

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«САЯНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

**Фонд оценочных средств профессионального модуля**

**ПМ.04. ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ  
СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ (РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМ ПАЦИЕНТА  
ПОСРЕДСТВОМ СЕСТРИНСКОГО УХОДА)**

программы подготовки специалистов среднего звена

профессионального образования

по специальности 34.02.01. Сестринское дело

Саянск

2020

Фонд оценочных средств разработан на основании:

- федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело программы профессионального модуля Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода);
- рабочей программы профессионального модуля Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода);
- учебного плана ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж»;
- локальных актов ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж».

**Разработчики:**

Буленкова Е.В., преподаватель ПМ. 04. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода) ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж».

Цауне Е.В., преподаватель ПМ.04. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода) ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж».

Самсонова Н.Г., преподаватель ПМ.04. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода) ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж».

Рассмотрено на заседании цикловой методической комиссии специальности Сестринское дело

Протокол № 1 от « 31 » 08 20 20 г.

Председатель ЦМК \_\_\_\_\_ / Н.Г.Самсонова /

Одобрено на заседании методического совета

Протокол № 1 от « 31 » 08 20 20 г.

Заместитель директора по учебной работе \_\_\_\_\_ / О.И. Комолкина /



**Экспертное заключение**  
**на фонд оценочных средств профессионального модуля 04**  
**Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными**  
**(решение проблем пациента посредством сестринского ухода)**  
**по специальности 34.02.01 Сестринское дело**

Экспертиза фонда оценочных средств (ФОС) профессионального модуля 04 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода) по специальности 34.02.01 Сестринское дело проведена главной медсестрой ОГБУЗ «Саянская городская больница» Борсиевой Е.В.

Фонд оценочных средств предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу ПМ. 04 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода) программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки.

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода).

В результате освоения ПМ. 04 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода) обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки умениями, знаниями, практическим опытом, позволяющими сформировать профессиональные компетенции, соответствующие виду профессиональной деятельности.

ПК 4.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

ПК 4.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.

ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

ПК 4.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.

ПК 4.5. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 4.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

ПК 4.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК 4.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

ПК 4.9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.

ПК 4.10. Владеть основами гигиенического питания.

ПК 4.11. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.

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

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

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

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

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

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчинённых), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

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

Фонд оценочных средств включает материалы для проведения текущей и промежуточной аттестации по ПМ и позволяет оценить:

• **приобретение практического опыта**

ПО 1 - выявления нарушенных потребностей пациента;

ПО 2 - оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий;

ПО 3 - планирования и осуществления сестринского ухода;

ПО 4 - ведения медицинской документации;

ПО 5 - обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;

ПО 6 - обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ;

ПО 7 - применения средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики;

ПО 8 - соблюдения требований техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций.

• **освоение умений**

У 1 - собирать информацию о состоянии здоровья пациента;

У 2 - определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;

У 3 - оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям;

У 4 - оказывать помощь при потере, смерти, горе;

У 5 - осуществлять посмертный уход;

У 7 - обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;

У 8 - проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;

У 9 - составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода; инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.;

У 10 - использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного.

• **усвоение знаний**

З 1 - способы реализации сестринского ухода;

З 2 - технологии выполнения медицинских услуг;

З 3 - факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала;

З 4 - принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения;

З 5 - основы профилактики внутрибольничной инфекции;

3 6 - основы эргономики.

В состав комплекта ФОС входят:

1. Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств
2. Комплект заданий для подготовки обучающихся к освоению программы ПМ
3. Фонд оценочных материалов для проверки освоения программы ПМ.
4. Перечень приложений к комплекту ФОС.

Приложение 1	Комплект экзаменационных билетов для комплексного экзамена по МДК 04.01., МДК 04.02.
Приложение 2	Перечень задач для экзамена квалификационного по ПМ. 04.
Приложение 3	Перечень видов работ для подготовки, обучающихся к дифференцированному зачету по УП МДК 04.02. Безопасная среда для пациента и персонала.
Приложение 4	Перечень видов работ для подготовки, обучающихся к комплексному дифференцированному зачету по УП МДК 04.03. Технология оказания медицинских услуг.
Приложение 5	Перечень видов работ для подготовки, обучающихся к комплексному дифференцированному зачету по ПП.
Приложение 5А	Перечень практических манипуляций к комплексному дифференцированному зачету по ПП.
Приложение 6	Тестовые задания для проведения дифференцированного зачета по МДК 04.03. Технология оказания медицинских услуг.
Приложение 7	Перечень вопросов для подготовки обучающихся к комплексному экзамену по МДК.
Приложение 8	Вопросы для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний по программе ПМ.
Приложение 9	Задания для подготовки обучающихся к проверке результатов освоения ПК по программе ПМ.
Приложение 10	Перечень экзаменационных билетов для экзамена квалификационного по ПМ. 04.
Приложение 11	Задания для текущего контроля успеваемости.
Приложение 12	Тестовые задания для мониторинга качества обучения по теоретическому курсу ПМ. 04. с эталонами ответов.
Приложение 13	Оценочный лист результата освоения ПМ 04.

На основании изучения и рассмотрения, представленных на экспертизу материалов, сделаны следующие выводы:

1. Фонд оценочных средств разработан на основании:

- Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальностям 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки программы профессионального модуля Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода);
- рабочей программы профессионального модуля Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода);
- учебного плана ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж»;

- локальных актов ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж».

2. Перечень знаний, умений, формируемых компетенций соответствует требованиям, предъявляемым ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки.

3. Показатели и критерии оценивания компетенций обеспечивают возможность проведения всесторонней оценки результатов обучения, уровней сформированности компетенций.

4. Материалы, представленные в ФОС, позволяют объективно оценить результаты обучения.

*На основании проведенной экспертизы можно сделать заключение, что ФОС профессионального модуля 04 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода) по специальности 34.02.01 Сестринское дело соответствует требованиям образовательного стандарта, а также требованиям ЛПУ в части подготовки специалистов среднего звена.*

Эксперт  
Главная медсестра ОГБУЗ  
«Саянская городская больница»



Е.В.Борсиева

## СОДЕРЖАНИЕ

1.	Паспорт фонда оценочных средств	5
1.1.	Общие положения	5
1.2.	Система контроля и оценки освоения программы ПМ	7
1.2.1.	Текущий контроль при освоении программы ПМ	7
1.2.2.	Промежуточная аттестация по ПМ	7
	• Комплексный и дифференцированный зачет по учебным практикам	8
	• Комплексный дифференцированный зачет по производственной практике	10
	• Дифференцированный зачет по МДК	11
	• Комплексный экзамен по МДК	12
	• Экзамен квалификационный по ПМ	13
1.2.3.	Мониторинг эффективности образовательного процесса по ПМ	17
2.	Комплект заданий для подготовки обучающихся к освоению программы учебной дисциплины	18
2.1.	Задания для подготовки обучающихся к текущему контролю по МДК	18
2.2.	Задания для подготовки обучающихся к промежуточной аттестации по ПМ	18
3.	Фонд оценочных средств для проверки освоения программы ПМ	19
3.1.	Фонд оценочных средств для текущего контроля по МДК	19
3.2.	Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по ПМ	26
3.2.1.	Фонд оценочных средств для проверки результатов освоения программы УП	26
3.2.2.	Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по ПП	32
3.2.3.	Фонд оценочных средств для комплексного экзамена	43
	• задания для экзаменуемых	43
	• пакет экзаменатора	43
3.2.4.	Фонд оценочных средств для экзамена (квалификационного)	43
	• задания для экзаменуемых	43
	• пакет экзаменатора	44
3.3.	Фонд оценочных средств для мониторинга эффективности образовательного процесса по ПМ	46
4.	Перечень приложений к фонду оценочных средств по ПМ.04. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода)	48
	Приложение 1	49
	Приложение 2	51

Приложение 3	56
Приложение 4	57
Приложение 5	58
Приложение 5А	59
Приложение 6	61
Приложение 7	68
Приложение 8	69
Приложение 9	71
Приложение 10	72
Приложение 11	81
Приложение 12	153
Приложение 13	160

5. Лист согласования	165
----------------------	-----



## **1. Паспорт фонда оценочных средств**

### **1.1. Общие положения**

Фонд оценочных средств предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу ПМ.04. Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода) программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01. Сестринское дело.

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности ПМ.04. Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода).

В результате освоения ПМ.04. Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода) обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС СПО по специальности 34.02.01. Сестринское дело умениями, знаниями, практическим опытом, позволяющими сформировать профессиональные компетенции, соответствующие виду профессиональной деятельности.

ПК 4.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

ПК 4.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.

ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

ПК 4.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.

ПК 4.5. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 4.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

ПК 4.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК 4.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

ПК 4.9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.

ПК 4.10. Владеть основами гигиенического питания.

ПК 4.11. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.

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

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

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

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

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

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчинённых), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

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

Фонд оценочных средств включает материалы для проведения текущей и промежуточной аттестации по ПМ и позволяет оценить:

- **приобретение практического опыта**

ПО 1 - выявления нарушенных потребностей пациента;

ПО 2 - оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий;

ПО 3 - планирования и осуществления сестринского ухода;

ПО 4 - ведения медицинской документации;

ПО 5 - обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;

ПО 6 - обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ;

ПО 7 - применения средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики;

ПО 8 - соблюдения требований техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций.

- **освоение умений**

У 1 - собирать информацию о состоянии здоровья пациента;

У 2 - определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;

У 3 - оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям;

- У 4 - оказывать помощь при потере, смерти, горе;
- У 5 - осуществлять посмертный уход;
- У 7 - обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;
- У 8 - проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;
- У 9 - составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода; инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.;
- У 10 - использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного.

- **усвоение знаний**

- З 1 - способы реализации сестринского ухода;
- З 2 - технологии выполнения медицинских услуг;
- З 3 - факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала;
- З 4 - принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения;
- З 5 - основы профилактики внутрибольничной инфекции;
- З 6 - основы эргономики.

## **1.2. Система контроля и оценки освоения программы ПМ**

### **1.2.1. Текущий контроль при освоении программы ПМ**

- **текущий контроль при освоении теоретического курса МДК 04.01. Теория и практика сестринского дела, МДК 04.02. Безопасная среда для пациента и персонала, МДК 04.03. Технология оказания медицинских услуг.**

Предметом оценки при освоении теоретического курса МДК 04.01, МДК 04.02, МДК 04.03 являются требования ППСЗ к «знаниям» и «умениям», обязательным при реализации программы ПМ.

Текущий контроль проводится с целью оценки систематичности учебной работы обучающегося, включает в себя ряд контрольных мероприятий, реализуемых в рамках аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы обучающегося.

Применяется устный, письменный контроль. Используются следующие формы текущего контроля: собеседование, тестовый контроль, терминологический контроль, заполнение графологических структур, решение ситуационных задач, кроссвордов.

### **1.2.2. Промежуточная аттестация по ПМ**

Промежуточная аттестация проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 34.02.01. Сестринское дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 04. Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода) и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений;
- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;
- усвоение объема профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Элемент модуля	Форма промежуточной аттестации
МДК 04.01; 04.02	комплексный экзамен
МДК 04.03.	дифференцированный зачет
УП МДК. 04.02	дифференцированный зачет
УП МДК 04.03	Комплексный дифференцированный зачет
ПП ПМ.04	
ПМ. 04	экзамен квалификационный

Промежуточная аттестация проводится в соответствии с графиком учебного процесса учебного плана ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж» по специальности 34.02.01. Сестринское дело.

**• Дифференцированный и комплексный зачет по учебным практикам**

Контроль и оценка результатов учебных практик направлены на проверку освоения умений, практического опыта, развития общих и формирования профессиональных компетенций, определенных программой учебной практики.

Проверяемые результаты обучения на учебных практиках

код	наименование результата обучения
<b>МДК 04.02. Безопасная среда для пациента и персонала.</b>	
ПК 4.1.	Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.
ПК 4.5.	Оформлять медицинскую документацию.
ПК 4.7.	Обеспечивать инфекционную безопасность.
ПК 4.8.	Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.
ПК 4.9.	Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.
ПК 4.11.	Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчинённых), за результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
<b>МДК 04.03. Технология оказания медицинских услуг (комплексный).</b>	
ПК 4.1.	Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.
ПК 4.2.	Соблюдать принципы профессиональной этики.
ПК 4.3.	Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.
ПК 4.4.	Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.
ПК 4.5.	Оформлять медицинскую документацию.
ПК 4.6.	Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.
ПК 4.7.	Обеспечивать инфекционную безопасность.
ПК 4.8.	Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.
ПК 4.9.	Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.
ПК 4.10.	Владеть основами гигиенического питания.
ПК 4.11.	Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчинённых), за результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Контроль и оценка приобретенного практического опыта и освоения умений осуществляются с использованием: решение ситуационных задач.

**• Комплексный дифференцированный зачет по производственной практике**

Контроль и оценка результатов производственной практики направлены на проверку развития общих и сформированности профессиональных компетенций, приобретения практического опыта.

Проверяемые результаты обучения на производственных практиках

код	наименование результата обучения
<b>МДК 04.01. Теория и практика сестринского дела, МДК 04.02. Безопасная среда для пациента и персонала, МДК 04.03. Технология оказания медицинских услуг.</b>	
ПК 4.1.	Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.
ПК 4.2.	Соблюдать принципы профессиональной этики.
ПК 4.3.	Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.
ПК 4.4.	Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.
ПК 4.5.	Оформлять медицинскую документацию.
ПК 4.6.	Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.
ПК 4.7.	Обеспечивать инфекционную безопасность.
ПК 4.8.	Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.
ПК 4.9.	Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.
ПК 4.10.	Владеть основами гигиенического питания.
ПК 4.11.	Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчинённых), за результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Оценка сформированности профессиональных и общих компетенции, практического опыта, освоенных умений осуществляется с использованием наблюдение за работой во время практики, анализа результатов наблюдения, экспертной оценки отчетов по практике и выполнения индивидуальных заданий.

- **дифференцированный зачет по МДК**  
– **форма промежуточной аттестации**

Формой промежуточной аттестации по МДК 04.03. Технология оказания медицинских услуг является дифференцированный зачет.

- **организация контроля и оценки освоения программы МДК**

Дифференцированный зачет проводится в соответствии с графиком учебного процесса учебного плана ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж» по специальности 34.02.01 Сестринское дело за счет времени, отводимого на освоение МДК.

Дифференцированный зачет проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся федеральному государственному образовательному стандарту среднего профессионального образования по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело в части требований к результатам освоения профессионального модуля и определяет:

- полноту и прочность теоретических знаний;
- сформированность умения применять теоретические знания при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности.

Дифференцированный зачет МДК проводится в виде компьютерного тестирования на последнем практическом занятии.

Для проведения дифференцированного зачета сформирован фонд оценочных средств (**Приложение 6**).

Оценочные средства составлены на основе рабочей программы профессионального модуля (МДК) и охватывают наиболее актуальные разделы и

темы. Тестовые задания дифференцированного зачета приближены к условиям будущей профессиональной деятельности обучающихся.

- **Комплексный экзамен по МДК**  
– **форма промежуточной аттестации**

Формой промежуточной аттестации по МДК 04.01. Теория и практика сестринского дела и МДК 04.02. Безопасная среда для пациента и персонала является комплексный экзамен.

- **организация контроля и оценки освоения программы МДК**

Комплексный экзамен проводится в соответствии с графиком учебного процесса учебного плана ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж» по специальности 34.02.01. Сестринское дело.

Комплексный экзамен проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся Федеральному государственному образовательному стандарту среднего профессионального образования по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело в части требований к результатам освоения профессионального модуля и определяет:

- полноту и прочность теоретических знаний;
- сформированность умения применять теоретические знания при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности.

Комплексный экзамен проводится по билетной системе.

Для проведения комплексного экзамена сформирован фонд оценочных средств (**Приложение 1** – комплект экзаменационных билетов).

Оценочные средства составлены на основе рабочей программы профессионального модуля (МДК) и охватывают наиболее актуальные разделы и темы. Вопросы комплексного экзамена приближены к условиям будущей профессиональной деятельности обучающихся.

- **оценка освоения МДК**

Предметом оценки освоения МДК являются умения и знания, предусмотренные ФГОС, направленные на формирование профессиональных компетенций.

### **Результаты освоения МДК, подлежащие проверке**

ПК и ОК, которые формирует МДК	Требования к результатам освоения МДК	Результаты обучения:
<b>МДК.04.01. Теория и практика сестринского дела</b>		
ПК 4.1. ПК 4.2. ПК 4.3. ПК 4.4.  ОК 1. ОК 2. ОК 3.	<b>Уметь</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– собирать информацию о состоянии здоровья пациента;</li> <li>– определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;</li> <li>– составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода; инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.</li> </ul>



ОК 4. ОК 5. ОК 6. ОК 7. ОК 8. ОК 9. ОК 10. ОК 11. ОК 12. ОК 13.	<b>Знать</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала;</li> <li>- основы эргономики.</li> </ul>
<b>МДК. 04.02. Безопасная среда для пациента и персонала</b>		
ПК 4.7. ПК 4.8. ПК 4.9. ПК 4.11. ОК 1. ОК 2. ОК 3. ОК 4. ОК 5. ОК 6. ОК 7. ОК 8. ОК 9. ОК 10. ОК 11. ОК 12. ОК 13.	<b>Уметь</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;</li> <li>- проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;</li> <li>- составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода; инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.;</li> <li>- использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного.</li> </ul>
	<b>Знать</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения;</li> <li>- основы профилактики внутрибольничной инфекции.</li> </ul>

• **Экзамен квалификационный по ПМ**

Экзамен квалификационный является обязательной формой аттестации по итогам освоения программы ПМ.

Результатом освоения ПМ является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности. Выполнение работ по профессии Молодая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода), сформированность профессиональных компетенций, положительная динамика формирования общих компетенций, определенных в разделе «Требования к результатам освоения ППССЗ» ФГОС СПО по специальности 34.02.01. Сестринское дело.

Итогом экзамена квалификационного является решение: «вид профессиональной деятельности освоен /не освоен».

Экзамен квалификационный проводится в форме выполнения оценочных заданий (профессиональная ситуационная задача) – **Приложение 2.** Перечень задач для экзамена квалификационного.

В результате аттестации по профессиональному модулю осуществляется комплексная проверка следующих профессиональных и общих компетенций:

Профессиональные и общие компетенции	Показатели оценки результата
ПК 4.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- правильный выбор элементов эффективного общения;</li> <li>- использование приемов эффективного общения;</li> <li>- формулирование различных типов вопросов;</li> <li>- использование зоны комфортного общения.</li> </ul>
ПК 4.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- использование основных принципов – непричинения вреда, исполнение этических обязанностей – уважение прав пациента, делать добро и др.</li> </ul>
ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- определение проблем пациента, связанных с состоянием его здоровья;</li> <li>- выполнение манипуляций по удовлетворению нарушенных потребностей пациентов различных возрастных групп в соответствии с алгоритмом.</li> </ul>
ПК 4.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- составление памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода; инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.</li> </ul>
ПК 4.5. Оформлять медицинскую документацию.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- грамотное ведение медицинской документации.</li> </ul>
ПК 4.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- оказание медицинских услуг в пределах своих полномочий;</li> <li>- планирование и осуществление сестринского ухода;</li> <li>- выполнение манипуляций по удовлетворению нарушенных потребностей пациентов в соответствии с алгоритмом;</li> <li>- оказание помощи медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям;</li> <li>- оказание помощи при потере, смерти, горе;</li> <li>- осуществление посмертного ухода;</li> <li>- использование способов реализации сестринского ухода.</li> </ul>
ПК 4.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- обеспечение безопасной больничной среды для пациента, его окружения и персонала;</li> <li>- проведение текущей и генеральной уборки помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;</li> <li>- знание факторов, влияющих на безопасность пациента и персонала;</li> <li>- знание основ профилактики внутрибольничной инфекции.</li> </ul>
ПК 4.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для	<ul style="list-style-type: none"> <li>- применение средств транспортировки соблюдая требования техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций.</li> </ul>

пациентов и персонала.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- перемещение пациентов с использованием средств малой механизации с учетом основ эргономики;</li> <li>- использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного.</li> </ul>
ПК 4.9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.	- использование принципов санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения.
ПК 4.10. Владеть основами гигиенического питания.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ;</li> <li>- составление рекомендаций и демонстрация навыков по обучению населения принципам здорового питания.</li> </ul>
ПК 4.11. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.	- обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому.
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проявление интереса к будущей профессии через ответственное выполнение поручений руководителя по вопросам ухода за пациентом;</li> <li>- участие в профессиональных конкурсах, конференциях, олимпиадах;</li> <li>- отсутствие пропусков учебных занятий;</li> <li>- участие в УИРС, кружковой деятельности по специальным дисциплинам;</li> <li>- положительные характеристики от непосредственных и общих руководителей ПП.</li> </ul>
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- обоснование выбора и применение методов и способов сестринских вмешательств для решения проблем пациента;</li> <li>- постановка целей и задач для организации сестринского ухода;</li> <li>- оценка эффективности и качества выполнения задачи;</li> <li>- качественное выполнение самостоятельной работы.</li> </ul>
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- своевременное и точное принятие решений в стандартных и нестандартных ситуациях;</li> <li>- принятие ответственности за результаты своей работы.</li> </ul>
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного	- отбор и использование дополнительной литературы, интернет-ресурсов для эффективного профессиональных задач.

выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного роста.	
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	- поиск необходимой информации и оформление результатов с использованием ИКТ.
ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	- взаимодействие в команде на основе принципов делового общения и профессиональной этики; - демонстрация адекватного бесконфликтного общения со студентами, руководителями, пациентами; - выполнение рекомендаций руководителя (преподавателя); - активное участие в общественной жизни группы, колледжа.
ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	- проявление ответственности за работу членов команды, за результат выполнения заданий; - самоанализ и коррекция результатов собственной деятельности; - качественное выполнение обязанностей старосты, бригадира.
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.	- самостоятельный, профессионально-ориентированный выбор направлений саморазвития и самообразования; - участие в различных формах внеаудиторной работы (конкурсы, конференции, олимпиады); - прогнозирование направлений повышения квалификации.
ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.	- выбор оптимальных технологий выполнения сестринских мероприятий в изменяющихся условиях профессиональной среды (изменения в стандартах проведения медицинских манипуляций) и их аргументированное планирование.
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	- проявление уважения и толерантности к культурным и религиозным традициям; - проявление бережного отношения к историческому и культурному наследию; - уважительное отношение к социальному статусу человека.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- уважительное отношение к природе, обществу, человеку;</li> <li>- проявление личной ответственности за безопасную окружающую среду при осуществлении профилактических сестринских мероприятий.</li> </ul>
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- организация рабочего места в соответствии с требованиями охраны труда, инфекционной и противопожарной безопасности;</li> <li>- выполнение работ с соблюдением требованиям охраны труда, инфекционной и противопожарной безопасности;</li> <li>- соответствие внешнего вида и формы одежды установленным требованиям.</li> </ul>
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ведение и пропаганда здорового образа жизни;</li> <li>- участие в оздоровительных и спортивных мероприятиях;</li> <li>- участие в санитарно-просветительской работе, кружковой деятельности, внеаудиторных мероприятиях.</li> </ul>

На экзамене констатируется сформированность всех профессиональных компетенций, определенных ППССЗ в ПМ 04. Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода).

Факт освоения ПК в процессе производственной практики фиксируется в рамках процедуры экзамена (квалификационного) путем переноса результата оценки ПК из ведомостей дифференцированного зачета по ПП в соответствующую графу бланка «Оценочная ведомость по профессиональному модулю».

### **1.2.3. Мониторинг эффективности образовательного процесса по ПМ**

Контроль приобретенного практического опыта, знаний умений и в виде «срезов знаний» проводится:

- для определения уровня освоения программы ПМ;
- для получения данных, свидетельствующих о возможном снижении/повышении качества преподавания и корректировки программы ПМ;
- для обеспечения самооценки качества реализации ППССЗ специальности;

Контроль осуществляется по истечении не менее трех месяцев после окончания изучения профессионального модуля в форме тестирования, практических заданий.

## 2. Комплект заданий для подготовки обучающихся к освоению программы ПМ

### 2.1. Задания для подготовки обучающихся к текущему контролю по МДК

Для подготовки к практическим занятиям по каждому разделу составлены контрольные вопросы, задания для подготовки к оценке освоения умений.

Задания для подготовки обучающихся к текущему контролю по МДК входят в состав учебно-методических комплексов тем МДК, хранятся у преподавателей.

### 2.2. Задания для подготовки обучающихся к промежуточной аттестации по ПМ

№№	Назначение задания	Вид задания	Примечание
2.2.1.	Задания для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по УП.	<i>МДК.04.02. Безопасная среда для пациента и персонала</i> 2. Перечень видов работ.	<b>Приложение 3.</b> Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по УП МДК.04.02. Безопасная среда для пациента и персонала.
		<i>МДК.04.03. Технология оказания медицинских услуг</i> 2. Перечень видов работ.	<b>Приложение 4.</b> Перечень видов работ для подготовки обучающихся к комплексному дифференцированному зачету по УП МДК.04.03. Технология оказания медицинских услуг.
2.2.2.	Задания для подготовки обучающихся к комплексному дифференцированному зачету по ПП.	<i>МДК.04.01. Теория и практика сестринского дела</i> <i>МДК.04.02. Безопасная среда для пациента и персонала</i> <i>МДК.04.03. Технология оказания медицинских услуг</i> 1. Перечень видов работ. 2. Перечень практических манипуляций.	<b>Приложение 5.</b> Перечень видов работ для подготовки обучающихся к комплексному дифференцированному зачету по ПП. <b>Приложение 5А.</b> Перечень практических манипуляций к комплексному дифференцированному зачету по ПП.
2.2.3.	Задания для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по МДК 04.03.	<i>МДК.04.03. Технология оказания медицинских услуг</i> 1. Тестовые задания.	<b>Приложение 6.</b> Перечень тестовых заданий для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по МДК 04.03.

2.2.4.	Задания для подготовки обучающихся к комплексному экзамену по МДК.04.01., МДК.04.02.	1. Перечень вопросов для подготовки обучающихся к комплексному экзамену.	<b>Приложение 7.</b> Перечень вопросов для подготовки обучающихся к комплексному экзамену по МДК.
2.2.5.	Комплект заданий для подготовки обучающихся к экзамену квалификационному.	<i>Задания для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний и освоения ПК по программе ПМ:</i> 1. Перечень вопросов для подготовки к проверке результатов усвоения знаний и освоения ПК по программе ПМ. 2. Тематика квалификационных работ по программе ПМ.	<b>Приложение 8.</b> Вопросы для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний по программе ПМ. <b>Приложение 9.</b> Тематика квалификационных работ по программе ПМ. <b>Приложение 10.</b> Задания для подготовки обучающихся к проверке результатов освоения ПК по программе ПМ.

### 3. Фонд оценочных средств для проверки освоения программы ПМ

#### 3.1. Фонд оценочных средств для текущего контроля по МДК

Комплект ФОС для текущего контроля по МДК включает контрольно-оценочные материалы для проверки результатов освоения программ теоретического курса МДК, входят в состав учебно-методических комплексов тем МДК, хранятся у преподавателя (**Приложение 12**).

Формы и методы текущего контроля учебной дисциплины и формируемые общие и профессиональные компетенции по темам (разделам).

Элемент ПМ, МДК (наименование темы)	Форма и методы контроля		Проверяемые У, З,ПО	Формируемые ОК и ПК
	Формы контроля	Методы контроля		
<b>МДК 04.01. Теория и практика сестринского дела</b>				
<b>Теоретические занятия – 3 семестр</b>				
Тема 1. История сестринского дела.	-	-	3.1	ОК 1
Тема 2. Философия сестринского дела.	-	-	3.1	ОК 1
Тема 3. Общение в сестринском деле.	-	-	3.1	ОК 1 -5 ПК 1-5
Тема 4. Обучение в сестринском деле.	-	-	3.1,ПО 1,3,4,	ОК 1-7,13 ПК 1-5
Тема 5. Иерархия потребностей человека по А. Маслоу. Модели сестринского дела.	-	-	3.1,ПО 1,3,4,У1,2	ОК 1-12 ПК 1-5

Тема 6. Сестринский процесс. Документация к сестринскому процессу.	-	-	3,1,ПО 1,3,4,У1,2	ОК 1-12 ПК 1-5
Тема 7. Потребность пациента в нормальном дыхании.	-	-	3,1,ПО 1,3,4,У1,2	ОК 1-12 ПК 1-5
Тема 8. Потребность пациента в адекватном питании и питье. Потребность пациента в физиологических отправлениях.	-	-	3,1,ПО 1,3,4,У1,2	ОК 1-12 ПК 1-5
Тема 9. Потребности пациента в движении, во сне, одежде (надевании, раздевании, выборе); осуществлении личной гигиены.	-	-	3,1,ПО 1,3,4,У1,2	ОК 1-12 ПК 1-5
Тема 10. Потребности пациента в поддержании нормальной температуры тела, безопасной окружающей среды.	-	-	3,1,ПО 1,3,4,У1,2	ОК 1-12 ПК 1-5
Тема 11. Потребности пациента в общении, труде и отдыхе.	-	-	3,1,ПО 1,3,4,У1,2	ОК 1-12 ПК 1-5
Тема 12. Сестринский процесс при боли.	-	-	3,1,ПО 1,3,4,У1,2	ОК 1-12 ПК 1-5
<b>Практические занятия – 3 семестр</b>				
Тема 1. Биоэтика. Врачебная тайна. Ответственность за правонарушения и преступления, допущенные медицинскими работниками.	Фронтальный Тестовый контроль	Устный контроль Оценка выполнения ВСР	3 1,У 1,2,ПО 1,3,4,8	ОК 1-12 ПК 1-5
Тема 2. Типы и каналы общения, эффективное общение.	Фронтальный Тестовый контроль	Устный контроль Оценка выполнения ВСР	3 1,У 1,2,ПО 1,3,4,8	ОК 1-12 ПК 1-5
Тема 3. Организация и оценка обучения.	Фронтальный Тестовый контроль	Устный контроль Оценка выполнения ВСР	3 1,У 1,2,ПО 1,3,4,8	ОК 1-12 ПК 1-5
Тема 4. Документирование этапов сестринского процесса.	Решение ситуационных задач	Устный контроль	3 1,У 1,2,3 ПО 1,3,4	ОК 1-12 ПК 1-5
Тема 5. Документирование этапов сестринского процесса.	Решение ситуационных задач	Устный контроль	3 1,У 1,2,3 ПО 1,3,4	ОК 1-12 ПК 1-5
Тема 6. Документирование этапов сестринского процесса.	Решение ситуационных задач	Устный контроль	3 1,У 1,2,3 ПО 1,3,4	ОК 1-12 ПК 1-5



<b>МДК 04.02. Безопасная среда для пациента и персонала</b>				
<b>Теоретические занятия – 3 семестр</b>				
Тема 1. Внутрибольничная инфекция.	-	-	3,2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11
Тема 2. Санитарно-противоэпидемический режим помещений ЛПУ.	-	-	3,2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11
Тема 3. Дезинфекция.	-	-	3,2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11
Тема 4. Структура и классификация медицинских отходов.	-	-	3,2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11
Тема 5. Предстерилизационная очистка инструментов.	-	-	3,2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11
Тема 6. Стерилизация.	-	-	3,2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11
Тема 7. Принципы работы ЦСО.	-	-	3,2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11
Тема 8. Организация безопасной среды для пациента.	-	-	3,2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11
Тема 9. Организация безопасной среды для персонала.	-	-	3,2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9
<b>Практические занятия – 3 семестр</b>				
Тема 1. Санитарно-противоэпидемический режим различных помещений ЛПУ.	Фронтальный Решение ситуационных задач	Устный контроль	3,2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11
Тема 2. Работа с кровью и биологическими жидкостями. Профилактика парентеральных инфекций.	Фронтальный	Устный контроль Оценка выполнения ВСП	3,2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11
Тема 3. Обработка рук персонала.	Фронтальный Тестовый контроль	Устный контроль Оценка выполнения ВСП	3,2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11
Тема 4. Индивидуальные средства защиты.	Фронтальный	Устный контроль Оценка выполнения ВСП	3,2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11
Тема 5. Подготовка и использование дезинфицирующих растворов.	Фронтальный Решение ситуационных задач	Устный контроль Оценка выполнения ВСП	3,2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11
Тема 6. Дезинфекция. Правила обращения с медицинскими отходами.	Фронтальный Тестовый	Устный контроль Оценка выполнения ВСП	3,2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11
Тема 7. Современные дезинфицирующие средства.	Фронтальный Заполнение таблицы	Устный контроль Письменный контроль Оценка выполнения	3,2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11

		ВСР		
Тема 8. Дезинфекция изделий медицинского назначения и предметов ухода.	Письменный опрос Тестовый контроль	Устный контроль Оценка выполнения ВСР	3,2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11
Тема 9. Предстерилизационная очистка. Контроль качества ПО.	Фронтальный Тестовый контроль	Устный контроль Оценка выполнения ВСР	3,2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11
Тема 10. Стерилизация. Устройство и функции ЦСО.	Фронтальный Тестовый контроль	Устный контроль Оценка выполнения ВСР	3,2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11
Тема 11. Подготовка перевязочного материала к стерилизации.	Фронтальный	Устный контроль Оценка выполнения ВСР	3,2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11
Тема 12. Понятие лечебно-охранительного режима, его элементы и значение.	Фронтальный Решение ситуационных задач	Устный контроль Оценка выполнения ВСР	3,2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11
Тема 13. Биомеханика тела.	Фронтальный Тестовый контроль	Устный контроль Оценка выполнения ВСР	3,2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11
Тема 14. Перемещение пациента.	Тестовый контроль Решение ситуационных задач	Устный контроль Оценка выполнения ВСР	3,2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11
Тема 15. Эргономика.	Тестовый контроль Решение ситуационных задач	Устный контроль Оценка выполнения ВСР	3,2,3,4,5,6 ПО 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11

**МДК 04.03 Технология оказания медицинских услуг**

**Теоретические занятия – 4 семестр**

Тема 1. Прием пациента в стационар. Ведение документации.	-	-	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 2. Оценка функционального состояния пациента.	-	-	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 3. Организация питания в стационаре. Кормление тяжелобольных пациентов. Ведение документации.	-	-	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,6,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 4. Личная гигиена тяжелобольного пациента.	-	-	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 5. Профилактика пролежней.	-	-	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8

Тема 6. Методы простейшей физиотерапии. Оксигенотерапия.	-	-	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 7. Клизмы. Газоотводная трубка.	-	-	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 8. Виды катетеров. Особенности катетеризации мочевого пузыря у мужчин и женщин.	-	-	; У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 9. Промывание желудка.	-	-	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 10. Правила выписывания, хранения и распределения лекарственных средств в отделении.	-	-	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 11. Пути введения лекарственных средств.	-	-	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 12. Участие сестры в лабораторных методах исследования.	-	-	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 13. Участие сестры в инструментальных методах исследования.	-	-	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 14. Сердечно-легочная реанимация.	-	-	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 15. Потери, смерть, горе.	-	-	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
<b>Практические занятия – 4 семестр</b>				
Тема 1. Документация приемного отделения. Антропометрия.	Фронтальный Тестовый контроль	Устный контроль	У 1,2,;3 2,3, ПО 2,3,4,5,7,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 2. Санитарная обработка пациента. Педикулез.	Фронтальный	Устный контроль	У 1,2,;3 2,3, ПО 2,3,4,5,7,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 3. Транспортировка пациента.	Фронтальный	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 2,3, ПО 2,3,4,5,7,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 4. Оценка функционального состояния пациента.	Фронтальный Тестовый контроль	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 2,3,	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 5. Оценка функционального состояния пациента.	Фронтальный Тестовый контроль	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 2,3,	ОК 1-9, ПК 1-8

Тема 6. Характеристика основных столов лечебного питания.	Фронтальный Тестовый контроль	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 2,3, ПО 2,3,4,5,6,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 7. Организация питания в стационаре. Кормление тяжелобольных пациентов.	Фронтальный Решение ситуационных задач	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 2 ПО 2,3,4,5,6,8, 3,	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 8. Личная гигиена пациента.	Фронтальный Заполнение схемы	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 9. Профилактика пролежней, опрелостей. Бельевой режим стационара.	Фронтальный Заполнение схемы Решение ситуационных задач	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 10. Простейшая физиотерапия.	Фронтальный Выполнение задания	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 11. Водолечение. Гирудотерапия. Оксигенотерапия.	Тестовый Решение ситуационных задач	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8,	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 12. Очистительная и послабляющая клизмы.	Фронтальный Решение ситуационных задач	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 13. Сифонная, лекарственная, питательная клизмы. Газоотводная трубка.	Фронтальный Тестовый Решение ситуационных задач	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 14. Виды катетеров. Особенности катетеризации мочевого пузыря у мужчин и женщин.	Фронтальный Контрольное тестирование	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 15. Уход за постоянным катетером. Недержание мочи.	Фронтальный Контрольное тестирование	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 16. Промывание желудка. Помощь при рвоте.	Фронтальный Контрольное тестирование	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 17. Энтеральный путь введения лекарственных средств.	Фронтальный Контрольное тестирование	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 18. Наружное применение лекарственных средств.	Фронтальный Контрольное тестирование	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 19. Ингаляционное применение лекарственных средств.	Фронтальный Контрольное тестирование	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8

Тема 20. Устройство и режим работы процедурного кабинета. Шприцы и иглы для инъекций.	Фронтальный Выполнение контрольного задания	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 21. Инфекционная безопасность при выполнении инъекций и обработке использованного материала и инструментов. Постинъекционные осложнения.	Выполнение контрольного задания Решение ситуационных задач	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 22. Парентеральный путь введения лекарственных средств. Внутривенная инъекция.	Фронтальный Решение ситуационных задач	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 23. Подкожная инъекция. Особенности введения инсулина и других лекарственных средств.	Фронтальный Контрольное тестирование	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 24. Внутримышечная инъекция. Правила разведения антибиотиков.	Контрольное тестирование Решение ситуационных задач	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 25. Внутривенная инъекция.	Фронтальный Контрольное тестирование	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 26. Внутривенная инъекция.	Фронтальный Контрольное тестирование	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 27. Внутривенно – капельное вливание (сборка системы).	Фронтальный Контрольное тестирование	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 28. Взятие биологического материала: моча. Определение водного баланса.	Фронтальный Контрольное тестирование	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 29. Взятие биологического материала для исследования: кал.	Фронтальный Контрольное тестирование	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 30. Взятие биологического материала для исследования: мокрота, мазок из зева, носа и носоглотки.	Контрольное тестирование Решение ситуационных задач	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 31. Подготовка пациента к рентгенологическим методам исследования.	Фронтальный Контрольное тестирование	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8

Тема 32. Подготовка пациента к эндоскопическим и другим методам исследования.	Фронтальный Решение ситуационных задач	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 33. Оказание помощи при обструкции дыхательных путей.	Фронтальный Решение ситуационных задач	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 34. Сердечно-легочная реанимация вне реанимационного отделения.	Контрольное тестирование Решение ситуационных задач	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 35. Паллиативная помощь. Хосписы.	Фронтальный Решение ситуационных задач	Устный контроль	У1, 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Тема 36. Стадии терминального состояния.	Фронтальный Контрольное тестирование	Устный контроль	У 1,3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8

• **регистрация показателей результатов текущего контроля**

Показатели результатов текущего контроля по теоретическим и практическим занятиям МДК выставляются в соответствующие графы «Журнала учета образовательного процесса» в виде отметок по пятибалльной шкале.

