Вы предпочитаете воспользоваться помощью оператора (что тоже возможно), а не листать слайды самостоятельно, очень полезно предусмотреть ссылки на слайды в тексте доклада ("Следующий слайд, пожалуйста...").

Заключительный слайд презентации, содержащий текст «Спасибо за внимание» или «Конец», вряд ли приемлем для презентации, сопровождающей публичное выступление, поскольку завершение показа слайдов еще не является завершением выступления. Кроме того, такие слайды, так же как и слайд «Вопросы?», дублируют устное сообщение. Оптимальным вариантом представляется повторение первого слайда в конце презентации, поскольку это дает возможность еще раз напомнить слушателям тему выступления и имя докладчика и либо перейти к вопросам, либо завершить выступление.

Для показа файл презентации необходимо сохранить в формате «Демонстрация PowerPoint» (Файл — Сохранить как — Тип файла — Демонстрация PowerPoint). В этом случае презентация автоматически открывается в режиме полноэкранного показа (slideshow) и слушатели избавлены как от вида рабочего окна программы PowerPoint, так и от потерь времени в начале показа презентации.

После подготовки презентации полезно проконтролировать себя вопросами:

- удалось ли достичь конечной цели презентации (что удалось определить, объяснить, предложить или продемонстрировать с помощью нее?);
- к каким особенностям объекта презентации удалось привлечь внимание аудитории?
- не отвлекает ли созданная презентация от устного выступления?

После подготовки презентации необходима репетиция выступления

Критерии оценки презентации

Критерии оценки	Содержание оценки
1. Содержательный критерий	правильный выбор темы, знание предмета и свободное владение текстом, грамотное использование научной терминологии, импровизация, речевой этикет
2. Логический критерий	стройное логико-композиционное построение речи, доказательность, аргументированность
3. Речевой критерий	использование языковых (метафоры, фразеологизмы, пословицы, поговорки и т.д.) и неязыковых (поза, манеры и пр.) средств выразительности; фонетическая организация речи, правильность ударения, четкая дикция, логические ударения и пр.
4. Психологический критерий	взаимодействие с аудиторией (прямая и обратная связь), знание и учет законов восприятия речи, использование различных приемов привлечения и активизации внимания
5. Критерий соблюдения дизайн-эргономических	соблюдены требования к первому и последним слайдам, прослеживается обоснованная последовательность слайдов и информации на

требований компьютерной презентации	к слайдах, необходимое и достаточное количество фото- и видеоматериалов, учет особенностей восприятия графической (иллюстративной) информации, корректное сочетание фона и графики, дизайн презентации не противоречит ее содержанию, грамотное соотнесение устного выступления и компьютерного сопровождения, общее впечатление от мультимедийной презентации
-------------------------------------	--

Требования к оформлению презентаций

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор

слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы.

Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Схема презентации:

1. титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. цели и задачи работы;
3. общая часть;
4. защищаемые положения (для магистерских диссертаций);
5. основная часть;
6. выводы;
7. благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов

Стиль	<ul style="list-style-type: none"> - Соблюдайте единый стиль оформления - Избегайте стилей, которые будут отвлекать от самой презентации. - Вспомогательная информация (управляющие кнопки) не должны преобладать над основной информацией (текстом, иллюстрациями).
Фон	Для фона предпочтительны холодные тона
Использование цвета	<ul style="list-style-type: none"> - На одном слайде рекомендуется использовать не более трех цветов: один для фона, один для заголовка, один для текста. - Для фона и текста используйте контрастные цвета.

	<ul style="list-style-type: none"> - Обратите внимание на цвет гиперссылок (до и после использования). <p>Таблица сочетаемости цветов в приложении.</p>
Анимационные эффекты	<ul style="list-style-type: none"> - Используйте возможности компьютерной анимации для представления информации на слайде. - Не стоит злоупотреблять различными анимационными эффектами, они не должны отвлекать внимание от содержания информации на слайде.

