


Медицинский колледж при Южно-Казахстанской медицинской академии

Силлабус «Сестринский уход на дому»

Специальность: 09130100 «Сестринское дело»
Квалификация: 5AB09130101 «Прикладной бакалавр сестринского дела»
Форма обучения: очное
Нормативный срок обучения: 3 года 6 месяцев
Индекс циклов и дисциплин: СД 14
Курс: 2
Семестр: 4
Дисциплина: «Сестринский уход на дому»
Форма контроля: экзамен
Общая трудоемкость всего часов/кредитов КЗ: 72/3
Аудитория: 18
Симуляция: 54

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11-()
Силлабус по дисциплине «Сестринский уход на дому»		2 стр из 12

Силлабус по дисциплине «Сестринский уход на дому» составлена на основании ГОСО 2022 года

Регистрационный № 91


Специальность: 09130100 «Сестринское дело»

Квалификация: 5AB09130101 «Прикладной бакалавр сестринского дела»

Преподаватель: Хайдаркулова Гулноза Ахматжановна

Силлабус был рассмотрен на заседании кафедры «Сестринское дело-1».

Протокол № 1 «27» 08 2024 г.

Заведующий кафедрой:  Серикова Б.Д.

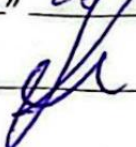
Рассмотрена на заседании ПЦК.


Протокол № 1 «28» 08 2024 г.

Председатель ПЦК:  Темир И.О.

Утвержден на заседании методического совета.

Протокол № 1 «29» 08 2024 г.

Председатель методического совета:  Рахманова Г.С.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11-()
Силлабус по дисциплине «Сестринский уход на дому»	3 стр из 12


1.1 Сведения о преподавателях

№	Ф.И.О.	Ученая степень	Должность	Курс, который читает	Электронный адрес
1	Серикова Бағдат Джулдибаевна	магистр	Заведующая кафедрой	Дисциплины прикладного бакалавриата «Сестринское дело»	bagi_d90@mail.ru
2	Бактияр Айгул Өтегенқызы	Врач высшей категории	преподаватель	Дисциплины прикладного бакалавриата «Сестринское дело»	Mers_086@mail.ru
3	Шоланбаева Назерке Жорабекқызы	магистр	преподаватель	Дисциплины прикладного бакалавриата «Сестринское дело»	nazzhanbolat@mail.ru
4	Хайдаркулова Гулноза Ахмаджановна	магистр	преподаватель	Дисциплины прикладного бакалавриата «Сестринское дело»	medreferat.com@mail.ru
5	Аман Балнұр Жақсымұратқызы	магистр	преподаватель	Дисциплины прикладного бакалавриата «Сестринское дело»	Baln.0128@mail.ru
6	Қадырова Жанар Нұржауқызы	магистр	преподаватель	Дисциплины прикладного бакалавриата «Сестринское дело»	kadyrova.zhanar@list.ru
7	Жулбарисова Гулзада Уразқызы	бакалавр	преподаватель	Дисциплины прикладного бакалавриата «Сестринское дело»	zhulbarisova007@mail.ru
8	Тоқбай Арайлым Әбдікерімқызы	бакалавр	преподаватель	Дисциплины прикладного бакалавриата «Сестринское дело»	arailym_kerimovna@mail.ru
9	Әбіғани Алтынай Нұрбекқызы	бакалавр	преподаватель	Дисциплины прикладного бакалавриата «Сестринское дело»	Altyn_ai1601@mail.ru
10	Қуаныш Ақбота Бақытжанқызы	бакалавр	преподаватель	Дисциплины прикладного бакалавриата «Сестринское дело»	Akbota.kuanysh00@mail.ru
11	Сейілхан Айдана Сейілханқызы	бакалавр	преподаватель	Дисциплины прикладного бакалавриата «Сестринское дело»	aidana_seyilkhan@mail.ru

2. Политика дисциплины:

студент должен выполнять требования:

№	Требования к студентам	Штрафные санкции при невыполнении требований
1.	Не допускается пропуск занятий без уважительной причины.	При пропуске практического занятия без уважительной причины ставится Нб.
2	Своевременно отрабатывать пропущенные занятия по уважительной причине.	Отработка пропущенного занятия по уважительной причине проводится только с разрешения деканата (отрабочный лист).