Показатель результатов успеваемости по МДК вносится в соответствующую графу бланка «Ведомость текущей успеваемости» в виде отметок по пятибалльной шкале, заверяется подписью преподавателя.

**3.2. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по ПМ**

**3.2.1. Фонд оценочных средств для дифференцированного и комплексного зачета по УП**

• **пакет преподавателя**

- условия проведения дифференцированного и комплексного зачета по УП

Место проведения: кабинет Сестринского дела.

- критерии оценки освоения программы УП

Оценка выставляется на основании:

- наблюдения преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике;
- анализа документов, свидетельствующих о выполнении программы учебной практики: дневник учебной практики.

**Критерии оценки освоения программы УП**

оценка	практическая деятельность	анализ документов
5 (отлично)	При осуществлении профессиональной деятельности во время учебной практики обучающийся активно проявлял интерес, выполнил все манипуляции	Отчетная документация (дневник)

	<p>соответственно видам работ для УП.</p> <p>Выставляется обучающемуся, показавшему умение свободно выполнять практические задания, приближенные к будущей профессиональной деятельности, освоившему всю базу нормативной документации, усвоившему взаимосвязь основных понятий и их значения для освоения вида профессиональной деятельности</p> <p>Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- демонстрирует прочность и профессиональную направленность полученных знаний и умений;</li> <li>- обучающийся всесторонне понимает и свободно оперирует основными понятиями, полученными при освоении ПМ;</li> <li>- - могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно.</li> </ul>	<p>заполняются своевременно, четко, аккуратно в соответствии с требованиями.</p>
4 (хорошо)	<p>Выставляется обучающемуся, показавшему умение выполнять практические задания, приближенные к будущей профессиональной деятельности, освоившему основную нормативную документацию, усвоившему взаимосвязь основных понятий и их значения для освоения вида профессиональной деятельности</p> <p>Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- демонстрирует профессиональную направленность полученных знаний и умений;</li> <li>- обучающийся понимает и оперирует основными понятиями, полученными при освоении ПМ;</li> <li>- допущены недочеты в определении понятий.</li> </ul>	<p>Отчетная документация (дневник) заполняются своевременно, аккуратно, но допущено незначительное несоответствие требованиям.</p>
3 (удовлетворительно)	<p>Обучающийся при выполнении практических заданий показал недостаточные умения по осуществлению профессиональной деятельности, не достаточно ориентируется в нормативной документации, не усвоил взаимосвязь основных понятий и их значения для освоения вида профессиональной деятельности</p> <p>Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обучающийся слабо оперирует основными понятиями, полученными при освоении ПМ;</li> <li>- допускает ошибки в определении понятий.</li> </ul>	<p>Отчетная документация (дневник) заполняются аккуратно, но несвоевременно, допущено значительное несоответствие требованиям.</p>
2 (неудовлетворительно)	<p>Обучающийся при выполнении практических заданий не показал умения по осуществлению профессиональной деятельности, не ориентируется в нормативной документации, не усвоил взаимосвязь основных понятий и их значения для освоения профессиональной деятельности для освоения вида профессиональной деятельности</p> <p>Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обучающийся плохо оперирует основными понятиями, полученными при освоении ПМ;</li> <li>- допускает грубые ошибки в определении понятий.</li> </ul>	<p>Отчетная документация (дневник) заполняются несвоевременно, без соответствия требованиям.</p>

### Проверяемые результаты обучения по УП

Виды работ на учебной практике	Коды проверяемых результатов		Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки	Документ, подтверждающий качество выполнения работ
	У	ПО			
<b>Раздел 3. Обеспечение инфекционной безопасности.</b> <b>Обеспечение производственной санитарии и личной гигиены на рабочем месте.</b> <b>МДК. 04.02. Безопасная среда для пациента и персонала.</b>					
Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима различных помещений ЛПУ.	У7 У8	ПО 5	Получение вводного инструктажа. Выполнение работ с соблюдением правил инфекционной безопасности. Осуществление санитарно-гигиенического режима палат, буфета, коридоров, уборка прикроватных столиков, удаление отходов из палат тяжелобольных.	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации.	- Дневник учебной практики.
Осуществление гигиенической уборки различных помещений ЛПУ.	У7 У8	ПО 5	Выполнение работ с соблюдением правил охраны труда, инфекционной безопасности, правил личной гигиены. Подготовка к осуществлению работы. Проведение текущей и генеральных уборок помещений с использованием различных дезинфицирующих средств.	- Анализ документации.	- Дневник учебной практики.
Приготовление дезинфицирующих растворов. Проведение дезинфекции уборочного инвентаря, предметов ухода.	У7 У8	ПО 5	Приготовление рабочих растворов дезсредств с соблюдением мер безопасности, проведение обработки уборочного инвентаря, предметов ухода за пациентом.	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации.	- Дневник учебной практики.



Проведение текущей и заключительной уборки процедурного кабинета.	У7 У8	ПО 5	Выполнение работ с соблюдением стандартных мер профилактики ВБИ. Осуществление текущей и заключительной уборки процедурного кабинета.	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации.	- Дневник учебной практики.
Мытье рук. Применение защитной одежды.	У7 У8	ПО 5	Осуществление гигиенического уровня обработки рук. Надевание защитной одежды соблюдением правил инфекционной безопасности.	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации.	- Дневник учебной практики.
<b>Раздел 4. Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения.</b>					
<b>МДК. 04.02. Безопасная среда для пациента и персонала.</b>					
Перемещение и размещение пациента в постели.	У10	ПО 7	Осуществление перемещений пациента. Укладывание пациента в различные положения.	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации.	- Дневник учебной практики.
Участие в санитарно-просветительской работе среди населения.	У9	ПО 2		- Проведение бесед, лекций, издание профилактических листов, санбюллетеней. - Анализ документации.	- Дневник учебной практики.
<b>Раздел 5. Оказание медицинских услуг в пределах своих полномочий. Оформление документации.</b>					
<b>МДК. 04.03. Технология оказания медицинских услуг</b>					
Прием пациента в стационар.	У1 У2 У3 У7 У10	ПО 4 ПО 5 ПО 8	Получение вводного инструктажа. Выполнение работ с соблюдением правил инфекционной безопасности. Оформление документации приемного отделения. Проведение антропометрии. Измерение температуры тела, АД.	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации.	- Дневник учебной практики.

<p>Осуществление (помощь в осуществлении) личной гигиены тяжелобольного пациента.</p>	<p>У7 У9 У10</p>	<p>ПО 1 ПО 2 ПО 3 ПО 5 ПО 8</p>	<p>Выполнение работ с соблюдением правил охраны труда, инфекционной безопасности, правил личной гигиены. Подготовка к осуществлению работы. Смена нательного и постельного белья. Проведение оценки риска развития пролежней. Обучение пациента приемам самоухода. Обучение родственников приемам ухода за тяжелобольным. Применение средств и предметов ухода за пациентом. Осуществление личной гигиены пациента. Ведение документации.</p>	<p>- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации.</p>	<p>- Дневник учебной практики.</p>
<p>Оценка функционального состояния пациента.</p>	<p>У1 У2 У3 У7</p>	<p>ПО 1 ПО 2 ПО 4</p>	<p>Выполнение работ с соблюдением лечебно-охранительного режима и правил внутреннего распорядка. Мытье рук с использованием средств защиты Выполнение технологии простых медицинских услуг (измерение АД, подсчет ЧДД, ЧСС, термометрии).</p>	<p>- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации.</p>	<p>- Дневник учебной практики.</p>
<p>Осуществление простейшей физиотерапии.</p>	<p>У1 У2</p>	<p>ПО 1 ПО 2 ПО 4</p>	<p>Выполнение работ с соблюдением лечебно-охранительного режима и правил внутреннего распорядка. Мытье рук с использованием средств защиты. Выполнение технологии простых медицинских услуг (постановка банок, горчичников, применение</p>	<p>- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации.</p>	<p>- Дневник учебной практики.</p>

			пузыря со льдом, грелки, наложение компрессов).		
Медикаментозная терапия.	У1 У2 У3 У8	ПО 2 ПО 4 ПО 5 ПО 8	Осуществление гигиенического уровня обработки рук. Надевание защитной одежды соблюдением правил инфекционной безопасности. Подготовка рабочего места. Проведение медикаментозной терапии ( наружный способ, ингаляции, парентеральное применение лекарственных средств) Ведение мед. документации.	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации.	- Дневник учебной практики.
Подготовка пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования.	У1 У2 У3	ПО 1 ПО 2 ПО 4	Соблюдение требований охраны труда, инфекционной безопасности. Подготовка к различным лабораторным и инструментальным исследованиям. Ведение документации.	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации.	- Дневник учебной практики.

**- регистрация показателей результатов оценки выполнения программы УП**

Показатели результата оценки выполнения программы УП за каждый день выставляются в соответствующие графы «Журнала учета образовательного процесса» в виде отметок по пятибалльной шкале.

Показатель результата выполнения программы УП вносится в соответствующую графу бланка «Ведомость промежуточной аттестации» в виде отметки по пятибалльной шкале, заверяется подписью преподавателя.

**3.2.2. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по ПП**

**• пакет преподавателя**

**- условия проведения комплексного дифференцированного зачета по ПП**

Место проведения: комплексный дифференцированный зачет по ПП МДК 04.01; 04.02; 04.03. проводится в кабинете Сестринского дела, учебном кабинете на клинической базе.

**- критерии оценки освоения программы ПП**

Оценка по производственной практике выставляется на основании характеристики профессиональной деятельности обучающегося на производственной практике при анализе документов, свидетельствующих о выполнении программы производственной практики:

- дневник производственной практики;
- отчет по производственной практике;
- характеристика;
- аттестационный лист;
- индивидуальное задание (лист сестринской оценки состояния пациента).

## Проверяемые результаты обучения по ПП

Виды работ на производственной практике	Коды проверяемых результатов				Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки	Документ, подтверждающий качество выполнения работ
	ПК	ОК	ПО	У			
Общение с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.	ПК 1	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ОК 5 ОК 7 ОК 9 ОК 11 ОК 12	ПО 1	У1 У2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- определение уровней общения: внутриличностные, межличностные, общественные;</li> <li>- использование различных каналов общения: устная речь, письменное общение (написанные слова, символы), неречевое общение (мимика, жесты);</li> <li>- использование элементов эффективного общения (отправитель, сообщение, канал, получатель, подтверждение);</li> <li>- определение факторов, способствующих и препятствующих эффективному общению;</li> <li>- поддержание связи с пациентами, неспособными к вербальному общению;</li> <li>- определение критериев эффективного общения.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП.</li> <li>- Анализ документации.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Дневник производственной практики.</li> <li>- Манипуляционный лист.</li> </ul>
Курация пациента и ведение документации.	ПК 5	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 5 ОК 6 ОК 7 ОК 9	ПО 1 ПО 3 ПО 4	У1 У2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение курации пациента;</li> <li>- оформление документации.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП.</li> <li>- Анализ документации.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Дневник производственной практики.</li> <li>- Манипуляционный лист.</li> </ul>

		ОК 11 ОК 12					
Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима различных помещений ЛПУ.	ПК 7	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ОК 6 ОК 7 ОК 8 ОК 9 ОК 11 ОК 12	ПО 5 ПО 6	У7 У8 У9	- выполнение работ с соблюдением правил инфекционной безопасности; - осуществление санитарно-гигиенического режима палат, буфета, коридоров, уборка прикроватных столиков, удаление отходов из палат тяжелобольных.	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП. - Анализ документации.	- Дневник производственной практики. - Манипуляционный лист.
Осуществление гигиенической уборки различных помещений ЛПУ.	ПК 7 ПК 11	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ОК 6 ОК 7 ОК 8 ОК 9 ОК 11 ОК 12	ПО 5 ПО 6	У7 У8	- выполнение работ с соблюдением правил охраны труда, инфекционной безопасности, правил личной гигиены; - подготовка к осуществлению работы; - проведение текущей и генеральных уборок помещений с использованием различных дезинфицирующих средств.	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП. - Анализ документации.	- Дневник производственной практики. - Манипуляционный лист.
Проведение дезинфекции уборочного инвентаря, предметов ухода.	ПК 7 ПК 11	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ОК 6 ОК 7 ОК 8 ОК 9 ОК 11 ОК 12	ПО 5 ПО 6	У7 У8	- выполнение работ с соблюдением правил охраны труда, инфекционной безопасности, правил личной гигиены; - подготовка к осуществлению работы; - проведение дезинфекции предметов ухода, уборочного инвентаря.	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП. - Анализ документации.	- Дневник производственной практики. - Манипуляционный лист.

Проведение текущей и заключительной уборки процедурного кабинета.	ПК 7 ПК 11	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ОК 6 ОК 7 ОК 8 ОК 9 ОК 11 ОК 12	ПО 5 ПО 6	У7 У8	- выполнение работ с соблюдением правил охраны труда, инфекционной безопасности, правил личной гигиены; - подготовка к осуществлению работы; - проведение текущей и заключительной дезинфекции процедурного кабинета.	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП. - Анализ документации.	- Дневник производственной практики. - Манипуляционный лист.
Мытье рук.	ПК 7 ПК 8 ПК 11	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ОК 6 ОК 7 ОК 8 ОК 9 ОК 11 ОК 12	ПО 5 ПО 6	У7	- проведение обработки рук в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляции (гигиеническое, хирургическое).	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП. - Анализ документации.	- Дневник производственной практики. - Манипуляционный лист.
Рациональное использование перчаток.	ПК 7 ПК 8 ПК 11	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ОК 6 ОК 7 ОК 8 ОК 9 ОК 11 ОК 12	ПО 5 ПО 6	У7	- рациональность и правильность использования перчаток при проведении сестринских вмешательств; - соблюдение правил инфекционной безопасности при надевании стерильных перчаток.	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП. - Анализ документации.	- Дневник производственной практики. - Манипуляционный лист.
Прием пациента в стационар.	ПК 2 ПК 5	ОК 1 ОК 2	ПО 1 ПО 2	У1 У2	- оформление документации приемного отделения;	- Наблюдение руководителем	- Дневник производственной

	ПК 6	ОК 3 ОК 4 ОК 5 ОК 6 ОК 8 ОК 7 ОК 9 ОК 11 ОК 12	ПО 4 ПО 8	У3	- проведение антропометрии. - измерение температуры тела, АД., подсчет ЧДД, пульса и др.; - выполнение работ с соблюдением правил инфекционной безопасности.	профессиональной деятельности обучающегося на ПП. - Анализ документации.	практики. - Манипуляционный лист.
Транспортировка пациента.	ПК 6 ПК 8	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ОК 5 ОК 6 ОК 8 ОК 7 ОК 9 ОК 11 ОК 12	ПО 1 ПО 2 ПО 4 ПО 7 ПО 8	У10	- осуществление транспортировки пациента на каталке, кресле-каталке, на руках.	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП. - Анализ документации.	- Дневник производственной практики. - Манипуляционный лист.
Перемещение и размещение пациента в постели.	ПК 6 ПК 8	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ОК 5 ОК 6 ОК 8 ОК 7 ОК 9 ОК 11 ОК 12	ПО 2 ПО 7 ПО 8	У10	- осуществление перемещений пациента; - укладывание пациента в различные положения.	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП. - Анализ документации.	- Дневник производственной практики - Манипуляционный лист.
Раздача пищи пациентам.	ПК 10	ОК 1 ОК 2 ОК 7 ОК 11	ПО 4 ПО 6	У9	- соблюдение гигиенических норм при раздаче пищи; - составление порционников; - владение основами гигиенического	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности	- Дневник производственной практики. - Манипуляционный



		ОК 12			питания.	обучающегося на ПП. - Анализ документации.	лист.
Кормление тяжелобольного пациента.	ПК 6 ПК 10 ПК 11	ОК 1 ОК 2 ОК 7 ОК 11 ОК 12	ПО 4 ПО 6	У9	- кормление тяжелобольного с ложки; - кормлении е больного из поильника; - ассистирование в проведении искусственного питания через зонд, гастростому.	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП. - Анализ документации.	- Дневник производственной практики. - Манипуляционный лист.
Осуществление (помощь в осуществлении) личной гигиены тяжелобольного пациента.	ПК 6 ПК 8 ПК 4 ПК 3 ПК 2 ПК 11	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ОК 5 ОК 6 ОК 8 ОК 7 ОК 9 ОК 11 ОК 12	ПО 2 ПО 4 ПО 5 ПО 8	У1 У2	- проведение вмешательств по осуществлению личной гигиены пациента с учетом АФО, возраста и в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляции.	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП. - Анализ документации.	- Дневник производственной практики. - Манипуляционный лист.
Обучение пациентов.	ПК 4 ПК 9	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ОК 5 ОК 6 ОК 8 ОК 7 ОК 9 ОК 11 ОК 12	ПО 1 ПО 2 ПО 3 ПО 4	У1 У2 У9	- проведение всех этапов обучения пациента с использованием различных методов и приемов.	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП. - Анализ документации.	- Дневник производственной практики. - Манипуляционный лист.
Оценка функционального состояния пациента.	ПК 1 ПК 2 ПК 5	ОК 1 ОК 2 ОК 3	ПО 1 ПО 2 ПО	У1 У2 У3	- проведение измерения АД, подсчета пульса, подсчета числа дыхательных движений в соответствии с	- Наблюдение руководителем профессиональной	- Дневник производственной практики.

	ПК 6	ОК 4 ОК 5 ОК 6 ОК 8 ОК 7 ОК 9 ОК 11 ОК 12	4 ПО 5 ПО 8		алгоритмом выполнения манипуляции; - правильная оценка полученных параметров с учетом АФО, возраста.	деятельности обучающегося на ПП. - Анализ документации.	- Манипуляционный лист.
Постановка банок, горчичников, различных видов компрессов.	ПК 1 ПК 3 ПК 6 ПК 8 ПК 11	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ОК 5 ОК 6 ОК 8 ОК 7 ОК 9 ОК 11 ОК 12	ПО 2 ПО 4 ПО 8	У1 У2 У7	- владение техникой постановки банок, горчичников, пузыря со льдом; - наложение компрессов.	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП. - Анализ документации.	- Дневник производственной практики. - Манипуляционный лист.
Проведение оксигенотерапии.	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 5 ПК 6 ПК 7 ПК 11	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ОК 5 ОК 6 ОК 7 ОК 8 ОК 9 ОК 10 ОК 11 ОК 12 ОК 13	ПО 2 ПО 4 ПО 8	У1 У2 У7	- рациональность и своевременность проведения оксигенотерапии; - техника подачи кислорода различными способами.	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП. - Анализ документации.	- Дневник производственной практики. - Манипуляционный лист.
Постановка клизмы, газоотводной трубки.	ПК 1 ПК 2 ПК 3	ОК 1 ОК 2 ОК 3	ПО 1 ПО 2 ПО 4	У1 У2 У7	- выполнение различных видов клизм с учетом АФО и возраста пациента с соблюдением алгоритма и требований	- Наблюдение руководителем профессиональной	- Дневник производственной практики.

	ПК 5 ПК 6 ПК 11	ОК 4 ОК 5 ОК 6 ОК 7 ОК 8 ОК 9 ОК 10 ОК 11 ОК 12	ПО 8		инфекционной безопасности; - постановка газоотводной трубки.	деятельности обучающегося на ПП. - Анализ документации.	- Манипуляционный лист.
Ассистирование при катетеризации мочевого пузыря.	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 5 ПК 6 ПК 8 ПК 11	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ОК 5 ОК 6 ОК 8 ОК 7 ОК 9 ОК 11 ОК 12	ПО 1 ПО 2 ПО 4 ПО 8	У1 У2 У3 У7	- участие в проведении катетеризации мочевого пузыря с соблюдением возраста, пола и требований инфекционной безопасности; - соблюдение этико-деонтологических норм при проведении данной манипуляции.	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП. - Анализ документации.	- Дневник производственной практики. - Манипуляционный лист.
Уход за промежностью пациента с постоянным мочевым катетером.	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 5 ПК 6 ПК 8 ПК 11	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ОК 5 ОК 6 ОК 8 ОК 7 ОК 9 ОК 11 ОК 12	ПО 1 ПО 2 ПО 4 ПО 5 ПО 8	У1 У2 У7	- осуществление ухода за пациентом с постоянным катетером; - соблюдение инфекционной безопасности; - соблюдение этико-деонтологических требований.	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП. - Анализ документации.	- Дневник производственной практики. - Манипуляционный лист.
Уход за постоянным мочевым катетером.	ПК 1 ПК 2 ПК 3	ОК 1 ОК 2 ОК 3	ПО 1 ПО 2 ПО 4	У1 У2 У7	- проведение мероприятий по уходу за мочевым катетером; - соблюдение требований	- Наблюдение руководителем профессиональной	- Дневник производственной практики.

	ПК 5 ПК 6 ПК 8 ПК 11	ОК 4 ОК 5 ОК 6 ОК 8 ОК 7 ОК 9 ОК 11 ОК 12	ПО 5 ПО 8		инфекционной безопасности.	деятельности обучающегося на ПП. - Анализ документации.	- Манипуляционный лист.
Проведение медикаментозного лечения по назначению врача.	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 5 ПК 6 ПК 8 ПК 11	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ОК 5 ОК 6 ОК 8 ОК 7 ОК 9 ОК 11 ОК 12	ПО 1 ПО 2 ПО 4 ПО 5 ПО 8	У1 У2 У7	- проведение различных видов инъекций и соблюдением правил безопасности; - разведение антибиотиков; - набор нужного количества лекарственного средства.	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП. - Анализ документации.	- Дневник производственной практики. - Манипуляционный лист.
Ассистирование при промывании желудка.	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 5 ПК 6 ПК 8 ПК 11	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ОК 5 ОК 6 ОК 8 ОК 7 ОК 9 ОК 11 ОК 12	ПО 1 ПО 2 ПО 4 ПО 5 ПО 8	У1 У2 У3 У7	- проведение манипуляции в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; - соблюдение инфекционной безопасности.	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП. - Анализ документации.	- Дневник производственной практики. - Манипуляционный лист.
Подготовка пациента к лабораторным методам исследования.	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 5 ПК 6	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ОК 5	ПО 1 ПО 2 ПО 4 ПО 5 ПО 8	У3 У7	- проведение консультирования пациента по подготовке к исследованию; - забор материала для исследования; - соблюдение инфекционной	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП.	- Дневник производственной практики. - Манипуляционный лист.

	ПК 8 ПК 9 ПК 11	ОК 6 ОК 8 ОК 7 ОК 9 ОК 11 ОК 12			безопасности.	- Анализ документации.	
Подготовка пациента к инструментальным методам исследования.	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 5 ПК 6 ПК 8 ПК 9 ПК 11	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ОК 5 ОК 6 ОК 8 ОК 7 ОК 9 ОК 11 ОК 12	ПО 1 ПО 2 ПО 4 ПО 5 ПО 8	У3 У7	- проведение консультирования пациента по подготовке к исследованию; - соблюдение инфекционной безопасности.	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП. - Анализ документации.	- Дневник производственной практики. - Манипуляционный лист.
Проведение сердечно-легочной реанимации.	ПК 3 ПК 6	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ОК 5 ОК 6 ОК 8 ОК 7 ОК 9 ОК 11 ОК 12	ПО4 ПО2	У4	- проведение сердечно-легочной реанимации вне реанимационного отделения.	Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП. - Анализ документации.	Дневник производственной практики. - Манипуляционный лист.

Оказание помощи при потере, смерти, горе.	ПК 1 ПК 2 ПК 6	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ОК 5 ОК 6 ОК 8 ОК 7 ОК 9 ОК 11 ОК 12	ПО4 ПО2	У4 У5	- работа с родственниками переживающими потерю, смерть, горе.	Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП. - Анализ документации.	Дневник производственной практики. - Манипуляционный лист.

### **- регистрация показателей результатов**

Результаты освоения профессионального модуля по производственной практике ПМ. 04. Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода) фиксируются в сводной ведомости и ведомости промежуточной аттестации.

### **3.2.3. Фонд оценочных средств для комплексного экзамена**

- **задания для экзаменуемых.**

- вид контрольно-оценочных средств: *экзаменационные билеты (№№ 1-30) (Приложение 1)*

- структура контрольно-оценочных средств

Каждый билет состоит из 2 вопросов:

1 вопрос по МДК 04.01.

2 вопрос по МДК 04.02.

- **пакет экзаменатора**

- условия проведения экзамена

Место проведения - учебный кабинет Лечение пациентов терапевтического профиля

Количество билетов - 30, что превышает количество обучающихся в учебной группе.

Время выполнения задания – 20 минут на каждого обучающегося

- критерии оценки результатов комплексного экзамена

«Отлично» - обучающийся исчерпывающе знает программный материал, на все вопросы билета дает правильные ответы, излагая их грамотно, четко. Правильно выполняет манипуляции.

«Хорошо» – обучающийся знает программный материал, но в ответах имеются отдельные неточности. Ответ требует дополнительных наводящих вопросов по которым однако, студент высказывает правильные суждения при выполнении практических умений допускает небольшие неточности.

«Удовлетворительно» - обучающийся знает основной программный материал, при ответе не умеет интегрировать знания по дисциплине, испытывает затруднения и преодолевает их с помощью преподавателя, в устных ответах и испытывает затруднения, делает ошибки в выполнении манипуляций.

«Неудовлетворительно» обучающийся не знает большую часть программного материала, отвечает лишь на наводящие вопросы преподавателя, допускает грубые ошибки в устных ответах. При демонстрации манипуляции делает грубые ошибки

### **3.2.4. Фонд оценочных средств для экзамена квалификационного**

- **задания для экзаменуемых.**

- вид контрольно-оценочных средств: *экзаменационные билеты (№№ 1-30) (Приложение 11).*

- структура контрольно-оценочных средств

Каждый билет состоит из ситуационной задачи и заданий к ней и защиты квалификационной работы:

Задания 1,2,3 по МДК 04.01.

Задание 4 - МДК 04.02, МДК 04.03.

• **пакет экзаменатора**

- условия проведения экзамена

Место проведения - учебный кабинет Сестринское дело.

Количество билетов - 30, что превышает количество обучающихся в учебной группе.

Время выполнения задания – 30 минут на каждого обучающегося

Критерии оценки результатов освоения ПМ

<b>Критерии оценки сформированности ПК</b>	<b>Максимум баллов</b>	<b>100</b>
Правильно выявлены нарушенные потребности, выбраны приоритетные.	<b>10</b>	
Дана верная формулировка нарушенным потребностям.	<b>10</b>	
План сестринских вмешательств составлен верно, документация оформлена.	<b>10</b>	
Соблюдение инфекционной безопасности при подготовке к манипуляции в соответствии с нормативными документами: - правильность и своевременность обработки рук; - своевременность и обоснованность применения индивидуальных средств защиты.	<b>5</b>	
Подготовка рабочего места в соответствии с требованиями стандарта: - рациональность организации рабочего места в соответствии с требованиями охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности; - правильность и обоснованность выбора лекарственных средств, медицинского оборудования и изделий медицинского назначения с учетом технологии сестринской манипуляции.	<b>10</b>	
Подготовка пациента к манипуляции в соответствии с требованиями: - оптимальность выбора форм общения с пациентом на основе принципов профессиональной этики и деонтологии; - доступность представленной пациенту информации по подготовке к манипуляции; - получение информированного добровольного согласия пациента на проведение манипуляции; - правильность придания пациенту необходимого положения для проведения манипуляции;	<b>15</b>	
- соблюдение инфекционной безопасности при выполнении манипуляции в соответствии с нормативными документами.	<b>10</b>	



Соблюдение технологии выполнения манипуляции в соответствии со стандартом (см. алгоритм).	<b>15</b>	
Осуществление контроля за состоянием пациента в соответствии с требованиями.	<b>5</b>	
Соблюдение инфекционной безопасности в соответствии с нормативными документами.	<b>5</b>	
Регистрация выполнения манипуляции в медицинской документации в соответствии с требованиями.	<b>5</b>	
<b>Критерии оценки сформированности ОК</b>	<b>Максимум баллов</b>	
	<b>100</b>	
Демонстрация интереса к будущей профессии и понимание ее значимости в современном обществе.	<b>10</b>	
Правильный выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач, анализ и оценка эффективности качества собственной профессиональной деятельности.	<b>10</b>	
Грамотное решение при выборе профессиональных действий, поиск эффективного решения.	<b>10</b>	
Уважительное отношение к пациентам, коллегам и окружающим.	<b>10</b>	
Применение инновационных технологий при решении профессиональных задач.	<b>10</b>	
Четкое соблюдение техники безопасности, инфекционной безопасности при выполнении работ.	<b>10</b>	
Правильная организация собственной деятельности при решении профессиональных задач.	<b>10</b>	
Оценка портфолио, представленного обучающимся.	<b>30</b>	

<b>Оценка профессиональных компетенций</b>	<b>Оценка общих компетенций</b>
90-100 баллов – 5 (отлично), ПМ освоен	90-100 баллов – 5 (отлично), ПМ освоен
80-89 баллов – 4 (хорошо) ПМ освоен	80-89 баллов – 4 (хорошо) ПМ освоен
65-79 баллов – 3 (удовлетворительно) ПМ освоен	65-79 баллов – 3 (удовлетворительно) ПМ освоен
Ниже 65 баллов 2 (неудовлетворительно) ПМ не освоен	Ниже 65 баллов 2 (неудовлетворительно) ПМ не освоен

**Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля**

Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции		Показатели оценки результата
	ПК	ОК	
1.Задание осуществление этапов сестринского процесса с оформлением документации.	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 5	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4	Умение осуществить все этапы сестринского процесса. Оформить лист сестринского наблюдения.
2.Задание на соблюдение инфекционной безопасности при выполнении манипуляции.	ПК11	ОК 6 ОК 11 ОК 12	Проведение манипуляции с соблюдением всех требований инфекционной безопасности.
3.Задание на выполнение манипуляции с соблюдением алгоритма выполнения.			Выполнение манипуляции по алгоритму с учетом АФО, возраста и проблем пациента.

Вид профессиональной деятельности Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода) «освоен», если обучающийся выполнил все задания без существенных замечаний, с соблюдением алгоритмов выполнения манипуляций и требований инфекционной безопасности, правил ведения документации сестринского процесса. Квалификационная работа успешно защищена, актуальна и соответствует требованиям.

Вид профессиональной деятельности Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода) «не освоен», если обучающийся не выполнил все задания или имеет грубые нарушения алгоритмов выполнения манипуляций и требований инфекционной безопасности, правил ведения документации сестринского процесса. Квалификационная работа не соответствует требованиям.

- регистрация показателей результатов освоения ПМ

Результат аттестации по элементам ПМ, итоги экзамена квалификационного вносятся в соответствующие графы бланка «Ведомость экзамена квалификационного».

**3.3. Фонд оценочных средств для мониторинга эффективности образовательного процесса по ПМ**

**3.3.1. Вид контрольно-оценочных материалов**

Для проведения среза знаний по теоретическому курсу ПМ составлены тестовые задания закрытой формы с выбором одного ответа из четырех.

Количество вариантов - 2.

Количество заданий в одном варианте – 30.

**(Приложение 13.** Тестовые задания для проведения среза знаний по теоретическому курсу ПМ. 04. с эталонами ответов).

### 3.3.2. Критерии оценки результатов освоения умений и усвоения знаний по профессиональному модулю

При проведении контроля в тестовой форме преподавателем определяется процент результативности:

Процент результативности (правильных ответов)	Качественная оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 ÷ 100	5	отлично
80 ÷ 89	4	хорошо
60 ÷ 79	3	удовлетворительно
менее 60	2	не удовлетворительно

### 3.3.3. Регистрация показателей результатов

Оценка фиксируется преподавателем в соответствующей графе бланка «Ведомости контрольного среза знаний для проведения мониторинга эффективности образовательного процесса», заверяется подписью преподавателя.

