

Медицинский колледж при АО «Южно-Казахстанской  
медицинской академии»



«СОГЛАСОВАНО»

директор  
ТОО «Медицинский центр «Ер-АНА»  
Момшбекова Ж.Б.

2024 г.

«УТВЕРЖДАЮ»

директор медицинского колледжа  
при АО «ЮКМА»  
Кушкарлова А.М.

«29» 08 2024 г.



РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА

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 KZ: 72/3  
Аудитория: 18  
Симуляция: 54

ONȚŪSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело -1» Рабочая учебная программа	№72/11 ( ) 2 стр из 10	

Рабочая учебная программа по дисциплине «Сестринский уход на дому» составлена на основании ГОСО 2022 года.

Регистрационный № 57


Специальность: 09130100 «Сестринское дело»

Квалификация: 5AB09130101 «Прикладной бакалавр сестринского дела»

Преподаватель: Хайдаркулова Гулноза Ахматжановна

Рабочая учебная программа рассмотрена на заседании кафедры «Сестринское дело 1».

«27» 08 2024 г.      Протокол № 1

Заведующий кафедрой:  Серикова Б.Д.


Рассмотрена на заседании ПЦК.

«28» 08 2024 г.      Протокол № 1

Председатель ПЦК:  Темир И.О.

Утвержден на заседании методического совета.

«29» 08 2024 г      Протокол № 1.

Председатель методического совета:  Рахманова Г.С.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело -1»	№72/11 ( )	
Рабочая учебная программа	3 стр из 10	

### Пояснительная записка

**Цели и задачи модуля:** Сестринский уход в домашних условиях – это научно-обоснованная технология сестринского ухода, направленная на повышение условий жизни больного путем решения возникших проблем. Впервые этот термин ввел Лидию Холл в США в 1995 году.

Сестринский процесс, рассматриваемый международным объединением медицинских сестер как научно-обоснованная методология профессиональной деятельности, применяется к любому виду теории и модели сестринского дела.

**Цель:**

- Изучение теоретических основ ухода за больными и навыков ухода за больными;
- студенты осваивают основы деятельности специализированной медицинской сестры;
- ведение медицинской документации больного;
- обучение ведению медицинской документации пациента;
- изучение основных лабораторных и инструментальных методов исследования.

**Задачи освоения модуля:**

1. Изучение теоретических основ и практических навыков ухода за больными в лечебных учреждениях;
2. обучение принципам профессиональной этики и деонтологии, овладению культурным мышлением, обобщенным способностям, анализу, восприятию информации, постановке и выбору путей достижения целей.
3. обучение работе с коллегами и коллективом, а также работе в составе лечебной бригады в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больному.
4. обучение ведению техники манипуляций и осуществлению сестринского дела.

**Результаты освоения модуля:**

**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

**Клиническая 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
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

**Содержание модуля:** 1.Показания и предпосылки осуществления сестринского ухода на дому с хроническими заболеваниями в период обострения (пациенты, требующие лечения

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело -1»		№72/11 ( )
Рабочая учебная программа		4 стр из 10

ран, пациенты-инвалиды, пациенты с невологическими 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 семьей 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.

### 5. Распределение учебного времени

Семестр	Индекс циклов и дисциплин	Форма контроля	Всего (час /кредиты)	Объем учебного времени (час)				
				Теоретическое обучение				Практика в клинике
				СРО	СРОП	Аудиторные занятия	Симуляции	
4	«Сестринский уход на дому»	Экзамен	72/3	-	-	18	54	-

### 6. ПРЕРЕКВИЗИТЫ И ПОСТРЕКВИЗИТЫ ДИСЦИПЛИНЫ

#### 6.1. Пререквизиты дисциплины:

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

#### 6.2. Постреквизиты дисциплины:

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

### 7. Распределение часов по темам и видам занятий

#### 7.1. Темы аудиторных занятий и их содержание

№	Тема	Краткое содержание	Кол-во 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

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело -1»		№72/11 ( )
Рабочая учебная программа		5 стр из 10

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 семьей пациента.	Сестринский уход на дому в сотрудничестве с врачом и семьей пациента, а при необходимости также с социальным работником или опекуном.	2
5	Значение эмоциональной среды в эффективном оказании услуг на дому.  <b>Рубежный контроль-1.</b>	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.  <b>Рубежный контроль-2.</b>	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
<b>Всего:</b>			<b>18</b>

### 7.2 Тематический план симуляции.

№	Тема	Краткое содержание	Кол-во часов
1	Показания и предпосылки к осуществлению сестринского ухода при обострении	Уход на дому за пациентами с хроническими заболеваниями в период обострения. Предпосылки осуществления	6

	хронических заболеваний в домашних условиях.	сестринского ухода на дому.	
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
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
<b>Всего:</b>			<b>54</b>

ONTUSTIK QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело -1»		№72/11 ( )
Рабочая учебная программа		7 стр из 10

## 8. Методы обучение и преподавания

**Аудитория:** обзорная лекция.

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

## 9. 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%
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	

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело -1»		№72/11 ( )
Рабочая учебная программа		8 стр из 10

C+	2,33	70-74	Удовлетворительно
C	2,0	65-69	
C-	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	
F	0	0-49	Неудовлетворительно
Критерии оценки	<p><b>Отлично «А»:</b> Студент предоставляет исчерпывающий полный ответ в области.</p> <p><b>Хорошо «В+» - «С+»:</b> Студент демонстрирует знания в области.</p> <p><b>Удовлетворительно «С» - «D»:</b> Студент обладает знаниями в области.</p> <p><b>Неудовлетворительно «FX» - «F»:</b> 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

**10 Материально – техническое обеспечение:** ноутбук, мультимедийный проектор.

**11.1 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 "Акнур", 2013. - 232 стр.
2. Пулькинова, А. В. Сестринский процесс : учебное пособие / А. В. Пулькинова, Б. С. Имашева. - Алматы : Эверо, 2016. - 300 с.
3. Байболина, общий уход за пациентами: учебное пособие / т. Байболина. - Алматы : Асем-Систем, 2008. - 200 с. страница.
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.

**11.2 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.



### 11.3 Интернет ресурсы:

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

### Приложение - 1.

#### Критерии оценивания результатов обучения дисциплины

№ РО	Наименование результатов обучения	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	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.

РО3	Реализует план сестринского ухода на основе диагноза и общего состояния пациента.	Способен реализовать план сестринского ухода на основе диагноза и общего состояния пациента.	Способен удовлетворительно реализовать план сестринского ухода, основанный на диагнозе и общем состоянии пациента.	Эффективно реализует план сестринского ухода на основании диагноза и общего состояния пациента.	Очень хорошо реализует план сестринского ухода, исходя из диагноза и 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.