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11-()
Силлабус по дисциплине «Сестринский уход на дому»		4 стр из 12

3	Посещение занятий и лекций вовремя.	При опоздании студент более 5 минут недопускается к занятию. В учебном журнале и лекционном журнале выставляется нб.
4	У студента должен быть соответствующий вид (халат, колпак, сменная обувь и т.д.).	При несоответствующем виде студент не допускается к занятию или лекции, в учебном журнале или лекционном журнале выставляется нб.
5	Наличие у студента медицинской санитарной книжки.	Без санитарной книжки студент не допускается в отделения клиники, в учебном журнале выставляется нб.
6	Своевременное выполнение заданий по СРС.	При несвоевременном выполнении СРС работа не принимается и выставляется 0 балл.
7	Студент должен с уважением относиться к преподавателям и своим однокурсникам.	При неуважительном поведении студента, проводится обсуждение данного поведения студента на кафедральном собрании, сообщается об этом в деканат и родителям.
8	Бережное отношение студентов к имуществу кафедры.	При уничтожении имущества кафедры, студент своими силами восстанавливает имущество.

ПРЕРЕКВИЗИТЫ И ПОЛСТРЕКВИЗИТЫ ДИСЦИПЛИНЫ:

Пререквизиты дисциплины:

1. Геронтологическое сестринское дело;
2. Сестринское дело в акушерстве;
3. Сестринское дело в педиатрии.

Постреквизиты дисциплины:

1. Сестринский уход за пациентами онкологического профиля;
2. Сестринский уход в психиатрии.

3. Цели и задачи обучения:

- Обучение студентов уходу за больными на дому;
- Объяснять меры и методы поддержания здоровья и благополучия семьи;
- Разъяснить студентам сестринское дело при обострении хронических заболеваний в домашних условиях, показатели и предпосылки его осуществления;
- Научить студентов планировать уход на дому с учетом диагноза пациента и его общего состояния;


Конечные результаты обучения:

Теория

1. Способен оценивать и разрабатывать эффективные материалы по укреплению здоровья для потребностей ухода на дому с целью пропаганды здорового образа жизни у семей. ПК - 4

Клиникалық практика

1. Способен планировать и осуществлять доказательный пациент-центрированный сестринский уход на дому за различными пациентами при участии семьи и других специалистов. ПК-1
2. Осуществляя уход на дому, эффективно взаимодействует с пациентом/семьей/сообществом, отличающимися по культуре, вере, традициям, этнической принадлежности, уважая их образ жизни, мировоззрения и традиции. БК – 3
3. Реализует план сестринского ухода на основании диагноза и общего состояния пациента. ПК-1

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11-()
Силлабус по дисциплине «Сестринский уход на дому»		5 стр из 12

4. Осуществляет руководство пациентами и их членами семей в области самостоятельного ухода и поддержания здоровья, и поддерживает позитивный психоэмоциональный климат путем использования разных групповых и индивидуальных методов руководства. ПК-5

Компетенции:


1. БК- 3 Коммуникации.
2. ПК-1 Клиническое сестринское дело
3. ПК-4 Укрепление здоровья
4. ПК-5 Обучение и руководство

Краткое содержание курса.

1.Показания и предпосылки осуществления сестринского ухода на дому с хроническими заболеваниями в период обострения (пациенты, требующие лечения ран, пациенты-инвалиды, пациенты с неврологическими заболеваниями). 2.Основные принципы ухода на дому за пациентом уход на дому включает в себя различные процедуры, которые можно выполнить дома, для оказания которых не требуется специальных приспособлений. 3.Планирование сестринского ухода на дому на основании диагноза и общего состояния пациента. 4.Сестринский уход на дому в сотрудничестве с врачом и семьёй пациента, а при необходимости также с социальным работником или опекуном. 5.Значение эмоциональной среды в эффективном оказании услуг на дому. 6.Мероприятия и методы распознавания рисков и поддержки здоровья и благосостояния семей. 7.Мотивационные интервью, групповые методы. 8.Универсально прогрессивная модель патронажного обслуживания беременных и детей раннего возраста.