**Перечень приложений к комплекту ФОС  
по профессиональному модулю  
ПМ.04. Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за  
больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода)**

Номер приложения	Название приложения
Приложение 1	Комплект экзаменационных билетов для комплексного экзамена по МДК 04.01., МДК 04.02.
Приложение 2	Перечень задач для экзамена квалификационного по ПМ. 04.
Приложение 3	Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по УП МДК 04.02. Безопасная среда для пациента и персонала.
Приложение 4	Перечень видов работ для подготовки обучающихся к комплексному дифференцированному зачету по УП МДК 04.03. Технология оказания медицинских услуг.
Приложение 5	Перечень видов работ для подготовки обучающихся к комплексному дифференцированному зачету по ПП.
Приложение 5А	Перечень практических манипуляций к комплексному дифференцированному зачету по ПП.
Приложение 6	Тестовые задания для проведения дифференцированного зачета по МДК 04.03. Технология оказания медицинских услуг.
Приложение 7	Перечень вопросов для подготовки обучающихся к комплексному экзамену по МДК.
Приложение 8	Вопросы для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний по программе ПМ.
Приложение 9	Задания для подготовки обучающихся к проверке результатов освоения ПК по программе ПМ.
Приложение 10	Перечень экзаменационных билетов для экзамена квалификационного по ПМ. 04.
Приложение 11	Задания для текущего контроля успеваемости.
Приложение 12	Тестовые задания для мониторинга качества обучения по теоретическому курсу ПМ. 04. с эталонами ответов.
Приложение 13	Оценочный лист результата освоения ПМ 04.

**Комплект экзаменационных билетов для комплексного экзамена по МДК 04.01. Теория и практика сестринского дела, МДК 04.02. Безопасная среда для пациента и персонала**

**Билет №1**

1. История развития сестринского дела.
2. Внутрибольничная инфекция.

**Билет № 2**

1. Биоэтика.
2. Продемонстрировать обработку рук.

**Билет № 3**

1. Общение в сестринском деле (типы, каналы).
2. Продемонстрировать технику надевания и снятия стерильных перчаток.

**Билет № 4**

1. Организация и оценка обучения.
2. Продемонстрировать технику надевания стерильного халата.

**Билет № 5**

1. Основные концепции теории А. Маслоу.
2. Техника приготовления 10% осветленного раствора хлорной извести (10 литров).

**Билет № 6**

1. Сестринский процесс как метод организации оказания сестринской помощи.
2. Техника приготовления 1% раствора хлорамина (1 литр).

**Билет № 7**

1. Потребность пациента в нормальном дыхании.
2. Техника приготовления 5% раствора хлорной извести (10 литров).

**Билет № 8**

1. Потребность пациента в адекватном питании и питье.
2. Техника приготовления 3% раствора хлорамина (1 литр).

**Билет № 9**

1. Потребность пациента в физиологических отправлениях.
2. Дезинфекция. Виды, методы.

**Билет № 10**

1. Потребность пациента в движении.
2. Дезинфекция изделий медицинского назначения.

**Билет № 11**

1. Потребность пациента во сне.
2. Дезинфекция предметов ухода за пациентами.

**Билет № 12**

1. Потребность пациента в одежде (надевании, раздевании, выборе).
2. Предстерилизационная очистка раствором 0,5% моющего средства.

**Билет № 13**

1. Потребность пациента в осуществлении личной гигиены.
2. Предстерилизационная очистка с 0,5% раствором Биолота.

**Билет № 14**

1. Потребность пациента в поддержании нормальной температуры.
2. Стерилизация.

**Билет № 15**

1. Потребность пациента в безопасной окружающей среде.
2. Устройство и функции ЦСО.

**Билет № 16**

1. Потребность пациента в общении.
2. Подготовка перевязочного материала

**Билет № 17**

1. Потребность пациента в труде и отдыхе.
2. Тактика медицинского работника при попадании биологической жидкости на слизистые.

**Билет № 18**

1. Сестринский процесс при боли.
2. Тактика медицинского работника при попадании биологической жидкости на кожу рук и рабочие поверхности.

**Билет № 19**

1. Философия сестринского дела.
2. Лечебно-охранительный режим.

**Билет № 20**

1. Этические компоненты сестринского дела.
2. Укладывание пациента в положение Фаулера.

**Билет № 21**

1. Врачебная тайна.
2. Укладывание пациента в положение Симса.

**Билет № 22**

1. Объективное и субъективное сестринское обследование.
2. Профилактика парентеральных инфекций у медицинского работника.

**Билет № 23**

1. Второй этап сестринского процесса. Сестринская диагностика.
2. Техника перемещения пациента с кровати на стул.

**Билет № 24**

1. Третий этап сестринского процесса.
2. Контроль качества предстерилизационной очистки ИМН.

**Билет № 25**

1. Четвертый и пятый этапы сестринского процесса.
2. Структура и классификация медицинских отходов.

**Билет № 26**

1. Первичная оценка потребностей человека.
2. Современные дезинфицирующие средства.

**Билет № 27**

1. Основные положения модели сестринского ухода В. Хендерсон.
2. Правила техники безопасности при работе с дезинфицирующими растворами.

**Билет № 28**

1. Российское общество Красного Креста.
2. Использование аптечки «Анти-СПИД».

**Билет № 29**

1. Оценка результатов сестринского ухода при нарушении потребностей.
2. Правила техники безопасности при работе с биологическими жидкостями.

**Билет № 30**

1. Сестринские вмешательства при нарушении потребностей.
2. Организация безопасной среды для пациента.

**Перечень задач для экзамена квалификационного по ПМ.04. Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода)**

1. У пациентки терапевтического отделения после проведения лечения антибиотиками выявлен аллергический стоматит.

Больная предъявляет жалобы на резкую боль в полости рта при приеме пищи, чистке зубов. Говорит, что в связи с болью пищу принимала два раза в сутки небольшими порциями, но вот уже несколько дней не ест совсем. От чистки зубов отказалась наотрез.

При осмотре слизистая оболочка полости рта гиперемирована. Под языком несколько язв, язык обложен налетом.

Осуществите этапы сестринского процесса.

2. В травматологическом отделении находится пациент после проведения хирургического вмешательства. Послеоперационный период протекает без осложнений. Отсутствие возможности самостоятельно до туалета, помыться и побриться отрицательно сказывается на состоянии больного, его тяготит необходимость соблюдения постельного режима.

От услуг медицинской сестры отказывается, очень редко просит помочь санитарку. Говорит, что придет его жена и все сделает. Но ситуация повторяется изо дня в день, пациент неопрятен, раздражен.

Осуществите этапы сестринского процесса.

3. К медицинской сестре обратилась за помощью бывшая пациентка. Она не знает, что делать, так как уже второй день воспалены глаза, просыпаясь утром, она с трудом может раскрыть их из-за склеивающихся ресниц.

Накануне она не придавала особого значения тому, что один глаз покраснел, появилось гнойное отделяемое и зуд. Она решила чаще умываться и подождать с наложением косметики. Но эти ограничения привели лишь к тому, что воспалился и второй глаз.

Осуществите этапы сестринского процесса.

4. Участковая медицинская сестра при посещении пациента обратила внимание на багровое пятно у него в области крестца и седалищных бугров.

Пациент несколько лет прикован к инвалидной коляске, т.к. перенес перелом позвоночника. Удовлетворять свои потребности в самоуходе он не в состоянии. Ему требуется постоянный уход, который и осуществляет его дочь.

В течение последней недели из-за отсутствия дочери за ним присматривает сестра. Она говорит, что стремится создать для больного тихую, спокойную обстановку. С удовольствием отмечает, что он часами дремлет в своей коляске или спит в кровати, плохо только то, что он очень тучный, грузный и ей трудно поворачивать в постели или пересаживать его в кресло-каталку. Она не предполагает, что это за пятно появилось на теле брата.

Осуществите этапы сестринского процесса.

5. Пациентка хирургического отделения прооперирована и находится на постельном режиме.

После акта дефекации медицинская сестра предложила подмыть пациентку.

Пациентка стесняется этой процедуры, говорит, что не может в столь откровенной позе находиться на виду у всей палаты, считает, что туалетной бумаги будет достаточно.

Сестра указывает на необходимость длительного соблюдения постельного режима и обязательное выполнение гигиенических мероприятий.

Осуществите этапы сестринского процесса.

6. Пациентке с нарушением мозгового кровообращения необходимо поменять постельное и нательное белье. Она не в состоянии сама что-либо сделать и обслужить себя.  
Дочь, которая находится рядом, не представляет, как можно в данной ситуации менять белье, когда состояние пациентки довольно тяжелое.  
Осуществите этапы сестринского процесса.
7. Пациенту назначено введение 0,5 г. Ампициллина 4 раза в сутки. Препарат вводят внутримышечно четвертый день.  
У пациента полностью отсутствует двигательная активность. Медицинской сестре тяжело вводить антибиотики, так как поворачивать пациента на бок затруднительно.  
Все препараты, которые ему назначили, в том числе и обезболивающие, медсестра чаще всего вводит в бедро и плечо.  
Осуществите этапы сестринского процесса.
8. В процедурном кабинете пациенту введен 10% раствор хлорида кальция.  
Во время инъекции пациент вел себя не спокойно, постоянно жестикулировал, громко разговаривал. Всем своим видом показывая, что к таким процедурам он привык и на них не реагирует. В результате игла вышла из вены, и раствор в не большом количестве был введен в подкожную клетчатку. Пациент пытается скрыть, что ему очень больно. Успокаивает сестру, говорит, что ничего страшного не произошло.  
Осуществите этапы сестринского процесса.
9. В терапевтическом отделении пациентке стало «плохо». Она дышит с трудом, в кровати находится в вынужденном положении. При осмотре: дыхание шумное, слышно на расстоянии, отмечается короткий вдох и усиленный выдох.  
Накануне для купирования приступа бронхиальной астмы лечащий врач назначил Беротек, но в данный момент препарат находится в тумбочке. Пациентка им не воспользовалась, пояснив, что он ей не помогает, просит ввести что-нибудь другое.  
Осуществите этапы сестринского процесса.
10. Пациентка интересуется у медсестры почему, когда она дома сама закапывает капли в ухо, почти всегда кружится голова. Капли она хранит в аптечки, в прохладном месте. Сейчас в отделении при закапывании в отделении ничего подобного не происходит, процедура приятная, капли теплые, не вызывают дискомфорта, связанного с головокружением.  
Осуществите этапы сестринского процесса.
11. Пациенту назначили геморроидальные суппозитории. Приобретая их, в аптеке, получил рекомендацию сделать акцент на то, что суппозитории для ректального применения. Пациент в замешательстве, он не уверен, что приобрел назначенный препарат, так как врач ему сказал, что суппозитории для введения в прямую кишку, а не для введения ректально, как говорит фармацевт. Пациент обращается к медсестре и просит объяснить медицинские термины, способ приема суппозиторий.  
Осуществите этапы сестринского процесса.
12. Пациентка терапевтического отделения не в состоянии обслужить себя, так как в течение недели наблюдалась лихорадка и температура тела достигала 38,8- 39,6° С. В данное время состояние стабилизировалось, температура постепенно снижается.  
Пациентке неприятно не свежее постельное и нательное белье, резкий запах пота, исходящий от тела. Она говорит, что помылась бы сама, но у неё совсем нет сил.  
Осуществите этапы сестринского процесса.



13. В ночь состояние пациентки резко ухудшилось. Накануне в течении нескольких дней у неё держалась высокая температура. Лечащий врач предупредил медсестер о необходимости постоянного наблюдения за пациенткой.

В 3 часа дежурная медсестра обратила внимание на побледнение кожных покровов, появление холодного пота.

При обследовании отмечено снижение температуры до 35,4, пульс нитевидный: частый, слабого наполнения и напряжения. АД по сравнению с предыдущими результатами снизилось на 40 мм.рт.ст.

Осуществите этапы сестринского процесса.

14. Пациент никак не может уснуть. Его беспокоит ощущение холода. Пытался не обращать внимание на возникший дискомфорт, но ничего не получилось.

В течение последних суток неоднократно предъявлял жалобы на неприятные ощущения в области уха, боль. По назначению врача вечером был поставлен согревающий компресс на ухо. Медсестра принесла пациенту второе одеяло, укрыла его, посоветовала успокоиться и уснуть.

Осуществите этапы сестринского процесса.

15. В отделение поступил пациент с язвенной болезнью желудка. Состояние средней тяжести. Дома у него была рвота «кофейной гущи».

Пациенту назначен постельный режим, внутривенное введение кровезаменителей. Жалуется медсестре на неприятные ощущения и боли в брюшной полости. Просит грелку, говорит, что раньше она ему неоднократно помогала при схваткообразных болях в животе.

Пациент недоумевает, почему не дают грелку, не разрешают ходить, а ему так хочется сходить в туалет и успеть покурить до постановки капельницы.

Осуществите этапы сестринского процесса.

16. Пациент терапевтического отделения, отказывается от постановки банок. Поведение свое он объяснять не хочет, но жена, которая в это время находилась рядом, сказала, что у него как-то был ожог после банок.

Медсестра в затруднении, не знает, как поступить. Пациент кашляет, плохо спит, особенно кашель мешает ему и соседям по палате, когда он ложится в постель. Отсутствие полноценного отдыха сказывается на состоянии пациента, он выглядит уставшим. Пациенту необходимы тепловые процедуры.

Осуществите этапы сестринского процесса.

17. Пациенту назначена постановка горчичников. При подготовке к процедуре пациент высказывает свои сомнения относительно успешного выполнения намеченного. Говорит, что у него очень нежная и чувствительная кожа, и ожога ему не нужно.

Накануне пришлось удалять горчичники через 2 минуты после постановки, т.к. появилось сильное жжение в этой области и, по словам медсестры, кожа была очень красной. Дежурная медсестра уверяет пациента в полной безопасности и отсутствии возможных осложнений. Она заверяет, что все будет нормально и отказываться не имеет смысла, тем более что врач процедуру не отменял.

Осуществите этапы сестринского процесса.

18. Пациентка хирургического отделения прооперирована. Сопутствующее заболевание – сахарный диабет. В первый день после операции пациентка ощутила дискомфорт, вызванный ознобом. По назначению врача к нижним конечностям была поставлена грелка, в результате чего вечером в области пяток обнаружены признаки термического ожога 2-3 степени. Пациентка предъявляет жалобы на сильные боли в области операционного поля и ступней.

После осмотра и обработки поврежденных участков лечащим врачом сделаны назначения: ежедневно – перевязка операционной раны и конечностей, антибактериальная терапия.

Осуществите этапы сестринского процесса.

19. Пациент третьи сутки находится в послеоперационной палате. Сохраняются сильные боли в области операционной раны, усиливающиеся при кашле.

При обследовании объективно: дыхание жесткое, затрудненное, при аускультации прослушиваются хрипы. Пациент старается не кашлять, непроизвольно задерживает отхождение мокроты, хотя она определяется в трахее. Он говорит, так лучше, потому что боится расхождения швов.

Осуществите этапы сестринского процесса.

20. У пациента кардиологического отделения с явлениями сердечной недостаточности отмечается усиление одышки при минимальной физической нагрузке (движение в постели) с явлениями акроцианоза. Сестринским персоналом проводится постоянный контроль за состоянием дыхательной и сердечно-сосудистой системы. Пациенту показана интенсивная лекарственная терапия.

Осуществите этапы сестринского процесса.

21. Пациентке травматологического отделения в мочевого пузыря введен постоянный катетер. Она поступила в отделение 6 дней назад с переломом костей таза, множественными ушибами. Больная испытывает боли во всем теле, особенно ночью. Сон прерывистый непродолжительный.

Она волнуется по поводу катетера, который стоит уже несколько суток и спрашивает может ли от этого возникнуть воспалительный процесс.

Осуществите этапы сестринского процесса.

22. Пациентка травматологического отделения находится на скелетном вытяжении. 3 день не может адаптироваться к созданным условиям. Полученная травма усугубила течение имеющихся у неё хронических процессов. Она испытывает трудности при отпавлении на судно, так как это неудобно из-за шины Белера. Испытывает неудобства в психологическом плане, потому что от природы, стеснительна. Последние 14 лет страдает задержкой стула, более чем на 2 суток и дома прибегала к различным средствам стимуляции кишечника, постоянно делала физические упражнения.

Осуществите этапы сестринского процесса.

23. Пациенту с кишечной непроходимостью назначена сифонная клизма. Состояние его средней тяжести. С трудом перенес рентгенологическое обследование брюшной полости, врачебный осмотр. Пациент боится усиления боли и ухудшения состояния во время промывания кишечника, но понимает необходимость постановки клизмы.

Осуществите этапы сестринского процесса.

24. Бригада скорой помощи (врач и сестра) оказывают помощь на вызове.

Пациент без сознания, обнаружен случайно, рано пришедшей с работы мамой. Рядом с пострадавшим вскрытый и наполовину опустошенный пузырёк с сильнодействующими таблетками. Врачом принято решение провести промывание желудка.

Осуществите этапы сестринского процесса.

25. Амбулаторному пациенту для уточнения диагноза назначен мазок из зева и носа. Пациент беспокоится по поводу возможного инфекционного заболевания. Говорит, что такое красное горло с налетом было у родственника, умершего несколько лет назад от дифтерии.

Осуществите этапы сестринского процесса.

26. Пациентке урологического отделения назначен общий анализ мочи. Пациентка длительное время находится на постельном режиме, моча выделяется по постоянному катетеру. Отмечает жалобы на неприятные ощущения в области катетера, дискомфорт перед другими пациентами.

Осуществите этапы сестринского процесса.

27. Пациентку повторно просят собрать мочу на сахар. Предыдущая подготовка к исследованию прошла безрезультатно. Медсестра в разговоре с пациенткой выяснила, что она старалась собирать всю мочу, но отдельные мочеиспускания происходили не дома и в результате количество собранной мочи не соответствует суточному.

Осуществите этапы сестринского процесса.

28. Собрать мочу по Зимницкому для амбулаторного пациента – сложная задача. Почтительный возраст и наличие атеросклероза привели к тому, что запомнить и выполнить все рекомендации медсестры он не в состоянии. Контроль над сбором мочи поручили дочери. Отсутствие знаний у неё требует обучения методике сбора.

Осуществите этапы сестринского процесса.

29. Мужчине на праздновании юбилея друга стало плохо. Появились сильные головные боли, была рвота, АД 240/120 мм.рт.ст. признаки указывали на гипертонический криз. Медсестра, которая бала среди гостей, правильно оценила ситуацию и вызвала скорую помощь. До приезда неотложки пытались оказать помощь и стабилизировать состояние, в доме медикаментов не было.

Осуществите этапы сестринского процесса.

30. Больной длительное время находящийся на постельном режиме и предъявляющий жалобы на 3 дневную задержку стула отказался от постановки очистительной клизмы в палате, желает, чтобы ему поставили масляную клизму, так как знает, что она более эффективна.

Осуществите этапы сестринского процесса.

**Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по УП МДК 04.02. Безопасная среда для пациента и персонала**

1. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима различных помещений ЛПУ.
2. Осуществление гигиенической уборки различных помещений ЛПУ.
3. Приготовление дезинфицирующих растворов. Проведение дезинфекции уборочного инвентаря, предметов ухода.
4. Проведение текущей и заключительной уборки процедурного кабинета.
5. Мытье рук. Применение защитной одежды.
6. Перемещение и размещение пациента в постели. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения.

**Перечень видов работ для подготовки обучающихся к комплексному дифференцированному зачету по УП МДК 04.03. Технология оказания медицинских услуг**

1. Прием пациента в стационар.
2. Осуществление (помощь в осуществлении) личной гигиены тяжелобольного пациента.
3. Оценка функционального состояния пациента.
4. Осуществление простейшей физиотерапии.
5. Медикаментозная терапия.
6. Подготовка пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования.

**Перечень видов работ для подготовки обучающихся к комплексному дифференцированному зачету по ПП**

1. Общение с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.
2. Курация пациента и ведение документации к сестринскому процессу.
3. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима различных помещений ЛПУ.
4. Осуществление гигиенической уборки различных помещений ЛПУ.
5. Проведение дезинфекции уборочного инвентаря, предметов ухода.
6. Проведение текущей и заключительной уборки процедурного кабинета.
7. Мытье рук.
8. Рациональное использование перчаток.
9. Прием пациента в стационар.
10. Транспортировка пациента.
11. Перемещение и размещение пациента в постели.
12. Раздача пищи пациентам.
13. Кормление тяжелобольного пациента.
14. Осуществление (помощь в осуществлении) личной гигиены тяжелобольного пациента.
15. Обучение пациентов.
16. Оценка функционального состояния пациента.
17. Постановка банок, горчичников, различных видов компрессов.
18. Проведение оксигенотерапии.
19. Постановка клизмы, газоотводной трубки.
20. Ассистирование при катетеризации мочевого пузыря.
21. Уход за промежностью пациента с постоянным мочевым катетером.
22. Уход за постоянным мочевым катетером.
23. Проведение медикаментозного лечения по назначению врача.
24. Ассистирование при промывании желудка.
25. Подготовка пациента к лабораторным методам исследования.
26. Подготовка пациента к инструментальным методам исследования.
27. Проведение сердечно-легочной реанимации.
28. Оказание помощи при потере, смерти, горе.

**Перечень практических манипуляций к комплексному дифференцированному зачету  
по УП и ПП**

1. Надевания стерильного халата, маски, перчаток.
2. Обработка рук.
3. Определение массы тела, роста пациента, окружности грудной клетки.
4. Действия медсестры при выявлении педикулеза.
5. Виды санитарной обработки пациентов: полная, частичная.
6. Измерение температуры тела. Регистрация данных термометрии.
7. Определение ЧДД, нормальные показатели, регистрация.
8. Определение пульса, места определения пульса, нормальные показатели, регистрация.
9. Измерение АД.
10. Смена нательного и постельного белья.
11. Подача судна и мочеиспускателя (мужчине и женщине).
12. Уход за слизистыми полости рта (чистка зубов, уход за протезами).
13. Уход за руками и ногами пациента.
14. Уход за кожей тяжелобольного пациента.
15. Мытьё головы пациента.
16. Бритьё пациента.
17. Удаление корочек из носовой полости. Закапывание капель в нос.
18. Уход за глазами. Закапывание капель в глаза.
19. Уход за ушами. Закапывание капель в ухо.
20. Подмывание пациента (мужчины, женщины).
21. Введение назогастрального зонда.
22. Кормление пациента через назогастральный зонд. Уход за назогастральным зондом.
23. Кормление пациента через рот с помощью ложки и поильника.
24. Составление порционного требования.
25. Введение желудочного зонда через рот.
26. Постановка банок.
27. Постановка горчичников.
28. Приготовление и применение грелки.
29. Приготовление и применение пузыря со льдом.
30. Приготовление и применение согревающего компресса.
31. Применение пиявок.
32. Осуществление оксигенотерапии. Техника безопасности при работе с кислородом.
33. Техника введения ректального суппозитория.
34. Техника применения лекарственных средств на кожу.
35. Обучение пациента приёму различных лекарственных средств сублингвально.
36. Техника применения карманного ингалятора. Обучение пациента.
37. Раздача лекарственных средств на посту. Выборка назначений из листа врачебных назначений.
38. Сборка шприца из крафт-пакета, набор лекарственного препарата из ампулы.
39. Техника разведения и набора антибактериального препарата из флакона.
40. Техника внутрикожного введения лекарственных препаратов.
41. Техника введения подкожного введения лекарственных препаратов.
42. Техника введения масляных препаратов, инсулина, гепарина, 10% раствора хлорида кальция.
43. Техника внутримышечного введения лекарственных препаратов.
44. Техника взятия крови из периферической вены.
45. Техника внутривенного введения лекарственных препаратов.
46. Заполнение системы для внутривенного капельного введения жидкости (заполнение инфузионной системы).

47. Внутривенное капельное вливание (проведение инфузии).
48. Очистительная клизма.
49. Послабляющие (масляная и гипертоническая) клизмы.
50. Сифонная клизма.
51. Лекарственная клизма.
52. Постановка газоотводной трубки.
53. Пособие пациенту при лихорадке в зависимости от периода лихорадки.
54. Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером у женщин и мужчин.
55. Уход за постоянным мочевым катетером и за внешним мочевым катетером.
56. Промывание желудка.
57. Исследование секреторной функции желудка методом Лепорского.
58. Взятие желудочного содержимого для исследования секреторной функции желудка с парентеральным раздражителем.
59. Дуоденальное зондирование.
60. Взятие мокроты на исследования.
61. Взятие содержимого зева, носа и носоглотки для бактериологического исследования.
62. Взятие мочи для клинического анализа, по Нечипоренко.
63. Взятие мочи по Зимницкому, на сахар.
64. Определение суточного диуреза и водного баланса.
65. Взятие кала для копрологического исследования, на скрытую кровь, на наличие гельминтов, простейших, для исследования на энтеробиоз.
66. Взятие кала для бактериологического исследования.
67. Подготовка пациента к рентгенологическим методам исследования пищеварительного тракта и мочевыделительной системы.
68. Подготовка пациента к эндоскопическим методам исследования пищеварительного тракта и мочевыделительной системы.
69. Подготовка пациента к ультразвуковым методам исследования.
70. Подготовка пациента к ирригоскопии.
71. Оценка степени риска и тяжести развития пролежней, мероприятия при развитии пролежней.
72. Помощь пациента при рвоте в сознании и в бессознательном состоянии.
73. Транспортировка пациента внутри учреждения на каталке, носилках, кресле-каталке.
74. Сопровождение пациента с учётом правил профилактики травматизма.
75. Размещение пациента в положении Симса, Фаулера и на спине.
76. Перемещение пациента к изголовью кровати.
77. Соблюдение правильной биомеханики тела в положении «стоя», «сидя», при поднятии тяжести.
78. Приготовление дезинфицирующих растворов в соответствии с инструкцией по применению.
79. Приготовление 0,5% моющего раствора.
80. Проведение текущей, генеральной уборки процедурного кабинета.
81. Проведение предстерилизационной очистки инструментария ручным способом.
82. Проведение химической дезинфекции шприцев и игл однократного применения.
83. Подготовка ёмкости для сбора отходов класса А и Б.
84. Подготовка тела умершего к переводу в патологоанатомическое отделение.



**Тестовые задания для проведения дифференцированного зачета по МДК.04.03. Технология оказания медицинских услуг**

**Инструкция:** выберите один правильный ответ

**1. Частота дыхания в одну минуту у взрослого в норме:**

- а) 10 – 12
- б) 16 – 20
- в) 22 – 28
- г) 30 – 36

**2. Частота пульса в одну минуту у взрослого в норме:**

- а) 100 – 120
- б) 90 – 100
- в) 60 – 80
- г) 40 – 60

**3. Одна из характеристик пульса:**

- а) тахипное
- б) субфибриллитет
- в) напряжение
- г) атония

**4. Для обработки волосистой части головы при обнаружении педикулеза используется:**

- а) раствор фурациллина
- б) раствор гидрокарбоната натрия
- в) лосьон «Ниттифор»

**5. Вид санитарной обработки пациента определяет:**

- а) врач
- б) медсестра приемного отделения
- в) старшая медсестра приемного отделения
- г) младшая медицинская сестра

**6. Медсестра приемного отделения стационара заполняет:**

- а) лист назначений
- б) температурный лист
- в) титульный лист медицинской карты
- г) листок нетрудоспособности

**7. Для протирания слизистой ротовой полости можно использовать:**

- а) 3% раствор перекиси водорода
- б) 0,5% раствор калия перманганата
- в) 5% раствор калия перманганата
- г) раствор этилового спирта

**8. Для протирания ресниц и век можно использовать:**

- а) 5% раствор калия перманганата
- б) 1% раствор салицилового спирта
- в) 3% раствор перекиси водорода
- г) 0,02% раствор фурациллина

**9. С целью удаления корочек из носовой полости используется:**

- а) вазелиновое масло
- б) 3% раствор перекиси водорода
- в) 10% раствор камфорного спирта
- г) 70% раствор этилового спирта

**10. При появлении трещин на губах медсестра обрабатывает их:**

- а) вазелином
- б) 3% раствор перекиси водорода

в) 5% раствор калия перманганата

г) 70% раствор этилового спирта

**11. Пенициллин разводят из расчета:**

а) в 1 мл растворителя 100 тыс ЕД а/б

б) в 1 мл растворителя 0,5 гр а/б

в) в 1 мл растворителя 250 тыс ЕД а/б

г) в 1 мл растворителя 300 тыс ЕД а/б

**12. Постельное белье пациенту меняют:**

а) 1 раз в 14 дней

б) 1 раз в 7 дней

в) 1 раз в день

г) 1 раз в месяц

**13. Пролежни у тяжелобольных пациентов при положении на спине могут образоваться в области:**

а) бедер

б) подколенной ямки

в) крестца

**14. Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые:**

а) 2 часа

б) 12 часов

в) 6 часов

г) 24 часа

**15. Для диеты №10 характерно:**

а) ограничение углеводов

б) ограничение белков, жидкости

в) ограничение животных жиров, соли, продуктов богатых холестерином

г) физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов

**16. Порционное требование составляет:**

а) ежедневно

б) 1 раз в 7 дней

в) при поступлении пациента

г) 2 раза в неделю

**17. Для согревающего компресса следует взять салфетку, состоящую из:**

а) 2 слоев

б) 4 слоев

в) 5 слоев

г) 8 слоев

**18. Показания для постановки пиявок:**

а) повышенная кровоточивость тканей

б) гемофилия

в) гипертония

г) анемия

**19. Вещество, выделяемое медицинской пиявкой при укусе:**

а) гепарин

б) гиалин

в) гирудин

г) гистамин

**20. Температура воды, используемая для смачивания горчичников:**

а) 36 – 37 °С

б) 20 – 30 °С

в) 60 – 70 °С

г) 40 - 45 °С

**21. Местный полуспиртовой компресс следует снять через:**

- а) 1 - 2 часа
- б) 8 - 10 часов
- в) 10 - 12 часов
- г) 2 - 3 часа

**22. Аппарат для измерения АД:**

- а) кардиомонитор
- б) термометр
- в) динамометр
- г) тонометр

**23. Субфебрильная температура тела это:**

- а) 39 – 39,5 °С
- б) 38,3 – 38,7 °С
- в) 38,1 – 38,2 °С
- г) 37,1 – 38 °С

**24. В 1-ом периоде лихорадки возможно применение:**

- а) пузыря со льдом
- б) грелки
- в) влажного обертывания
- г) холодного компресса

**25. Продолжительность измерения температуры тела в подмышечной области не менее:**

- а) 2 минут
- б) 10 минут
- в) 5 минут
- г) 3 минут

**26. Парентеральное введение лекарственных веществ предполагает следующие лекарственные формы:**

- а) таблетки
- б) порошки
- в) стерильные растворы
- г) драже

**27. К ингаляционному способу относятся введение лекарственных средств:**

- а) под язык
- б) в дыхательные пути
- в) в ткани
- г) на слизистые оболочки

**28. К наружному способу относятся введение лекарственных средств:**

- а) через прямую кишку
- б) подкожно
- в) под язык
- г) в глаз

**29. Парентеральный способ введения лекарственных веществ:**

- а) через прямую кишку
- б) внутримышечно
- в) через зонд в желудок
- г) под язык

**30. Областью подкожного введения лекарственных средств является:**

- а) передняя поверхность предплечья
- б) наружная поверхность плеча
- в) область бедра
- г) область ягодицы

**31. Игла при внутримышечной инъекции вводится под углом:**

- а) 45 градусов

- б) 5 градусов
- в) 60 градусов
- г) 90 градусов

**32. Игла при подкожной инъекции вводится под углом:**

- а) 45 градусов
- б) 90 градусов
- в) 5 градусов
- г) 60 градусов

**33. Одним из мест для внутримышечных инъекций является:**

- а) подлопаточная область
- б) верхненаружный квадрант ягодицы
- в) внутренняя поверхность предплечья
- г) передняя брюшная полость

**34. Нарушение правил асептики при внутримышечной инъекции ведет к развитию:**

- а) тромбозов
- б) абсцесса
- в) гематомы
- г) некроза

**35. При попадании воздуха в сосуд развивается осложнение:**

- а) тромбофлебит
- б) некроз
- в) воздушная эмболия
- г) инфильтрат

**36. Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить 50 – 100 мл:**

- а) 0,9% раствора натрия хлорида
- б) 5% раствора сульфата магния
- в) 10% раствора натрия хлорида
- г) 1-2% раствора натрия гидрокарбоната

**37. Какое количество вазелинового масла необходимо для постановки масляной клизмы:**

- а) 10 мл
- б) 100 мл
- в) 500 мл
- г) 1 л

**38. За 20-30 минут до постановки лекарственной клизмы пациенту ставится:**

- а) газоотводная трубка
- б) очистительная клизма
- в) сифонная клизма
- г) послабляющая клизма

**39. При постановке сифонной клизмы зонд вводят в кишечник на:**

- а) 5 - 10 см
- б) 10 – 15 см
- в) 30 - 40 см
- г) 50 – 60 см

**40. Для постановки очистительной клизмы необходимо приготовить:**

- а) 100 мл 10% раствора натрия хлорида
- б) 100 мл 25% раствора сульфата магния
- в) 1 – 1,5 литра воды
- г) 10 литров воды

**41. Осложнение при постановки медицинских банок:**

- а) ожог
- б) невроз
- в) кровотечение
- г) инфильтрат

**42. Пузырь со льдом применяют:**

- а) в 1-ом периоде лихорадки
- б) во 2-ом периоде лихорадки
- в) в 3-ем периоде лихорадки
- г) во всех периодах

**43. Лечение кислородом:**

- а) бальнеотерапия
- б) оксигенотерапия
- в) гидротерапия
- г) физиотерапия

**44. Газоотводную трубку следует оставить в кишечнике на:**

- а) 3 - 5 минут
- б) 30 - 60 минут
- в) 2 - 3 часа
- г) 8 - 10 часов

**45. Пробой Зимницкого определяется в моче:**

- а) количество форменных элементов, бактерий
- б) количество сахара, ацетона
- в) наличие уробилина, желчных пигментов
- г) плотность и диурез

**46. Для исследования мочи по методу Нечипоренко мочу собирают:**

- а) за сутки
- б) за 10 часов
- в) за 3 часа
- г) утром, среднюю порцию мочи

**47. Наиболее частое осложнение при катетеризации мочевого пузыря:**

- а) недержание мочи
- б) травма уретры
- в) инфицирование мочевыводящих путей
- г) повреждение уретры

**48. Выведение участка толстой кишки на переднюю брюшную стенку называется:**

- а) гастростома
- б) илеостома
- в) колостома
- г) эпицистостома

**49. В какую лабораторию относят мокроту на ВК люминесцентным методом:**

- а) клиническую
- б) бактериологическую
- в) цитологическую
- г) биохимическую

**50. В какую лабораторию относят кровь на сахар:**

- а) клиническую
- б) бактериологическую
- в) биохимическую
- г) цитологическую

**51. В какую лабораторию относят мочу по Амбурже на исследование:**

- а) клиническую
- б) бактериологическую
- в) биохимическую
- г) цитологическую

**52. Кал для исследования на простейших доставляется в лабораторию:**

- а) немедленно, теплым
- б) через 1 час

в) не позднее 24 часов с момента дефекации

г) в течение 3 суток

**53. Кровь на биохимический анализ берется:**

а) утром натощак

б) в любое время суток

в) после завтрака

г) нет правильного ответа

**54. Количество воды необходимое для промывания желудка взрослому человеку:**

а) 0,5 литра

б) 1 литр

в) 3 литра

г) 10 литров

**55. Для промывания желудка при пищевом отравлении необходим:**

а) тонкий резиновый зонд

б) толстый резиновый зонд

в) дуоденальный зонд

г) кружка Эсмарха

**56. Для желудочного зондирования применяют:**

а) толстый желудочный зонд

б) тонкий желудочный зонд

в) дуоденальный зонд

г) нет правильного ответа

**57. Дуоденальное зондирование позволяет исследовать:**

а) сок 12-й перстной кишки

б) желудочный сок

в) сок поджелудочной железы

г) желчь

**58. Местом для внутривенной инъекции является:**

а) наружная поверхность плеча

б) бедро

в) передняя поверхность предплечья

г) передняя брюшная стенка

**59. Элемент сестринского ухода при рвоте:**

а) обильное щелочное питье

б) гигиена полости рта

в) промывание желудка

г) применение пузыря со льдом

**60. Продолжительность клинической смерти составляет:**

а) 1 - 2 минуты

б) 10 - 15 минут

в) 3 - 6 минут

г) 30 - 40 минут

**Эталон ответов контрольного тестирования для проведения дифференцированного зачета  
по МДК.04.03. Технология оказания медицинских услуг**

1 - б	31 - г
2 - в	32 - а
3 - в	33 - б
4 - в	34 - б
5 - а	35 - в
6 - в	36 - в
7 - б	37 - б
8 - г	38 - б
9 - а	39 - в
10 - а	40 - в
11 - а	41 - а
12 - б	42 - б
13 - г	43 - б
14 - а	44 - б
15 - в	45 - г
16 - а	46 - г
17 - г	47 - в
18 - в	48 - в
19 - в	49 - б
20 - г	50 - в
21 - б	51 - а
22 - г	52 - а
23 - г	53 - а
24 - б	54 - г
25 - б	55 - б
26 - в	56 - б
27 - б	57 - г
28 - г	58 - в
29 - б	59 - б
30 - б	60 - в

**Перечень вопросов для подготовки обучающихся к комплексному экзамену по МДК**

1. Система и политика здравоохранения в России.
2. Принципы философии сестринского дела в России.
3. Этические компоненты как основа философии сестринского дела. Сестринская деонтология. Основные положения Этического Кодекса медицинских сестер России.
4. Общение. Функции общения. Уровни общения. Типы общения. Факторы, способствующие и препятствующие эффективному общению. Стили общения.
5. Иерархия потребностей человека по А. Маслоу, их характеристика.
6. Сестринский процесс – метод организации оказания сестринской помощи. Этапы сестринского процесса, их характеристика.
7. Характеристика первого этапа сестринского процесса.
8. 1 этап - оценка состояния пациента. Обследование пациента.
9. Характеристика второго этапа сестринского процесса.
10. Характеристика третьего этапа сестринского процесса.
11. Характеристика четвертого и пятого этапа сестринского процесса.
12. Понятие «дезинфекция». Виды и методы дезинфекции.
13. Современные средства дезинфекции. Меры предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами.
14. Дезинфекция изделий медицинского назначения. Приказы, регламентирующие способы, режимы и средства для дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации.
15. Предстерилизационная очистка. Моющий раствор, приготовление, критерии использования.
16. Контроль качества ПО.
17. Стерилизация: понятие, методы и режимы. Стерилизаторы: паровой. Способы контроля стерилизации, виды упаковки медицинского инструментария.
18. Стерилизация: понятие, методы и режимы. Стерилизаторы: воздушный. Способы контроля стерилизации, виды упаковки медицинского инструментария.
19. Профилактика передачи ВИЧ – инфекции и вирусов парентеральных гепатитов в ЛПУ.