Представление информации:

Содержание информации	<ul style="list-style-type: none"> - Используйте короткие слова и предложения. - Минимизируйте количество предлогов, наречий, прилагательных. - Заголовки должны привлекать внимание аудитории.
Расположение информации на странице	<ul style="list-style-type: none"> - Предпочтительно горизонтальное расположение информации. - Наиболее важная информация должна располагаться в центре экрана. - Если на слайде располагается картинка, надпись должна располагаться под ней.
Шрифты	<ul style="list-style-type: none"> - Для заголовков – не менее 24. - Для информации не менее 18. - Шрифты без засечек легче читать с большого расстояния. - Нельзя смешивать разные типы шрифтов в одной презентации. - Для выделения информации следует использовать жирный шрифт, курсив или подчеркивание. - Нельзя злоупотреблять прописными буквами (они читаются хуже строчных).
Способы выделения информации	<p>Следует использовать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - рамки; границы, заливку; - штриховку, стрелки; - рисунки, диаграммы, схемы для иллюстрации наиболее важных фактов.
Объем информации	<ul style="list-style-type: none"> - Не стоит заполнять один слайд слишком большим объемом информации: люди могут одновременно запомнить не более трех фактов,

	<p>выводов, определений.</p> <p>-Наибольшая эффективность достигается тогда, когда ключевые пункты отображаются по одному на каждом отдельном слайде.</p>
Виды слайдов	<p>Для обеспечения разнообразия следует использовать разные виды слайдов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - с текстом; - с таблицами; - с диаграммами.

Критерии оценивания презентаций

Баллы	Область оценивания	Параметры для оценивания
15	Стиль	<ol style="list-style-type: none"> 1.Единый стиль оформления. 2. Избегайте стиля, которые будет отвлекать от самой презентации. 3. Вспомогательная информация (управляющие кнопки) не преобладают над основной информацией (текстом, иллюстрациями).
10	Содержание	<ol style="list-style-type: none"> 1.Содержание раскрывает цель и задачи исследования.
30	Информация	<ol style="list-style-type: none"> 1. Достоверность (соответствие информации действительности, истинность информации). 2. Полнота (отражение источником информации всех существенных сторон исследуемого вопроса). 3. Ссылки и обоснования (наличие ссылок, сведений о происхождении информации). 4. Отсутствие неопределенности, неоднозначности. 5. Современность источника. 6. Разумная достаточность (ограничения с точки зрения используемых источников).
35	Текст	<ol style="list-style-type: none"> 1. Научность (построение всех положений, определений и выводов на строго научной основе). 2. Логичность (наличие логических связей между излагаемыми понятиями).

		<p>3.Доступность (текст должен быть понятен, значение новых терминов должно быть разъяснено).</p> <p>4.Однозначность (единое толкование текста различными обучающимися).</p> <p>5.Лаконичность (текстовое изложение должно быть максимально кратким и не содержать ничего лишнего).</p> <p>6.Завершенность (содержание каждой части текстовой информации логически завершено).</p> <p>7.Отсутствие орфографических и пунктуационных ошибок.</p>
10	Оформление	<p>1.Использование эффектов (цвета, анимации и звуковых эффектов)</p> <p>2.Наличие схем, графиков, таблиц.</p>
10.	Исполнение доклад	1.Свободное владение информацией, рассказ с опорой на презентацию

Пояснения: 0-30 баллов – неудовлетворительно

31-60 баллов – удовлетворительно

61-90 баллов - хорошо

91-100 баллов - отлично

Литература:

Основная:

1. Н.В. Барыкина Зырянская В.Г. Сестринское дело в хирургии. – Ростов-на-Дону: «Феникс», 2012.

2. Зырянская В.Г. Онкология для медицинских колледжей. – Ростов-на-Дону: «Феникс», 2006.

3. Стандарты и технологии практической деятельности медицинских сестер /методические рекомендации профессиональной деятельности медицинской сестры перевязочного кабинета/. – Новосибирск , 2013.

Дополнительная:

1. Михеева Е.В. и др. Информационные технологии в профессиональной деятельности. – М.: Изд. центр «Академия», 2005.
2. Основы информатики. Учебник для студентов вузов/Беляев М.А. – Ростов н/Д:Феникс, 2006.
3. Информатика. Учебное пособие для среднего профессионального образования/. Е.А. Колмыкова – М.: Издательский центр «Академия», 2008.