4.1 Темы аудиторных занятий и их содержание


№	Тема	Краткое содержание	Кол часов
1	Показания и предпосылки к осуществлению сестринского ухода при обострении хронических заболеваний в домашних условиях.	Уход на дому за пациентами с хроническими заболеваниями в период обострения. Предпосылки осуществления сестринского ухода на дому.	2
2	Основные принципы ухода на дому за пациентом которых не требуется специальных приспособлений.	Основные принципы ухода на дому за пациентом, уход на дому включает в себя различные процедуры, которые можно выполнить дома, для оказания которых не требуется специальных приспособлений.	2
3	Планирование сестринского ухода на дому на основании диагноза и общего состояния пациента.	Составление плана сестринского ухода. Сестринский процесс на основании диагноза и общего состояния пациента.	2
4	Сестринский уход на дому в сотрудничестве с врачом и семьёй пациента.	Сестринский уход на дому в сотрудничестве с врачом и семьёй пациента, а при необходимости также с социальным работником или опекуном.	2

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11-()
Силлабус по дисциплине «Сестринский уход на дому»		6 стр из 12

5	Значение эмоциональной среды в эффективном оказании услуг на дому. Рубежный контроль-1	Роль общения между медицинским работником и пациентом. Условия построения эффективного взаимодействия между медицинским работником и пациентом.	2
6	Мероприятия и методы распознавания рисков и поддержки здоровья и благосостояния семей.	Первичная диагностика семейной ситуации. Оценка риска семейного неблагополучия. Методы раннего выявления семейного неблагополучия. Показатели неблагополучия ребенка	2
7	Уход за пациентами с ограниченными возможностями.	Организации ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами с дефицитом самообслуживания. Диагностика состояния пожилого человека с дефицитом самообслуживания, нуждающегося в услугах по уходу, оценка независимости от посторонней помощи в повседневной жизни	2
8	Универсально прогрессивная модель патронажного обслуживания беременных и детей раннего возраста. Рубежный контроль-2	Универсальная прогрессивная модель патронажного обслуживания беременных женщин и детей раннего возраста на уровне первичной медикосанитарной помощи. Практические рекомендации для патронажной сестры по составлению индивидуального плана.	2
9	Модули ЮНИСЕФ: «Работа по преодолению стигмы и дискриминации». «Дети, которые развиваются иначе».	Работа по преодолению стигмы и дискриминации. Рекомендации по эффективному использованию информационных модулей ЮНИСЕФ при разработке и реализации образовательной программы.	2
Всего:			18

4.2 Тематический план симуляции.

№	Тема	Краткое содержание	Кол часов
1	Показания и предпосылки к осуществлению сестринского ухода при обострении хронических заболеваний в домашних условиях.	Уход на дому за пациентами с хроническими заболеваниями в период обострения. Предпосылки осуществления сестринского ухода на дому.	6
2	Основные принципы ухода на дому за пациентом которых не требуется специальных приспособлений.	Основные принципы ухода на дому за пациентом, уход на дому включает в себя различные процедуры, которые можно выполнить дома, для оказания которых не требуется специальных приспособлений.	6


ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11-()
Силлабус по дисциплине «Сестринский уход на дому»		7 стр из 12