**Вопросы для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний по программе ПМ.04. Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода)**

1. Система и политика здравоохранения в России.
2. Понятие о качестве медицинской помощи, стандартах сестринского ухода.
3. Понятие первичной медико-санитарной помощи. Медицинская услуга (виды).
4. Основные вехи истории сестринского дела. Ф. Найтингейл (1820 – 1910) – основоположница сестринского дела.
5. Участие А. Дюнана в создании Международной организации помощи жертвам войны. Российское общество Красного Креста.
6. Основные направления и события в процессе реформирования сестринского дела в РФ на современном этапе.
7. Принципы философии сестринского дела в России.
8. Фундаментальные понятия философии сестринского дела.
9. Этические компоненты как основа философии сестринского дела. Сестринская деонтология.
10. Биоэтика, её предмет. Основные биоэтические принципы и правила.
11. Основные положения Этического Кодекса медицинских сестер России.
12. Законодательные документы, определяющие права пациента и обязанности мед. работника по реализации прав пациента.
13. Ответственность средних мед. работников за нарушение прав граждан в области охраны здоровья.
14. Общение. Функции общения. Уровни общения. Типы общения. Факторы, способствующие и препятствующие эффективному общению. Стили общения.
15. Обучение – одна из функций сестринского дела. Цели и сферы обучения. Организация обучения.
16. Основные представления о моделях сестринского дела. Основные положения моделей сестринского дела.
17. Иерархия потребностей человека по А. Маслоу, их характеристика.
18. Сестринский процесс – метод организации оказания сестринской помощи. Этапы сестринского процесса, их характеристика.
19. Характеристика первого и второго этапов сестринского процесса.
20. 1 этап - оценка состояния пациента. Обследование пациента.
21. Характеристика третьего, четвертого и пятого этапов сестринского процесса.
22. Сестринский процесс при боли.
23. Масштаб проблемы внутрибольничной инфекции. Факторы, влияющие на восприимчивость хозяина к инфекции. Группы риска ВБИ.
24. Способы передачи ВБИ. Профилактика внутрибольничной инфекции.
25. Понятие «дезинфекция». Виды и методы дезинфекции.
26. Современные средства дезинфекции. Меры предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами.
27. Дезинфекция изделий медицинского назначения. Приказы, регламентирующие способы, режимы и средства для дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации.
28. Предстерилизационная очистка. Моющий раствор, приготовление, критерии использования.
29. Контроль качества ПО.
30. Стерилизация: понятие, методы и режимы. Документы, регламентирующие способы стерилизации. Стерилизаторы: паровой, воздушный, газовый. Способы контроля стерилизации, виды упаковки медицинского инструментария.
31. Устройство и функции ЦСО.
32. Профилактика передачи ВИЧ – инфекции и вирусов парентеральных гепатитов в ЛПУ.

33. Факторы риска для пациентов и медицинского персонала в ЛПУ. Биомеханика тела, эргономика.
34. Понятие лечебно-охранительный режим, его элементы и значение. Виды режимов двигательной активности.
35. Типы лечебно-профилактических учреждений. Структура и организация работы типового ЛПУ.
36. Устройство и функции приемного отделения стационара. Пути госпитализации пациентов в стационар. Обязанности сестринского персонала приемного отделения.
37. Пролежни, места образования, стадии развития. Факторы, способствующие развитию пролежней. Шкалы оценки риска развития пролежней (Ватерлоу). Профилактика пролежней.
38. Организация лечебного питания в стационаре.
39. Механизмы теплообразования и пути теплоотдачи. Понятие о лихорадке. Виды, периоды лихорадки. Правила техники безопасности при работе с ртутьсодержащими термометрами.
40. Сестринская помощь пациенту в каждом периоде лихорадки.
41. Выписывание требований на лекарственные средства и порядок получения их из аптеки. Правила хранения лекарственных средств в отделении.
42. Выписка, учет и хранение наркотических, сильнодействующих, остродефицитных и дорогостоящих лекарственных средств. Хранение препаратов списка «А» и «Б». Оформление журнала учета лекарственных средств.
43. Пути введения лекарственных средств. Правила раздачи лекарственных средств.
44. Стадии терминального состояния их основные клинические проявления. Признаки клинической и биологической смерти.

**Задания для подготовки обучающихся к проверке результатов освоения ПК  
по программе ПМ**

**В результате освоения профессионального модуля обучающийся должен уметь:**

- собирать информацию о состоянии здоровья пациента;
- определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;
- оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям;
- оказывать помощь при потере, смерти, горе;
- осуществлять посмертный уход;
- обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;
- проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;
- составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода; инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.;
- использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного.

**Перечень экзаменационных билетов для экзамена квалификационного по ПМ.04.  
Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными  
(решение проблем пациента посредством сестринского ухода)**

**Билет 1**

**Задача**

У пациентки терапевтического отделения после проведения лечения антибиотиками выявлен аллергический стоматит.

Больная предъявляет жалобы на резкую боль в полости рта при приеме пищи, чистке зубов. Говорит, что в связи с болью пищу принимала два раза в сутки небольшими порциями, но вот уже несколько дней не ест совсем. От чистки зубов отказалась наотрез.

При осмотре слизистая оболочка полости рта гиперемирована. Под языком несколько язв, язык обложен налетом.

**Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Уход за полостью рта с соблюдением инфекционной безопасности.

**Билет 2**

**Задача**

В травматологическом отделении находится пациент после проведения хирургического вмешательства. Послеоперационный период протекает без осложнений.

Отсутствие возможности самостоятельно до туалета, помыться и побриться отрицательно сказывается на состоянии больного, его тяготит необходимость соблюдения постельного режима.

От услуг медицинской сестры отказывается, очень редко просит помочь санитарку. Говорит, что придет его жена и все сделает. Но ситуация повторяется изо дня в день, пациент неопрятен, раздражен.

**Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Подача судна с соблюдением инфекционной безопасности.

**Билет 3**

**Задача**

К медицинской сестре обратилась за помощью бывшая пациентка. Она не знает, что делать, так как уже второй день воспалены глаза, просыпаясь утром, она с трудом может раскрыть их из-за склеивающихся ресниц.

Накануне она не придавала особого значения тому, что один глаз покраснел, появилось гнойное отделяемое и зуд. Она решила чаще умываться и подождать с наложением косметики. Но эти ограничения привели лишь к тому, что воспалился и второй глаз.

**Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Осуществить туалет глаз с соблюдением инфекционной безопасности.

#### **Билет 4**

##### **Задача**

Участковая медицинская сестра при посещении пациента обратила внимание на багровое пятно у него в области крестца и седалищных бугров.

Пациент несколько лет прикован к инвалидной коляске, т.к. перенес перелом позвоночника. Удовлетворять свои потребности в самоуходе он не в состоянии. Ему требуется постоянный уход, который и осуществляет его дочь.

В течение последней недели из-за отсутствия дочери за ним присматривает сестра. Она говорит, что стремится создать для больного тихую, спокойную обстановку. С удовольствием отмечает, что он часами дремлет в своей коляске или спит в кровати, плохо только то, что он очень тучный, грузный и ей трудно поворачивать в постели или пересаживать его в кресло-каталку. Она не предполагает, что это за пятно появилось на теле брата.

##### **Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Осуществите профилактику пролежней.

#### **Билет 5**

##### **Задача**

Пациентка хирургического отделения прооперирована и находится на постельном режиме.

После акта дефекации медицинская сестра предложила подмыть пациентку.

Пациентка стесняется этой процедуры, говорит, что не может в столь откровенной позе находиться на виду у всей палаты, считает, что туалетной бумаги будет достаточно.

Сестра указывает на необходимость длительного соблюдения постельного режима и обязательное выполнение гигиенических мероприятий.

##### **Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Осуществите подмывание женщины с соблюдением инфекционной безопасности.

#### **Билет 6**

##### **Задача**

Пациентке с нарушением мозгового кровообращения необходимо поменять постельное и нательное белье. Она не в состоянии сама что-либо сделать и обслужить себя.

Дочь, которая находится рядом, не представляет, как можно в данной ситуации менять белье, когда состояние пациентки довольно тяжелое.

##### **Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Осуществите смену постельного белья с соблюдением инфекционной безопасности.

#### **Билет 7**

##### **Задача**

Пациенту назначено введение 0,5г. Ампициллина 4 раза в сутки. Препарат вводят внутримышечно четвертый день.

У пациента полностью отсутствует двигательная активность. Медицинской сестре тяжело вводить антибиотики, так как поворачивать пациента на бок затруднительно.

Все препараты, которые ему назначили, в том числе и обезболивающие, медсестра чаще всего вводит в бедро и плечо.

**Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Выполните внутримышечную инъекцию антибиотика с соблюдением инфекционной безопасности.

**Билет 8****Задача**

В процедурном кабинете пациенту введен 10% раствор хлорида кальция.

Во время инъекции пациент вел себя не спокойно, постоянно жестикулировал, громко разговаривал. Всем своим видом показывая, что к таким процедурам он привык и на них не реагирует. В результате игла вышла из вены, и раствор в не большом количестве был введен подкожную клетчатку.

Пациент пытается скрыть, что ему очень больно. Успокаивает сестру, говорит, что ничего страшного не произошло.

**Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Выполните внутривенную инъекцию с соблюдением инфекционной безопасности.

**Билет 9****Задача**

В терапевтическом отделении пациентке стало «плохо». Она дышит с трудом, в кровати находится в вынужденном положении. При осмотре: дыхание шумное, слышно на расстоянии, отмечается короткий вдох и усиленный выдох.

Накануне для купирования приступа бронхиальной астмы лечащий врач назначил Беротек, но в данный момент препарат находится в тумбочке. Пациентка им не воспользовалась, пояснив, что он ей не помогает, просит ввести что-нибудь другое.

**Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Обучите пациентку правилам применения ингалятора с соблюдением инфекционной безопасности.

**Билет 10****Задача**

Пациентка интересуется у медсестры почему, когда она дома сама закапывает капли в ухо, почти всегда кружится голова. Капли она хранит в аптечки, в прохладном месте.

Сейчас в отделении при закапывании в отделении ничего подобного не происходит, процедура приятная, капли теплые, не вызывают дискомфорта, связанного с головокружением.

**Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Закапайте капли в ухо с соблюдением инфекционной безопасности.

**Билет 11****Задача**

Пациенту назначили геморроидальные суппозитории. Приобретая их, в аптеке, получил рекомендацию сделать акцент на то, что суппозитории для ректального применения.

Пациент в замешательстве, он не уверен, что приобрел назначенный препарат, так как врач ему сказал, что суппозитории для введения в прямую кишку, а не для введения ректально, как говорит фармацевт.

Пациент обращается к медсестре и просит объяснить медицинские термины, способ приема суппозитория.

**Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника введения суппозитория с соблюдением инфекционной безопасности.

**Билет 12**

**Задача**

Пациентка терапевтического отделения не в состоянии обслужить себя, так как в течение недели наблюдалась лихорадка, и температура тела достигала 38,8- 39,6° С.

В данное время состояние стабилизировалось, температура постепенно снижается.

Пациентке неприятно не свежее постельное и нательное бельё, резкий запах пота, исходящий от тела. Она говорит, что помылась бы сама, но у неё совсем нет сил.

**Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Техника измерения температуры тела с соблюдением инфекционной безопасности.

**Билет 13**

**Задача**

В ночь состояние пациентки резко ухудшилось. Накануне в течении нескольких дней у неё держалась высокая температура.

Лечащий врач предупредил медсестер о необходимости постоянного наблюдения за пациенткой.

В 3 часа дежурная медсестра обратила внимание на побледнение кожных покровов, появление холодного пота.

При обследовании отмечено снижение температуры до 35,4, пульс нитевидный: частый, слабого наполнения и напряжения. АД по сравнению с предыдущими результатами снизилось на 40 мм.рт.ст.

**Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Техника исследования пульса на лучевой артерии с соблюдением инфекционной безопасности.

**Билет 14**

**Задача**

Пациент никак не может уснуть. Его беспокоит ощущение холода. Пытался не обращать внимание на возникший дискомфорт, но ничего не получилось.

В течение последних суток неоднократно предъявлял жалобы на неприятные ощущения в области уха, боль. По назначению врача вечером был поставлен согревающий компресс на ухо.

Медсестра принесла пациенту второе одеяло, укрыла его, посоветовала успокоиться и уснуть.

**Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.

3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Техника постановки согревающего компресса на ухо с соблюдением инфекционной безопасности.

### **Билет 15**

#### **Задача**

В отделение поступил пациент с язвенной болезнью желудка. Состояние средней тяжести. Дома у него была рвота «кофейной гущи».

Пациенту назначен постельный режим, внутривенное введение кровезаменителей. Жалуется медсестре на неприятные ощущения и боли в брюшной полости. Просит грелку, говорит, что раньше она ему неоднократно помогала при схваткообразных болях в животе.

Пациент недоумевает, почему не дают грелку, не разрешают ходить, а ему так хочется сходить в туалет и успеть покурить до постановки капельницы.

#### **Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника постановки пузыря со льдом с соблюдением инфекционной безопасности.

### **Билет 16**

#### **Задача**

Пациент терапевтического отделения, отказывается от постановки банок. Поведение свое он объяснять не хочет, но жена, которая в это время находилась рядом, сказала, что у него как-то был ожог после банок.

Медсестра в затруднении, не знает, как поступить. Пациент кашляет, плохо спит, особенно кашель мешает ему и соседям по палате, когда он ложится в постель. Отсутствие полноценного отдыха сказывается на состоянии пациента, он выглядит уставшим. Пациенту необходимы тепловые процедуры.

#### **Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника постановки банок с соблюдением инфекционной безопасности.

### **Билет 17**

#### **Задача**

Пациенту назначена постановка горчичников. При подготовке к процедуре пациент высказывает свои сомнения относительно успешного выполнения намеченного. Говорит, что у него очень нежная и чувствительная кожа, и ожога ему не нужно.

Накануне пришлось удалять горчичники через 2 минуты после постановки, т.к. появилось сильное жжение в этой области и, по словам медсестры, кожа была очень красной.

Дежурная медсестра уверяет пациента в полной безопасности и отсутствии возможных осложнений. Она заверяет, что все будет нормально и отказываться, не имеет смысла, тем более что врач процедуру не отменял.

#### **Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника постановки горчичников с соблюдением инфекционной безопасности.

### **Билет 18**

#### **Задача**

Пациентка хирургического отделения прооперирована. Сопутствующее заболевание – сахарный диабет.



В первый день после операции пациентка ощутила дискомфорт, вызванный ознобом. По назначению врача к нижним конечностям была поставлена грелка, в результате чего вечером в области пяток обнаружены признаки термического ожога 2-3 степени.

Пациентка предъявляет жалобы на сильные боли в области операционного поля и ступней.

После осмотра и обработки поврежденных участков лечащим врачом сделаны назначения: ежедневно – перевязка операционной раны и конечностей, антибактериальная терапия.

**Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Техника применения грелки с соблюдением инфекционной безопасности.

**Билет 19**

**Задача**

Пациент третьи сутки находится в послеоперационной палате. Сохраняются сильные боли в области операционной раны, усиливающиеся при кашле.

При обследовании объективно: дыхание жесткое, затрудненное, при аускультации прослушиваются хрипы.

Пациент старается не кашлять, непроизвольно задерживает отхождение мокроты, хотя она определяется в трахее. Он говорит, так лучше, потому что боится расхождения швов.

**Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Подсчет количества дыхательных движений с соблюдением инфекционной безопасности.

**Билет 20**

**Задача**

У пациента кардиологического отделения с явлениями сердечной недостаточности отмечается усиление одышки при минимальной физической нагрузке (движение в постели) с явлениями акроцианоза.

Сестринским персоналом проводится постоянный контроль за состоянием дыхательной и сердечно-сосудистой системы. Пациенту показана интенсивная лекарственная терапия.

**Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника измерения артериального давления с соблюдением инфекционной безопасности.

**Билет 21**

**Задача**

Пациентке травматологического отделения в мочевого пузырь введен постоянный катетер. Она поступила в отделение 6 дней назад с переломом костей таза, множественными ушибами. Больная испытывает боли во всем теле, особенно ночью. Сон прерывистый непродолжительный.

Она волнуется по поводу катетера, который стоит уже несколько суток и спрашивает, может ли от этого возникнуть воспалительный процесс.

**Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Техника катетеризации женщины с соблюдением инфекционной безопасности.

## Билет 22

### Задача

Пациентка травматологического отделения находится на скелетном вытяжении. 3 день не может адаптироваться к создавшимся условиям. Полученная травма усугубила течение имеющихся у неё хронических процессов. Она испытывает трудности при отправлении на судно, так как это неудобно из-за шины Белера. Испытывает неудобства в психологическом плане, потому что от природы, стеснительна. Последние 14 лет страдает задержкой стула, более чем на 2 суток и дома прибегала к различным средствам стимуляции кишечника, постоянно делала физические упражнения.

#### Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Техника очистительной клизмы с соблюдением инфекционной безопасности.

## Билет 23

### Задача

Пациенту с кишечной непроходимостью назначена сифонная клизма. Состояние его средней тяжести. С трудом перенес рентгенологическое обследование брюшной полости, врачебный осмотр.

Пациент боится усиления боли и ухудшения состояния во время промывания кишечника, но понимает необходимость постановки клизмы.

#### Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника постановки сифонной клизмы с соблюдением инфекционной безопасности.

## Билет 24

### Задача

Бригада скорой помощи (врач и сестра) оказывают помощь на вызове.

Пациент без сознания, обнаружен случайно, рано пришедшей с работы мамой. Рядом с пострадавшим вскрытый и наполовину опустошенный пузырёк с сильнодействующими таблетками. Врачом принято решение провести промывание желудка.

#### Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника промывания желудка с соблюдением инфекционной безопасности.

## Билет 25

### Задача

Амбулаторному пациенту для уточнения диагноза назначен мазок из зева и носа. Пациент беспокоится по поводу возможного инфекционного заболевания. Говорит, что такое красное горло с налетом было у родственника, умершего несколько лет назад от дифтерии.

#### Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника взятия мазка из зева с соблюдением инфекционной безопасности.

## Билет 26

### Задача

Пациентке урологического отделения назначен общий анализ мочи. Пациентка длительное время находится на постельном режиме, моча выделяется по постоянному катетеру. Отмечает жалобы на неприятные ощущения в области катетера, дискомфорт перед другими пациентами.

#### Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Техника взятия мочи на общий анализ с соблюдением инфекционной безопасности.

## Билет 27

### Задача

Пациентку повторно просят собрать мочу на сахар. Предыдущая подготовка к исследованию прошла безрезультатно. Медсестра в разговоре с пациенткой выяснила, что она старалась собирать всю мочу, но отдельные мочеиспускания происходили не дома и в результате количество собранной мочи не соответствует суточному.

#### Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Техника сбора мочи на сахар с соблюдением инфекционной безопасности.

## Билет 28

### Задача

Собрать мочу по Зимницкому для амбулаторного пациента – сложная задача. Почтительный возраст и наличие атеросклероза привели к тому, что запомнить и выполнить все рекомендации медсестры он не в состоянии.

Контроль над сбором мочи поручили дочери. Отсутствие знаний у неё требует обучения методике сбора.

#### Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника сбора мочи по Зимницкому с соблюдением инфекционной безопасности.

## Билет 29

### Задача

Мужчине на праздновании юбилея друга стало плохо.

Появились сильные головные боли, была рвота, АД 240/120 мм.рт.ст. признаки указывали на гипертонический криз. Медсестра, которая бала среди гостей, правильно оценила ситуацию и вызвала скорую помощь. До приезда неотложки пытались оказать помощь и стабилизировать состояние, в доме медикаментов не было.

#### Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника оказания помощи при рвоте с соблюдением инфекционной безопасности.

### **Билет 30**

#### **Задача**

Больной длительное время находящийся на постельном режиме и предъявляющий жалобы на 3 дневную задержку стула отказался от постановки очистительной клизмы в палате, желает, чтобы ему поставили масляную клизму, так как знает, что она более эффективна.

#### **Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Техника постановки масляной клизмы с соблюдением инфекционной безопасности.

**Задания для текущего контроля успеваемости  
МДК 04.01. Теория и практика сестринского дела  
Входной контроль знаний к практическому занятию № 1.  
Биоэтика. Врачебная тайна. Ответственность за правонарушения и преступления,  
допущенные медицинскими работниками**

***Фронтальный опрос:***

1. Чем вызвано выделение специального раздела этики - медицинской деонтологии?
2. Назовите предмет изучения медицинской деонтологии.
3. Какие патологические реакции возникают у пациента в результате его обращения за медицинской помощью?
4. Как проявляются ятрогения?
5. Чем отличается медицинская ошибка от медицинского правонарушения?
6. Каковы основные биоэтические проблемы?
7. Какие документы по медицинской этике вы знаете?
8. Чем принцип отличается от правила?

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 1**

***Выберите один правильный ответ:***

**1. Термин «Биоэтика» ввел:**

1. Поттер
2. Вич
3. Петров
4. Бентам

**2. Наука, изучающая профессиональные отношения людей:**

1. Этика
2. Деонтология
3. Биоэтика
4. Философия

**3. Основные положения профессиональной медицинской этики в древности заложил:**

1. Гиппократ
2. Авиценна
3. Перикл
4. Асклепий

**4. Термин «Деонтология» впервые предложил философ:**

1. Поттер
2. Вич
3. Сократ
4. Бентам

**5. Термин «Деонтология» в России ввел:**

1. Поттер
2. Пирогов
3. Петров
4. Бентам

**6. Одна из проблем биоэтики:**

1. Эвтаназия
2. Гуманизм
3. Милосердие
4. Эмпатия

**7. Один из основных принципов биоэтики:**

1. Врачебная тайна
2. Уважение к профессии

3. Честность
4. Гуманность

**8. Эмоционально лабильная сестра по классификации Харди:**

1. «Артистка»
2. «Нервная»
3. «Рутинер»
4. «Гренадёр»

**9. По Харди, тщательно, аккуратно выполняет все свои обязанности, не сопереживая пациенту, сестра:**

1. «Артистического типа»
2. «Нервная»
3. «Рутинер»
4. «Гренадёр»

**10. Способность чувствовать эмоциональное состояние другого человека:**

1. Сочувствие
2. Внимание
3. Понимание
4. Эмпатия

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

1. Этики
2. Деонтологии
3. Биоэтики
4. Философии

**12. Главный этический принцип:**

1. Не навреди
2. Честность
3. Порядочность
4. Милосердие

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

1. Общий перечень прав пациентов
2. Право пациента на отказ от медицинского вмешательства
3. Разглашение медицинской тайны
4. Юридическое толкование понятия «информированное согласие»

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

1. 12
2. 15
3. 16
4. 18

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

1. «Артистка»
2. «Нервная»
3. «Рутинер»
4. «Специалист»

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

1. Поттер
2. Вич
3. Петров
4. Бенгам

**17. Модель родительской заботы врача о своём пациенте:**

1. Контрактная
2. Инженерная
3. Коллегиальная

4. Патерналистская

**18. Стиль поведения подозрительного пациента отличает:**

1. Угрюмая настороженность
2. Повышенная тревожность
3. Подавленность
4. Изолированность

**19. Забота о больных – жизненное призвание сестры типа:**

1. Играющей заученной роль
2. Материнского
3. Рутинёра
4. Специалиста

**20. Пациент, требующий постоянного внимания со стороны окружающих:**

1. Тревожный
2. Депрессивный
3. Демонстративный
4. Подозрительный

**21. Эгогения – влияние:**

1. Пациента на самого себя
2. Пациентов друг на друга
3. Пациента на своих родственников
4. Медсестры на пациентов

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

1. Эгогения
2. Ятрогения
3. Эгрогения
4. Соррогения

**23. Неразглашение сведений о пациенте:**

1. Эмпатия
2. Медицинская тайна
3. Соррогения
4. Эгрогения

**24. Влияние пациентов друг на друга:**

1. Эгогения
2. Ятрогения
3. Эгрогения
4. Соррогения

**25. Проблема современной биомедицинской этики:**

1. Репродуктивные технологии
2. Мораль и нравственность
3. Понятие о должном в медицине
4. Медицинская тайна

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

1. 30
2. 31
3. 49
4. 61

**27. К юридическому виду ответственности медицинских работников не относят:**

1. Дисциплинарную
2. Административную
3. Гражданскую
4. Моральную

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

1. Дисциплинарная
2. Административная
3. Гражданская
4. Уголовная

**29. Этику впервые выделил:**

1. Сократ
2. Аристотель
3. Гиппократ
4. Бенхам

**30. Год создания Этического кодекса медицинской сестры в России:**

1. 1991
2. 1992
3. 1994
4. 1997

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 2.**

**Типы и каналы общения, эффективное общение**

**Фронтальный опрос:**

1. Какие уровни общения вы знаете, средства и типы общения?
2. Назовите факторы, препятствующие общению.
3. Назовите классификацию уровней общения.
4. Назовите элементы эффективного общения.
5. Дайте характеристику каналов общения.
6. Назовите приемы эффективного вербального общения.
7. Назовите способы эффективного невербального общения.
8. Дайте определение понятия «зоны комфорта».

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 2**

**Фронтальный опрос:**

1. Дайте определение понятия «общение».
2. Назовите уровни общения.
3. Перечислите функции общения.
4. Охарактеризуйте вербальный и невербальный типы общения, паралингвистические эффекты общения.
5. Выделите пять стилей общения.
6. Определите критерии эффективности общения.
7. Назовите виды и средства общения.
8. Охарактеризуйте цели общения в сестринском деле.
9. Опишите способы поддержания связи с пациентами, неспособными к вербальному общению.

**Тестовый контроль**

**1. В структуру речевого общения входят все, кроме одного:**

- а) тембр голоса
- б) тональность голоса
- в) мимика
- г) правильность построения фраз

**2. Уровень общения, направленный на достижение целей, называется:**

- а) ритуальный      б) духовный
- в) деловой          г) игровой

**3. Способность человека к сопереживанию и сочувствию к другим людям, называется:**

- а) рефлексия      в) общение
- б) эмпатия        г) барьер общения

**4. Признаками положительного трансфера (переноса) являются все, кроме одного:**

- а) пациент внимательно слушает медсестру, соглашается



- б) пациент оказывает внимание
- в) пациент не выполняет назначения
- г) пациент охотно делится своим сокровенным, доверяет вам

**5. Психологическое явление в общении, при котором возникает ощущение себя, своей индивидуальности:**

- а) эмоциональное переживание
- б) игра
- в) формирование картины мира
- г) формирование собственного «Я»

**6. Дружеская кооперация, как одна из форм отношений, характеризуется:**

- а) отсутствием доверия, уважения, каждый доказывает свое превосходство
- б) положительным отношением партнеров, проявлением здорового соперничества
- в) доверием партнеров, готовностью оказать помощь при решении задач группы
- г) партнер по общению представляется предметом для слушания

**7. Уровень конфликта, признаками которого является нежелание сотрудничать с другими, недоброжелательностью к ним:**

- а) кризисы    в) барьеры
- б) стычки    г) столкновения

**8. При несовпадении последовательности действий в работе медперсонала, возникает:**

- а) барьер целей
- б) барьер репертуара
- в) барьер понятий
- г) барьер правил общения

**9. Эффект общения, при котором медработник испытывает чувства к пациенту, исходящие из его прошлого:**

- а) трансфер
- б) проективная идентификация
- в) эмпатия
- г) контртрансфер

**10. Персональная дистанция при общении составляет:**

- а) 0 – 45 см
- б) 45 – 120 см
- в) 120 – 140 см
- г) 400 – 750 см

### **Входной контроль знаний к практическому занятию № 3.**

#### **Организация и оценка обучения**

##### ***Фронтальный опрос:***

1. Дайте определение понятий:

- Педагогика
- Сестринская педагогика
- Мотив
- Сфера

2. Какие педагогические приемы чаще всего используются?

3. Как осуществляется оценка качества и эффективности обучения?

### **Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 3**

##### ***Фронтальный опрос:***

1. Что оценивает медицинская сестра, организуя процесс обучения пациента?

2. Какие способы обучения использует медицинская сестра?

3. Как оцепить потребность пациента и его семьи и обучении?

4. Как понимать термин - мотивация обучения?

5. В чем состоит содержание сестринского обучения?

6. Перечислите педагогические приемы, которыми может пользоваться медицинская сестра в процессе обучения.
7. Кто проводит оценку эффективности обучения пациента и его семьи?
8. На каком этапе проводится оценка эффективности обучения?

#### **Тестовый контроль**

##### **Дополните предложения:**

1. Наука, изучающая процессы воспитания и обучения \_\_\_\_\_.
2. Передача знаний и навыков медсестрой и усвоение их пациентом называется \_\_\_\_\_ педагогика.

##### **3. Установите соответствие:**

Методы обучения:

Действия медсестры:

- |                 |  |
|-----------------|--|
| 1) словесный    | А. демонстрация слайдов, медицинских атласов |
| 2) наглядный    | Б. набор дозы пенициллина в шприц            |
| 3) практический | В. изложение материала в виде беседы         |
|                 | Г. беседа с демонстрацией видеofilmа         |

##### **Дополните предложения:**

4. Готовность пациента к усвоению информации зависит от состояния здоровья, умственных способностей, состояния сознания и \_\_\_\_\_ пациента.
5. Залог успеха при обучении в \_\_\_\_\_ медсестры и пациента.

##### **Выберите один или несколько правильных ответов:**

6. К сферам обучения относят:

- а) познавательная
- б) эмоциональная
- в) психомоторная
- г) формальная

##### **Дополните предложения:**

7. Для достижения успеха в обучении пациентов медсестра должна обладать определенными \_\_\_\_\_.
8. Понимание и усвоение материала требует времени и \_\_\_\_\_.

##### **Выберите один или несколько правильных ответов:**

9. Требования к формулировке целей:

- а) системность
- б) преемственность
- в) в терминах пациента
- г) объемность

##### **Дополните предложения:**

10. Обучение в сестринском деле - это двусторонний процесс целенаправленной деятельности \_\_\_\_\_ и медсестры.

### **Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 4. Документирование этапов сестринского процесса**

#### **Решение проблемно-ситуационных задач:**

##### **Задача № 1**

Пациент К. 70 лет находится в неврологическом отделении с тяжелым нарушением мозгового кровообращения. У него отсутствуют движения в левой руке и ноге, отмечается вольное выделение мочи, не может сам одеться и умыться. Год назад пациент потерял жену, живет с невесткой и внуком. Сын и внук очень внимательны, ежедневно навещают его; сам пациент обеспокоен возвращением домой, потому что не знает, как семья отреагирует на необходимость постоянного ухода за ним. Пациент лежит в постели, отвернувшись к стене, страдает бессонницей.

**Объективно:** состояние средней тяжести. Положение в постели вынужденное. Отсутствуют движения в

левой руке и ноге. Сознание ясное. Пульс 86 ударов в мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения, не напряжен; АД 145/90 мм рт. ст.; ЧДД 20 в мин, мочится под себя, стул 1 раз в 2 суток, оформленный.

Страдает **удовлетворение потребностей**: выделять, двигаться быть здоровым, одеваться, раздеваться, быть чистым, избегать опасности, общаться, работать.

### **Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 5. Документирование этапов сестринского процесса**

#### ***Решение проблемно-ситуационных задач:***

##### **Задача № 1**

Пациенту Васечкину С.Ю. назначен день операции. Медицинская сестра предупредила пациента о необходимости промывания желудка в течение нескольких дней и постановки накануне операции двух очистительных клизм. Обеспокоенный Васечкин не отходит от сестры, задает один вопрос за другим. Его волнует, можно ли заразиться гепатитом, ВИЧ-инфекцией при приеме этих процедур. Спрашивает, зачем такое количество процедур и можно ли обойтись без столь тяжелой подготовки. Говорит, что знает себя и теперь будет плохо спать до самой операции, так как переживает. От волнения он обычно лежит до утра и только ближе к рассвету засыпает.

#### **Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом

##### **Задача № 2**

В ожоговое отделение медицинского центра переведена девочка 8 лет. На момент поступления состояние пациентки средней тяжести. После получения термического ожога живота и бедер она несколько дней находилась в хирургическом отделении по месту жительства, где получала соответствующее лечение. На данный момент перевязки раневой поверхности осуществляются под общим наркозом. В бактериологическую лабораторию отправлено содержимое из раны (подозрение на инфицирование синегнойной палочкой). Ребенок спокоен, так как получает адекватное обезболивание, только при постоянном общении можно заметить, как ей одиноко, девочка тоскует по маме.

#### **Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациентом.

### **Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 6. Документирование этапов сестринского процесса**

#### ***Решение проблемно-ситуационных задач:***

##### **Задача № 1**

Пациентка 76 лет, Симонова Лидия Павловна 7 сутки находится на лечении в кардиологическом отделении. Состояние удовлетворительное Лидия Павловна замкнутый человек, с соседями по палате общается очень мало, старается уединиться. Дети Лидии Павловны говорят, что после смерти мужа она очень изменилась, по несколько дней могла не принимать пищу, не отвечать на телефонные звонки, гулять не выходила, больше времени находилась в постели, вставала, только когда приходила дочь и ее кормила. Лидия Павловна раньше жила вдвоем с мужем, дети давно выросли и живут отдельно.

В кардиологическом отделении она предпочитает прогуливаться ночью. Но такие прогулки приводили к тому, что она часто падала, натываясь на предметы, так как плохо видит из-за прогрессирующей катаракты. Ночью в отделении нередко нарушалась тишина и покой, из-за

того, что Лидия Павловна, перепутав, заходила в чужую палату и искала свою кровать.

**Задание:**

1. Нарушение каких потребностей вы обнаружили.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. С какими проблемами столкнулась медицинская сестра.
4. Составьте план ухода за пациенткой.

**МДК 04.02. Безопасная среда для пациента и персонала  
Входной контроль знаний к практическому занятию № 1.  
Санитарно-противоэпидемический режим различных помещений ЛПУ**

**Фронтальный опрос:**

1. Понятие СПЭР.
2. СПЭР палат ЛПУ.
3. СПЭР процедурного кабинета.
4. СПЭР буфета.

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 1**

**Решение ситуационных задач:**

**Задача № 1**

Вы – медицинская сестра процедурного кабинета. После забора крови у пациента нечаянно укололи свой средний палец левой руки иглой, которой брали анализ. Кровь видна через перчатку. Ваша тактика.

**Задача № 2**

Медсестра при снятии использованных перчаток коснулись незащищенными пальцами рабочей поверхности обработанной перчатки. Ваши действия.

**Задача № 3**

Процедурная медицинская сестра перед утилизацией погрузила перевязочный материал со следами крови в 3% р-р хлорамина на 60 мин. Допущены ли медицинской сестрой ошибки в работе?

**Задача № 4**

При разведении хлорамина, часть раствора попала на незащищенную перчатками кожу рук медсестры. Какова ее дальнейшая тактика?

**Задача № 5**

Перевязочная медицинская сестра закончила работу, сняла перчатки, положила их на поверхность рабочего стола, вымыла руки под теплой проточной водой с мылом и осушила их. Правильно ли она поступила?

**Задача № 6**

Вы – медицинская сестра процедурного кабинета. При заборе крови из вены на исследование кровь попала на поверхность рабочего стола. Ваша тактика.

**Задача № 7**

Медсестра процедурного кабинета попросила студента 17 лет развести дезинфицирующее средство. Имеет ли право студент выполнять эту работу? Обоснуйте ответ.

**Задача № 8**

Процедурная медицинская сестра, выполнив внутривенное вливание хлористого кальция 10% одноразовым шприцем, выбросила его вместе с иглой в мусорное ведро. Прокомментируйте действия медицинской сестры.

### **Задача № 9**

Дежурная медицинская сестра сделала пациенту внутримышечную инъекцию антибиотика, ватный шарик со следами крови выбросила в контейнер для утилизации. Допущены ли медицинской сестрой ошибки в работе?

### **Задача № 10**

Перевязочная медицинская сестра перед работой вымыла руки под проточной водой с мылом, осушила их полотенцем и надела перчатки. Допущены ли ошибки в работе?

### **Задача № 11**

При проверке качества предстерилизационной обработки процедурная медсестра обнаружила положительную фенолфталеиновую пробу. Какие дальнейшие действия медицинской сестры?

### **Задача № 12**

После проведенной стерилизации бикса с перевязочным материалом, индикатор стерильности не поменял свою окраску. Можно ли использовать материал для работы? Какие последующие действия медицинской сестры?

### **Задача № 13**

При проверке качества предстерилизационной обработки шприцев амидопириновой пробой появилась сине-зеленая окраска. Можно отправлять шприцы на стерилизацию? Какие последующие действия медицинской сестры?

### **Задача № 14**

В перевязочный кабинет после стерилизации поступил бикс. При осмотре бикса медсестра обнаружила незакрытые шторки. О чем свидетельствует этот признак? Какие последующие действия медицинской сестры?

## **Входной контроль знаний к практическому занятию № 2.**

### **Работа с кровью и биологическими жидкостями. Профилактика парентеральных инфекций**

#### ***Фронтальный опрос:***

1. Масштаб проблемы ВБИ, структура ВБИ.
2. Способы передачи инфекции в медицинском учреждении.
3. Факторы, влияющие на восприимчивость хозяина к инфекции.
4. Группы риска ВБИ: пациенты хирургических, урологических, реанимационных отделений и т.д.
5. Резервуары возбудителей ВБИ: руки персонала, инструментарий, оборудование, лекарственные средства и т.д.

## **Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 2**

#### ***Фронтальный опрос:***

1. Объясните понятие «ВИЧ-инфекция».
2. Пути передачи ВИЧ-инфекции.
3. Пути инфицирования медицинского работника.
4. Пути инфицирования пациента.
5. Особенности распространения ВИЧ-инфекции в России.
6. Биологические жидкости, содержащие антитела к ВИЧ-инфекции.
7. Обработка рук при попадании биологических жидкостей.
8. Обработка слизистых оболочек при попадании на них биологических жидкостей.
9. Общие меры профилактики ВИЧ-инфекции и парентеральных гепатитов.
10. Обработка предметов ухода после контакта с кровью, слизистыми оболочками.

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 3.  
Обработка рук персонала**

**Фронтальный опрос:**

1. Назовите цель обработки рук.
2. Выделите уровни обработки рук.
3. Перечислите показания обработки рук.
4. Перечислите противопоказания для обработки рук.
5. Перечислите необходимое оснащение для обработки рук.
6. Перечислите современные методы обработки рук.

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 3**

*Контрольное тестирование*

- 1. В результате чего на кожу рук появляются временные микроорганизмы:**
  - а) плохой обработки
  - б) загрязнения
  - в) в результате травмирования
- 2. Сколько % микроорганизмов находится на поверхности слое кожи:**
  - А) 20-25
  - Б) 40-60
  - В) 80-90
- 3. Каким видом мыла можно удалить микроорганизмы из глубины слоев кожи:**
  - а) бактерицидным
  - б) простым
  - в) туалетным
  - г) хозяйственным
- 4. Может ли плохая обработка рук м/работником быть причиной возникновения внутрибольничной инфекции:**
  - а) нет      б) да
- 5. При выполнении манипуляций пациентам, находящимся в отделении высокого риска, руки следует мыть:**
  - А) 1 раз
  - Б) несколько раз во время манипуляции
  - В) по мере загрязнения
- 6. В течении какого времени проводится трение намыленных рук:**
  - а) 20-30сек
  - б) 10-15сек
  - в) 30-40сек
- 7. Необходимо ли мыть руки при использовании перчаток :**
  - а) да      б) нет
- 8. Следует ли мыть руки после снятия перчаток:**
  - а) обязательно
  - б) по желанию м/с
  - в) не следует
- 9. Каким полотенцем обрабатываются руки после мытья:**
  - а) бумажным
  - б) электрическим
  - в) общим
- 10. Является ли влажное полотенце источником размножения ВБИ:**
  - а) да
  - б) нет
- 11. При мытье рук, обработка начинается :**
  - а) с предплечья

б) с кисти

в) с фаланг

**12. После обработке рук осушивание начинают с:**

а) предплечья

б) фаланг пальцев

в) кисти

**13. При обработке рук по рецептуре С-4, руки помещают в раствор на:**

а) 1 мин

б) 2 мин

в) 3 мин

**14. Для обеззараживания рук по рецептуре С-4 в качестве антисептика используют:**

а) р-р перекиси

б) р-р бриллиантовый зеленый

в) надмуравьиная кислота

**15. По окончании обеззараживания рук по рецептуре С-4 для просушивания используют:**

а) полотенце

б) стерильную салфетку

в) бумажное полотенце

#### **Входной контроль знаний к практическому занятию № 4.**

##### **Индивидуальные средства защиты**

##### **Фронтальный опрос:**

1. Что относится к средствам индивидуальной защиты.
2. Правила использования маски.
3. Правила надевания стерильных перчаток.
4. Правила надевания стерильного халата.

#### **Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 4**

##### **Фронтальный опрос:**

1. Назовите цель применения индивидуальных средств защиты.
2. Перечислите показания применения индивидуальных средств защиты.
3. Перечислите необходимое оснащение для одевания стерильной одежды.
4. Продемонстрируйте технику одевания стерильной одежды (халата, колпака, маски, перчаток).

#### **Входной контроль знаний к практическому занятию № 5.**

##### **Подготовка и использование дезинфицирующих растворов**

##### **Фронтальный опрос:**

1. Понятие «дезинфекция».
2. Виды и методы дезинфекции.
3. Общие требования к дезинфекционному режиму в ЛПУ.

#### **Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 5**

##### **Решение ситуационных задач:**

##### **Задача № 1**

Для приготовления 1 литра 1% раствора хлорамина младшая медсестра взяла 20грамм хлорамина и 990 мл. воды.

Правильно ли приготовлен раствор? Если есть ошибка, каким образом можно ее исправить?

### Задача № 2

Для проведения влажной уборки младшая медицинская сестра приготовила маточный раствор хлорной извести, срок хранения которого превысил 9-ти дней.

Ваши действия в данной ситуации?

### Задача № 3

Дезинфектор для приготовления 10% раствора хлорной извести взяла 1кг. сухой хлорной извести добавила 10 литров воды, размешав, закрыла крышкой емкость для отстаивания на сутки.

Все правильно в действиях дезинфектора?

### Задача № 4

Из инфекционного отделения выписан больной брюшным тифом после выздоровления.

Какие мероприятия следует провести до и после выписки?

Кто организует и проводит эти мероприятия?

### Задача № 5

До выписки больного необходимо провести очаговую дезинфекцию, после выписки заключительную.

Для приготовления 1л 1% раствора хлорамина необходимо:

100мл раствора-1г хлорамина

1000мл раствора - X г

$X=1 \times 1000 : 100 = 10$ г хлорамина

## Входной контроль знаний к практическому занятию № 6. Дезинфекция. Правила обращения с медицинскими отходами

### Фронтальный опрос:

1. Назовите цель дезинфекции.
2. Назовите физические методы дезинфекции.
3. Назовите химические методы дезинфекции.
4. Классификация отходов.
5. Какие отходы относятся к группе А.
6. Какие отходы относятся к группе Б.
7. Какие отходы относятся к группе В.
8. Какие отходы относятся к группе Г.
9. Какие отходы относятся к группе Д.
10. Правила утилизации отходов.

## Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 6

### Контрольное тестирование

**Выберите один правильный ответ:**

**1. Различают несколько видов дезинфекции:**

- а) профилактическая
- б) очаговая
- в) все ответы верны

**Дополните:**

2. Один из способов дезинфекции при котором не достигается полное обеззараживание \_\_\_\_\_.

**Выберите один правильный ответ:**

**3. Способ дезинфекции при котором проводят уничтожении грызунов:**

- а) химический
- б) биологический
- в) физический

**4. Дезинфекция - это:**

- а) уничтожение микробов и их спор



б) уничтожение во внешней среде возбудителей инфекционных заболеваний

в) уничтожение насекомых

*Дополните:*

5. Дератизация это \_\_\_\_\_.

6. Дезинсекция это \_\_\_\_\_.

**Выберите один правильный ответ:**

**7. При попадании хлорсодержащего раствора на кожу необходимо:**

а) обработать спиртом 70% раствором

б) тщательно промойте холодной проточной водой и раствором пищевой соды

в) протереть ветошью

**8. Дезинфекция паровым способом осуществляется при температуре:**

а) 110 градусов С

б) 120 градусов С

в) 132 градуса С

**9. Дезинфекция проводится:**

а) после предстерилизационной очистки

б) перед предстерилизационной очистки

в) перед стерилизацией

**10. Выберите современные дезинфицирующие растворы применяемые для обработки загрязненных биологическим материалом рабочих поверхностей:**

а) хлорамин

б) Ника

в) Део-хлор

г) все выше перечисленные

### Входной контроль знаний к практическому занятию № 7.

#### Современные дезинфицирующие средства

*Фронтальный опрос:*

1. Группы, применяемых в ЛПУ дезинфектантов.

2. Назовите хлорсодержащие дезинфектанты.

3. Назовите дезинфектанты не композиционного состава.

4. Назовите дезинфектанты композиционного состава.

5. Назовите альдегидсодержащие препараты.

6. Назовите перекисные соединения.

### Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 7

*Заполнить таблицу:*

#### Применение современных средств

Название дез.средства	Применение, объект обработки	Концентрация р-ра, %	Время обработки, мин.	Способ применения
Лизоформин-3000				
Лизоформин-специаль				
Бланизол				
Дезоформ				
Амоцид				
АЗД-2000				
Хоспидермин				
Анолит				

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 8.  
Дезинфекция изделий медицинского назначения и предметов ухода**

**Письменный опрос:**

1. Перечислите меры предосторожности при работе с дезинфицирующими и моющими средствами.

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 8**

**Контрольное тестирование**

**Выберите один правильный ответ:**

**1. Экспозиция при дезинфекции кипячением в дистиллированной воде составляет (в мин.):**

- а) 90
- б) 60
- в) 30
- г) 15

**2. Экспозиция при дезинфекции кипячением в дистиллированной воде предметов, с которыми соприкасался больной гепатитом или ВИЧ-инфекцией (в мин.):**

- а) 90
- б) 60
- в) 30
- г) 15

**3. Первый этап обработки наконечников для клизм после использования:**

- а) кипячение
- б) автоклавирование
- в) дезинфекция
- г) промывание под проточной водой

**4. Продолжительность дезинфекции медицинских термометров в 2% растворе хлорамина:**

- а) 45 мин.
- б) 5 мин.
- в) 20 мин.
- г) 30 мин.

**5. Дезинфекция ванны после пациента:**

- а) протереть 6% раствором перекиси водорода
- б) обработать 3% раствором хлорамина
- в) вымыть горячей водой с моющим порошком
- г) протереть 2 раза с интервалом 10-15 мин. 1% раствором хлорамина

**6. Метод дезинфекции мягкого инвентаря после выписки пациента:**

- а) замачивание в 3% растворе хлорамина
- б) кипячение
- в) обеззараживание в дезинфекционной камере
- г) проветривание

**7. Режим дезинфекции предметов ухода из резины (грелки, пузыри для льда):**

- а) двукратное протирание 3% раствором хлорамина
- б) двукратное протирание 1% раствором хлорамина с интервалом в 15 мин
- в) кипячение в 2% растворе гидрокарбоната натрия
- г) погружение в 3% раствор хлорамина на 60 мин

**8. После внутривенных инъекции одноразовый шприц следует погрузить в раствор:**

- а) «Биолот»
- б) мыльно-содовый
- в) хлорамина
- г) фурацилина

**9. Режим обработки клеенок и клеенчатых фартуков после их использования:**

- а) двукратное протирание 3% хлорамином
- б) погружение на 60 мин. в 1% раствор хлорамина
- в) двукратное протирание 1% раствором хлорамина с интервалом в 15 мин
- г) двукратное влажное протирание

**10. Ветошь для генеральной уборки операционной должна быть:**

- а) любой
- б) чистой
- в) продезинфицированной
- г) стерильной

**11. Дезинфекция ножниц, бритвенных приборов проводится:**

- а) погружением в спирт 70° С на 15 мин
- б) погружением в 1% раствор хлорамина на 1 час
- в) протиранием спиртом
- г) кипячением в течение 30 мин. в воде

**12. Дезинфекция инструментов в 6% растворе перекиси водорода проводится в течение (мин.):**

- а) 15
- б) 60
- в) 90
- г) 120

**13. Дезинфекция медицинских термометров в 3% растворе перекиси водорода проводится в течение (мин.):**

- а) 15
- б) 30
- в) 60
- г) 80

**14. Кушетку, которую используют для осмотра пациента, необходимо дезинфицировать:**

- а) после каждого пациента
- б) один раз в день
- в) в конце смены
- г) во время генеральной уборки

**15. Дезинфекция тапочек в стационаре проводится раствором:**

- а) питьевой соды
- б) уксусной кислоты
- в) хлорамина
- г) фурациллина

**16. Наконечник после клизмы дезинфицируется в растворе хлорамина (в%):**

- а) 1
- б) 3
- в) 6
- г) 8

**17. После использования многоразовый медицинский инструментарий подвергают:**

- а) дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации
- б) промыванию под проточной водой, стерилизации
- в) дезинфекции, стерилизации
- г) предстерилизационной очистке, стерилизации

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 9.  
Предстерилизационная очистка. Контроль качества ПО**

**Фронтальный опрос:**

1. Дайте понятие «предстерилизационная очистка».
2. Назовите этапы предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения и моющие комплексы.
3. Как проводится контроль качества предстерилизационной очистки (пробы на кровь, моющие средства, жир, хлорсодержащие средства)?
4. Техника проведения азопирамовой пробы: реактивы, постановка, критерии оценки;
5. Перечислите нормативные документы, регламентирующие способы, режимы и средства предстерилизационной очистки.

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 9**

**Контрольное тестирование**

**Допишите правильный ответ:**

1. Удаление белковых, жировых, механических \_\_\_\_\_ и остаточных количеств лекарственных препаратов называется \_\_\_\_\_.

**Выберите правильный ответ:**

**2. Основные этапы обработки медицинского инструментария отражены в нормативных документах:**

- а) Сан ПиН 3.1.5.2826-10
- б) приказе 16/9
- в) ОСТе 42-21-2-85

**3. Пригодность рабочего раствора азопирама проверяют нанесением 2-3 капель раствора на:**

- а) стерильный ватный шарик
- б) стерильную салфетку
- в) тампон с кровавым пятном

**4. Медицинские инструменты после моющего комплекса с «Лотосом» ополаскивают:**

- а) 15 минут
- б) 7 минут
- в) 10 минут

**5. Контроль предстерилизационной очистки старшая медсестра проводит:**

- а) 1 раз в день
- б) 1 раз в неделю
- в) 1 раз в месяц

**6. Укажите срок хранения рабочего раствора азопирама при комнатной температуре:**

- а) 2 месяца
- б) 2-4 часа
- в) 2 часа

**7. Для проведения азопирамовой пробы берут:**

- а) 1% инструментов одного наименования
- б) 3% инструментов одного наименования, но не менее трех инструментов
- в) 1% инструментов одного наименования, но не менее трех инструментов

**Заполните ные графы:**

**8. Перечислите виды проб, проводимых для контроля ПСО:**

- а) судановая
- б) \_\_\_\_\_
- б) \_\_\_\_\_
- в) \_\_\_\_\_

9.

Реактив для проведения азопирамовой пробы	Химическое вещество	Химическое вещество	Химическое вещество
Исходный раствор			

**Установите соответствие:**

10. Цвет реактива при проведении азопирамовой пробы

- А - Желтый
- Б - Бурый
- В - Розовый
- Г - Фиолетовый, переходящий в розово-сиреневый

Вид загрязнения

- 1. Кровь
- 2. Лекарственные препараты
- 3. Ржавчина
- 4. Дез. средства
- 5. Моющие средства

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 10.  
Стерилизация. Устройство и функции ЦСО**

**Фронтальный опрос:**

- 1. Понятие «стерилизация».
- 2. Методы стерилизации.
- 3. Паровой метод стерилизации.
- 4. Воздушный метод стерилизации.
- 5. Химический метод стерилизации.
- 6. Методы контроля паровой и воздушной стерилизации.
- 7. Меры предосторожности при работе с острыми и режущими инструментами.
- 8. Цели и задачи ЦСО.
- 9. Основной принцип работы ЦСО.
- 10. Устройство и функции ЦСО.
- 11. Документация ЦСО.

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 10  
Контрольное тестирование**

**Выберите правильный ответ:**

**1. Самоконтроль качества ПСО старшая медсестра лечебного отделения проводит:**

- а) ежедневно
- б) 1 раз в неделю
- в) 1 раз в месяц
- г) 1 раз в квартал

**2. Температурный режим сушки мединструментария, перед стерилизацией, в °С:**

- а) 60 – 65
- б) 70 – 75
- в) 80 – 85
- г) 90 – 95

**3. Рабочий раствор азопирама пригоден в течении:**

- а) 30 минут
- б) 1 – 2 часов
- в) 12 часов
- г) 1 сутки

**4. Пригодность рабочего раствора азопирама проверяют нанесением 2 – 3 капель раствора на:**

- а) стерильный ватный шарик

- б) стерильный тампон
- в) стерильную салфетку
- г) кровавое пятно

**5. При положительной азопирамовой пробе появляется окрашивание раствора:**

- а) зелёное, переходящее в фиолетовое
- б) фиолетовое, переходящее в розово – сиреневое
- в) фиолетовое, переходящее в зелёное
- г) синее, переходящее в фиолетовое

**6. Количество инструментов для контроля качества ПСО:**

- а) 3% от обработанной партии
- б) 5% от обработанной партии
- в) 1% от обработанной партии
- г) 1 инструмент

**7. Термин «стерилизация» означает:**

- а) уничтожение
- б) обеспложивание
- в) обеззараживание
- г) уничтожение

**8. Для стерилизации инструментов применяют перекись водорода, % концентрация:**

- а) 6
- б) 4
- в) 3
- г) 1

**9. Для стерилизации одноразовых изделий медицинского назначения в промышленности используют:**

- а) УФ – лучи
- б) пар
- в)  $\gamma$  – излучения
- г) химические вещества

**10. Полное уничтожение микроорганизмов и их спор:**

- а) дезинфекция
- б) стерилизация
- в) дезинсекция
- г) дератизация

**11. Время стерилизации инструментария в сухожаровом шкафу, при температуре 180°C, в мин:**

- а) 20
- б) 30
- в) 40
- г) 60

**12. Индикатор стерильности в паровом стерилизаторе при давлении 1,1 атм, экспозиции 45 мин:**

- а) ИС – 120
- б) ИС – 132
- в) ИС – 160
- г) ИС – 180

**13. Для химической стерилизации используют раствор:**

- а) 0,05% анолита
- б) 0,2% сульфохлорантина Д
- в) 3% перекиси водорода
- г) 70% этилового спирта

**14. Срок стерильности мединструментария в нестерильных стерилизационных коробках КС, в сутках:**

- а) 1
- б) 3
- в) 5
- г) 20

**15. Срок стерильности изделий в стерильных коробках (КФ) при условии ежемесячной смены фильтров, в сутках:**

- а) 1
- б) 3
- в) 5
- г) 20

**16. Срок стерильности пинцета в несамоклеющимся крафт – пакете, в сутках:**

- а) 20
- б) 5
- в) 3
- г) 1

**17. Время стерилизации белья в паровом стерилизаторе, в минутах:**

- а) 40
- б) 30
- в) 20
- г) 10

**18. Вид укладки, содержащей медицинские халаты:**

- а) видовая
- б) универсальная
- в) целенаправленная
- г) смешанная

**19. Метод стерилизации белья:**

- а) химический
- б) воздушный
- в) паровой
- г)  $\gamma$  – излучение

**20. Индикатор стерильности перевязочного материала, белья:**

- а) ИС – 180
- б) ИС – 160
- в) ИС – 132
- г) ИС – 120

**21. Индикатор стерильности изделий из стекла и материала в паровоздушном стерилизаторе:**

- а) ИС – 180
- б) ИС – 160
- в) ИС – 132
- г) ИС – 120

**22. Режим стерилизации изделий из стекла и металла в воздушном стерилизаторе:**

- а) 1,1 атм – 120°C – 45 минут
- б) 2 атм – 132°C – 20 минут
- в) 160°C – 120 минут
- г) 180°C – 60 минут

**23. Режим стерилизации металлических предметов при автоклавировании:**

- а) 1,1 атм – 120°C – 45 минут
- б) 2 атм – 132°C – 20 минут
- в) 160°C – 150 минут

- г) 180°C – 60 минут
24. **Режим стерилизации перевязочного материала при автоклавировании:**
- а) 1,1 атм – 120°C – 45 минут  
б) 2 атм – 132°C – 20 минут  
в) 160°C – 150 минут  
г) 180°C – 60 минут
25. **Химический раствор, обладающий стерилизующим действием:**
- а) сульфохлорантин 0,2%  
б) бриллиант 2%  
в) самаровка 3%  
г) перекись водорода 6 %
26. **Стерилизацию металлических изделий в открытом виде проводят:**
- а) паром под давлением  
б) горячим воздухом  
в) окисью этилена  
г)  $\gamma$  –лучами
27. **Стерилизацию биологических препаратов проводят:**
- а) сухим горячим воздухом  
б) паром под давлением  
в) ультразвуком  
г) окисью этилена
28. **Стерилизацию шовного материала проводят:**
- а) сухим горячим воздухом  
б) паром под давлением  
в) ультразвук  
г) окисью этилена
29. **Вид стерилизации одноразовых капельных систем:**
- а) сухой жар  
б) пар под давлением  
в) ультразвук  
г) радиационный
30. **Срок стерильности изделий в бумажных пакетах при запечатывании клейкой лентой:**
- а) 1 год  
б) 4 недели  
в) 20 суток  
г) 3 суток

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 11.  
Подготовка перевязочного материала к стерилизации**

**Фронтальный опрос:**

1. Требования к приготовлению перевязочного материала.
2. Виды перевязочного материала.
3. Правила упаковки перевязочного материала.

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 11**

**Фронтальный опрос:**

1. Продемонстрировать технику приготовления перевязочного материала.
2. Продемонстрировать технику укладывания материала в биксы.



**Входной контроль знаний к практическому занятию № 12.  
Понятие лечебно-охранительного режима, его элементы и значение**

**Фронтальный опрос:**

1. Лечебно-охранительный режим: основные понятия, распорядок дня.
2. Виды режимов двигательной активности; положение пациента в постели.
3. Виды санитарной обработки.

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 12**

**Решение ситуационных задач:**

**Задача № 1**

Пациент К., 20 лет, вчера поступил в терапевтическое отделение стационара. Сегодня во время врачебного обхода его не оказалась в палате, по поводу чего палатная медсестра получила замечание от дежурного врача. Пациент появился в отделении только через 2 часа, сообщив, что навещал своего друга в другом отделении больницы.

В чем ошибка медсестры?

**Задача № 2**

К палатной медсестре обратился пациент 74-х лет с просьбой оставить в палате освещение, поскольку он несколько раз за ночь вынужден пользоваться туалетом. Медсестра отказала ему в этой просьбе, ссылаясь на то, что по правилам ночью в палате должно быть темно.

Правильно ли поступила медсестра?

**Задача № 3**

Пациент обратился к медсестре с просьбой убрать ведро с надписью «маточный раствор хлорной извести», которое стоит в туалете. Пациент страдает приступами удушья и ему после посещения туалета всегда становится хуже из-за резкого запаха хлорки.

Тактика медсестры?

**Задача № 4**

Пациентке Б., 68 лет, назначен постельный режим. Зайдя в палату, медсестра обнаружила её лежащей на полу с раной на голове. Пациентка плачет, рассказывает, что хотела пить, потянулась за стаканом с водой, стоящем на тумбочке, и упала.

Что должна была предпринять медсестра, чтобы избежать этой травмы?

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 13.**

**Биомеханика тела**

**Фронтальный опрос: составление глоссария**

1. Биомеханика -
2. Гипотрофия мышц –
3. Дренажная функция бронхов –
4. Застойные явления в лёгких –
5. Запор –
6. Контрактура сустава –
7. Постуральный рефлекс –
8. Пролежень –
9. Травма –
10. Эффект Вальсальвы –

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 13**

**Контрольное тестирование**

**Выберите правильный ответ:**

**1. Биомеханика тела сестры в положении стоя:**

- а) подбородок в горизонтальной плоскости
- б) туловище слегка наклонено вперед

- в) спина прямая, колени расслаблены
- г) ступни на ширине плеч

**2. Биомеханика тела сестры в положении стоя:**

- а) спина прямая, мышцы живота напряжены
- б) плечи в одной плоскости с бедрами
- в) колени выше бедер
- г) ступни на ширине плеч

**3. Биомеханика для медсестры в положении сидя на стуле:**

- а) спинка стула перпендикулярна к сидению
- б) спинка стула соответствует нижним углам лопаток
- в) 2/3 длины бедер расположены на сиденье
- г) стопы касаются пола

**4. Последовательность соблюдения биомеханики при повороте из положения стоя:**

- а) ступни
- б) туловище
- в) голова
- г) поясница

**5. Биомеханика тела сестры при поднятии тяжести:**

- а) груз прижать к себе
- б) туловище наклонить слегка вперед
- в) спина прямая, сгибать только колени
- г) ноги шире плеч, одна выдвинута вперед

**6. Элементы лечебно-охранительного режима госпитального отделения:**

- а) выполнение врачебных назначений
- б) психологический комфорт пациента
- в) распорядок дня лечебного отделения
- г) целесообразная физическая активность

**7. Правильная биомеханика тела сестры позволяет:**

- а) удерживать равновесие
- б) предотвращать травмы позвоночника
- в) предупреждать пролежни
- г) исключать дискомфорт

**8. При перемещении пациента в постели сестре следует:**

- а) придать постели горизонтальное положение
- б) убрать подушку и одеяло
- в) наклониться вперед
- г) слегка присесть

**9. Способность пациента помогать сестре во время перемещения зависит от:**

- а) врачебного назначения
- б) удержания равновесия
- в) состояния зрения и слуха
- г) желания и понимания

**10. Подручные средства для придания пациенту нужного положения в постели:**

- а) подушки
- б) комплект белья
- в) опора для стоп
- г) валики

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 14.  
Перемещение пациента**

*Тестовый контроль*

*Выберите правильный ответ:*

**1. Приспособление, обеспечивающие самостоятельное передвижение пациента на четыре опоры?**

- а) скользящая доска
- б) ходунки
- в) роллер
- г) флексии-диски

**2. Какие показания применения у пояса?**

- а) поддерживание во время ходьбы
- б) скольжение с кровати в кресло
- в) подъем упавшего пациента
- г) перемещение с кровати в кресло

**3. Вид приспособления для использования, которого необходима помощь медицинской сестры?**

- а) рамка Циммера
- б) трость
- в) пластиковая доска
- г) подъемник

**4. Как иначе называется рамка Циммера?**

- а) костыль
- б) ходунки
- в) пластиковая доска
- г) пояс

**5. Какое оборудование лучше использовать для перемещения пациента в ванну?**

- а) максислайд
- б) подъемник
- в) флексии-диски
- г) Максии-диски

**6. Скользящая двойная пеленка для перемещения пациента?**

- а) скользящая доска
- б) мягкий рукав
- в) роллер
- г) простыня

**7. Какие приспособления может использовать пациент для облегчения отталкивания от поверхности постели для перемещения с кровати?**

- а) скользящая доска
- б) максислайд
- в) роллер передвижения
- г) упоры

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 14**

*Решение ситуационных задач:*

**Задача № 1**

Во время обхода врач предложил пациенту Б. присесть в кровати для проведения осмотра. Пациент удивлен этим предложением, так как медсестра предупредила о том, что ему назначен постельный режим. «Я не встаю с постели и вообще стараюсь как можно меньше двигаться» - говорит пациент.

В чём ошибка медсестры?

### **Задача № 2**

В лечебное отделение поступила пациентка К., 68 лет, в бессознательном состоянии. Из беседы с врачом палатная медсестра выяснила, что улучшение в состоянии пациентки в ближайшие дни маловероятно.

О каких потенциальных проблемах этой пациентки должна подумать медсестра?

### **Задача № 3**

Пациентку с., 32-х лет, назначен палатный режим. Утром старшая медсестра встретила его у дверей туалета. На вопрос, почему он вышел в коридор, пациент ответил, что считает возможным пользоваться туалетом, так как ему уже можно вставать и ходить по палате.

Старшая медсестра сделала по этому поводу замечание медсестре, заставив её исправить свою ошибку.

В чём ошибка палатной медсестры?

### **Задача № 4**

Медсестра зашла в палату к пациенту, которому назначен строгий постельный режим по поводу тяжёлого заболевания сердца. Обнаружила, что пациент, имеющий избыточную массу тела, неудобно лежит в постели: матрац и подушки сбились к ножному концу кровати. Медсестра тут же начала перекладывать пациента; попросила его оттолкнуться пятками от кровати в то время, когда она, удерживая его под мышки, подтянет его к изголовью кровати.

Верна ли тактика медсестры?

### **Задача № 5**

Пациент д. выписывается из хирургического отделения. Перенёс две тяжёлые операции на желудке и долгое время находился в бессознательном состоянии. Сейчас он чувствует себя хорошо, встает и пытается ходить при помощи костылей, так как не может опираться на правую стопу: она «висит», не сгибается в голеностопном суставе.

С чем, вероятнее всего, связано это состояние?

## **Входной контроль знаний к практическому занятию № 15.**

### **Эргономика**

#### ***Тестовый контроль***

***Выберите правильный ответ:***

**1. Факторы позволяющие оценить риск травм позвоночника у м/с:**

- а) рабочая среда
- б) возраст
- в) настроение пациента

**2. Уровень поверхностей при перемещении пациента должен иметь:**

- а) одинаковую высоту
- б) наклон 2,5 -3 см.
- в) наклон 4,0-5,5 см.

**3. Функции межпозвоночного диска:**

- а) поглощение ударов
- б) удерживание позвонков в вертикальном положении
- в) служат каналами для спинного мозга

**4. Центр тяжести у человека при «стойке смирно» находится на уровне:**

- а) 12 грудного позвонка
- б) 2 поясничного позвонка
- в) 2 крестцового позвонка
- г) 4 поясничного позвонка

**5. Куда необходимо положить подушки при расположении пациента «на базу»:**

- а) под голову и ноги
- б) под голову, за спину, между рук, между ног, между стоп
- в) между рук, между ног

**6. Сколько необходимо подушек, и каких размеров при положении пациента на боку:**

- а) 2 больших и 4 маленьких
- б) 1 большая и 5 маленьких
- в) 6 маленьких

**7. При подъеме тяжести необходимо максимально использовать мышцы:**

- а) рук
- б) спины
- в) плечевого пояса

**8. За что невозможно поддерживать пациента при ходьбе:**

- а) за локоть
- б) за подмышку
- в) за плечо

**9. В каком направлении при подмышечном захвате должны находиться кисти:**

- а) обе руки в подмышечной впадине, в направлении спереди
- б) одна рука спереди назад ладонью вверх, другая в направлении сзади
- в) обе руки в подмышечной впадине в направлении сзади

**10. При поддержании пациента при ходьбе принимают захват:**

- а) рукопожатие
- б) пальцевой
- в) без большого пальца

### **Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 15**

*Решение ситуационных задач:*

#### **Задача № 1**

Составьте алгоритм действия медсестры по укладыванию пациента в положение Фаулера из положения «на боку».

#### **Задача № 2**

Как осуществить перемещение пациента в постели силами 3-х медсестёр? (Составьте алгоритм действия).

#### **Задача № 3**

Как усадить пациента из положения «лёжа на спине» на стул возле кровати?

#### **Задача № 4**

Пользуясь правилами биомеханики, помогите медсестре выбрать удобный стул для организации своего рабочего места.

#### **Задача № 5**

Подумайте, какие приспособления для подъёма и перемещения обездвиженного пациента можно было бы использовать. Осуществляя уход в домашних условиях.

### **МДК 04.03. Технология оказания медицинских услуг Входной контроль знаний к практическому занятию № 1. Документация приёмного отделения. Антропометрия**

*Фронтальный опрос:*

1. Устройство приемного отделения.
2. Функции приемного отделения.
3. Документация приемного отделения.
4. Пути госпитализации в ПО.

## Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 1

### Тестовый контроль

**Выберите правильный ответ:**

**1. К первичной медицинской документации стационара относится:**

- а) медицинская карта стационарного больного
- б) статистическая карта выбывшего из стационара
- в) медицинская карта амбулаторного больного
- г) направление в стационар

**2. Вы дежурная медсестра. Врачи ушли из отделения. К Вам подходит пациент и просит показать ему результаты исследования желудочного сока. Ваша тактика:**

- а) показать анализ
- б) растолковать пациенту результат анализа
- в) сказать пациенту, чтобы завтра он обратился с этим вопросом на обходе к лечащему врачу
- г) нет правильного ответа

**3. Заполняется ли карта стационарного больного на каждого поступающего в стационар больного?**

- а) да
- б) нет

**4. Для справочной службы ЛПУ основные сведения о госпитализации пациентов заносятся в:**

- а) журнал госпитализации
- б) медицинскую карту стационарного больного
- в) алфавитный журнал
- г) медицинскую карту амбулаторного больного

**5. Медицинская сестра имеет право самостоятельно заполнить в любом документе:**

- а) паспортную часть
- б) весь документ
- в) графу «Диагноз при поступлении»
- г) данные лабораторных исследований

**6. В журнале движения больных отмечают:**

- а) режим, назначенный пациенту
- б) количество пациентов, находящихся на лечении в отделении
- в) приходящих посетителей
- г) пациентов, нуждающихся в консультации

**7. Должна ли быть «Медицинская карта стационарного больного» доступной для пациента:**

- а) да
- б) нет

**Впишите правильный ответ:**

**8. Тахикардия – это \_\_\_\_\_**

**9. Учащение дыхания – это \_\_\_\_\_**

**10. Понижение АД называется \_\_\_\_\_**

**11. Частота пульса в норме \_\_\_\_\_**

**12. Частота дыхательных движений в норме \_\_\_\_\_**

**13. Установите соответствие:**

- |          |                     |
|----------|---------------------|
| 1. Рост  | а) 16 – 20 в мин.   |
| 2. Масса | б) 60 – 80 в мин.   |
| 3. АД    | в) 60 кг            |
| 4. ЧСС   | г) 160 см           |
| 5. ЧДД   | д) 120/80 мм.рт.ст. |

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 2.  
Санитарная обработка пациента. Педикулёз**

**Фронтальный опрос:**

1. Цель санитарной обработки пациента.
2. Место проведения санитарной обработки пациента.
3. Документация необходимая для отметки санитарной обработки пациента.
4. Понятие педикулёз.
5. Перечислите противопедикулёзные мероприятия.

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 2**

*Тестовый контроль*

**Выберите правильный ответ:**

**1. Все поступающие в стационар больные регистрируются в:**

- а) журнале регистрации амбулаторных больных
- б) журнале регистрации поступающих больных
- в) журнале телефонограмм

**2. При поступлении в приемное отделение ЛПУ тяжелобольного медсестра должна в первую очередь:**

- а) оформить необходимую документацию
- б) провести сан. гигиеническую обработку
- в) срочно вызвать дежурного врача

**3. Уничтожение в окружающей человека среде возбудителей инфекционных заболеваний называются:**

- а) дезинсекция
- б) дератизация
- в) дезинфекция

**4. Приоритетная проблема пациента с педикулезом:**

- а) боль в месте поражения
- б) кожный зуд
- в) субфебрильная температура

**5. Объем выполнения санитарной обработки определяет:**

- а) старшая медсестра отделения
- б) дежурная медсестра
- в) врач

**Дополните:**

6. Дезинсекция – это \_\_\_\_\_.

**Выберите правильный ответ:**

**7. Влажная уборка в кабинете дежурной м/с приемного отделения проводится не менее:**

- а) двух раз в сутки
- б) трех раз в сутки
- в) через каждый час

**8. После обнаружения педикулеза м/с приемного отделения заполняет:**

- а) температурный лист
- б) лист назначения
- в) экстренное извещение

**9. Выполняя полную санитарную обработку пациента, м/с осуществляет следующий этап сестринского процесса:**

- а) диагностика
- б) реализация сестринского вмешательства
- в) планирование сестринского вмешательства

**10. Больного, поступившего с подозрением на инфекционное заболевание, размещают в:**

- а) смотровой
- б) лаборатории
- в) изоляторе

**11. После осмотра пациента врачом, данных для госпитализации нет, пациента отпускают домой, о чем делается запись в:**

- а) журнале телефонограмм
- б) журнале регистрации амбулаторных больных
- в) журнале регистрации поступающих больных

**Дополните:**

12. Влажная уборка процедурного кабинета приемного отделения ЛПУ проводится \_\_\_\_\_% раствором хлорамина.

**Выберите правильный ответ:**

**13. В случае обнаружения педикулеза, после обработки повторный осмотр пациента проводится через:**

- а) 15 дней
- б) 7 дней
- в) 3 дня

**14. Пациент обеспокоен тем, что при осмотре выявлен педикулез. Раздражен, неряшлив, к себе относится с пренебрежением. Данный статус относится:**

- а) психологическим проблемам
- б) социальным проблемам
- в) духовным проблемам

**15. Медсестра приемного отделения ЛПУ заполняет:**

- а) лист назначения
- б) титульный лист медицинской карты
- в) температурный лист

**16. Для сан. гигиенической обработки больных в приемном отделении есть:**

- а) изолятор
- б) санузел
- в) санпропускник

**17. Для обработки волосистой части головы при обнаружении педикулеза используют:**

- а) р-р фурацилина 1:5000
- б) 4 % р-р натрия гидрокарбоната
- в) 0,15 % р-р карбофоса

**Дополните:**

19. При любом виде транспортировки пациент должен сопровождаться \_\_\_\_\_.

**20. Выявление педикулеза говорит о нарушении удовлетворения потребности:**

- а) быть чистым
- б) одеваться
- в) двигаться

Выполнение манипуляций по теме.

### **Входной контроль знаний к практическому занятию № 3.**

#### **Транспортировка пациента**

**Фронтальный опрос:**

1. Цель транспортировки пациента.
2. Перечислите способы транспортировки пациентов.



### Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 3

Выполнение манипуляций по теме.

### Входной контроль знаний к практическому занятию № 4. Оценка функционального состояния пациента

#### Контрольное тестирование

*Дополните:*

1. Термометрия это –  
\_\_\_\_\_
2. Перечислите от каких факторов зависит температура тела человека:  
\_\_\_\_\_
3. Места измерения температуры тела человека  
\_\_\_\_\_
4. Температуру тела человека измеряют  
Утром \_\_\_\_\_ укажите время  
Вечером \_\_\_\_\_ укажите время  
\_\_\_\_\_
5. Лихорадка это-  
\_\_\_\_\_
6. Соотнесите температуру тела по степени подъема, обозначенную буквой и цифровые показатели, обозначенные цифрой  

Субфебрильная	А	Выше 41 С
Умеренная или фебрильная	Б.	37-38 С
Высокая	В	39-41 С
Чрезмерная	Г.	38-39 С
7. Определите характер колебаний температуры тела в течение суток.  
Виды лихорадок. Температурные колебания в течение суток:  
Постоянная \_\_\_\_\_  
Гектическая \_\_\_\_\_  
Ремитирующая \_\_\_\_\_  
Извращенная \_\_\_\_\_  
Волнообразная \_\_\_\_\_  
Перебегающая \_\_\_\_\_
8. При повышении температуры тела на один градус  
пульс увеличивается \_\_\_\_\_  
дыхание \_\_\_\_\_
9. Где производится регистрация температуры тела человека  
\_\_\_\_\_
10. Назовите периоды лихорадки  
\_\_\_\_\_
11. Какой диетический стол назначается при лихорадке, что ограничивают?  
\_\_\_\_\_
12. Почему необходимо сполоснуть термометр в воде после дезинфекции?  
\_\_\_\_\_

## Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 4

### Контрольное тестирование

**Выберите правильный ответ:**

**1. Какие состояния могут приводить к физиологическому повышению температуры тела:**

- а) сон
- б) инфекционные заболевания
- в) прогулки на свежем воздухе
- г) прием пищи

**2. Температура тела в норме составляет:**

- а) 35-36 С
- б) 36-36,8 С
- в) 36-37,2 С
- г) 37-38 С

**3. После дезинфекции термометра, его необходимо, во-первых:**

- а) вытереть насухо
- б) дать пациенту
- в) промыть проточной водой
- г) встряхнуть до отметки 34 С

**4. При измерении у пациента в слизистой прямой кишки температура тела составила 38 С. Как можно охарактеризовать данную температуру:**

- а) нормальная
- б) субфебрильная
- в) умеренная
- г) чрезмерная

**5. При нарушении сознания во 2-м периоде лихорадки необходимо:**

- а) пригласить родственников, для осуществления ухода
- б) установить индивидуальный сестринский пост
- в) попросить осуществлять контроль за пациентом соседей по палате
- г) установить индивидуальный врачебный пост

**6. Укажите № диеты при лихорадке:**

- а) №2
- б) №5
- в) №13
- г) №15

**7. Что необходимо ограничить в питании лихорадящим пациентам:**

- а) питье
- б) овощи
- в) яйца всмятку
- г) масло сливочное

**8. Физиологические колебания температуры тела в течение суток составляют:**

- а) 0,3-0,5 С
- б) 0,5-1 С
- в) 1-1,5 С
- г) 2-2,5 С

**9. Цена одного деления на термометре составляет:**

- а) 0,1 С
- б) 0,2 С
- в) 0,3 С
- г) 0,5 С

**10. Время измерения температуры тела у человека:**

- а) 5 мин

- б) 10 мин
- в) 15 мин
- г) 20 мин

Выполнение манипуляций по теме

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 5.  
Оценка функционального состояния пациента**

*Контрольное тестирование*

**Выберите правильный ответ:**

**1. Артериальный пульс это:**

- а) колебания стенки артерии
- б) ритмичные колебания стенки артерии
- в) ритмичные колебания стенки артерии, обусловленные выбросом крови в артериальную систему

**2. Основными характеристиками пульса являются:**

- а) ритм
- б) частота
- в) напряжение
- г) стабильность

**3. Установите соответствие:**

Состояние АД

а) гипертензия

б) гипотония

Название пульса

а) твердый

б) мягкий

**4. Пульс исследуют на:**

- а) лучевой артерии
- б) сонной артерии
- в) локтевой артерии
- г) височной артерии

**5. Для измерения АД нужно иметь:**

- а) фонендоскоп
- б) эндоскоп
- в) тонометр
- г) манометр

**6. Установите соответствие:**

Состояние АД

а) гипотония

б) нормальное

в) гипертензия

Величина АД в мм.рт.ст.

систолическое

диастолическое

а) 90

б) 110

в) 160

а) 60

б) 70

в) 110

**7. ЧДД правильно подсчитывают в положении пациента:**

- а) сидя
- б) стоя
- в) лежа

**8. ЧДД в норме у пациента в состоянии покоя будет:**

- а) 10-14 в мин
- б) 16-20 в мин
- в) 20-24 в мин
- г) 24-28 в мин

**9. Для оценки дыхания пациента мед. сестра будет использовать следующие параметры:**

- а) частоту

- б) глубину
- в) ритм
- г) напряжение

**10. Мед. сестра фиксирует показания АД, пульса, ЧДД и температуру тела:**

- а) в карту стационарного больного
- б) в лист назначения
- в) в температурный лист
- г) устно сообщает врачу

**11. Установите соответствие:**

Патологический тип дыхания

Характеристики дыхания

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>а) дыхание КуССамауля</li> <li>б) дыхание Биота</li> <li>в) дыхание Чейна-Стокса</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>А) глубокое редкое дыхание с большими дыхательными движениями, сопровождается громким шумом</li> <li>Б) после продолжительной дыхательной паузы сначала появляется бесшумное поверхностное дыхание, быстро нарастающее по глубине, становится шумным, достигает максимума, а затем постепенно убывает и заканчивается очередной кратковременной паузой</li> <li>В) ритмичные, глубокие дыхательные движения, чередующиеся примерно через равные отрезки времени с продолжительными паузами</li> </ul> |
|--|--|

**12. При измерении АД необходимо учитывать величину окружности плеча.**

**Установите соответствие:**

Величина окружности плеча

Действия мед. сестры

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>а) 15-20 см</li> <li>б) 45-50 см</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>а) вычесть из полученного показателя систолического давления 25 мм.рт.ст.</li> <li>б) прибавить к полученному показателю систолического давления 15 мм.рт.ст.</li> </ul> |
|--|---|

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 5**

Выполнение манипуляций по теме

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 6.**

**Характеристика основных столов лечебного питания**

**Фронтальный опрос: глоссарий**

1. Диета –
2. Калорийность пищи –
3. Килоджоуль –
4. Разгрузочные дни –
5. Рациональное питание –

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 6**

**Контрольное тестирование**

**Выберите правильный ответ:**

**1. При запорах назначают диету №:**

- а) 10
- б) 5

в) 3

г) 1

д) 7

**2. При заболевании печени назначают диету №:**

а) 5

б) 7

в) 9

г) 6

**3. При ожирении назначают диету №:**

а) 10

б) 7

в) 9

г) 5

д) 8

**4. Для диеты № 1 характерно:**

а) ограничение соли, белков, жидкости

б) механическое, термическое, химическое щажение

в) ограничение или полное исключение углеводов

г) физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов

д) ограничение или полное исключение белков

**5. Предмет ухода, необходимый для искусственного кормления:**

а) поильник

б) катетер

в) тонкий зонд

г) ложка

д) газоотводная трубка

**6. При язвенной болезни желудка пациенту назначают диету №:**

а) 7

б) 8

в) 9

г) 5

д) 1

**Дополните:**

7. Диета № 7 назначается с целью снижения АД и уменьшения отеков при заболеваниях \_\_\_\_\_

8. К видам искусственного питания относится - кормление через назогастральный зонд, через гастростому и \_\_\_\_\_ питание

9. Рациональным является питание \_\_\_\_\_ раза в сутки

**Выберите правильный ответ:**

**10. Для парентерального питания приготовить:**

а) дуоденальный зонд

б) систему для внутривенного капельного вливания

в) резиновый баллон

г) желудочный зонд

д) ложку

**11. Белковую пищу рекомендуется принимать:**

а) днем

б) вечером

в) утром

г) перед сном

д) ночью

**12. Перед сном не рекомендуют употреблять в пищу:**

а) кофе

б) кефир

в) киви

г) чай

**13. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы назначается диета №:**

а) 7

б) 9

в) 10

г) 8

**14. При заболевании почек назначается диета №:**

а) 7

б) 9

в) 10

г) 1

д) 5

**15. При заболевании, не требующих назначения специальной диеты, рекомендуется диета №:**

а) 10

б) 13

в) 11

г) 15

д) 9

**16. Количество жидкой пищи при очередном кормлении через зонд (в мл):**

а) 600-800

б) 250-450

в) 100-150

г) 20-50

д) 1500

**17. Порционное требование составляет:**

а) 2 раза в неделю

б) 1 раз в неделю

в) ежедневно

г) при поступлении пациента

д) перед выпиской пациента

**18. Нулевую диету назначают:**

а) при ожирении

б) в первые дни после операции на желудке, кишечнике

в) при подагре

г) при диабете

д) при туберкулезе

**19. Жидкость, соль ограничивают при диете №:**

а) 10

б) 9

в) 8

г) 5

д) 11

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 7.  
Организация питания в стационаре. Кормление тяжелобольных пациентов**

**Фронтальный опрос:**

1. Понятие о диете.

2. Энергетическая ценность пищи.

3. Основные компоненты пищевого рациона: белки, жиры, углеводы – понятие, значение.

4. Другие составные части пищевого рациона: витамины, минеральные вещества, вода – понятие, значение.
5. Режим питания здорового человека.
6. Понятие о диетотерапии.
7. Основные принципы лечебного питания.
8. Организация лечебного питания в стационаре, понятие о лечебных столах или диетах.
9. Характеристика лечебных столов – диет.
10. Организация и кормление тяжелобольных пациентов.
11. Искусственное питание, его виды, особенности.

### **Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 7**

#### *Решение ситуационных задач:*

#### **Задача №1**

Пациент 42 года, после операции по поводу травмы нижней челюсти. По данным, полученным от врача, пациент не сможет питаться через рот около 2-х недель.

Пациент обеспокоен тем, как он будет есть, пить, разговаривать в данном состоянии.

#### **Задания:**

- 1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените вмешательство.
- 2) Осуществите искусственное питание через назогастральный зонд.

#### **Задача №2**

Пациентка Д., 67 лет, находится на лечении в хирургическом отделении. Врачебный диагноз стеноз привратника. Ей была сделана операция, пациента с гастростомой. Врач назначил кормление через гастростому по 500 мл 4 раза в день.

#### **Задания:**

- 1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените вмешательство.
- 2) Осуществите искусственное питание через гастростому.

### **Входной контроль знаний к практическому занятию № 8.**

#### **Личная гигиена пациента**

#### **Фронтальный опрос:**

1. Значение личной гигиены пациента.
2. Задачи сестринской помощи в зависимости от состояния пациента.
3. Консультирование пациента и его семьи по вопросам личной гигиены тяжелобольного пациента.
4. Особенности личной гигиены в различные возрастные периоды.

### **Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 8**

#### **1. Заполните схему: Положение пациента в постели**

	Положение пациента в постели	
?	?	?

#### **2. Определите названия вынужденных положений пациента в постели:**

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**Дополните предложение:**

«Смена белья у пациента производится не реже \_\_\_\_\_ раза в \_\_\_\_ - \_\_\_\_ дней, у тяжелобольного пациента по мере \_\_\_\_\_».

**Уход за слизистыми**

**Повторив алгоритмы манипуляций по «Личной гигиене», заполните таблицу:**

Манипуляция	Используемый раствор, его концентрация и температура	Кратность выполнения процедур
Уход за кожей		
Уход за естественными складками		
Уход за наружными половыми органами		
Обработка глаз		
Обработка носа		
Обработка полости рта		
Обработка ушей		
Стрижка ногтей		
Бритье лица		
Мытье головы		
Мытье ног		

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 9.  
Профилактика пролежней, опрелостей. Бельевой режим стационара**

**Фронтальный опрос:**

1. Уход за кожей и естественными складками, опрелости (причины, места образования, меры профилактики).
2. Пролежни, места образования, стадии развития.
3. Факторы, способствующие развитию пролежней.
4. Шкалы оценки риска развития пролежней (Ватерлоу).
5. Бельевой режим стационара.
6. Требование к постельному белью.

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 9**

**Заполните таблицу:**

Пролежни – это
Стадии:
Места образования:
Внутренние факторы риска:
Внешние факторы риска:
Профилактика:



**Решение проблемно-ситуационной задачи:**

Пациентка М., 69 лет, страдающая сердечной недостаточностью, истощенная, с плохим аппетитом, находится на строгом постельном режиме, страдает периодическим небдеожанием мочи.

При визуальном осмотре кожа бледная, сухая, имеются трещины на коже.

**Задания:**

1. Оцените риск развития пролежней, используя шкалу Ватерлоу.
2. Составьте план профилактики пролежней.

**ШКАЛА ВАТЕРЛОУ ДЛЯ ОЦЕНКИ СТАДИИ И РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ**

Телосложение, масса тела относительно роста визуального риска	Тип кожи (зоны)	Пол, возраст	Особые факторы риска
Среднее (0) Выше среднего (1)  Ожирение (2) Ниже среднего (3)	Здоровая (0) Папиросная бумага (1), сухая (1), отежная (1), липкая (повышенная температура) (1) Изменение цвета (2) Трещины, пятна (3)	Мужской (1) Женский (2) 14-49 (1) 50-64 (2) 65-74 (3) 75-81 (4) Более 81 (5)	Нарушение питания кожи, например. Терминальная кахексия (8) Сердечная недостаточность (5) Болезни периферических сосудов (5) Анемия (2) Курение (1)
Недержание	Подвижность	Аппетит	Неврологические расстройства
Полный контроль через катетер (0) Периодическое; Через катетер (1) Недержание кала (2) Недержание кала и мочи (3)	Полная (0) Беспокойный, суетливый (1) Апатичный (2) Ограниченная подвижность (3) Инертный (4) Прикованный к креслу (5)	Средний (0) Плохой (1) Питательный зонд/только жидкости (2) Не через рот; Анорексия (3)	Диабет; множественный склероз(4) Инсульт; моторный/сенсорные (4) Параплегия (6)
			Обширное оперативное вмешательство/травма
			Ортопедическое; Ниже пояса, позвоночник (5) Более 2 ч на столе (5)
			Лекарственная терапия Цитостатические препараты; высокие дозы стероидов; противовоспалительные средства (4)

Баллы по шкале Д. Ватерлоу суммируются, и степень риска определяется по следующим итоговым значениям баллов:

Нет риска.....	1-9
Есть риск.....	10
Высокая степень риска.....	15
Очень высокая степень риска.....	20

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 10.  
Простейшая физиотерапия**

**Фронтальный опрос:**

1. Понятие «простейшая физиотерапия».
2. Виды и цели простейших физиотерапевтических процедур.
3. Противопоказания для тепловых физиотерапевтических процедур, применения холода.
4. Возможные осложнения физиотерапевтических процедур и их профилактика.

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 10**

**Выполнение задания:**

**Задание № 1.** Дайте определение медицинским терминам:

1. Физиотерапия - \_\_\_\_\_
2. Вакуумтерапия - \_\_\_\_\_
3. Оксигенотерапия - \_\_\_\_\_
4. Оксигенация - \_\_\_\_\_
5. Метаболизм - \_\_\_\_\_
6. Гирудотерапия - \_\_\_\_\_
7. Гирудин - \_\_\_\_\_
8. Гипоксия - \_\_\_\_\_
9. Гидротерапия - \_\_\_\_\_
10. Компресс - \_\_\_\_\_

**Задание № 2.** Дополните следующие высказывания:

1. Показаниями для постановки горчичников являются:
  - а) \_\_\_\_\_
  - б) \_\_\_\_\_
  - в) \_\_\_\_\_
  - г) \_\_\_\_\_
2. Противопоказаниями для постановки горчичников являются:
  - а) \_\_\_\_\_
  - б) \_\_\_\_\_
  - в) \_\_\_\_\_
  - г) \_\_\_\_\_
  - д) \_\_\_\_\_
3. Возможными осложнениями при постановке горчичников могут быть:
  - а) \_\_\_\_\_
  - б) \_\_\_\_\_
4. Области наложения горчичников:
  - а) \_\_\_\_\_
  - б) \_\_\_\_\_
  - в) \_\_\_\_\_
  - г) \_\_\_\_\_
  - д) \_\_\_\_\_
5. Показаниями для постановки банок являются:
  - а) \_\_\_\_\_
  - б) \_\_\_\_\_
  - в) \_\_\_\_\_
  - г) \_\_\_\_\_
6. Противопоказаниями для постановки банок являются:
  - а) \_\_\_\_\_
  - б) \_\_\_\_\_

- в) \_\_\_\_\_  
г) \_\_\_\_\_  
д) \_\_\_\_\_
7. Возможными осложнениями при постановке банок могут быть:  
а) \_\_\_\_\_  
б) \_\_\_\_\_
8. Области постановки банок:  
а) \_\_\_\_\_  
б) \_\_\_\_\_  
в) \_\_\_\_\_
9. Нельзя ставить банки на:  
а) \_\_\_\_\_  
б) \_\_\_\_\_  
в) \_\_\_\_\_
10. Показаниями для подачи пузыря со льдом являются:  
а) \_\_\_\_\_  
б) \_\_\_\_\_  
в) \_\_\_\_\_  
г) \_\_\_\_\_
11. Противопоказаниями для подачи пузыря со льдом являются:  
а) \_\_\_\_\_
12. Возможными осложнениями при подаче пузыря со льдом могут быть:  
а) \_\_\_\_\_  
б) \_\_\_\_\_
13. Показаниями для подачи грелки являются:  
а) \_\_\_\_\_  
б) \_\_\_\_\_  
в) \_\_\_\_\_  
г) \_\_\_\_\_
14. Противопоказаниями для подачи грелки являются:  
а) \_\_\_\_\_  
б) \_\_\_\_\_  
в) \_\_\_\_\_  
г) \_\_\_\_\_  
д) \_\_\_\_\_  
е) \_\_\_\_\_
15. Возможными осложнениями при подаче грелки являются:  
а) \_\_\_\_\_  
б) \_\_\_\_\_
16. Показаниями для наложения холодного компресса являются:  
а) \_\_\_\_\_  
б) \_\_\_\_\_  
в) \_\_\_\_\_
17. Противопоказаниями для наложения холодного компресса являются:  
а) \_\_\_\_\_  
б) \_\_\_\_\_
18. Показаниями для наложения горячего компресса являются:  
а) \_\_\_\_\_  
б) \_\_\_\_\_
19. Противопоказаниями для наложения горячего компресса являются:  
а) \_\_\_\_\_  
б) \_\_\_\_\_  
в) \_\_\_\_\_

20. Показаниями для наложения согревающего компресса являются:

- а) \_\_\_\_\_
- б) \_\_\_\_\_
- в) \_\_\_\_\_
- г) \_\_\_\_\_

21. Противопоказаниями для наложения согревающего компресса являются:

- а) \_\_\_\_\_
- б) \_\_\_\_\_
- в) \_\_\_\_\_

22. Лекарственные средства, применяемые для согревающего компресса:

- а) \_\_\_\_\_
- б) \_\_\_\_\_
- в) \_\_\_\_\_
- г) \_\_\_\_\_

**Задание № 3. Дополните утверждения:**

1. Грелка используется с целью \_\_\_\_\_ согревания отдельных участков тела.
2. Грелка оказывает болеутоляющее, сосудорасширяющее и \_\_\_\_\_ действие.
3. После заполнения грелки водой на 2/3 объема, необходимо \_\_\_\_\_ воздух, завинтить пробку и проверить грелку на \_\_\_\_\_.
4. Действие холода обусловлено \_\_\_\_\_ кровеносных сосудов.
5. Пузырь со льдом применяют при ушибах в \_\_\_\_\_ сутки.
6. Пузырь со льдом применяют во \_\_\_\_\_ периоде лихорадки.
7. Пузырь со льдом накладывается на \_\_\_\_\_ минут с перерывом \_\_\_\_\_ минут.
8. При постановке банок возможно осложнение - \_\_\_\_\_.
9. Для постановки банок необходимо приготовить \_\_\_\_\_ % спирт.
10. При постановке согревающего компресса необходимо приготовить сложенную в \_\_\_\_\_ слоев салфетку.
11. Спиртовые компрессы необходимо менять через каждые \_\_\_\_\_ часов.
12. Холодный компресс применяют в \_\_\_\_\_ часы после ушиба.
13. Согревающий компресс накладывают на \_\_\_\_\_ часов.
14. Горячий компресс меняют через \_\_\_\_\_ минут.
15. Грелка, пузырь для льда обрабатывается методом \_\_\_\_\_ протирания \_\_\_\_\_ раствором хлорамина с интервалом в \_\_\_\_\_ минут.
16. При применении грелки происходит \_\_\_\_\_ гладкой мускулатуры.
17. Согревающий компресс вызывает длительное \_\_\_\_\_ кровеносных сосудов.
18. Чтобы избежать быстрого высыхания согревающего компресса, каждый последующий слой должен быть \_\_\_\_\_, чем предыдущий.
19. Четвертый слой согревающего компресса, это \_\_\_\_\_.
20. Грелка применяется в \_\_\_\_\_ периоде лихорадки с целью местного согревания отдельных участков и всего тела пациента.

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 11.  
Водолечение. Гирудотерапия. Оксигенотерапия**

**Дополните выражение:**

1. Прорезиненный мешок, снабженный резиновой трубкой с краном и мундштуком - это \_\_\_\_\_.
2. Полиэтиленовая трубка, которая вводится в полость носа пациента - это \_\_\_\_\_.
3. Малокровие - это \_\_\_\_\_.
4. Учащение дыхательных движений - это \_\_\_\_\_.
5. Урежение дыхательных движений - это \_\_\_\_\_.

6. Одышка с затрудненным вдохом - это \_\_\_\_\_.

7. Одышка с затрудненным выдохом - это \_\_\_\_\_.

### **Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 11**

#### **Решение ситуационных задач:**

#### **Задача № 1**

Пациент П. И.И., 50 лет, принимает водолечение: радоновые ванны по поводу заболевания суставов. М/с приготовила ванну согласно назначению врача, поместила пациента в ванну, а сама отошла, чтобы поговорить по телефону. И.И. решил сам продлить ванну и закончил через час; с трудом вышел из ванны и не смог дойти до палаты.

#### **Оцените действия медсестры:**

---

---

---

#### **Задача № 2**

Медсестра водолечебницы отпустила жемчужную ванну пациенту по назначению врача. Пациент С. Е.П. закончил процедуру, и тут же был приглашен следующий пациент принимать жемчужную ванну. Медсестра спустила содержимое ванны в присутствии пациента и сразу же заполнила ванну водой для процедуры. Пациент отказался принимать ванну.

#### **Оцените действия медсестры:**

---

---

---

#### **Задача № 3**

Пациенту Ч. Г.Г., 60 лет, назначена местная лечебная ванна на область стоп нижних конечностей по поводу заболевания суставов. Он попросил отпустить радоновую минеральную, что и сделала м/с.

#### **Оцените действия медсестры:**

---

---

---

### **Входной контроль знаний к практическому занятию № 12.**

#### **Очистительная и послабляющая клизмы**

#### **Фронтальный опрос:**

1. Клизмы.
2. Виды клизм.
3. Механизм действия различных видов клизм, показания, противопоказания и возможные осложнения.

### **Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 12**

#### **Решение ситуационных задач:**

#### **Задача № 1**

Пациент Александр В., 28 лет, находится на лечении в инфекционной больнице по поводу вирусного гепатита А. При обходе врача, пациент пожаловался на отсутствие стула в течение трех дней, неприятные ощущения в области живота. Врач назначил постановку клизмы.

#### **Задания:**

1. Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.
2. Постановка очистительной клизмы.

#### **Задача № 2**

Пациент, 43 лет, находится в урологическом отделении на постельном режиме 3-й день после операции на почке. За это время у пациента не было стула.

Пациент беспокоится о своем состоянии. Медсестра получила назначение врача

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.
2. Постановка масляной клизмы.

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 13.  
Сифонная, лекарственная, питательная клизмы. Газоотводная трубка**

**Фронтальный опрос:**

1. Клизмы.
2. Виды клизм.
3. Механизм действия различных видов клизм, показания, противопоказания и возможные осложнения.
4. Газоотводная трубка

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 13  
Контрольное тестирование**

**Выберите правильный ответ:**

**1. Для постановки очистительной клизмы надо приготовить чистой воды (в л):**

- а) 10
- б) 5-6
- в) 2-3
- г) 1-1,5

**2. Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить раствор:**

- а) 10% натрия хлорида
- б) 5% сульфата магния
- в) 2% натрия гидрокарбоната
- г) 0,9% натрия хлорида

**3. Показания к постановке очистительной клизмы:**

- а) острый аппендицит
- б) первые дни после операции на органах пищеварения
- в) запор
- г) подготовка больного к извлечению желудочного содержимого

**4. Необходимое количество растительного масла для постановки масляной клизмы (в мл):**

- а) 1000
- б) 500
- в) 100
- г) 10

**5. Для постановки очистительной клизмы используется:**

- а) кружка Эсмарха
- б) грушевидный баллон и газоотводная трубка
- в) зонд с воронкой
- г) шприц Жане

**6. При спастических запорах у пациента чаще назначается клизма:**

- а) гипертоническая
- б) обычная очистительная
- в) сифонная
- г) масляная

**7. Раствор глюкозы, вводимый при постановке капельной питательной клизмы:**

- а) 40%
- б) 20%
- в) 10%

г) 5%

**8. Температура раствора, используемого при постановке послабляющей клизмы (в °С):**

а) 60-70

б) 40-42

в) 37-38

г) 30-32

**9. После введения лекарственной клизмы пациент должен находиться в постели (в часах):**

а) 6-8

б) 4-6

в) 2-3

г) не менее часа

**10. Опорожнение кишечника после постановки гипертонической клизмы, как правило, наступает через (в часах):**

а) 8-10

б) 4-6

в) 2-3

г) 1

**11. Противопоказанием к постановке очистительной клизмы является:**

а) кишечное кровотечение

б) метеоризм

в) подготовка к родам

г) отсутствие стула более двух суток (запор)

**12. Необходимое количество 33% раствора сульфата магния для постановки гипертонической клизмы (в мл):**

а) 1000

б) 500

в) 100

г) 10

**13. При постановке очистительной клизмы наконечник вводят на глубину (в см):**

а) 40

б) 20

в) 10

г) 2-4

**14. Перед лекарственной клизмой за 20-30 мин., пациенту необходимо поставить:**

а) гипертоническую клизму

б) очистительную клизму

в) сифонную клизму

г) газоотводную трубку

**15. После масляной клизмы опорожнение кишечника, как правило, наступает через (в час.):**

а) 8-10

б) 4-6

в) 2-4

г) 1

**16. Глубина введения зонда в кишечник при постановке сифонной клизмы (в см):**

а) 50- 60

б) 30- 40

в) 10-15

г) 5-10

**17. Для постановки сифонной клизмы надо подготовить чистой воды (в л):**

а) 10

б) 5

в) 2

г) 1

**18. Одним из показаний для постановки сифонной клизмы является:**

а) рак прямой кишки

б) подозрение на кишечную непроходимость

в) запоры у больного с массивными отеками

г) воспаление прямой кишки

**19. Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить 10% раствора хлорида натрия (в мл):**

а) 500

б) 200

в) 100

г) 10

**20. Положение пациента при постановке очистительной клизмы:**

а) на правом боку

б) на левом боку

в) на животе

г) на спине

**21. Противопоказанием к постановке сифонной клизмы является:**

а) непроходимость кишечника

б) отравление

в) кишечное кровотечение

г) отсутствие эффекта от очистительной клизмы

**22. Температура воды, используемой при постановке очистительной клизмы (в °С):**

а) 40

б) 12

в) 20

г) 37

**23. Максимальное время использования газоотводной трубки (в часах):**

а) 4

б) 3

в) не более 1

г) 0,5

**24. Газоотводную трубку не оставляют в кишечнике надолго, потому что:**

а) могут образоваться пролежни в стенке кишечника

б) это утомит больного

в) закончится лечебный эффект

г) заканчивается ее стерильность

**25. При метеоризме газоотводная трубка вводится на глубину (в см):**

а) 50

б) 20 - 30

в) 10 - 12

г) 2 - 4

**26. Температура раствора, используемого при постановке гипертонической клизмы (в °С):**

а) 34-36

б) 40-42

в) 10-12

г) 37-38

*Решение ситуационных задач:*

#### **Задача № 1**

Пациентка Анна Д., 38 лет госпитализирована в хирургическое отделение. Она предъявляет жалобы на озноб, головную боль, схваткообразные боли в области живота.



Объективно: кожные покровы бледные, t 37,2°C, АД 120/80 мм.рт.ст, РС 84 удара в минуту, удовлетворительных качеств. После осмотра врач назначил постановку сифонной клизмы.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациентки, спланируйте, реализуйте свои действия.
2. Постановка сифонной клизмы.

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 14.**

**Виды катетеров. Особенности катетеризации мочевого пузыря у мужчин и женщин**

**Фронтальный опрос:**

1. Катетеризация.
2. Цели катетеризации, противопоказания и возможные осложнения.
3. Виды катетеров.

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 14**

**Контрольное тестирование**

**Выберите правильный ответ:**

**1. К показаниям для катетеризации относятся все, кроме:**

- а) острая задержка мочи
- б) промывание мочевого пузыря
- в) взятие мочи на бактериологическое исследование
- г) введение лекарственных средств
- д) травма мочевого пузыря

**2. Катетер перед введением в мочеиспускательный канал обрабатывают:**

- а) растительным маслом
- б) стерильным вазелиновым маслом
- в) раствором перекиси водорода
- г) чистой водой

**3. Для катетеризации мочевого пузыря медицинская сестра имеет право использовать катетер:**

- а) любой
- б) мягкий
- в) полужесткий
- г) жесткий

**4. При проведении катетеризации мужчин, катетер вводят на глубину (в см):**

- а) 15-18
- б) 10-12
- в) 3-4
- г) 1-2

**5. При катетеризации у женщин катетер вводят на глубину (в см):**

- а) 10-12
- б) 6-8
- в) 3-5
- г) 15-20

**6. Перед введением катетера в мочеиспускательный канал медицинская сестра проводит:**

- а) массаж живота
- б) туалет наружных половых органов и обработку наружного отверстия мочеиспускательного канала
- в) бритье
- г) надавливание ребром ладони на дно мочевого пузыря

**7. Для туалета наружных половых органов используются антисептические растворы, кроме:**

- а) слабый раствор перманганата калия
- б) 0,02% раствор фурацилина
- в) 2% раствор гидрокарбоната натрия
- г) 3 раствора перекиси водорода

**8. Для промывания мочевого пузыря используют раствор фурацилина, подогретый до температуры (в градусах С):**

- а) 40-45
- б) 37-38
- в) 25-28
- г) 16-18

**9. Для обработки наружного отверстия мочеиспускательного канала мужчины, перед катетеризацией используют:**

- а) крепкий раствор перманганата калия
- б) 0,02% раствор фурацилина
- в) раствор хлорамина
- г) проточную воду

**10. Выберите длину мочеиспускательного канала у женщин:**

- а) 18-20 см
- б) 3-5 см
- в) 8-10 см
- г) 10-12 см

**11. Катетеризацию мочевого пузыря металлическим катетером у мужчин проводит:**

- а) медицинская сестра
- б) старшая медицинская сестра
- в) врач
- г) заведующий отделением

**12. Противопоказанием для катетеризации мочевого пузыря является:**

- а) травма мочеиспускательного канала
- б) острая задержка мочи
- в) промывание мочевого пузыря
- г) взятие мочи на исследование

### **Входной контроль знаний к практическому занятию № 15.**

#### **Уход за постоянным катетером. Недержание мочи**

##### ***Фронтальный опрос:***

1. Уход за пациентом с недержанием мочи: цель, показания, противопоказания, оснащение, техника выполнения.