3	Планирование сестринского ухода на дому на основании диагноза и общего состояния пациента.	Составление плана сестринского ухода. Сестринский процесс на основании диагноза и общего состояния пациента.	6
4	Сестринский уход на дому в сотрудничестве с врачом и семьей пациента.	Сестринский уход на дому в сотрудничестве с врачом и семьей пациента, а при необходимости также с социальным работником или опекуном.	6
5	Значение эмоциональной среды в эффективном оказании услуг на дому.	Роль общения между медицинским работником и пациентом. Условия построения эффективного взаимодействия между медицинским работником и пациентом.	6
6	Мероприятия и методы распознавания рисков и поддержки здоровья и благосостояния семей.	Первичная диагностика семейной ситуации. Оценка риска семейного неблагополучия. Методы раннего выявления семейного неблагополучия. Показатели неблагополучия ребенка	6
7	Уход за пациентами с ограниченными возможностями.	Организации ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами с дефицитом самообслуживания. Диагностика состояния пожилого человека с дефицитом самообслуживания, нуждающегося в услугах по уходу, оценка независимости от посторонней помощи в повседневной жизни	6
8	Универсально прогрессивная модель патронажного обслуживания беременных и детей раннего возраста.	Универсальная прогрессивная модель патронажного обслуживания беременных женщин и детей раннего возраста на уровне первичной медикосанитарной помощи. Практические рекомендации для патронажной сестры по составлению индивидуального плана.	6
9	Модули ЮНИСЕФ: «Работа по преодолению стигмы и дискриминации». «Дети, которые развиваются иначе».	Работа по преодолению стигмы и дискриминации. Рекомендации по эффективному использованию информационных модулей ЮНИСЕФ при разработке и реализации образовательной программы.	6
Всего:			54

5. Литература

Основная литература

1. Санов, с. Общий уход за больными: учебное пособие /; Министерство здравоохранения РК; среднее мед. по подготовке и переподготовке медицинских и фармацевтических работников колледж. - Караганда: ИП "Ақнур", 2013. - 232 стр.
2. Пулькикова, А. В. Сестринский процесс: учебное пособие / А. В. Пулькикова, Б. С.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11-()
Силлабус по дисциплине «Сестринский уход на дому»		8 стр из 12

Имашева. - Алматы: Эверо, 2016. - 300 с.

3. Байболина, общий уход за пациентами: учебное пособие / т. Байболина. - Алматы: Асем-Систем, 2008. - 200 с.

4. Каныбеков, С. указания для медсестры: учебник. Книга представляет собой сборник интервью, проведенных автором и объединенных общей темой - взаимодействие государств и людей на евразийском пространстве.

Дополнительная литература:

1. А.К. Белоусова, Л.А. Сербина. Практические навыки и умения медсестры инфекционного профиля. Ростов -на -Дону, 2003г.

2. Ю.Ю. Елисеева. Справочник медицинской сестры. Изд-во Эксмо, 2003г.

3. Подготовка пациента к исследованиям. М.М., 2003г.

6. Программное обеспечение и Интернет ресурсы

- «Web of science» (Thomson Reuters)
- «Science Direct» (Elsevier)
- «Scopus» (Elsevier)
- PubMed

7. Аттестация курса:


Обзор

Итоговая оценка состоит из следующих компонентов (относительный вес):

- Текущий контроль 1 (ТК А (лекции)): индивидуальные и групповые задания, участие в групповых тематических дискуссиях.
- Текущий контроль 2 (ТК С (симуляции)): посещение симуляционного курса, участие в групповых и индивидуальных выполнениях практических навыков.
- Рубежный контроль
- Выполнение СРО
- Итоговый экзамен: итоговый тест и ответы по билетам и СРО.

Вес

Оценка	Описание используемых инструментов контроля (кейс, проект, критический анализ, разработка модели, презентация, тест...)	Вес
ТК 1 (ТК А (лекции, семинары)): индивидуальные и групповые задания, участие в групповых тематических дискуссиях)	3 задания на критический анализ: - контрольные вопросы, - задания -тесты	20%
ТК 2 (ТК С (симуляции)): посещение симуляционного курса, участие в групповых и индивидуальных выполнениях практических навыков.	Отработка практических навыков и обсуждение выполнения компетенций; Презентация аргументов по дискутируемому вопросу.	20%
Рубежный контроль РК-1, РК-2.	Тесты по курсу	20%
Рейтинг допуска на экзамен		X 60%
Итоговый экзамен	Тесты (100 вопросов) и билеты по темам дисциплины: теоретические вопросы, ситуационные задачи и вопросы по СРО	X 40%

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11-()
Силлабус по дисциплине «Сестринский уход на дому»		9 стр из 12

Итоговая оценка по курсу	0-100 баллов
--------------------------	--------------

Аттестация

Рейтинговая шкала

Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент	Баллы (%-ное содержание)	Оценка по традиционной системе
A	4,0	95-100	Отлично
A-	3,67	90-94	
B+	3,33	85-89	Хорошо
B	3,0	80-84	
B-	2,67	75-79	
C+	2,33	70-74	
C	2,0	65-69	Удовлетворительно
C-	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	Неудовлетворительно
F	0	0-49	
Критерии оценки	<p>Отлично «А»: Студент предоставляет исчерпывающий полный ответ в области</p> <p>Хорошо «В+» - «С+»: Студент демонстрирует знания в области</p> <p>Удовлетворительно «С» - «D»: Студент обладает знаниями в области</p> <p>Неудовлетворительно «FX» - «F»: Студент имеет некоторые представления в области</p>		

Итоговая оценка по дисциплине автоматически высчитывается при занесении в официальную ведомость исходя из установленных соотношений форм контролей по следующей формуле:

Итоговая оценка = ((**ТК** (Аудиторные, семинары) + **ТК** Симуляция + **ТК** (Рубежный контроль) + **СРО**) = **РД** (рейтинг допуска) x 60% + оценка (Э x 40%)

Экзамен (индивидуально): итоговый тест.

Методические указания (рекомендации) по их выполнению:

Внимательно прочитать и повторить предоставленный раздаточный материал при подготовке к аудиторным (лекциям, семинарам)

Критерии оценивания:

Итоговый тест: на проверку знаний и понимания всего курса.


В тесте от 50 до 100 вопросов, каждый правильный ответ - 1 балл.

Сроки сдачи

Установленный срок для загрузки выполненных заданий: две недели с момента завершения учебного курса. В случае несвоевременной сдачи, используется понижающий коэффициент: например, 0,75 – 0,9

8. Методы обучения и преподавания

Аудитория: обзорная лекция.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11-()
Силлабус по дисциплине «Сестринский уход на дому»		10 стр из 12

Симуляция: устный опрос, решение тестовых вопросов, ситуационных задач, работа с манекеном, фантомом, манекеном, работа в малых группах.

Применяемые методы и технологии

- **Small group learning (SGL)** - обучение в малых группах;
- **Cased-based learning (CBL)** - метод конкретных ситуаций;
- **Task-based learning (TaskBL)** - метод коммуникативных заданий;
- **Team-based learning (TBL)** - метод обучения основанный на работе в команде;
- **Problem-based learning (PBL)** - метод проблемного обучения;
- **Simulation training (ST)**- симуляционное обучение;
- **Clinical training (CT)**- клиническое обучение;
- **Training based on competence (TBC)**- обучение, основанное на компетенциях;
- **Credit-modular training (CMT)**- кредитно-модульное обучение;

Методы оценки и технологии для оценивания знаний и уровней обучения студентов

- **Multiple Choice Questions (MCQ)** – Тестовые вопросы с множественным выбором;
- **Oral asking (OA)** - устный опрос;
- **Short Answer Questions (SAQ)** – вопросы с короткими ответами;
- **Short case (SC)** - сокращенное описание конкретной ситуации;
- **long cases (LC)** – большие неструктурированные кейсы;
- **Short essay questions (SEQ)** – кысқа жауапты эссе;
- **Objective Structured Clinical Examination (OSCE)** – Объективный структурированный клинический экзамен;
- **Skills Assessment Station (SAS)** – станция оценки практических навыков;
- **Oral report (OR)** – презентация;
- **Oral examination (OE)** – устный экзамен;
- **Mini clinical evaluation exercise (MiniCEX)** – мини-клинический экзамен;
- **Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)** - Оценка овладения практическими процедурами.

(AI - assessment interview) оценочное интервью - беседа преподавателя/куратора со слушателем резидентуры, целью которой является обсуждение деятельности обучающегося и путей ее коррекции.

(SA - Self Assessment) самооценка - оценка обучающимся собственной работы, с целью критического осмысления прогресса обучения, повышает самостоятельность и ответственность за обучение, помогает в осведомлении сильных и слабых сторон. Чаще всего используется как часть формирования итоговой оценки.

(SP – standart patient) стандартизированный пациент - специально подготовленный человек, который принимает участие в обучении и оценке компетенций обучающегося.

(PA - portfolio assessment) оценка портфолио – форма контроля и оценки достижений обучающихся, доказательство прогресса в обучении по результатам, приложенным усилиям, по материализованным продуктам учебно-познавательной деятельности, включая

(PA - Peer Assessment) оценка коллег – оценка коллег, позволяющая слушателям резидентуры, оценить эффективность обучения друг друга. Оценка направлена на вовлечение коллег в процесс оценки и критическое осмысление работы друг друга.

Приложение-1.

Критерии оценивания результатов обучения дисциплины.

№ РО	Наименование результатов обучения	Неудовлетво- рительно	Удовлетвори- тельно	Хорошо	Отлично
РО1	Способен осуществлять планирование ухода на дому, ориентированное на пациента, с привлечением семьи и других специалистов и внедрением научно обоснованного подхода к различным пациентам.	Домашний уход, ориентированный на пациента, может быть не в состоянии реализовать научно обоснованное планирование ухода за различными пациентами с участием членов семьи и других специалистов.	Удовлетворительной может оказаться способность планировать уход на дому, ориентированный на пациента, с привлечением членов семьи и других специалистов, а также способность применять доказательный подход к различным пациентам.	Возможно, она сможет лучше планировать ориентированный на пациента уход на дому с привлечением членов семьи и других специалистов и внедрением доказательного подхода к различным пациентам.	Он может обладать высокой квалификацией в планировании ухода на дому, ориентированного на пациента, с привлечением членов семьи и других специалистов и внедрением доказательного подхода к различным пациентам.
РО2	При оказании помощи на дому эффективно общается с больным/семьей/общиной, которые отличаются культурой, верой, традициями, национальностью, уважают их образ жизни, мировоззрение и традиции.	Эффективно общается с пациентами/семьями/сообществами разных культур, верований, традиций и национальностей, оказывая помощь на дому, и не уважает их образ жизни, мировоззрение и традиции.	При оказании помощи на дому эффективно общается с пациентом/семьей/общиной, которые отличаются культурой, верой, традициями, национальностью, уважают их образ жизни, мировоззрение и традиции.	Оказывая помощь на дому, эффективно общается с больным/семьей/сообществом, отличающимся культурой, верой, традициями, национальностью, уважая их образ жизни, мировоззрение и традиции.	Эффективно взаимодействует с пациентами/семьями/сообществами разных культур, верований, традиций и этнических групп, оказывая помощь на дому, и очень уважает их образ жизни, мировоззрение и традиции.
РО 3	Реализует план сестринского ухода на основе диагноза и общего	Способен реализовать план сестринского ухода на основе	Способен удовлетворительно реализовать план сестринского ухода,	Эффективно реализует план сестринского ухода на	Очень хорошо реализует план сестринского ухода, исходя из диагноза и

	состояния пациента.	диагноза и общего состояния пациента.	основанный на диагнозе и общем состоянии пациента.	основании диагноза и общего состояния пациента.	общего состояния пациента.
РО4	Инструктирует пациентов и членов их семей по самообслуживанию и охране здоровья, поддерживает положительный психоэмоциональный климат с использованием групповых и индивидуальных техник лидерства.	Дает указания по самообслуживанию и охране здоровья больным и членам их семей, не может поддерживать положительный психоэмоциональный климат, используя групповые и индивидуальные методы лидерства.	Дает инструкции по самообслуживанию и уходу за больными и членами их семей, может удовлетворительно поддерживать положительный психоэмоциональный климат, используя групповые и индивидуальные техники лидерства.	Дает инструкции по самообслуживанию и уходу за больными и членами их семей, может удовлетворительно поддерживать положительный психоэмоциональный климат, используя групповые и индивидуальные техники лидерства.	Инструктирует пациентов и членов их семей по самообслуживанию и охране здоровья, поддерживает положительный психоэмоциональный климат, используя групповые и индивидуальные техники лидерства.