##### ***2. Глоссарий:***

- Мацерация –
- Недержание мочи –
- Стома –
- Суточный диурез –
- Уростома –

### **Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 15**

#### ***Контрольное тестирование***

***Выберите правильный ответ:***

**1. Противопоказанием для промывания мочевого пузыря является: (верно всё, кроме одного)**

- а) кровь в моче
- б) травма мочеиспускательного канала
- в) боли в области мочевого пузыря
- г) недержание мочи

**2. В качестве антисептического раствора для промывания мочевого пузыря при цистостоме используют:**

- а) 5% раствор калия перманганата
- б) карболовая кислота
- в) 0,02% раствор фурацилина
- г) 1% салициловый спирт

**3. Показания для промывания мочевого пузыря:**

- а) отёки
- б) цистостома
- в) цистоскопия
- г) взятие мочи на бактериологическое исследование

**Дополните:**

4. Количество мочи, выделенное за сутки, называется \_\_\_\_\_.

5. Соотношение суточного диуреза и введенной в организм за сутки жидкости называется \_\_\_\_\_.

6. Стома для осуществления удовлетворения потребности выделять мочу называется \_\_\_\_\_.

7. Для промывания мочевого пузыря необходимо подготовить: стерильный катетер, лоток, судно, перчатки, вазелиновое масло, пинцет, вату, раствор антисептика, \_\_\_\_\_.

8. После использования съемного мочеприёмника в условиях ЛПУ его следует замочить в \_\_\_\_\_ хлорамина на 1 час.

**9. Установите соответствие:**

Элементы ухода за пациентом

- 1) помощь при недержании мочи
- 2) определение суточного диуреза

Предметы ухода

- а) резиновый катетер
- б) мочеприёмник
- в) грушевидный баллон
- г) 3-х литровая банка, градуированная
- д) карманный ингалятор

**10. Установите соответствие:**

Манипуляции

- 1) катетеризация
- 2) определение суточного диуреза

Предметы ухода

- а) кислородная подушка
- б) грелка
- в) судно
- г) 3-х литровая банка, градуированная
- д) функциональная кровать

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 16.**

**Промывание желудка. Помощь при рвоте**

**Фронтальный опрос:**

- 1. Цели проведения промывания желудка.
- 2. Противопоказания и возможные осложнения.
- 3. Виды желудочных зондов.

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 16**

**Контрольное тестирование**

**Дополните правильный ответ:**

- 1. Цель зондирования желудка в случае пищевого отравления: удаления газов,

- остатков \_\_\_\_\_, слизи, \_\_\_\_\_.
2. В желудке реакция среды (рН) – \_\_\_\_\_.
  3. При тяжелом пищевом отравлении необходимо провести \_\_\_\_\_ желудка.
  4. Диагностическое зондирование пациенту проводят всегда в состоянии \_\_\_\_\_.
  5. Скольжению зонда при введении способствует обработка рабочего конца \_\_\_\_\_.
  6. Глубину введения зонда при исследовании желудка определяют от \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_.
  7. Растворы пентагастрина и гистамина – \_\_\_\_\_ стимуляторы желудочной секреции.
  8. Капустный отвар – \_\_\_\_\_ стимулятор желудочной секреции.
  9. Первые порции желудочного сока при фракционном зондировании характеризуют \_\_\_\_\_ секрецию.
  10. При подготовки к фракционному зондированию желудка из рациона питания исключают газообразующие и \_\_\_\_\_ желудочную секрецию продукты.
  11. Рвота – непроизвольное выбрасывание \_\_\_\_\_ желудка через рот и нос.
  12. Объем воды для беззондового промывания желудка составляет \_\_\_\_\_ – \_\_\_\_\_.
  13. Объем воды для зондового промывания желудка составляет \_\_\_\_\_ – \_\_\_\_\_ литров.
  14. При пищевом отравлении желудочное содержимое направляют в \_\_\_\_\_ лабораторию.
  15. Состав рвотных масс констатирует \_\_\_\_\_.
  16. Зондовое промывание желудка основано на методе \_\_\_\_\_.
  17. После акта рвоты сестра помогает тяжелобольному обработать \_\_\_\_\_.
  18. Предвестник рвоты – \_\_\_\_\_.
  19. Рвотные массы цвета «кофейной гущи» - признак \_\_\_\_\_.
  20. В процессе дуоденального зондирования получают три порции:
    - А – содержимое \_\_\_\_\_.
    - В – содержимое \_\_\_\_\_.
    - С – содержимое \_\_\_\_\_.

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 17.  
Энтеральный путь введения лекарственных средств**

**Фронтальный опрос:**

1. Энтеральный путь.
2. Понятия «до еды», «во время еды», «после еды».

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 17**

**Контрольное тестирование**

**Выберите правильный ответ:**

1. Сублингвальный путь введения лекарственных веществ - это введение:
  - а) в прямую кишку
  - б) в дыхательные пути
  - в) под язык
  - г) на кожу
2. Место хранения лекарств группы «А»:
  - а) стол на посту у медсестры
  - б) шкаф с прочими лекарствами
  - в) сейф
  - г) отдельная полка в шкафу
3. К лекарственным аэрозолям относятся:
  - а) взвеси лекарственных веществ в воздухе
  - б) водные растворы
  - в) спиртовые растворы

г) масляные растворы

**4. Прием снотворных лекарственных средств осуществляется пациентом до сна за:**

- а) 15 мин.
- б) 30 мин.
- в) 45 мин.
- г) 60 мин.

**5. Прием лекарственных средств осуществляется пациентом:**

- а) самостоятельно
- б) в присутствии родственников
- в) в присутствии медсестры
- г) в присутствии пациентов

**6. Лекарственная форма, изготовленная в аптеке для наружного употребления, должна иметь этикетку с полосой соответствующего цвета:**

- а) белого
- б) желтого
- в) голубого
- г) розового

**7. Лекарственная форма, изготовленная в аптеке для внутреннего употребления, должна иметь этикетку с полосой соответствующего цвета:**

- а) белого
- б) желтого
- в) голубого
- г) розового

**8. Стерильные растворы во флаконах, изготовленные в аптеке, должны иметь этикетку с полосой соответствующего цвета:**

- а) белого
- б) желтого
- в) голубого
- г) розового

**9. Чаще всего ректально вводят лекарственные формы:**

- а) мази
- б) присыпки
- в) суппозитории
- г) таблетки

**10. Ответственность за получение лекарственных средств из аптеки несет:**

- а) процедурная медсестра
- б) заведующий отделением
- в) лечащий врач
- г) старшая медсестра

**11. Энтеральным следует назвать способ введения лекарств:**

- а) внутримышечный
- б) внутривенный
- в) интраспинальный (в спинномозговой канал)
- г) пероральный (через рот)

**12. Вместимость одной столовой ложки (в мл):**

- а) 30
- б) 15
- в) 10
- г) 5

**13. Вместимость одной десертной ложки (в мл):**

- а) 30
- б) 15
- в) 10

г) 5

**14. Вместимость одной чайной ложки (в мл):**

а) 30

б) 15

в) 10

г) 5

**15. Ферментные препараты, улучшающие пищеварение, следует принимать:**

а) до еды

б) во время еды

в) после еды, запивая молоком или водой

г) между приемами пищи

**16. Лекарства, раздражающие слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта, следует принимать:**

а) до еды

б) во время еды

в) после еды, запивая молоком или водой

г) между приемами пищи

**17. К списку «Б» относятся лекарственные вещества:**

а) дорогостоящие

б) ядовитые

в) сильнодействующие

г) снотворные

**18. К списку «А» относятся лекарственные вещества:**

а) ядовитые

б) снотворные

в) витамины

г) гипотензивные

**19. Срок хранения микстур, настоев, отваров (в днях):**

а) 7

б) 5

в) 3

г) 1

**20. Место хранения наркотических веществ:**

а) шкаф на посту

б) сейф

в) процедурный кабинет

г) холодильник

**21. Сульфаниламидные препараты запивают:**

а) молоком

б) водой

в) киселем

г) минеральной водой «Боржоми»

**22. Препараты, раздражающие ЖКТ, запивают:**

а) минеральной водой

б) молоком

в) водой

г) киселем

**24. Запас лекарственных веществ у старшей медсестры должен быть на срок (в днях):**

а) до 10

б) 5

в) 3

г) 2

**25. Наружный способ применения лекарственных средств:**

- а) через рот
- б) через прямую кишку
- в) внутрикожно
- г) на кожу, слизистые

**26. Энтеральный путь введения лекарственных средств:**

- а) через ЖКТ
- б) через дыхательные пути
- в) внутрикожно
- г) на кожу

**27. Парентеральный путь введения лекарственных средств:**

- а) на кожу и слизистые
- б) через прямую кишку
- в) подкожно
- г) через рот

**28. № приказа МЗ РФ «Выписка, учет, хранение и выдача наркотических средств»:**

- а) 342
- б) 330
- в) 770
- г) 288

**29. Запас наркотических веществ в отделении должен быть на срок:**

- а) 10 дней
- б) 7 дней
- в) 5 дней
- г) 3 дня

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 18.  
Наружное применение лекарственных средств**

***Фронтальный опрос:***

1. Наружный путь.
2. Способы наружного применения лекарственных средств.
3. Информация, необходимая пациенту для осознанного участия в лекарственной терапии.

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 18**

***Контрольное тестирование***

***Выберите правильный ответ:***

**1. К наружному способу применения относится:**

- а) инъекции
- б) компрессы, примочки, ингаляции
- в) применение таблеток
- г) введение суппозиториев

**2. Ингаляционным путём можно вводить:**

- а) порошки
- б) мази
- в) аэрозоли
- г) настойки

**3. При закапывании сосудосуживающих капель в нос, закапывают:**

- а) 7-8 кап
- б) 3-4 кап
- в) 2-3 кап
- г) 5-6 кап

**4. При закапывании масляных капель в нос, закапывают:**

- а) 1-2 кап
- б) 3-4 кап
- в) 2-3 кап
- г) 5-6 кап

**5. При введении капель в ухо, закапывают:**

- а) 6-8 кап
- б) 3-5 кап
- в) 2-3 кап
- г) 1-2 кап

**6. В глаза нужно закапать:**

- а) 1-2 кап
- б) 3-4 кап
- в) 2-3 кап
- г) 5-6 кап

**7. Для выполнения маевой повязки необходимо приготовить:**

- а) мазь, бинт
- б) стерильную салфетку, вату, бинт, ножницы, шпатель
- в) стерильную салфетку, клей, пластырь, вату, бинт, скальпель, ножницы, шпатель
- г) вату, бинт, ножницы

**8. Ингаляция – это:**

- а) введение лекарственного средства через рот
- б) введение лекарственного средства путём вдыхания через рот, нос

**9. При закапывании сосудосуживающих капель в нос пациент:**

- а) сидит, слегка запрокинув голову назад
- б) сидит
- в) сидит, слегка запрокинув голову назад и склонив к плечу
- г) сидит, склонив голову к плечу

**10. Для введения мази в нос необходимо приготовить:**

- а) ватные шарики
- б) ватные турунды
- в) мази
- г) 2 лотка для чистого и использованного материала

**11. При вдыхании порошка в нос необходимо попросить пациента:**

- а) прижать пальцем правое крыло носа
- б) сделать неглубокий вдох
- в) «втянуть» в нос часть порошка
- г) закрыть рот

**12. При введении лекарственных средств в ухо следует:**

- а) подогреть лекарственный раствор до температуры тела
- б) предложить пациенту лечь на бок
- в) оттянуть ушную раковину кзади и книзу
- г) закапать 2 капли

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 19.  
Ингаляционное применение лекарственных средств**

**Фронтальный опрос:**

1. Ингаляционный способ введения лекарственных средств через рот и нос.
2. Информация, необходимая пациенту для осознанного участия в лекарственной терапии.



## Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 19

### Контрольное тестирование

*Впишите правильный ответ:*

1. Выделяют три пути введения лекарств. Назовите их:

- а) \_\_\_\_\_.
- б) \_\_\_\_\_.
- в) \_\_\_\_\_.

2. К списку «А» относятся лекарства \_\_\_\_\_.

3. К списку «Б» относятся \_\_\_\_\_.

4. Противопоказания для ингаляционного применения:

- а) \_\_\_\_\_.
- б) \_\_\_\_\_.
- в) \_\_\_\_\_.

5. Преимуществом ингаляционного пути введения является:

- а) \_\_\_\_\_.
- б) \_\_\_\_\_.
- в) \_\_\_\_\_.

6. Ингаляционный путь лекарственных веществ – это введение лекарства через \_\_\_\_\_.

*Выберите правильный ответ:*

7. Ингаляционным путём можно вводить:

- а) порошки
- б) мази
- в) аэрозоли
- г) настойки

8. Скоропортящиеся лекарственные вещества необходимо хранить:

- а) в защищенном от света месте
- б) в шкафу на отдельной полке
- в) в сейфе
- г) в холодильнике

9. Установите соответствие:

Путь введения	Место введения
1) сублингвальный	а) через рот
2) ингаляционный	б) в дыхательные пути
	в) под язык
	г) через прямую кишку
	д) в мышцу

10. Установите соответствие:

Путь введения	Лекарственные формы
1) парентеральный	а) микстуры
2) ингаляционный	б) экстракты
	в) газообразные вещества
	г) настойки
	д) стерильные растворы в ампулах

## Входной контроль знаний к практическому занятию № 20.

**Устройство и режим работы процедурного кабинета. Шприцы и иглы для инъекций**

*Фронтальный опрос:*

1. Виды шприцов и игл, емкости шприцов и размеры игл.
2. «Цена» деления шприца.
3. Выбор объема шприца и размера иглы для различных видов инъекций.

## Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 20

### Выполнение контрольного задания

**Задание № 1.** Перечислите документацию процедурного кабинета:

---

**Задание № 2.** Составьте алгоритм подготовки процедурного кабинета к работе:

- 1) медсестра надевает \_\_\_\_\_
- 2) приготовить дезраствор \_\_\_\_\_
- 3) обработать \_\_\_\_\_
- 4) помыть \_\_\_\_\_
- 5) УФО облучение \_\_\_\_\_
- 6) проветривание \_\_\_\_\_
- 7) дезинфекция ветоши \_\_\_\_\_
- 8) хранение уборочного инвентаря \_\_\_\_\_

**Задание № 3.** В процедурном кабинете медсестра подвергается воздействию различных групп токсических веществ, содержащихся в лекарственных препаратах, дезинфицирующих средствах, перчатках. В организм они попадают в виде пыли, аэрозолей различными путями и могут вызвать повреждения органов и систем. **Заполните таблицу:**

Заболевание	Симптомы	Профилактика
Профессиональный дерматит		
Бронхо-легочные заболевания		
Отравления химическими средствами		
Нарушение репродуктивной функции		

**Задание № 4.** Перечислите уровни обработки рук:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**Задание № 5.** Укажите состав аварийной аптечки для профилактики ВИЧ-инфекции.

**Задание № 6.** Приготовьте рабочий раствор хлорамина для дезинфекции использованного Инструментария:

1 литр 3% раствора - \_\_\_\_\_

3 литра 3% раствора - \_\_\_\_\_

2 литра 5% раствора - \_\_\_\_\_

5 литров 5% раствора - \_\_\_\_\_

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 21.  
Инфекционная безопасность при выполнении инъекций и обработке использованного  
материала и инструментов. Постинъекционные осложнения**

*Выполнение контрольного задания*

**Задание № 1. Заполните таблицу:**

Осложнения, связанные с нарушением правил асептики	Осложнения, связанные с нарушением техники выполнения инъекции	Осложнения, связанные с неправильным выбором места инъекции	Осложнения, связанные с индивидуальной непереносимостью лекарственных средств

**Задание № 2. Установите соответствие:**

- |                      |                            |
|----------------------|----------------------------|
| 1) некроз            | а) удушье                  |
| 2) воздушная эмболия | б) потеря чувствительность |
| 3) абсцесс           | в) подкожное кровоизлияние |
| 4) инфильтрат        | г) омертвление тканей      |
| 5) гематома          | д) уплотнение              |
| 6) неврит            | е) боль, гиперемия         |

**Задание № 3.** В каждом процедурном кабинете имеется аптечка для оказания помощи при анафилактическом шоке. Впишите названия лекарственных средств, входящих в состав аптечки.

1. Сосудосуживающие (для повышения АД):
2. Антигистаминные средства:
3. Кортикостероиды:
4. Бронхолитики:
5. Сердечные гликозиды:
6. Диуретики:
7. Растворы для в/в капельного введения:

**Задание № 4.** Укажите какие правила асептики должна соблюдать медсестра для профилактики постинъекционных осложнений:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

**Задание № 5.** Дайте определение:

- Абсцесс - \_\_\_\_\_
- Тромбофлебит - \_\_\_\_\_
- Некроз - \_\_\_\_\_
- Гематома - \_\_\_\_\_
- Эмболия - \_\_\_\_\_
- Неврит - \_\_\_\_\_
- Отек Квинке - \_\_\_\_\_

**Задание № 6.** Составьте алгоритм оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке:

1. Подключить систему для в/в введения 0,9% раствора натрия хлорида.
2. Определить АД, Ps, ЧДД.
3. Ввести внутривенно 0,5-1,0 мл 0,1% раствора адреналина.
4. Прекратить введение лекарственного средства пациенту.
5. Вызвать врача.
6. Уложить с приподнятыми ногами, повернуть голову на бок.
7. Оксигенотерапия.

Ответ: \_\_\_\_\_

### **Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 21**

*Решение ситуационных задач:*

#### **Задача № 1**

В процедурном кабинете при введении внутривенно 10% раствора кальция хлорида у пациента появилась резкая боль в месте введения, под кожей образовалось багровое пятно, отечность.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.
2. Составьте план сестринских вмешательств.

#### **Задача № 2**

К постовой медсестре обратился пациент, у которого через 2 дня после внутримышечного введения 50% раствора анальгина появились боли в месте инъекции. При осмотре: кожные покровы гиперемированы, при пальпации отмечается уплотнение и болезненность, температура тела 38,3 С.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.
2. Составьте план сестринских вмешательств.

#### **Задача № 3**

Через 5 минут после внутримышечного введения пенициллина пациент пожаловался на беспокойство, стеснение в груди, слабость, головокружение, тошноту. При осмотре: сознание сохранено, кожа бледная, покрыта холодным потом, одышка, АД 80/40 мм. рт. ст., пульс 120 ударов в минуту, нитевидный.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.
2. Составьте план сестринских вмешательств.

#### Задача № 4

При выполнении инъекции медсестра проколола палец использованной иглой. Укажите действия медсестры. Что входит в укладку для профилактики ВИЧ-инфекции?

#### Входной контроль знаний к практическому занятию № 22.

##### Парентеральный путь введения лекарственных средств. Внутрикожная инъекция

##### *Фронтальный опрос:*

1. Дать определению понятию «парентеральный путь» введения лекарств.
2. Перечислите парентеральные пути введения.
3. Назовите недостатки и преимущества парентерального способа введения.
4. Перечислите меры асептики и антисептики, необходимые при проведении инъекций: 1....., 2....., 3....., 4....., 5....., 6.....
5. Подумайте и перечислите возможные ситуации, когда парентеральный способ введения незаменим: 1....., 2....., 3....., 4.....

#### Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 22

##### *Решение ситуационных задач:*

##### **Задача № 1**

После использования моющих раствор приобрёл розовый цвет.

Что это значит?

Что должна сделать процедурная медицинская сестра?

##### **Задача № 2**

Во время набора лекарства из ампулы в шприц попадает большое количество воздуха.

В чём причина этого и как её избежать?

##### **Задача № 3**

Пациенту назначена внутрикожная инъекция.

Сколько и какие иглы и шприцы должны быть подготовлены для инъекций?

##### **Задача № 4**

Во время набора лекарства из флакона поршень шприца оказывает сильное сопротивление и возвращается в исходное положение, а лекарство вновь уходит во флакон.

Что следует предпринять в данном случае?

#### Входной контроль знаний к практическому занятию № 23.

##### Подкожная инъекция. Особенности введения инсулина и других лекарственных средств

##### *Фронтальный опрос:*

1. Обработка рук медсестры перед началом инъекции.
2. Анатомические области, наиболее часто используемые для подкожной инъекции.
3. Назовите проблемы пациента, связанные с парентеральным путём введения (этико-деонтологическое обеспечение).
4. Рассчитайте, сколько мл инсулина надо набрать в шприц, чтобы в нём содержалось 4 ЕД? 6 ЕД? 8 ЕД?

#### Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 23

##### *Контрольное тестирование*

##### *Выберите правильный ответ:*

**1. Местом для подкожного введения является:**

- а) передняя поверхность бедра
- б) ягодичные мышцы
- в) внутренняя поверхность предплечья

г) область локтевого сгиба

**2. Масляные растворы вводятся:**

- а) подкожно
- б) внутривенно
- в) внутримышечно
- г) внутриаартериально

*Дополните:*

3. Подкожные инфильтраты часто возникают в результате введения неподогретых \_\_\_\_\_ растворов.

4. Самый поверхностный вид инъекций называется \_\_\_\_\_.

5. Для подкожной инъекции нужно приготовить \_\_\_\_\_ ватных шарика со спиртом.

6. В 0,5 мл инсулина содержится \_\_\_\_\_ ЕД.

7. Во флаконе отечественного инсулина содержится \_\_\_\_\_ ЕД.

8. В 0,3 мл инсулина содержится \_\_\_\_\_ ЕД.

9. Цена деления инсулиновой шкалы для инсулинового шприца на 2 мл равна \_\_\_\_\_ ЕД.

10. Пациент, которому назначены инъекции витамина, несколько лет назад переболел болезнью Боткина. Какие меры предосторожности должна предпринять медицинская сестра?

- а) \_\_\_\_\_
- б) \_\_\_\_\_
- в) \_\_\_\_\_
- г) \_\_\_\_\_

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 24.  
Внутримышечная инъекция. Правила разведения антибиотиков**

*Контрольное тестирование*

**1. Установите соответствие:**

Путь введения	Виды шприцев
1) подкожная	а) шприц Жане
	б) ёмкость 10 мл
2) внутримышечная	в) ёмкость 1 мл

**2. Установите соответствие:**

Путь введения	Растворитель
1) пенициллин	а) 0,25% раствор новокаина
	б) физраствор
2) бициллин	в) 5% раствор глюкозы
	г) 40% раствор глюкозы

*Дополните:*

3. Место внутримышечной инъекции обрабатываю \_\_\_\_\_ ватными шарика со спиртом.

4. Для проверки на чувствительность к антибиотикам применяют \_\_\_\_\_ пробу.

5. Для профилактики инфильтратов после инъекций масляных растворов к месту введения прикладывается \_\_\_\_\_

6. Для введения масляных растворов используют иглу \_\_\_\_\_ диаметра.

7. Шприц ёмкостью 5 мл используют для \_\_\_\_\_ инъекций.

8. Пенициллин разводят из расчета:

- а) в 1 мл раствора 100 тыс. ЕД пенициллина
- б) в 1 мл ----- 0,5 г пенициллина
- в) в 1 мл ----- 250 тыс. ЕД пенициллина
- г) в 1 мл ----- 300 тыс. ЕД пенициллина

*Выберите правильный ответ:*

9. Наиболее удобным анатомическим местом для в/м инъекции является:

- а) передняя брюшная стенка
- б) верхне-наружный квадранта ягодицы
- в) наружная поверхность плеча
- г) подлопаточная область

**10. При использовании короткой иглой для в/м инъекций возможны осложнения:**

- а) поломка иглы
- б) ВИЧ-инфицированные
- в) гематома
- г) инфильтрат

### **Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 24**

*Решение ситуационных задач:*

#### **Задача № 1**

Сколько потребуется лекарственного раствора стрептомицина на одну инъекцию, если назначено 400 000 ЕД и имеются флаконы по 1 г?

#### **Задача № 2**

Сколько потребуется лекарственного раствора бициллина на одну инъекцию если назначено 360 000 ЕД и имеются флаконы по 300 000 ЕД?

#### **Задача № 3**

Сколько потребуется лекарственного раствора бициллина на одну инъекцию, если назначено 300 000 ЕД и имеются флаконы по 600 000 ЕД?

#### **Задача № 4**

Сколько потребуется лекарственного раствора стрептомицина на одну инъекцию, если назначено 250 000 ЕД и имеются флаконы по 0,5 г?

#### **Задача № 5**

Сколько потребуется лекарственного раствора бициллина на одну инъекцию, если назначено 600 000 ЕД и имеются флаконы по 1,5 г?

#### **Задача № 6**

Сколько потребуется лекарственного раствора стрептомицина на одну инъекцию, если назначено 300 000 ЕД и имеются флаконы по 1 г?

#### **Задача № 7**

Сколько потребуется лекарственного раствора бициллина на одну инъекцию, если назначено 120 000 ЕД и имеются флаконы по 0,3 г?

#### **Задача № 8**

Сколько потребуется лекарственного раствора стрептомицина на одну инъекцию, если назначено 650 000 ЕД и имеются флаконы по 0,5 г?

### **Входной контроль знаний к практическому занятию № 25.**

#### **Внутривенная инъекция**

*Фронтальный опрос:*

1. Обработка рук медсестры перед инъекцией.
2. Подготовка пациента к внутривенной инъекции.
3. Оснащение, необходимое для внутривенной инъекции.
4. Оснащение, необходимое для взятие крови на биохимический анализ.
5. Оснащение, необходимое для взятие крови на ВИЧ-инфекцию.
6. Растворы, используемые для обработки кожи рук и слизистых при попадании на них крови.
7. Мероприятия, необходимые по технике безопасности медицинского работника при работе с кровью.

### **Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 25**

#### *Контрольное тестирование*

*Выберите правильный ответ:*

**1. Укажите, в какие вены не выполняется внутривенная инъекция:**

- а) локтевого сгиба
- б) кисти
- в) височной области
- г) затылочной области

**2. Укажите, кто выполняет пункцию подключичной вены:**

- а) старшая сестра
- б) врач
- в) процедурная сестра
- г) операционная сестра
- д) заведующий отделением

**3. При выполнении внутривенной инъекции жгут на плечо накладывается:**

- а) непосредственно на кожные покровы
- б) только на рукав или салфетку
- в) независимо от наличия рукава или салфетки

**4. Укажите область, на которую накладывается жгут при выполнении внутривенной инъекции:**

- а) на верхнюю треть плеча
- б) на нижнюю треть плеча
- в) на среднюю треть плеча
- г) на предплечье

**5. При наложении жгута на плечо и выполнении внутривенной инъекции пульс на лучевой артерии:**

- а) не должен изменяться
- б) должен учащаться
- в) не пальпируется

**6. Область локтевого сгиба, при выполнении внутривенной инъекции, обрабатывается спиртовым шариком в направлении:**

- а) от центра к периферии
- б) от периферии к центру
- в) не имеет значения

**7. Жгут при выполнении внутривенной инъекции снимают:**

- а) до венепункции
- б) после венепункции
- в) появления крови в шприце
- г) после введения лекарственного вещества

**8. Укажите, зависит ли скорость введения от наименования лекарственного вещества:**

- а) да, зависит
- б) нет, не зависит
- в) сомневаюсь в ответе

**9. Ватный спиртовой шарик, после выполнения внутривенной инъекции:**

- а) остается у пациента
- б) промывается под проточной водой
- в) выбрасывается в ведро
- г) помещается в контейнер с дезинфицирующим раствором

**10. Внутривенно-струйно можно ввести максимально:**

- а) 1-2 мл
- б) 2-5 мл
- в) 5-10 мл
- г) 10-20 мл
- д) 20-100 мл

**11. При выполнении внутривенной инъекции, игла вводится:**

- а) под углом 35°



- б) под углом 45°
- в) параллельно коже
- г) под углом 90°

**12. Выберите виды положений пациента при выполнении внутривенной инъекции:**

- а) лежа на спине
- б) стоя
- в) лежа на животе
- г) сидя на стуле

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 26.  
Внутривенная инъекция**

**Фронтальный опрос:**

1. Обработка рук медсестры перед инъекцией.
2. Подготовка пациента к внутривенной инъекции.
3. Оснащение, необходимое для внутривенной инъекции.
4. Что называется воздушной эмболией?
5. Что такое гематома?

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 26**

**Контрольное тестирование**

**Выберите правильный ответ:**

**1. Для внутривенной инъекции используется игла:**

- а) длиной 40 мм
- б) длиной 60 мм
- в) Дюфо
- г) длиной 30 мм

**2. При взятии крови из вены на биохимическое исследование жгут снимают:**

- а) после прокола вены иглой
- б) после того, как из иглы появилась кровь
- в) после того, как в пробирку потекла кровь
- г) после окончания процедуры

**3. Установите соответствие:**

Вид инъекции	Место инъекции
1) внутримышечная	а) локтевая вена
	б) спинномозговой канал
2) внутривенная	в) кожа подлопаточной области
	г) кожа бедра
	д) четырехглавая мышца бедра

**Дополните:**

4. Прокол вены называется \_\_\_\_\_.
5. Сильнодействующие препараты перед в/в введением нужно \_\_\_\_\_ 5% глюкозой или физраствором.
6. Для лучшего набухания вены пациента просят \_\_\_\_\_.
7. Перед венепункцией из шприца следует тщательно вытеснить \_\_\_\_\_.
8. Жгут накладывают на область \_\_\_\_\_.
9. Для уменьшения контакта с кровью пациента медсестре на руки следует надевать \_\_\_\_\_.
10. Шарики и салфетки, испачканные кровью, после использования подлежат \_\_\_\_\_.

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 27.  
Внутривенно-капельное вливание (сборка системы)**

**Фронтальный опрос:**

1. Обработка рук медсестры перед инъекцией.
2. Подготовка пациента к внутривенной инъекции.
3. Оснащение, необходимое для внутривенной инъекции.
4. Оснащение, необходимое для взятие крови на биохимический анализ.
5. Оснащение, необходимое для взятие крови на ВИЧ-инфекцию.
6. Растворы, используемые для обработки кожи рук и слизистых при попадании на них крови.
7. Мероприятия, необходимые по технике безопасности медицинского работника при работе с кровью.
8. Обработка одноразовой системы после использования.

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 27**

**Контрольное тестирование**

**Выберите правильный ответ:**

**1. При попадании воздуха в длинную трубку системы может возникнуть осложнение:**

- а) тромбофлебит
- б) воздушная эмболия
- в) масляная эмболия
- г) некроз

**2. После использования одноразовой капельной системы необходимо:**

- а) провести полную предстерилизационную очистку
- б) разрезать на три части и замочить в 3% растворе хлорамина на 60 минут
- в) выбросить после использования
- г) замочить в 1% растворе хлорамина на 60 минут

**3. Установить правильную последовательность при подготовке системы к капельному вливанию:**

- 1) выложить систему на стерильный лоток
- 2) проверить наличие колпачков на иглах, герметичность, срок годности
- 3) проверить пригодность раствора
- 4) обработать пробку флакона спиртом
- 5) ввести иглу воздуховода в пробку
- 6) закрепить флакон вверх дном на штативе
- 7) ввести иглу от короткой трубки капельницы в пробку флакона
- 8) заполнить капельницу до половины объема, держа её горизонтально
- 9) вытеснить из системы воздух

**4. Установить правильную последовательность действий при присоединении капельницы к вене:**

- 1) наложить жгут на среднюю треть плеча
- 2) обработать локтевой сгиб двумя ватными шариками со спиртом
- 3) снять колпачок с иглы
- 4) пунктировать вену
- 5) открыть зажим
- 6) подсоединить систему к канюле иглы
- 7) снять жгут
- 8) отрегулировать скорость поступления капель
- 9) закрепить иглу лейкопластырем

**5. Установите соответствие:**

- Манипуляции
- 1) в/в капельное вливание

- Количество вводимого раствора
- а) 1-2 мл

2) внутривенная

- б) 10-20 мл
- в) 0,1-0,5 мл
- г) 100-200 мл

**Дополните:**

4. Растворы для капельных вливаний, приготовленные в аптеке и запечатанные «под обкатку», хранятся не более \_\_\_\_\_.
5. Перед вливанием раствора следует проверить его название на этикетке, количество, внешний вид и \_\_\_\_\_.
6. Средствами профилактики СПИДа при капельных вливаниях являются использование одноразовых капельниц, резиновых перчаток и \_\_\_\_\_.
7. Перед заправкой системы следует проверить её срок годности, наличие колпачков на иглах и \_\_\_\_\_.
8. Для венопункции с целью постановки капельницы, на стерильный лоток необходимо положить иглу в колпачке, три ватных шарика и стерильную \_\_\_\_\_.
9. Срок годности системы указан на \_\_\_\_\_.
10. Система для капельного вливания состоит из воздуховода с иглой, трубки с вмонтированной капельницей, 2-х иголок по концам трубки и \_\_\_\_\_.

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 28.**

**Взятие биологического материала: моча. Определение водного баланса**

**Фронтальный опрос – глоссарий:**

1. Гематурия -
2. Глюкозурия -
3. Кетонурия -
4. Лейкоцитурия -
5. Протеинурия –
6. Цилиндрурия –

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 28**

**Контрольное тестирование**

**Выберите правильный ответ:**

**1. Проба по Зимницкому – это определение:**

- а) фильтрационной функции почек
- б) концентрационной функции почек
- в) определение бактериурии
- г) водовыделительной функции почек

**2. Проба по Аддиса-Каковского – это определение:**

- а) фильтрационной функции почек
- б) концентрационной функции почек
- в) определение бактериурии
- г) водовыделительной функции почек

**3. Для определения бактериурии мочу собирают:**

- а) в течение суток в 3 банки
- б) утром после тщательного туалета половых органов в стерильный флакон
- в) в течение суток в 3-х литровую банку после тщательного туалета половых органов
- г) 200 мл утренней мочи

**4. Относительная плотность мочи в норме у здорового человека находится в течение суток в пределах:**

- а) 1005 - 1009
- б) 1014 - 1027
- в) 1030 - 1040

**5. Для пробы по Зимницкому посуду готовят и раздают пациентам:**

- а) утром в день исследования до 6.00 утра
- б) утром в день исследования к 9.00 утра
- в) выдают баночку перед каждой порцией
- г) вечером, накануне исследования сразу все банки

**6. Собираение мочи на общий анализ проводят:**

- а) с помощью катетера
- б) утром после тщательного туалета половых органов в горшок с последующим переливанием 200 мл мочи в чистую сухую баночку
- в) собирают среднюю порцию струи мочи в 8.00 утра
- г) вечером собирают всю мочу после тщательного туалета половых органов

**7. Для исследования по Нечипоренко мочу собирают:**

- а) в течение 12 часов в один сосуд
- б) в течение суток в 3 баночки
- в) мочу берут утром катетером
- г) мочу берут в любое время после тщательного туалета наружных половых органов – среднюю порцию струи

**8. Тщательный туалет наружных половых органов должен проводиться перед соби́ранием мочи на исследование:**

- а) общий анализ мочи
- б) анализ мочи на сахар
- в) проба Аддиса-Каковского
- г) проба Зимницкого
- д) суточный диурез
- е) Проба Нечипоренко
- ж) проба Амбюрже

**9. Для исследования на сахар мочу собирают:**

- а) в течение суток в 8 баночек, в лабораторию отправляют всю мочу
- б) в течение 10 часов в 1 сосуд, в лабораторию отправляют всю мочу
- в) в течение суток всю мочу в один сосуд, перемешивают, в лабораторию отправляют 200 мл
- г) в течение суток всю мочу в один сосуд, в лабораторию отправляют всю мочу

**10. Установите соответствие:**

**Для исследования моча собирается в течение:**

- |                              |                                  |
|------------------------------|----------------------------------|
| 1. Общий анализ мочи         | а) суточное количество           |
| 2. Моча по Зимницкому        | б) 200 мл, утренняя порция мочи  |
| 3. Моча на сахар             | в) средняя порция струи мочи     |
| 4. Моча на диастазу          | г) за 10 часов                   |
| 5. Моча по Нечипоренко       | д) за 3 часа                     |
| 6. Моча по Амбюрже           | е) утренняя порция в теплом виде |
| 7. Моча по Аддису-Каковскому | ж) за 6 часов                    |
|                              | з) 8 порций в течение суток      |

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 29.**

**Взятие биологического материала для исследования: кал**

**Фронтальный опрос:**

- 1. Взятие материала на исследование.
- 2. Универсальные меры предосторожности при взятии и транспортировке биологического материала в лабораторию.
- 3. Правила хранения различных видов проб.

## Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 29

### Контрольное тестирование

*Выберите правильный ответ:*

- 1. Кал для исследования на яйца гельминтов должен быть доставлен в лабораторию:**
  - а) в течение 1 часа после дефекации в тёплом виде
  - б) в течение 12 часов после дефекации
  - в) в течение 24 часов после дефекации
  - г) в любое время после дефекации
- 2. В условиях стационара кал для бакисследования всегда берут стерильной петлёй непосредственно из прямой кишки:**
  - а) да
  - б) нет, это неверно
- 3. Лабораторная посуда для сбора кала на простейших:**
  - а) стерильная широкогорлая банка с крышкой
  - б) лоток
  - в) спичечная коробка
  - г) чистый сухой флакон из-под пенициллина
- 4. Консервант для взятия кала на дизгруппу:**
  - а) 3% хлорамин
  - б) дистиллированная вода
  - в) 1% р-р формалина
  - г) английская смесь
- 5. Для исследования кала на скрытую кровь пациента готовят:**
  - а) один день
  - б) два дня
  - в) три дня
  - г) пять дней
- 6. При заборе кала на скрытую кровь из рациона пациента исключают все перечисленные продукты, за одним исключением:**
  - а) яичные блюда
  - б) молочные продукты
  - в) мясо, рыба
  - г) гречневые каша
- 7. Кал на простейших направляют в лабораторию:**
  - а) в течение часа
  - б) тёплым
  - в) не позднее 24-х часов
  - г) в пределах 10-12 часов
- 8. Кал на яйца гельминтов необходимо взять:**
  - а) из одного места
  - б) из 2-х мест
  - в) из 3-х мест
  - г) всю порцию кала без примеси воды и мочи
- 9. Кал на копрологию нельзя направлять в лабораторию во всех перечисленных случаях, кроме одного:**
  - а) после клизм и слабительных
  - б) если кал содержит патологические примеси (гной, слизь, кровь)
  - в) после приёма препаратов железа
  - г) после рентгенологического исследования желудка с бариевой взвесью
- 10. После взятия кала на бактериологическое исследование оставшиеся испражнения следует:**
  - а) вылить в канализацию

- б) засыпать сухой хлоркой на час
- в) залить 1% раствором хлорамина на час
- г) залить 10% раствором формалина на 30 мин

### **Входной контроль знаний к практическому занятию № 30.**

#### **Взятие биологического материала для исследования: мокрота, мазок из зева, носа и носоглотки**

#### *Контрольное тестирование*

##### *Дополните:*

1. Патологический секрет, выделяющийся из дыхательных путей при кашле и отхаркивании, называется \_\_\_\_\_.
2. У здорового человека мокрота \_\_\_\_\_.
3. Если пациент, собирающий мокроту на общий анализ, страдает кровоточивостью дёсен, он не должен \_\_\_\_\_.
4. Для исследования мокроты достаточно собрать \_\_\_\_\_ мл.
5. Стерильность посуды для сбора мокроты сохраняется в течение \_\_\_\_\_ суток.
6. Материал для исследования из зева и носа берут у пациента при подозрении на \_\_\_\_\_.
7. Тампоном необходимо провести по дужкам и \_\_\_\_\_, не касаясь слизистой полости рта.
8. Материал для посева доставляется в лабораторию как можно скорее, так как тампон с плёнками быстро \_\_\_\_\_.
9. Медсестра по назначению врача берёт мазок из зева и \_\_\_\_\_.
10. Отделяемое из зева и носа снимают, совершая тампоном \_\_\_\_\_ движения.

### **Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 30**

#### *Решение ситуационных задач:*

##### **Задача № 1**

Пациент, страдающий туберкулезом легких, собирал мокроту в чистую сухую плевательницу для определения суточного количества. В 8 часов утра он записал полученный результат на листке бумаги, а плевательницу опорожнил в канализацию.

Ваш комментарий.

##### **Задача № 2**

Собирая мокроту для общего анализа, пациент заметил примесь крови и сообщил об этом медсестре.

Тактика медсестры?

##### **Задача № 3**

Медсестра проинструктировала пациента о порядке сбора мокроты на общий анализ следующим образом:

- утром до еды после чистки зубов собирается 30-50 мл мокроты, и банка оставляется в специальном ящике на полу в санитарной комнате.

Какая допущена ошибка?

##### **Задача № 4**

Медсестра, доставляя в баклабораторию собранную мокроту, обнаружила, что две банки не имеют крышек.

Тактика медсестры.

##### **Задача № 5**

Медсестра взяла у пациента мокроту на ВК в чистую сухую банку светлого стекла и доставила её в баклабораторию на исследование.

Допущена ли ошибка медсестрой?

### **Задача № 6**

Медсестра взяла мазок из зева непосредственно после приёма пищи.

Права ли медсестра?

### **Задача № 7**

Перед взятием мазка из зева медсестра предложила пациенту тщательно прополоскать рот раствором фурациллина.

Права ли медсестра?

### **Задача № 8**

Медсестра взяла у пациента по назначению врача мазок из зева в 5 часов утра. Так как баклаборатория начинала работу в 9.00, пробирка с тампоном сохранялась на средней полке дверцы холодильника.

Права ли медсестра?

### **Задача № 9**

При взятии мазка у пациента с подозрением на дифтерию отделяемое зева попало на руки медсестры.

Является ли это опасным?

### **Задача № 10**

Врач назначил пациенту исследование мазка из зева. Старшая медсестра приёмного покоя сделала замечание медсестре, что она берёт мазок не пользуясь марлевой маской. Медсестра ответила, что в этом случае в маске нет необходимости.

Кто прав?

## **Входной контроль знаний к практическому занятию № 31.**

### **Подготовка пациента к рентгенологическим методам исследования**

#### ***Фронтальный опрос:***

1. Понятие о рентгенологическом методе исследования.
2. Виды рентгенологических исследований, их значение.
3. Подготовка пациента к различным методам рентгенологического исследования.
4. Понятие «бесшлаковая диета» и «проба на индивидуальную чувствительность к контрастному препарату».
5. Правила техники безопасности при проведении различных инструментальных исследований.

## **Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 31**

### ***Контрольное тестирование***

#### ***Выберите правильный ответ:***

- 1. Осмотр исследуемого органа за специальным рентгеновским экраном называется:**
  - а) рентгеноскопия
  - б) рентгенография
  - в) рентгенофлюорография
- 2. К рентгенологическим методам исследования относится:**
  - а) бронхоскопия
  - б) колоноскопия
  - в) ирригоскопия
  - г) ФГДС
- 3. Бесшлаковая диета исключает приём:**
  - а) углеводов
  - б) черного хлеба, овощей, фруктов, молока
  - в) мяса, яиц, рыбы, гречневой крупы
  - г) соли и жидкости
- 4. К рентгенологическим методам исследования относится:**
  - а) колоноскопия

- б) бронхоскопия
- в) бронхография
- г) ФГДС

**5. Кал для исследования на яйца гельминтов должен быть доставлен в лабораторию:**

- а) в течение 1 часа после дефекации в тёплом виде
- б) в течение 12 часов после дефекации
- в) в течение 24 часов после дефекации
- г) в любое время после дефекации

**Дополните:**

- 6. Для того, чтобы вызвать сокращение желчного пузыря, во время проведения исследования пациенту необходимо взять с собой \_\_\_\_\_ завтрак.
- 7. Исследования структуры и функций органов человека при помощи специальной аппаратуры называется \_\_\_\_\_ методами исследования.
- 8. Негативное изображение исследуемого органа на фотоплёнке называется \_\_\_\_\_.
- 9. Рентгенологическое исследование желчного пузыря с пероральным введением контрастного вещества называется пероральная \_\_\_\_\_.
- 10. Бронхография, холецистография, внутривенная урография – это рентгенологическое исследование полого органа методом искусственного \_\_\_\_\_.

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 32.**

**Подготовка пациента к эндоскопическим и другим методам исследования**

**Фронтальный опрос – глоссарий:**

- 1. Бесшлаковая диета -
- 2. Биопсия прицельная -
- 3. Бронхоскопия -
- 4. Колоноскопия -
- 5. Ректороманоскопия –
- 6. Фиброгастродуоденоскопия –
- 7. Цистоскопия –

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 32**

**Решение ситуационных задач:**

**Задача № 1**

Проходя по коридору палатная медсестра заметила, что пациент, который только что вернулся после ФГДС, несёт в свою палату завтрак.

Следует ли медсестре что-либо предпринять?

**Задача № 2**

Пациент, которому сегодня назначена колоноскопия, утром категорически отказывается от постановки очистительных клизм, ссылаясь на то, что три очистительные клизмы уже поставлены накануне вечером.

Тактика медсестры?

**Задача № 3**

Пациенту назначена колоноскопия. Медсестра рекомендовала ему исключить из рациона питания черный хлеб, овощи, фрукты, молоко, сладости. Пациенту были поставлены две очистительные клизмы ёмкостью 1 литр: одна – накануне в 10 часов вечера, другая – за 30 минут до исследования.

В чём ошибка медсестры?

**Задача № 4**

Пациенту назначена ФГДС. Выслушав разъяснения медсестры о характере предстоящего исследования, он выразил обеспокоенность тем, что во время процедуры возможно инфицирование вирусом СПИДа.



Успокойте пациента.

#### **Задача № 5**

Ваша соседка обратилась к вам как к медработнику за советом: ей через 7 дней амбулаторно назначено УЗИ органов малого таза.

Что Вы могли бы посоветовать ей?

### **Входной контроль знаний к практическому занятию № 33. Оказание помощи при обструкции дыхательных путей**

#### **Фронтальный опрос – глоссарий:**

1. Апноэ -
2. Аспирация –
3. Затруднение дыхания -
4. Обструкция дыхательных путей -
5. Охриплость голоса -
6. Одышка –
7. Сужение просвета гортани–

### **Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 33**

#### **Решение ситуационных задач:**

#### **Задача № 1**

Во время бурного обсуждения текущих событий в стране за праздничным столом один из присутствующих гостей внезапно закашлялся, схватился руками за горло. При разговоре появилась охриплость голоса. Отмечает чувство нехватки воздуха, боли в горле при разговоре.

Ваша тактика?

#### **Задача № 2**

К Вам обратилась соседка, которая просит помочь её годовалому сыну. Минуту назад у ребёнка во время игры появился сильный кашель, при попытке кричать, плакать звуков не слышно. Ребёнок возбужден, появилась одышка, цианоз носогубного треугольника, позывы на рвоту. Мать отмечает, что вокруг ребёнка были рассыпаны пуговицы.

Ваша тактика?

### **Входной контроль знаний к практическому занятию № 34. Сердечно-легочная реанимация вне реанимационного отделения**

#### **Контрольное тестирование**

#### **Выберите правильный ответ:**

**1. Частота вдуваний в дыхательные пути пациента при проведении ИВЛ должна равняться:**

- а) 12-14 в мин
- б) 4-5 в мин
- в) 1-2 в мин
- г) 30-40 в мин

**2. При проведении реанимационных мероприятий одним человеком соотношение вдуваний в дыхательные пути пострадавшего и нажатий на грудину должно равняться:**

- а) 1:5
- б) 2:5
- в) 1:2
- г) 2:30

**3. Число нажатий на грудину пострадавшего при проведении непрямого массажа сердца должно равняться:**

- а) 16-20
- б) 30-40

- в) 60-70
- г) 90-100

**4. Если сердечная деятельность не восстанавливается, реанимационные мероприятия можно прекратить через:**

- а) 10-15 минут
- б) 3-6 минут
- в) 2 часа
- г) 20-30 минут

**5. Первым этапом элементарной СЛР является:**

- а) ИВЛ
- б) непрямой массаж сердца
- в) восстановление проходимости дыхательных путей
- г) дефибриляция

**6. Установите правильную последовательность при проведении реанимационных мероприятий двумя людьми:**

- а) сделать пять нажатий на грудину
- б) повернуть голову пострадавшего на бок и очистить ротовую полость от секрета
- в) запрокинуть голову пострадавшего
- г) проконтролировать эффективность реанимационных мероприятий
- д) уложить пострадавшего на твердую поверхность
- е) произвести энергичный выдох в дыхательные пути пострадавшего

**7. Установите соответствие:**

Проводимые реанимационные мероприятия	Возможные осложнения
1) ИВЛ	а) синхронное с вдуванием расширение грудной клетки
	б) пассивное затекание желудочного содержимого в дыхательные пути
2) непрямой массаж сердца	в) перелом ключицы
	г) перелом ребер

*Дополните:*

**8.** Комплекс мероприятий, направленный на восстановление угасающих и угасших функций организма, называется \_\_\_\_\_.

**9.** При применении приёма Хеймлиха во время оказания неотложной помощи толчки необходимо производить в направлении спереди назад и \_\_\_\_\_.

**10. Установите последовательность при ИВЛ:**

- а) очистить ротовую полость от секрета
- б) закрыть двумя пальцами нос пострадавшего
- в) уложить пострадавшего на спину, расстегнуть стесняющую одежду
- г) сделать энергичный выдох в дыхательные пути пострадавшего
- д) запрокинуть голову пострадавшего
- е) отстраниться от пострадавшего для осуществления пассивного выдоха
- ж) сделать глубокий вдох

### Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 34

*Решение ситуационных задач:*

#### Задача № 1

Вы оказались на месте автокатастрофы, где пострадала молодая женщина, приблизительно, по словам очевидцев, 30 минут назад. Присутствующие решили, что женщина умерла, так как отсутствовал пульс на сонной артерии и сочли нецелесообразным проводить реанимационные мероприятия.

Ваша тактика?

#### Задача № 2

Из-под обломков стены извлечен пострадавший. При осмотре: лицо и слизистые оболочки

резко синюшны, сознание отсутствует, не дышит, пульс на сонных артериях не определяется, сердечных сокращений нет.

Охарактеризуйте состояние пострадавшего.

Ваша тактика?

### **Задача № 3**

В магазине пожилая женщина внезапно потеряла сознание. При осмотре: кожные покровы резко бледные, дыхание отсутствует.

Ваша тактика?

## **Входной контроль знаний к практическому занятию № 35.**

### **Паллиативная помощь. Хосписы**

**Фронтальный опрос:**

1. Потери, смерть, горе.
2. Стадии горевания.
3. Понятие и принципы паллиативной помощи.
4. Хосписное движение.

## **Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 35**

**Решение ситуационных задач:**

### **Задача № 1**

У Вас в отделении 10 минут назад врач зафиксировал биологическую смерть у пациента А.

В период агонии у пациента выделилось большое количество жидкого кровянистого стула. По зонду, который находился в желудке, отмечается отделяемое цвета кофейной гущи с примесью свежей крови.

Тактика медсестры?

### **Задача № 2**

Пациентка Б., категорически отказывается лечь на предложенную кровать, так как, по рассказам соседней по палате, на ней вчера умерла другая пациентка.

Тактика медсестры?

### **Задача № 3**

Окажите психологическую поддержку пациенту, находящемуся в стадии депрессии (или страха). Составьте план беседы с данным пациентом.

### **Задача № 4**

К медсестре обратились соседи по палате умирающего пациента с просьбой помочь ему. Медсестра ответила им, что пациенту уже ничего не поможет и тратить на него времени она не собирается.

Оцените действия медсестры.

## **Входной контроль знаний к практическому занятию № 36.**

### **Стадии терминального состояния**

**Фронтальный опрос:**

1. Понятие терминального состояния.
2. Стадии и характеристика.
3. Этико-деонтологические особенности общения с обреченным человеком, его родными и близкими.

## **Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 36**

### **Контрольное тестирование**

**Выберите правильный ответ:**

1. Для клинической смерти характерно:

- а) отсутствие сознания; пульс и давление не определяются; дыхание редкое, аритмичное
- б) отсутствие сознания, пульс и АД не определяются, дыхание отсутствует, зрачок широкий
- в) сознание ясное, пульс нитевидный, АД падает, дыхание редкое
- г) сознание отсутствует, пульс нитевидный, АД падает, дыхание частое

**2. Продолжительность клинической смерти составляет:**

- а) 1-2 мин
- б) 3-6 мин
- в) 8-10 мин
- г) несколько секунд

**3. Необратимым этапом умирания организма является:**

- а) клиническая смерть
- б) агония
- в) биологическая смерть
- г) преагония

**4. Для биологической смерти характерно:**

- а) спутанное сознание, пульс нитевидный, дыхание частое, низкое АД
- б) сознание отсутствует, пульс и АД не определяются, дыхание редкое, судорожное
- в) сознание отсутствует, пульс и дыхание отсутствуют, зрачок предельно расширен, помутнение роговицы, появление трупных пятен
- г) сознание отсутствует, пульс определяется только на крупных артериях, дыхание поверхностное, зрачок узкий

**5. Установите последовательность восстановления функций после выдоха организма из состояния клинической смерти:**

- а) самостоятельное дыхание
- б) функция головного мозга
- в) деятельность сердца
- г) резкие изменения в обмене веществ

**Дополните:**

6. Состояние, которое переживает организм в течение 3-6 минут после прекращения кровообращения и дыхания, называется \_\_\_\_\_.

7. Обструкция дыхательных путей может быть полной и \_\_\_\_\_.

**8. Установите соответствие:**

Нарушение удовлетворения потребности  
у терминального пациента

Действия медсестры

- |                       |   |
|-----------------------|---|
| 1. Есть               | а) обеспечит оксигенотерапию  |
| 2. Выделять           | б) прием снотворного по назначению врача                            |
| 3. Спать и отдыхать   | в) обеспечит психологическую поддержку пациенту                     |
| 4. Быть чистым        | г) в/в капельное введение лекарственных веществ по назначению врача |
| 5. Избегать опасности | д) обеспечит проведение простейшей ЛФК                              |

**Тестовые задания для мониторинга качества обучения по теоретическому курсу ПМ.04. Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода) с эталонами ответов**

**Вариант № 1**

**Инструкция:** выберите один правильный ответ.

**1. Для обработки поверхности рабочих столов в конце каждого рабочего дня и в случае их загрязнения применяют раствор хлорамина:**

- а) 3 %;
- б) 1 %;
- в) 0,5 %;
- г) 2 %.

**2. Температура моющего раствора при предстерилизационной обработке медицинского инструментария:**

- а) 55 – 65°С;
- б) 45 - 50°С;
- в) 25 – 35°С;
- г) 18 - 20°С.

**3. Для контроля качества предстерилизационной очистки изделий на остатки моющего средства проводится:**

- а) азопирамовая проба;
- б) амидопириновая проба;
- в) фенолфталеиновая проба;
- г) проба с Суданом – III.

**4. Срок хранения инструментов в упаковке после стерилизации паровым методом в стерилизационных коробках без фильтра:**

- а) в течение смены;
- б) 1 сутки;
- в) 3 суток;
- г) 7 суток.

**5. Режим стерилизации изделий медицинского назначения воздушным методом:**

- а) 160°С - 60 мин;
- б) 160°С – 90 мин;
- в) 160°С – 150 мин;
- г) 160°С – 120 мин.

**6. Количество уровней в иерархии основных жизненно – важных потребностей по А. Маслоу:**

- а) 14;
- б) 10;
- в) 12;
- г) 7.

**7. Цели сестринского процесса бывают:**

- а) общими;
- б) личными;
- в) краткосрочными;
- г) приоритетными.

**8. Количество этапов сестринского процесса:**

- а) 3;
- б) 5;
- в) 7;
- г) 14.

**9. У пациента нет стула 48 часов. Это проблема:**

- а) второстепенная,
- б) приоритетная;
- в) потенциальная;

- г) настоящая.
- 10. К субъективному методу сестринского обследования относится:**
- а) определение отеков;
  - б) расспрос пациента;
  - в) измерение АД;
  - г) знакомство с данными медицинской карты.
- 11. Количество сердечных сокращений в одну минуту у взрослого в норме:**
- а) 100 – 120;
  - б) 90 – 100;
  - в) 60 – 80;
  - г) 40 – 60.
- 12. К свойствам дыхания относится все, кроме:**
- а) типа;
  - б) частоты;
  - в) глубины;
  - г) напряжения.
- 13. Разность между систолическим и диастолическим АД называется:**
- а) максимальное АД;
  - б) минимальное АД;
  - в) дефицитом пульса;
  - г) пульсовое давление.
- 14. 3 этап сестринского процесса - это:**
- а) планирование;
  - б) реализация;
  - в) сестринское обследование;
  - г) выявление проблем пациента.
- 15. Необходимые личностные черты медицинской сестры в процессе обучения:**
- а) расчетливость;
  - б) самозабвенность;
  - в) психологический такт;
  - г) деспотизм.
- 16. Способ транспортировки пациента из премного отделения определяет:**
- а) врач;
  - б) мед.сестра;
  - в) старшая мед.сестра;
  - г) пациент и его семья.
- 17. Положение Симса - это:**
- а) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе;
  - б) промежуточное между положением сидя и положением лежа на спине;
  - в) лежа на спине;
  - г) лежа на животе.
- 18. Менять постельное белье пациенту необходимо:**
- а) 1 раз в 5 дней;
  - б) 1 раз в 2 недели;
  - в) 1 раз в 7 – 10 дней;
  - г) 1 раз в 3 дня.
- 19. Для профилактики пролежней необходимо изменять положение пациента каждые:**
- а) 24 часа;
  - б) 12 часов;
  - в) 6 часов;
  - г) 2 часа.
- 20. Шкала Нортон позволяет медицинской сестре определить:**
- а) дефицит самоухода пациента;

- б) риск возникновения отеков;
  - в) реакцию пациента на боль;
  - г) риск возникновения пролежней.
- 21. Места образования пролежней, в положение пациента лежа на спине:**
- а) лопатки, крестец, лоб;
  - б) пятки, бедра, затылок;
  - в) затылок, локти, крестец;
  - г) ребра, крестец, пятки.
- 22. Для протирания ресниц тяжелобольному пациенту применяют раствор:**
- а) 5 % калия перманганата;
  - б) 3 % перекиси водорода;
  - в) 1 % салицилового спирта;
  - г) 0,02 % раствора фурацилина.
- 23. С целью удаления корочек из носовой полости используется:**
- а) 1 % салициловый спирт;
  - б) 10 % камфорный спирт;
  - в) вазелиновое масло;
  - г) 3 % перекись водорода.
- 24. Предметы ухода, необходимые для искусственного кормления:**
- а) дуоденальный зонд;
  - б) одноразовая капельница;
  - в) поильник;
  - г) резиновая груша с наконечником.
- 25. В случае, когда невозможно или затруднено питание пациента через рот, организуют:**
- а) естественное питание;
  - б) искусственное питание;
  - в) рациональное питание;
  - г) ограниченное питание.
- 26. При заболеваниях сердечно – сосудистой системы назначается диета №:**
- а) 5;
  - б) 3;
  - в) 10;
  - г) 13.
- 27. Высококалорийную пищу назначают при заболеваниях:**
- а) сердца;
  - б) туберкулезе;
  - в) почек;
  - г) желудка.
- 28. Диета № 8 назначается при:**
- а) желтухе;
  - б) ожирении;
  - в) сахарном диабете;
  - г) инфаркте.
- 29. В развитии лихорадки различают периоды:**
- а) 4;
  - б) 3;
  - в) 2;
  - г) 1.
- 30. Повышение температуры тела носит название:**
- а) кризис;                      б) лизис;
  - в) лихорадка;
  - г) теплопродукция.

## Вариант № 2

**Инструкция:** выберите один правильный ответ.

**1. Для обработки резиновых ковриков, пузырей для льда применяют раствор хлорамина:**

- а) 3 %;
- б) 1 %;
- в) 0,5 %;
- г) 2 %.

**2. Температура раствора «Биолот» при предстерилизационной обработки медицинского инструментария:**

- а) 65°C;
- б) 40°C;
- в) 80°C;
- г) 20°C.

**3. Для контроля качества предстерилизационной очистки изделий на остатки жиров проводится:**

- а) азопирамовая проба;
- б) амидопириновая проба;
- в) фенолфталеиновая проба;
- г) проба с Суданом – Ш.

**4. Срок сохранения стерильности изделий упакованных в крафт – бумагу:**

- а) в течение смены;
- б) 1 сутки;
- в) 3 суток;
- г) 7 суток.

**5. Режим стерилизации изделий медицинского назначения паровым методом:**

- а) 132°C - 20 мин;
- б) 160°C – 90 мин;
- в) 180°C – 150 мин;
- г) 120°C – 120 мин.

**6. Основание пирамиды основных жизненно – важных потребностей по А. Маслоу включает потребности:**

- а) есть, пить, выделять, дышать;
- б) играть, работать, одеваться, пить;
- в) служить, есть, дышать, выделять;
- г) спать, есть, пить, отдыхать.

**7. Проблемы пациента бывают:**

- а) общими;
- б) личными;
- в) краткосрочными;
- г) приоритетными.

**8. У пациента нет стула 48 часов. Это проблема:**

- а) второстепенная,
- б) приоритетная;
- в) потенциальная;
- г) настоящая.

**9. К вербальному типу общения относится:**

- а) выражение лица;
- б) речь;
- в) манеры;
- г) дистанция.

**10. К объективному методу сестринского обследования относится:**

- а) расспрос ближайшего окружения пациента;



- б) расспрос пациента;
  - в) измерение АД;
  - г) знакомство с родственниками пациента.
- 11. Количество дыханий в одну минуту у взрослого в норме:**
- а) 30 - 36;
  - б) 22 - 28;
  - в) 16 - 20;
  - г) 40 – 60.
- 12. К свойствам пульса относится все, кроме:**
- а) типа;
  - б) частоты;
  - в) наполнения;
  - г) напряжения.
- 13. Максимальное АД - это:**
- а) систолическое;
  - б) диастолическое;
  - в) артериальное;
  - г) пульсовое давление.
- 14. 4 этап сестринского процесса - это:**
- а) планирование;
  - б) реализация;
  - в) сестринское обследование;
  - г) выявление проблем пациента.
- 15. Количество этапов сестринского процесса:**
- а) 3;
  - б) 5;
  - в) 7;
  - г) 14.
- 16. Способ санитарной обработки пациента определяет:**
- а) врач;
  - б) мед.сестра;
  - в) старшая мед.сестра;
  - г) пациент и его семья.
- 17. Положение Фаулера - это:**
- а) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе;
  - б) промежуточное между положением сидя и положением лежа на спине;
  - в) лежа на спине;
  - г) лежа на животе.
- 18. Менять нательное белье пациенту необходимо:**
- а) 1 раз в 5 дней;
  - б) 1 раз в 2 недели;
  - в) 1 раз в 7 – 10 дней;
  - г) 1 раз в 3 дня.
- 19. Для профилактики пролежней необходимо проводить:**
- а) умывание;
  - б) лечебная физкультура;
  - в) смена положения тела каждые 2 часа;
  - г) смена положения тела 3 раза в день.
- 20. Шкала Нортон позволяет медицинской сестре определить:**
- а) дефицит самоухода пациента;
  - б) риск возникновения отеков;
  - в) реакцию пациента на боль;
  - г) риск возникновения пролежней.

**21. Места образования опрелостей:**

- а) затылок;
- б) лопатки;
- в) паховые складки;
- г) локти.

**22. Протирание ресниц и век необходимо проводить:**

- а) круговыми движениями;
- б) от внутреннего угла глаза к наружному;
- в) снизу вверх;
- г) от наружного угла глаза к внутреннему .

**23. С целью удаления корочек из носовой полости используется:**

- а) 1 % салициловый спирт;
- б) 10 % камфорный спирт;
- в) вазелиновое масло;
- г) 3 % перекись водорода.

**24. В случае, когда невозможно или затруднено питание пациента через рот, организуют:**

- а) естественное питание;
- б) искусственное питание;
- в) рациональное питание;
- г) ограниченное питание.

**25. Предметы ухода, необходимые для искусственного кормления:**

- а) дуоденальный зонд;
- б) одноразовая капельница;
- в) поильник;
- г) резиновая груша с наконечником.

**26. При заболеваниях печени назначается диета №:**

- а) 5;
- б) 3;
- в) 10;
- г) 13.

**27. Низкокалорийную пищу назначают при заболеваниях:**

- а) сердца;
- б) ожирении;
- в) почек;
- г) желудка.

**28. Диета № 9 назначается при:**

- а) желтухе;
- б) ожирении;
- в) сахарном диабете;
- г) инфаркте.

**29. Основной признак I периода лихорадки:**

- а) озноб;
- б) жажда;
- в) чувство жара;
- г) рвота.

**30. В норме температура тела (градусов):**

- а) 40;
- б) 38;
- в) 36,6;
- г) 37,6.

**Эталон ответов к контрольному тестированию ПМ.04. Выполнение работ по профессии  
Младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента  
посредством сестринского ухода)**

<i>Вариант №1</i>	<i>Вариант №2</i>
1 - а	1 - б
2 - б	2 - б
3 - в	3 - г
4 - в	4 - в
5 - в	5 - а
6 - а	6 - а
7 - в	7 - г
8 - б	8 - г
9 - г	9 - б
10 - б	10 - в
11 - в	11 - в
12 - г	12 - а
13 - г	13 - а
14 - а	14 - б
15 - в	15 - б
16 - а	16 - а
17 - а	17 - б
18 - в	18 - в
19 - г	19 - в
20 - г	20 - г
21 - в	21 - в
22 - г	22 - г
23 - в	23 - в
24 - в	24 - б
25 - б	25 - в
26 - в	26 - а
27 - б	27 - б
28 - б	28 - в
29 - б	29 - а
30 - в	30 - в

**Оценочный лист**  
**результатов освоения Профессионального модуля Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными**  
**(решение проблем пациента посредством сестринского ухода) на квалификационном экзамене**  
**Ф.И.О. обучающегося \_\_\_\_\_ Специальность \_\_\_\_\_ дело , курс \_\_, группа \_\_\_\_\_**  
**Дата проведения \_\_\_\_\_ Билет № \_\_\_\_\_**

№ п/п	Профессиональные компетенции	Максимум баллов	Количество баллов набранных обучающимся	Допущенные ошибки
	<b>Профессиональные компетенции (умения и навыки)</b>	<b>100</b>		
ПК 4.1.	Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.			
ПК 4.2.	Соблюдать принципы профессиональной этики.			
ПК 4.3.	Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.			
ПК 4.4.	Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.			
ПК 4.5.	Оформлять медицинскую документацию.			
ПК 4.6.	Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.			
ПК 4.7.	Обеспечивать инфекционную безопасность.			
ПК 4.8.	Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.			
ПК 4.9.	Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.			
ПК 4.10.	Владеть основами гигиенического питания.			
ПК 4.11.	Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.			

<b>Критерии оценки</b>				
1.	Правильно выявлены нарушенные потребности, выбраны приоритетные.	<b>10</b>		
2.	Дана верная формулировка нарушенным потребностям.	<b>10</b>		
3.	План сестринских вмешательств составлен верно,	<b>10</b>		

	документация оформлена.			
Подготовка к выполнению манипуляции в соответствии с требованиями.	Соблюдение инфекционной безопасности при подготовке к манипуляции в соответствии с нормативными документами: - правильность и своевременность обработки рук; - своевременность и обоснованность применения индивидуальных средств защиты.	<b>5</b>		
	Подготовка рабочего места в соответствии с требованиями стандарта: - рациональность организации рабочего места в соответствии с требованиями охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности; - правильность и обоснованность выбора лекарственных средств, медицинского оборудования и изделий медицинского назначения с учетом технологии сестринской манипуляции.	<b>10</b>		
	Подготовка пациента к манипуляции в соответствии с требованиями: - оптимальность выбора форм общения с пациентом на основе принципов профессиональной этики и деонтологии; - доступность представленной пациенту информации по подготовке к манипуляции; - получение информированного добровольного согласия пациента на проведение манипуляции; - правильность придания пациенту необходимого положения для проведения манипуляции.	<b>15</b>		
Выполнение манипуляции в соответствии с требованиями.	Соблюдение инфекционной безопасности при выполнении манипуляции в соответствии с нормативными документами.	<b>10</b>		
	Соблюдение технологии выполнения манипуляции в соответствии со стандартом (см. алгоритм).	<b>15</b>		

Завершение выполнения манипуляции в соответствии с требованиями.	Осуществление контроля за состоянием пациента в соответствии с требованиями.	5		
	Соблюдение инфекционной безопасности в соответствии с нормативными документами.	5		
	Регистрация выполнения манипуляции в медицинской документации в соответствии с требованиями.	5		
<b>№ п/п</b>	<b>Общие компетенции</b>	<b>Максимум баллов</b>	<b>Количество баллов набранных обучающимся</b>	<b>Примечания</b>
	<b>Общие компетенции</b>	<b>100</b>		

<b>Общие компетенции</b>	
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

#### Критерии оценки

1.	Демонстрация интереса к будущей профессии и понимание ее значимости в современном обществе.	<b>10</b>		
2.	Правильный выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач, анализ и оценка эффективности качества собственной профессиональной деятельности.	<b>10</b>		
3.	Грамотное решение при выборе профессиональных действий, поиск эффективного решения.	<b>10</b>		
4.	Уважительное отношение к пациентам, коллегам и окружающим.	<b>10</b>		
5.	Применение инновационных технологий при решении профессиональных задач.	<b>10</b>		
6.	Четкое соблюдение техники безопасности, инфекционной безопасности при выполнении работ.	<b>10</b>		
7.	Правильная организация собственной деятельности при решении профессиональных задач.	<b>10</b>		
8.	Оценка портфолио, представленного обучающимся.	<b>30</b>		

<b>Оценка профессиональных компетенций</b>	<b>Оценка общих компетенций</b>
90-100 баллов – 5 (отлично) ПМ освоен	90-100 баллов – 5 (отлично) ПМ освоен
80-89 баллов – 4 (хорошо) ПМ освоен	80-89 баллов – 4 (хорошо) ПМ освоен
65-79 баллов – 3 (удовлетворительно) ПМ освоен	65-79 баллов – 3 (удовлетворительно) ПМ освоен
Ниже 65 баллов 2 (неудовлетворительно) ПМ не освоен	Ниже 65 баллов 2 (неудовлетворительно) ПМ не освоен

**Результат освоения ПМ**

Обучающийся \_\_\_\_\_ ПМ.04. Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за  
больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода) освоил/не освоил с оценкой \_\_\_\_\_

Члены комиссии:

Ф.И.О \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

Ф.И.О \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

Ф.И.О \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

Ф.И.О \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_



Лист согласования

Дополнения и изменения к комплекту ФОС на учебный год

Дополнения и изменения к комплекту ФОС на \_\_\_\_\_ учебный год по  
ПМ \_\_\_\_\_

В комплект ФОС внесены следующие изменения:

---

---

---

---

---

Дополнения и изменения в комплекте ФОС обсуждены на заседании ЦМК  
специальности Сестринское дело

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. (протокол № \_\_\_\_\_ ).

Председатель ЦМК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /