

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ  
ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«САЯНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**профессионального модуля**

**ПМ.07. ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ  
СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ**

Программы подготовки специалистов среднего звена  
по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки

Саянск

2020



## Экспертное заключение

### на фонд оценочных средств профессионального модуля 07 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными по специальности 31.02.01 Лечебное дело

Экспертиза фонда оценочных средств (ФОС) профессионального модуля 07 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными по специальности 31.02.01 Лечебное 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. 07 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки.

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными

В результате освоения ПМ. Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки умениями, знаниями, практическим опытом, позволяющими сформировать профессиональные компетенции, соответствующие виду профессиональной деятельности.

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

ПК 7.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.

ПК 7.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

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

ПК 7.5. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 7.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

ПК 7.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК 7.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

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

ПК 7.10. Владеть основами гигиенического питания.

ПК 7.11. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.

ПК 7.12 Осуществлять сестринский процесс

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.

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**

- 3 1 - способы реализации сестринского ухода;
- 3 2 - технологии выполнения медицинских услуг;
- 3 3 - факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала;
- 3 4 - принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения;
- 3 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.

Приложение 1	Комплект экзаменационных билетов для комплексного экзамена по МДК.07.01., МДК.07.02.
Приложение 2	При Перечень задач для экзамена квалификационного по ПМ.07.
Приложение 3	Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по УП МДК.07.02. Безопасная среда для пациента и персонала
Приложение 4	Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по УП МДК.07.03. Технология оказания медицинских услуг
Приложение 5	Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по ПП
Приложение 5А.	Перечень практических манипуляций к дифференцированному зачету по ПП
Приложение 6	Перечень вопросов для подготовки обучающихся к комплексному экзамену по МДК
Приложение 7	Вопросы для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний по программе ПМ
Приложение 8	Тестовые задания к диф.зачету МДК 07.03
Приложение 9	Задания для подготовки обучающихся к проверке результатов освоения ПК по программе ПМ
Приложение 10	Перечень экзаменационных билетов для экзамена квалификационного по ПМ.07.
Приложение 11	Тестовые задания для проведения среза знаний по теоретическому курсу ПМ. 07 с эталонами ответов
Приложение 12	Оценочный лист
Приложение 13	Задания для текущего контроля знаний

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

Фонд оценочных средств разработан на основании:

Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальностям 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки программы профессионального модуля Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными

-рабочей программы профессионального модуля Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными

-учебного плана ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж»

; -локальных актов ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж».

Перечень знаний, умений, формируемых компетенций соответствует требованиям, предъявляемым ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки.

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

Материалы, представленные в ФОС позволяют объективно оценить результаты обучения.

*На основании проведенной экспертизы можно сделать заключение, что ФОС профессионального модуля 07 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными по специальности 31.02.01 Лечебное 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	4
2	Комплект заданий для подготовки обучающихся к освоению программы учебной дисциплины.	16
2.1.	Задания для подготовки обучающихся к текущему контролю по МДК	16
3.	ФОС для подготовки обучающихся к промежуточной аттестации	17
4	Перечень приложений к комплекту ФОС	46
	Приложение 1	47
	Приложение 2	49
	Приложение 3	54
	Приложение 4	55
	Приложение 5	56
	Приложение 5А	57
	Приложение 6	59
	Приложение 7	60
	Приложение 8	62
	Приложение 9	72
	Приложение 10	73
	Приложение 11	82
	Приложение 12	89
	Приложение 13	94
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. 07 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больным основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными

В результате освоения ПМ.07 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело умениями, знаниями, практическим опытом, позволяющими сформировать профессиональные компетенции, соответствующие виду профессиональной деятельности.

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

ПК 7.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.

ПК 7.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

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

ПК 7.5. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 7.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

ПК 7.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК 7.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

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

ПК 7.10. Владеть основами гигиенического питания.

ПК 7.11. 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 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

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.07.01 Теория и практика сестринского дела, МДК 07.02 Безопасная среда для пациента и персонала, МДК 07.03 Технология оказания медицинских услуг.**

Предметом оценки при освоении теоретического курса МДК.07.01, МДК 07.02, МДК 07.03 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 граф логических 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 31.02.01 Лечебное дело в части требований к результатам освоения программы ПМ Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больным 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 07.01; 07.02	Комплексный экзамен
УП МДК. 07.02	Дифференцированный зачет
МДК 07.03	Дифференцированный зачет
УП МДК 07.03	дифференцированный зачет
ПП ПМ.07	дифференцированный зачет
ПМ. 07	экзамен квалификационный

Промежуточная аттестация проводится в соответствии с графиком учебного процесса учебного плана ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж» по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

- **Дифференцированный 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 07.02 Безопасная среда для пациента и персонала</b>	
ПК7.1	Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности
ПК7.5.	Оформлять медицинскую документацию.
ПК7.7.	Обеспечивать инфекционную безопасность.
ПК7.8.	Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.
ПК7.9.	Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.
ПК7.11.	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 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 12	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
<b>МДК 07.03 Технология оказания медицинских услуг</b>	
ПК 7.1	Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности
ПК 7.2.	Соблюдать принципы профессиональной этики.
ПК 7.3.	Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.
ПК 7.4.	Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.
ПК 7.5.	Оформлять медицинскую документацию.
ПК 7.6.	Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.
ПК 7.7.	Обеспечивать инфекционную безопасность.
ПК 7.8.	Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.
ПК 7.9.	Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.
ПК7.10.	Владеть основами гигиенического питания.
ПК7.11.	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 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 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.

• **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.07.01 Теория и практика сестринского дела, МДК 07.02 Безопасная среда для пациента и персонала, МДК 07.03 Технология оказания медицинских услуг.</b>	
ПК 7.1	Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности
ПК 7.2.	Соблюдать принципы профессиональной этики.
ПК 7.3.	Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.
ПК 7.4.	Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.
ПК 7.5.	Оформлять медицинскую документацию.
ПК 7.6.	Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.
ПК 7.7.	Обеспечивать инфекционную безопасность.
ПК 7.8.	Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.
ПК 7.9.	Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.
ПК 7.10.	Владеть основами гигиенического питания.
ПК 7.11.	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 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 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.

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

Формой промежуточной аттестации по МДК. 07.01. Теория и практика сестринского дела и МДК 07.02. 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 31.02.01 Лечебное дело.

Комплексный экзамен проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся Федеральному государственному образовательному стандарту среднего профессионального образования по специальности СПО 31.02.01 Лечебное 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 комплект контрольно-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.07.01 Теория и практика сестринского дела</b>		
ПК. 7.1 ПК. 7.2 ПК. 7.3 ПК. 7.4 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>- 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>
	<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. 07.02. Безопасная среда для пациента и персонала</b>		
ПК. 7.7 ПК. 7.8 ПК. 7.9 ПК. 7.11 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 Младшая медицинская сестра по уходу за больными, сформированность профессиональных компетенций, положительная динамика формирования общих компетенций, определенных в разделе «Требования к результатам освоения ППСЗ» ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное 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:

<b>Профессиональные и общие компетенции</b>	<b>Показатели оценки результата</b>
ПК 7.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности	- правильный выбор элементов эффективного общения; - использование приемов эффективного общения; - формулирование различных типов вопросов; - использование зоны комфортного общения.
ПК 7.2. Соблюдать принципы профессиональной этики	- использование основных принципов – непричинения вреда, исполнение этических обязанностей – уважение прав пациента, делать добро и др.
ПК 7.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому	- определение проблем пациента, связанных с состоянием его здоровья; - выполнение манипуляций по удовлетворению нарушенных потребностей пациентов различных возрастных групп в соответствии с алгоритмом;
ПК 7.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода	- составление памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода; инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.;
ПК 7.5. Оформлять медицинскую документацию	- грамотное ведение медицинской документации;
ПК 7.6. Оказывать медицинские услуги в	- оказание медицинских услуг в пределах своих полномочий; - планирование и осуществление сестринского ухода;

пределах своих полномочий	<ul style="list-style-type: none"> <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 7.7. 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 7.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала	<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> <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 7.9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения	<ul style="list-style-type: none"> <li>- использование принципов санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения;</li> </ul>
ПК 7.10. 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 7.11. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте	<ul style="list-style-type: none"> <li>- обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;</li> </ul>
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</li> <li>- 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> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- положительные характеристики от непосредственных и общих руководителей ПП.</li> </ul>
<p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.</p>	<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>
<p>ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.</p>	<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>
<p>ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного роста.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- отбор и использование дополнительной литературы, интернет-ресурсов для эффективного профессиональных задач</li> </ul>
<p>ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- поиск необходимой информации и оформление результатов с использованием ИКТ</li> </ul>
<p>ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- взаимодействие в команде на основе принципов делового общения и профессиональной этики</li> <li>- демонстрация адекватного бесконфликтного общения со студентами, руководителями, пациентами;</li> <li>- выполнение рекомендаций руководителя (преподавателя)</li> </ul> <p>Активное участие в общественной жизни группы, училища</p>
<p>ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проявление ответственности за работу членов команды, за результат выполнения заданий</li> <li>- самоанализ и коррекция результатов собственной деятельности</li> <li>- качественное выполнение обязанностей старосты, бригадира</li> </ul>
<p>ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- самостоятельный, профессионально-ориентированный выбор направлений саморазвития и самообразования.</li> <li>- участие в различных формах внеаудиторной работы (конкурсы, конференции, олимпиады)</li> <li>- прогнозирование направлений повышения квалификации</li> </ul>

квалификации.	
ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- выбор оптимальных технологий выполнения сестринских мероприятий в изменяющихся условиях профессиональной среды (изменения в стандартах проведения медицинских манипуляций) и их аргументированное планирование</li> </ul>
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проявление уважения и толерантности к культурным и религиозным традициям</li> <li>- проявление бережного отношения к историческому и культурному наследию</li> <li>- уважительное отношение к социальному статусу человека</li> </ul>
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 07 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больным

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 ППСЗ 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 дифференцированным зачетам по УП	<i>МДК.07.02. Безопасная среда для пациента и персонала</i> 1.Перечень видов работ; 2. Методические указания по ведению дневника	<b>Приложение 3.</b> Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по УП МДК.07.02. Безопасная среда для пациента и персонала
		<i>МДК.07.03. Технология оказания медицинских услуг</i> 1.Перечень видов работ; 2. Методические указания по ведению дневника	<b>Приложение 4.</b> Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по УП МДК.07.03. Технология оказания медицинских услуг
2.2.2.	Задания для подготовки обучающихся к дифференцированным зачетам по ПП	<i>МДК.07.01. Теория и практика сестринского дела</i> <i>МДК.07.02. Безопасная среда для пациента и персонала</i> <i>МДК.07.03. Технология оказания медицинских услуг</i> 1.Перечень видов работ; 2. Методические указания по	<b>Приложение 5.</b> Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по ПП <b>Приложение 5А.</b> Перечень практических манипуляций к дифференцированному зачету

		ведению дневника 3. Перечень практических манипуляций	по ПП
2.2.3.	Задания для подготовки обучающихся к комплексному экзамену по МДК.07.01., МДК.07.02.	Перечень вопросов для подготовки обучающихся к комплексному экзамену	<b>Приложение 6.</b> Перечень вопросов для подготовки обучающихся к комплексному экзамену по МДК
2.2.4	Задания для подготовки обучающихся к дифференцированным зачетам		<b>Приложение 8.</b> Тестовые задания к диф.зачету МДК 07.03
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 7.</b> Вопросы для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний по программе ПМ <b>Приложение 9.</b> Задания для подготовки обучающихся к проверке результатов освоения ПК по программе ПМ

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

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

Комплект ФОС для текущего контроля по МДК включает контрольно-оценочные материалы для проверки результатов освоения программ теоретического курса МДК.

##### 3.1.1.Фонд оценочные материалы для проверки результатов освоения программы теоретического курса МДК

Формы и методы текущего контроля ПМ и формируемые общие и профессиональные компетенции по темам

Элемент ПМ, МДК (наименование темы)	Форма и методы контроля		Проверяемые У, З,ПО	Формируемые ОК и ПК
	Формы контроля	Методы контроля		
<b>МДК 07.01 Теория и практика сестринского дела.</b>				
<b>Теория</b> История сестринского дела				
Философия сестринского дела	Фронтальный	Устный контроль Оценка выполнения ВСП	3.1	ОК 1
Общение в сестринском деле	Фронтальный	Устный контроль Оценка выполнения ВСП	3.1	ОК 1 -5 ПК 1-5

Обучение в сестринском деле	Фронтальный	Устный контроль Оценка выполнения ВСП	3,1,ПО 1,3,4,	ОК 1-7,13 ПК 1-5
Иерархия потребностей человека по А.Маслоу Модели сестринского дела	Фронтальный, тестовый контроль	Устный контроль Оценка выполнения ВСП	3,1,ПО 1,3,4,У1,2	ОК 1-12 ПК 1-5
Сестринский процесс. Документация к сестринскому процессу.	Фронтальный, тестовый контроль	Устный контроль Оценка выполнения ВСП	3,1,ПО 1,3,4,У1,2	ОК 1-12 ПК 1-5
Потребность пациента в нормальном дыхании	Фронтальный	Устный контроль Оценка выполнения ВСП	3,1,ПО 1,3,4,У1,2	ОК 1-12 ПК 1-5
Потребность пациента в адекватном питании и питье. Потребность пациента в физиологических отправлениях	Фронтальный	Устный контроль Оценка выполнения ВСП	3,1,ПО 1,3,4,У1,2	ОК 1-12 ПК 1-5
Потребности пациента в движении, сне, одежде (надевании, раздевании, выборе), осуществлении личной гигиены	Фронтальный	Устный контроль Оценка выполнения ВСП	3,1,ПО 1,3,4,У1,2	ОК 1-12 ПК 1-5
Потребности пациента в поддержании нормальной температуры тела, безопасной окружающей среды	Фронтальный	Устный контроль Оценка выполнения ВСП	3,1,ПО 1,3,4,У1,2	ОК 1-12 ПК 1-5
Потребность пациента в общении, труде и отдыхе	Фронтальный	Устный контроль Оценка выполнения ВСП	3,1,ПО 1,3,4,У1,2	ОК 1-12 ПК 1-5
Сестринский процесс при боли.	Фронтальный	Устный контроль Оценка выполнения ВСП	3,1,ПО 1,3,4,У1,2	ОК 1-12 ПК 1-5
<b>Практика</b> Биоэтика. Врачебная тайна. Ответственность за правонарушения и преступления, допущенные медицинскими работниками	Фронтальный	Устный контроль Оценка выполнения ВСП	3 1,У 1,2,ПО 1,3,4,8	ОК 1-12 ПК 1-5
Типы и каналы общения, эффективное общение	Фронтальный Тестовый контроль		3 1,У 1,2,ПО 1,3,4,8	ОК 1-12 ПК 1-5
Организация и оценка обучения	Фронтальный Тестовый контроль	Устный контроль Оценка выполнения ВСП	3 1,У 1,2,ПО 1,3,4,8	ОК 1-12 ПК 1-5
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



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
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 07.02 безопасная среда для пациента и персонала</b>				
<b>Теория</b> Внутрибольничная инфекция	фронтальный	Устный контроль	3.2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11
Санитарно-противоэпидемический режим помещений ЛПУ	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
Дезинфекция	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
Структура и классификация медицинских отходов	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
Предстерилизационная очистка инструментов	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
Стерилизация	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
Принципы работы ЦСО	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
Организация безопасной среды для пациента	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
Организация безопасной среды для персонала	Фронтальный	Устный контроль Оценка выполнения ВСП	3.2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9
<b>Практика</b> Санитарно-противоэпидемический режим различных помещений ЛПУ	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
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
Обработка рук персонала	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
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
Подготовка и использование	Решение ситуационных	Устный контроль Оценка выполнения	3.2,3,4,5,П О 2,4,5,6,8	ОК 1-9 ПК 5,7,8,9,11

дезинфицирующих растворов	задач	ВСР		
Дезинфекция .Правила обращения с мед.отходами.	Тестовый	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
Современные дезинфицирующие средства	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
Дезинфекция изделий медицинского назначения и предметов ухода	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
Предстерилизационная очистка. Контроль качества ПО.	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
Стерилизация .Устройство и функции ЦСО	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
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
Понятие лечебно-охранительного режима, его элементы и значение	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
Биомеханика тела	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
Перемещение пациента	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
Эргономика	Фронтальный	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
<b>МДК 07.03 Технология оказания медицинских услуг</b>				
<b>Теория</b> Прием пациента в стационар. Ведение документации	Фронтальный	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Оценка функционального состояния пациента	фронтальный	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Организация питания в стационаре. Кормление тяжелобольных пациентов. Ведение документации	Фронтальный	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,6,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Личная гигиена тяжелобольного пациента	Фронтальный	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Профилактика пролежней	Фронтальный	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Методы простейшей физиотерапии.	Фронтальный	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО	ОК 1-9, ПК 1-8

Оксигенотерапия.			2,3,4,5,8	
Клизмы. Газоотводная трубка.	Фронтальный	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Виды катетеров. Особенности катетеризации мочевого пузыря у мужчин и женщин	Фронтальный	Устный контроль	; У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Промывание желудка	Фронтальный	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Правила хранения, выписывания и распределения лекарственных средств в отделении	Фронтальный	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Пути введения лекарственных средств	Фронтальный	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Участие в лабораторных методах исследования	Фронтальный	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Участие в инструментальных методах исследования	Фронтальный	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Сердечно-легочная реанимация	Фронтальный	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Потери, смерть, горе.	Фронтальный	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
<b>Практика</b> Документация приемного отделения. Антропометрия	Тестовый контроль	Устный контроль	У 1,2,3 2,3, ПО 2,3,4,5,7,8	ОК 1-9, ПК 1-8
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
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
Оценка функционального состояния пациента	Тестовый контроль	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 2,3,	ОК 1-9, ПК 1-8
Оценка функционального состояния пациента	Тестовый контроль	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 2,3,	ОК 1-9, ПК 1-8
Характеристика основных столов лечебного питания	Тестовый контроль	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 2,3, ПО 2,3,4,5,6,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Организация питания в стационаре. Кормление тяжелобольных пациентов.	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

Личная гигиена пациента	Заполнение схемы	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Профилактика пролежней, опрелостей. Бельевой режим стационара.	Заполнение схемы	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Простейшая физиотерапия	Выполнение задания	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Водолечение. Гирудотерапия. Оксигенотерапия	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
Очистительная и послабляющая клизмы	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
Сифонная, лекарственная, питательная клизмы. Газоотводная трубка.	тестовый	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Виды катетеров. Особенности катетеризации мочевого пузыря у мужчин и женщин	Контрольное тестирование	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Уход за постоянным катетером. Недержание мочи	Контрольное тестирование	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Промывание желудка. Помощь при рвоте	Контрольное тестирование	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Энтеральный путь введения лекарственных средств	Контрольное тестирование	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Наружное применение лекарственных средств	Контрольное тестирование	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Ингаляционное применение лекарственных средств	Контрольное тестирование	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Устройство и режим работы процедурного кабинета. Шприцы и иглы для инъекций	Контрольное тестирование	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Инфекционная безопасность при выполнении инъекций и обработке использованного материала и инструментов. Постинъекционные осложнения	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
Парентеральный путь введения лекарственных средств. Внутрикожная инъекция	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

Подкожная инъекция. Особенности введения инсулина и других лекарственных средств.	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
Внутримышечная инъекция. Правила разведения антибиотиков	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
Внутривенная инъекция.			У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Внутривенная инъекция.			У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Внутривенно – капельное вливание (сборка системы)	Контрольное тестирование	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Взятие биологического материала: моча. Определение водного баланса.	Контрольное тестирование	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Взятие биологического материала для исследования: кал.	Контрольное тестирование	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Взятие биологического материала для исследования: мокрота, мазок из зева, носа и носоглотки.	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
Подготовка пациента к рентгенологическим методам исследования	тестовый	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Подготовка пациента к эндоскопическим и другим методам исследования.	тестовый	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Оказание помощи при обструкции дыхательных путей.	тестовый	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Сердечно-легочная реанимация вне реанимационного отделения.	тестовый	Устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Паллиативная помощь. Хосписы.	Фронтальный	Устный контроль	У1, 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8
Стадии терминального состояния.	Выполнение задания	Устный контроль	У 1,3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК 1-9, ПК 1-8

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля входят в состав учебно-методических комплексов тем МДК, хранятся у преподавателя.

### • 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.

Формы и методы текущего контроля по профессиональному модулю

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

### 3.2.1. Фонд оценочные материалы для дифференцированного зачета по УП

#### • пакет преподавателя

#### - условия проведения дифференцированного зачета по УП

Место проведения: кабинет Сестринское дело

#### - 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 соответственно видам работ для УП. 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. Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными - демонстрирует прочность и профессиональную направленность полученных знаний и умений; - обучающийся всесторонне понимает и свободно оперирует основными понятиями, полученными при освоении ПМ; - - могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно.	Отчетная документация (дневник) заполняются своевременно, четко, аккуратно в соответствии с методическими указаниями.
4 (хорошо)	Выставляется обучающемуся, показавшему умение выполнять практические задания, приближенные к будущей профессиональной деятельности, освоившему	Отчетная документация (дневник)

	<p>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>заполняются своевременно, аккуратно, но допущено незначительное несоответствие методическим указаниям по ведению.</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 методическим указаниям по ведению.</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 методическим указаниям по ведению.</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. 07.02. Безопасная среда для пациента и персонала.</b>					
1. 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
2. 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
3. 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

4. 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
5. 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. 07.02. Безопасная среда для пациента и персонала.</b>					
1. 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
2.. 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. 07.03. Технология оказания медицинских услуг</b>					
Прием пациента в стационар.	У1 У2 У3 У7	ПО 4 ПО5 ПО8	Получение вводного инструктажа. Выполнение работ с соблюдением правил инфекционной безопасности Оформление документации	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося	- Дневник учебной практики

	У10		приемного отделения. Проведение антропометрии. Измерение температуры тела, АД.	на учебной практике - Анализ документации	
Осуществление (помощь в осуществлении) личной гигиены тяжелобольного пациента.	У7 У9 У10	ПО 1 ПО2 ПО3 ПО5 ПО8	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	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Оценка функционального состояния пациента.	У1 У2 У3 У7	ПО 1 ПО2 ПО4	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).	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Осуществление простейшей физиотерапии	У1 У2	ПО 1 ПО2 ПО4	Выполнение работ с соблюдением лечебно-охранительного режима и правил внутреннего распорядка. Мытье рук с использованием средств защиты	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике	- Дневник учебной практики

			Выполнение технологии простых медицинских услуг (постановка банок, горчичников, применение пузыря со льдом, грелки, наложение компрессов).	- Анализ документации	
Медикаментозная терапия.	У1 У2 У3 У8	ПО 2 ПО 4 ПО5 ПО8	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	ПО1 ПО2 ПО4	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 дифференцированного зачета по ПП**

Место проведения: дифференцированный зачет по ПП МДК 07.01,07.02,07.03 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;
- манипуляционный лист;
- характеристика, подписанная общим и методическим руководителями практики, заверенная печатью ЛПУ
- - анкета-отчет
- индивидуальное задание (карта сестринского процесса)

## 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 к сестринскому процессу.	ПК 12	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>- осуществление этапов сестринского процесса;</li> <li>- оформление документации сестринского процесса..</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	ПК 2 ПК 5	ОК. 1 ОК. 2	ПО 1 ПО 2	У1 У2	Оформление документации приемного отделения.	- Наблюдение руководителем	- Дневник производственной

стационар.	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 : 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; Кормления 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 ПК 12	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 ПК 12	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 ПК2 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 ПК2 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 ПК2 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 ПК2 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 ПК2 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	- Дневник производственной практики - Манипуляционный лист

	ПК 8 ПК 9 ПК 11	ОК 6 ОК 8 ОК. 7 ОК. 9 ОК. 11 ОК. 12			безопасности.	ПП - Анализ документации	
Подготовка пациента к инструментальным методам исследования.	ПК 1 ПК2 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. 07 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными 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 07.01.

2 вопрос по МДК 07.02

- пакет экзаменатора

- условия проведения экзамена

Место проведения - учебный кабинет Сестринское дело

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 10)

- структура контрольно-оценочных средств

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

Задания 1,2,3 по МДК 07.01.

Задание 4 - МДК 07.02, МДК 07.03

• **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	<b>5</b>	

в соответствии с требованиями:		
Соблюдение инфекционной безопасности в соответствии с нормативными документами.	5	
Регистрация выполнения манипуляции в медицинской документации в соответствии с требованиями.	5	
<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	10	
Правильный выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач, анализ и оценка эффективности качества собственной профессиональной деятельности	10	
Грамотное решение при выборе профессиональных действий, поиск эффективного решения	10	
Уважительное отношение к пациентам, коллегам и окружающим.	10	
Применение инновационных технологий при решении профессиональных задач	10	
Четкое соблюдение техники безопасности, инфекционной безопасности при выполнении работ	10	
Правильная организация собственной деятельности при решении профессиональных задач	10	
Оценка портфолио, представленного обучающимся	30	

<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	ОК. 1	Умение осуществить все этапы сестринского процесса; Оформить лист сестринского наблюдения
	ПК 2	ОК. 2	
	ПК 3	ОК. 3	
	ПК5	ОК. 4	
2. задание на соблюдение	ПК11	ОК. 6	Проведение манипуляции с

инфекционной безопасности при выполнении манипуляции	ПК12	ОК11 ОК12	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 «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 «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 11. Тестовые задания для проведения среза знаний по теоретическому курсу ПМ. 07 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.07 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными**

Номер приложения	Название приложения
Приложение 1	Комплект экзаменационных билетов для комплексного экзамена по МДК.07.01., МДК.07.02.
Приложение 2	При Перечень задач для экзамена квалификационного по ПМ.07.
Приложение 3	Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по УП МДК.07.02. Безопасная среда для пациента и персонала
Приложение 4	Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по УП МДК.07.03. Технология оказания медицинских услуг
Приложение 5	Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по ПП
Приложение 5А.	Перечень практических манипуляций к дифференцированному зачету по ПП
Приложение 6	Перечень вопросов для подготовки обучающихся к комплексному экзамену по МДК
Приложение 7	Вопросы для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний по программе ПМ
Приложение 8	Тестовые задания к диф.зачету МДК 07.03
Приложение 9	Задания для подготовки обучающихся к проверке результатов освоения ПК по программе ПМ
Приложение 10	Перечень экзаменационных билетов для экзамена квалификационного по ПМ.07.
Приложение 11	Тестовые задания для проведения среза знаний по теоретическому курсу ПМ. 07 с эталонами ответов
Приложение 12	Оценочный лист
Приложение 13	Задания для текущего контроля успеваемости

**Комплект экзаменационных билетов для комплексного экзамена по МДК.07.01. Теория и практика сестринского дела, МДК.07.02. 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 в 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 мед. 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 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.07. Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными**

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 неопределен, 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 0,5г. 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.

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 бельё, 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 мочевой 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.

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 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.

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

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

**Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по УП МДК.07.02. 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 дифференцированному зачету по  
УП МДК.07.03. 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 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.  
Оказание помощи при потере, смерти, горе.



**Перечень практических манипуляций к дифференцированному зачету по ПП**

1. Надевания стерильного халата, маски, перчаток.
2. Накрытие стерильного стола.
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 мочеприемника (мужчине и женщине).
12. Уход за слизистыми полости рта.
13. Удаление корочек из носовой полости. Закапывание капель в нос.
14. Уход за глазами. Закапывание капель в глаза.
15. Уход за ушами. Закапывание капель в ухо.
16. Уход за наружными половыми органами.
17. Кормление пациента через назогастральный зонд.
18. Кормление пациента через гастростому.
19. Постановка банок.
20. Постановка горчичников.
21. Приготовление и применение грелки.
22. Приготовление и применение пузыря со льдом.
23. Приготовление и применение согревающего компресса.
24. Применение пиявок.
25. Осуществление оксигенотерапии. Техника безопасности при работе с кислородом.
26. Разведение антибиотиков.
27. Анатомические области для внутрикожной, техника инъекции.
28. Анатомические области для подкожной, техника инъекции.
29. Набирание и введение инсулина. Возможные осложнения, их профилактика.
30. Анатомические области для внутримышечной инъекции и техника инъекции.
31. Взятие крови на биохимическое исследование, на RW и ВИЧ.
32. Анатомические области для внутривенной инъекции и техника инъекции.
33. Заполнение системы для внутривенного капельного введения жидкости (заполнение инфузионной системы).
34. Внутривенное капельное вливание (проведение инфузии).
35. Очистительная клизма.
36. Послабляющие (масляная и гипертоническая) клизмы.
37. Сифонная клизма.
38. Лекарственная клизма.
39. Постановка газоотводной трубки.
40. Уход за колостомой.
41. Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером у женщин и мужчин.
42. Промывание желудка.
43. Исследование секреторной функции желудка.
44. Дуоденальное зондирование.
45. Взятие мокроты на исследования.
46. Взятие содержимого зева, носа и носоглотки для бактериологического исследования.
47. Взятие мочи для клинического анализа, по Нечипоренко.

48. Взятие мочи по Зимницкому, на сахар.
49. Определение суточного диуреза и водного баланса.
50. Взятие кала для копрологического исследования, на скрытую кровь, на наличие гельминтов, простейших, для исследования на энтеробиоз.
51. Взятие кала для бактериологического исследования.
52. Подготовка пациента к рентгенологическим методам исследования пищеварительного тракта и мочевыделительной системы.
53. Подготовка пациента к эндоскопическим методам исследования пищеварительного тракта и мочевыделительной системы.
54. Подготовка пациента к ультразвуковым методам исследования.
55. Сердечно-легочная реанимация.

**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.07. Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными**

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.

**Тестовые задания для проведения дифференцированного зачета МДК 07.03**

1. Правильная биомеханика тела медицинской сестры обеспечивает

- а) транспортировку, перемещение и изменение положения тела пациента
- б) предотвращение травмы позвоночника медсестры в процессе работы
- в) своевременность выполнения врачебных назначений
- г) положение, позволяющее удержать равновесие

2. Положение Фаулера

- а) полулежа, полусидя
- б) на боку
- в) на животе
- г) на спине

3. Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые (в часах)

- а) 24
- б) 12
- в) 6
- г) 2

4. С целью удаления корочек из носовой полости используется

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

5. Наиболее частая область образования пролежней у тяжелобольного пациента при положении на спине

- а) крестец
- б) подколенная ямка
- в) бедро

г) голень

6. Для диеты № 10 характерно

а) ограничение углеводов

б) ограничение животных жиров, соли, продуктов, богатых холестерином

в) физиологически полноценная пища

г) ограничение белков, жидкости

7. Вещество, выделяемое медицинской пиявкой при укусе

а) гирудин

б) гепарин

в) гистамин

г) гиалин

8. Температура воды, используемая для смачивания горчичников (в °С)

а) 60-70

б) 40-45

в) 36-37

г) 20-30

9. Холодный компресс меняют через каждые (в мин.)

а) 60

б) 30

в) 10

г) 2-3

10. В развитии лихорадки различают периоды

а) четыре

б) три

в) два

г) один

11. Продолжительность измерения температуры тела в подмышечной области не менее (в мин.)

а) 10

б) 5

в) 3

г) 2

12. Угол наклона иглы при внутривенной инъекции (в град.)

а) 90

б) 45

в) 5

г) не имеет значения

13. Возможное осложнение при внутримышечной инъекции

а) инфильтрат

б) воздушная эмболия

в) тромбоз

г) кровотечение

14. Масляные стерильные растворы нельзя вводить

а) подкожно

б) внутримышечно

в) внутривенно

г) все ответы верны

15. Тяжелая форма аллергической реакции пациента на введение лекарственного вещества

а) отек Квинке

б) анафилактический шок

в) крапивница

г) покраснение

16. После введения инсулина пациента необходимо

а) накормить через 30 мин.



б) уложить

в) поставить ему грелку на место инъекции

г) измерить ему АД

17. Концентрация изотонического раствора хлорида натрия

а) 0,9%

б) 10%

в) 1%

г) 0,5%

18. Для постановки очистительной клизмы надо приготовить чистой воды (в л)

а) 10

б) 5-6

в) 2-3

г) 1-1,5

19. Перед лекарственной клизмой за 20-30 мин. пациенту необходимо поставить

а) гипертоническую клизму

б) очистительную клизму

в) сифонную клизму

г) газоотводную трубку

20. Для постановки сифонной клизмы надо приготовить чистой воды (в л)

а) 10

б) 5

в) 2

г) 1

21. 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

22. Для эпицистостомы используют катетер

а) Нелатон

б) Пещера

в) Фолея

г) эластический

23. Перед введением мочевого катетера медицинская сестра проводит

а) тщательное омывание наружных половых органов

б) тщательное омывание половых органов и отверстия мочеиспускательного канала

в) спринцевание

г) орошение половых органов

24. При осуществлении повседневного ухода за стомами кишечника необходимо

а) ежедневно промывать стому йодосодержащими растворами

б) обеспечить постоянный уход за кожей вокруг стомы

в) исключить из диеты овощи и фрукты, черный хлеб

г) менять калоприемники каждые 2-3 ч

25. При недержании мочи у женщин в ночные часы желательно использовать

а) памперсы

б) резиновое судно

в) металлическое судно

г) съемный мочеприемник

26. Биологический материал, который необходимо взять у больного с кишечной инфекцией

а) кал на общий анализ

б) кал на яйца глист и простейшие

в) кровь на биохимический анализ

г) фекалии на бактериологическое исследование

27. Соотношение количества выпитой и выделенной жидкости называется

- а) суточным диурезом
- б) водным балансом
- в) анурезом
- г) дневным диурезом

28. Для исследования мочи на сахар ее собирают в течение (в часах)

- а) 24
- б) 10
- в) 8
- г) 3

29. Для исследования мочи по методу Нечипоренко ее

- а) собирают за 24 часа
- б) собирают за 10 часов
- в) собирают за 3 часа
- г) берут среднюю порцию мочи

30. Перед УЗИ брюшной полости необходимо исключить продукты

- а) гречневую кашу, помидоры, гранаты
- б) молоко, овощи, фрукты, черный хлеб
- в) яйца, белый хлеб, сладости
- г) мясо, рыбу, консервы

31. У здорового пациента мокрота (в мл)

- а) выделяется до 100
- б) выделяется до 50
- в) выделяется в количестве 15
- г) отсутствует

32. Уменьшение суточного диуреза до 350 мл называется

- а) олигурией

б) никтурией

в) анурией

г) полиурией

33. Подготовка пациента для исследования кала на скрытую кровь проводится в течение (в днях)

а) 1

б) 5

в) 2

г) 3

34. Формула определения глубины введения желудочного зонда при промывании желудка (в см)

а) рост — 100

б) рост — 80

в) рост — 50

г) рост — 1/2 роста

35. Количество порций желчи, получаемых при дуоденальном зондировании

а) 10

б) 5

в) 1

г) 3

36. Для промывания желудка взрослому следует приготовить чистую воду в количестве (в л)

а) 10

б) 3

в) 1

г) 0,5

37. Эндоскопический осмотр слизистой толстого кишечника — это

а) эзофагоскопия

- б) гастроскопия
- в) колоноскопия
- г) дуоденоскопия

38. При проведении сердечно-легочной реанимации двумя спасателями соотношение вдуваний и компрессий

- а) 2 : 15
- б) 2 : 10
- в) 1 : 5
- г) 1 : 2

39. При проведении сердечно-легочной реанимации одним спасателем соотношение вдуваний в дыхательные пути пациента и компрессий на грудину

- а) 2 : 15
- б) 2 : 10
- в) 2 : 5
- г) 1 : 5

40. Продолжительность клинической смерти (в мин.)

- а) 10-15
- б) 4-6
- в) 1-2
- г) 0,5

**Эталоны ответов**

- 1. б**
- 2. а**
- 3. г**
- 4. б**
- 5. а**
- 6. б**
- 7. а**

**8.б**

**9. г**

**10. б**

**11. а**

**12.в**

**13. а**

**14. в**

**15. б**

**16.а**

**17.а**

**18. г**

**19. б**

**20.а**

**21.а**

**22. б**

**23. б**

**24. б**

**25.а**

**26. г**

**27.б**

**28. а**

**29. г**

**30. б**

**31. г**

**32.а**

**33. г**

**34. а**

**35. г**

**36. а**

**37. в**

**38. в**

**39. а**

**40. б**

**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.07.  
Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными**

**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 самоходе 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 в 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 1****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 созданным 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.

**Тестовые задания для проведения среза знаний по теоретическому курсу ПМ.07.  
Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными с  
эталоном 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 %;	в) 0,5 %;
б) 1 %;	г) 2 %.
2. Температура моющего раствора при предстерилизационной обработке мединструментария:
  - 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;	в) 7;
б) 5;	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 мед.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 мед.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 мед.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 мединструментария:
  - 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 – III.
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 мед.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 для среза знаний ПМ.07 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными

<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**  
**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 7.1	Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности			
ПК 7.2.	Соблюдать принципы профессиональной этики.			
ПК 7.3.	Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.			
ПК 7.4.	Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.			
ПК 7.5.	Оформлять медицинскую документацию.			
ПК 7.6.	Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.			
ПК 7.7.	Обеспечивать инфекционную безопасность.			
ПК 7.8.	Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.			
ПК 7.9.	Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.			
ПК 7.10.	Владеть основами гигиенического питания.			
ПК 7.11.	Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.			
ПК 7.12.	Осуществлять сестринский процесс			

<b>Критерии оценки</b>				
1	<i>Правильно выявлены нарушенные потребности, выбраны</i>	<b>10</b>		

	<i>приоритетные</i>			
2	<i>Дана верная формулировка нарушенным потребностям</i>	<b>10</b>		
3	<i>План сестринских вмешательств составлен верно, документация оформлена</i>	<b>10</b>		
Подготовка к выполнению манипуляции в соответствии с требованиями	<i>Соблюдение инфекционной безопасности при подготовке к манипуляции в соответствии с нормативными документами: - правильность и своевременность обработки рук - своевременность и обоснованность применения индивидуальных средств защиты</i>	<b>5</b>		
	<i>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</i>	<b>10</b>		
	<i>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;</i>	<b>15</b>		
Выполнение манипуляции в соответствии с требованиями	<i>Соблюдение инфекционной безопасности при выполнении манипуляции в соответствии с нормативными документами.</i>	<b>10</b>		

	<i>Соблюдение технологии выполнения манипуляции в соответствии со стандартом (см. алгоритм)</i>	<b>15</b>		
Завершение выполнения манипуляции в соответствии с требованиями	<i>Осуществление контроля за состоянием пациента в соответствии с требованиями:</i>	<b>5</b>		
	<i>Соблюдение инфекционной безопасности в соответствии с нормативными документами.</i>	<b>5</b>		
	<i>Регистрация выполнения манипуляции в медицинской документации в соответствии с требованиями.</i>	<b>5</b>		
<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>		

**Общие компетенции**

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	<i>Демонстрация интереса к будущей профессии и понимание ее значимости в современном обществе</i>	<b>10</b>		
2	<i>Правильный выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач, анализ и оценка эффективности качества собственной профессиональной деятельности</i>	<b>10</b>		
3	<i>Грамотное решение при выборе профессиональных действий, поиск эффективного решения</i>	<b>10</b>		
4	<i>Уважительное отношение к пациентам, коллегам и окружающим.</i>	<b>10</b>		
5	<i>Применение инновационных технологий при решении профессиональных задач</i>	<b>10</b>		
6	<i>Четкое соблюдение техники безопасности, инфекционной безопасности при выполнении работ</i>	<b>10</b>		
7	<i>Правильная организация собственной деятельности при решении профессиональных задач</i>	<b>10</b>		
8	<i>Оценка портфолио, представленного обучающимся</i>	<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 Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными  
освоил/не освоил с оценкой \_\_\_\_\_

Члены комиссии:

ФИО \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

ФИО \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

ФИО \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

ФИО \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

## Задания для текущего контроля успеваемости

### МКД 07.01 Теория и практика сестринского дела

#### Теория

##### Тема: Философия сестринского дела

###### *Фронтальный опрос*

Назовите основные понятия и этических элементах философии сестринского дела;

Дайте определение составляющих сестринского дела

Назовите основные этические принципы.

##### Тема: Общение в сестринском деле

###### *Фронтальный опрос*

Какие уровни общения вы знаете, средства и типы общения

Назовите факторы, препятствующие общению

Назовите классификацию уровней общения;

Назовите элементы эффективного общения;

Дайте характеристику каналов общения;

Назовите приемы эффективного вербального общения;

Назовите способы эффективного невербального общения;

Дайте определение понятия «зоны комфорта»;

##### Тема: Обучение в сестринском деле

###### *Фронтальный опрос*

Дайте определение понятий:

Педагогика

Сестринская педагогика

Мотив

Сфера

Какие педагогические приемы чаще всего используются

Как осуществляется оценка качества и эффективности обучения

##### Тема: Иерархия потребностей человека по А.Маслоу Модели сестринского дела

###### *Фронтальный опрос*

Дайте определение понятия потребность

Приведите иерархию основных жизненно-важных потребностей (по А. Маслоу):

###### *Тестовый контроль*

1. Иерархия основных человеческих потребностей предложена американским психологом :

А) Хендерсон

Б) Маслоу

В) Поттером

Г) Джемсом

2. Количество фундаментальных потребностей человека по В. Хендерсон:

А) 3

Б) 5

В) 10

Г) 14

3. Первичные потребности по Маслоу:

А) физиологические

Б) социальные

- В) уважения  
Г) самоуважения
4. Количество уровней основных жизненно важных потребностей по Маслоу:  
А) 3  
Б) 5  
В) 10  
Г) 14
5. Автор создания 14 фундаментальных потребностей:  
А) Маслоу  
Б) Хендерсон  
В) Орем  
Г) Найтингейл
6. Социальные потребности по Маслоу – уровень:  
А) 1  
Б) 2  
В) 3  
Г) 4
7. Маслоу изобразил уровни потребностей в виде:  
А) пирамиды  
Б) круга  
В) квадрата  
Г) лестницы
8. Первичные потребности по Маслоу:  
А) безопасности  
Б) социальные  
В) уважения  
Г) самоактуализации
9. По Маслоу сон – потребность:  
А) безопасности  
Б) социальная  
В) физиологическая  
Г) защищенности
10. Количество универсальных потребностей по Д. Орем:  
А) 3  
Б) 5  
В) 8  
Г) 14
11. Низший уровень потребностей по Маслоу:  
А) физиологические  
Б) социальные  
В) уважения  
Г) самовыражения
12. Потребности, присущие всем людям в течении всего жизненного цикла, по Д. Орем:  
А) физиологические  
Б) фундаментальные  
В) универсальные  
Г) иерархические
13. Основные потребности человека по В. Хендерсон:  
А) универсальные  
Б) фундаментальные  
В) физиологические  
Г) иерархические
14. Вторичные потребности по Маслоу:

- А) безопасности
- Б) социальные
- В) физиологические
- Г) защищенности

15. Количество групп потребностей по Д. Орем:

- А) 1
- Б) 2
- В) 3
- Г) 4

16. Потребность в уважении окружающих по Маслоу – уровень:

- А) 5
- Б) 4
- В) 3
- Г) 2

17. Вершина пирамиды Маслоу:

- А) образование
- Б) успех
- В) уважение
- Г) самоактуализация

18. Физиологическая потребностей по Маслоу:

- А) любовь
- Б) работа
- В) движение
- Г) жилище

19. Успех – потребность:

- А) физиологическая
- Б) социальная
- В) безопасности
- Г) самоуважения

20. Потребность в защите по Маслоу – уровень:

- А) 5
- Б) 4
- В) 3

**Тема: Сестринский процесс. Документация к сестринскому процессу.**

***Фронтальный опрос***

Что включает в себя субъективное обследование пациента

Физиологические данные – это

Психологические данные – это

Социологические данные – это

Определите проблемы пациента

Настоящие - это

Потенциальные – это

Приоритетные проблемы - это

Физиологические

Психологические

Духовные

***Тестовый контроль***

1. Систематический научный подход и метод осуществления профессиональной деятельности медицинской сестры – это

- 1) диагностика заболеваний
- 2) лечение заболеваний



- 3)лечебно-охранительный режим
- 4)сестринский процесс
- 5)санитарно-эпидемиологический режим

2. Количество этапов сестринского процесса:

- 1) два
- 2) три
- 3) четыре
- 4) пять

3. Сестринский процесс включает следующие этапы, кроме

- 1)сестринского обследования
- 2)выявления медико-санитарных проблем и потребности в уходе
- 3)планирования и выполнения сестринских вмешательств
- 4)оценки эффективности сестринских действий
- 5)лечения заболеваний

4. Цель сестринского процесса:

- 1)сбор информации о пациенте
- 2)обеспечение приемлемого качества жизни в болезни
- 3)установление характера сестринских вмешательств
- 4)оценка качества сестринского ухода

5. Одной из важнейших задач сестринского процесса является:

- 1)знание патогенеза заболевания
- 2)диагноз заболевания
- 3)назначение лечения
- 4)уточнение причины заболевания
- 5)профессиональный уход с учетом медико-санитарных потребностей пациента

6. Основные характеристики сестринского процесса

- 1)планируемый
- 2)ориентированный на пациента
- 3)ориентированный на проблему со здоровьем
- 4)направленный на достижение цели ухода
- 5)все вышперечисленное

7. Первый этап сестринского процесса – это

- 1)сестринское обследование
- 2)определение проблем пациента
- 3)планирование ухода
- 4)реализация плана
- 5)постановка целей

8. Первый этап сестринского процесса включает

- 1)прогнозирование результатов ухода
- 2)беседу с родственниками пациента
- 3)определение существующих и потенциальных проблем пациента
- 4)профилактику осложнений

9. К субъективным методам сестринского обследования относятся:

- 1)знакомство с данными медицинской карты
- 2)расспрос пациента
- 3)измерение артериального давления

4)определение отеков

10. К субъективным данным о пациенте относится

- 1)вынужденное положение
- 2)самостоятельное передвижение
- 3)сообщение о снижении интенсивности боли
- 4)подъем артериального давления

11. Источник субъективной информации

- 1)лабораторные данные
- 2)история болезни
- 3)пациент
- 4)измеренное давление

### **Тема Потребность пациента в нормальном дыхании**

#### ***Фронтальный опрос***

Что такое внешнее дыхание?

Что такое внутреннее дыхание?

Что является критерием оценки при наблюдении за дыханием?

Какова ЧДД у взрослого здорового человека в норме?

Какие факторы оказывают влияние на ЧДД у здоровых людей?

Когда можно наблюдать поверхностное и глубокое дыхание?

Чем характеризуется грудной тип дыхания?

Чем характеризуется брюшной тип дыхания?

Чем характеризуется смешанный тип дыхания?

Каковы правила наблюдения за дыханием?

Что такое одышка? Что такое физиологическая и патологическая одышка?

Что такое тахипноэ?

Что такое брадипноэ?

Что такое апноэ?

Что такое инспираторная одышка? Механизм образования инспираторной одышки.

### **Тема. Потребность пациента в адекватном питании и питье.**

#### ***Фронтальный опрос***

Проведение первичной сестринской оценки состояния пациента и удовлетворении потребностей в адекватном питании и питье

Проблемы пациента в связи с нарушением потребности;

Планирование сестринского ухода (цели, вмешательства и периодичность оценки);

Текущая и итоговая оценке результатов сестринского ухода

### **Тема Потребность пациента в физиологических отправлениях**

#### ***Фронтальный опрос***

Проведение первичной сестринской оценки состояния пациента и удовлетворении потребностей в физиологических отправлениях

Проблемы пациента в связи с нарушением потребности;

Планирование сестринского ухода (цели, вмешательства и периодичность оценки);

Текущая и итоговая оценке результатов сестринского ухода

### **Тема: Потребности пациента в движении, сне, одежде (надевании, раздевании, выборе),осуществлении личной гигиены**

#### ***Фронтальный опрос***

Проведение первичной сестринской оценки состояния пациента, потребности

в движении, сне, одежде (надевании, раздевании, выборе), осуществлении личной гигиены  
Проблемы пациента в связи с нарушением потребности;  
Планирование сестринского ухода (цели, вмешательства и периодичность оценки);  
Текущая и итоговая оценка результатов сестринского ухода

### **Тема Потребности пациента в поддержании нормальной температуры тела, безопасной окружающей среды**

#### ***Фронтальный опрос***

Проведение первичной сестринской оценки состояния пациента, потребности в поддержании нормальной температуры тела, безопасной окружающей среде  
Проблемы пациента в связи с нарушением потребности;  
Планирование сестринского ухода (цели, вмешательства и периодичность оценки);  
Текущая и итоговая оценка результатов сестринского ухода.

### **Тема Потребность пациента в общении, труде и отдыхе**

#### ***Фронтальный опрос***

Проведение первичной сестринской оценки состояния пациента, потребности в общении, труде и отдыхе.  
Проблемы пациента в связи с нарушением потребности;  
Планирование сестринского ухода (цели, вмешательства и периодичность оценки);  
Текущая и итоговая оценка результатов сестринского ухода.

### **Тема Сестринский процесс при боли.**

#### ***Фронтальный опрос***

Назовите различные аспекты боли;  
Назовите факторы, влияющие на ощущение боли;  
Назовите особенности реакции человека на острую и хроническую боль;  
Назовите виды боли;  
Как осуществляется сестринский процесс при боли;  
Назовите способы первичной оценки боли;

### **Практика**

#### **Тема Биоэтика. Врачебная тайна. Ответственность за правонарушения и преступления, допущенные медицинскими работниками**

#### ***Фронтальный опрос***

Чем вызвано выделение специального раздела этики— медицинской деонтологии  
Назовите предмет изучения медицинской деонтологии  
Какие патологические реакции возникают у пациента в результате его обращения за медицинской помощью  
Как проявляются ятрогения  
Чем отличается медицинская ошибка от медицинского правонарушения  
Каковы основные биоэтические проблемы  
Какие документы по медицинской этике вы знаете  
Чем принцип отличается от правила

### **Тема Типы и каналы общения, эффективное общение**

#### ***Фронтальный опрос***

Дайте определение понятия «общение»

Назовите уровни общения

Перечислите функции общения.

Охарактеризуйте вербальный и невербальный типы общения, паралингвистические эффекты общения.

Выделите пять стилей общения.

Определите критерии эффективности общения.

Назовите виды и средства общения.

Охарактеризуйте цели общения в сестринском деле.

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

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

#### ***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***

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 |                     |

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.

6. К сферам обучения относят:

а) познавательная

б) эмоциональная

в) психомоторная

г) формальная

7. Для достижения успеха в обучении пациентов медсестра должна обладать определенными \_\_\_\_\_.

8. Понимание и усвоение материала требует времени и \_\_\_\_\_

9. Требования к формулировке целей:

а) системность

б) преемственность

в) в терминах пациента

г) объемность

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

## **Тема Документирование этапов сестринского процесса**

### *Решение проблемно-ситуационных задач*

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 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.

## **Тема 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.

#### ЗАДАЧА № 3

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 07.02 Инфекционная безопасность инфекционный контроль**

### **Теория**

#### **Тема: Внутрибольничная инфекция**

##### *Фронтальный опрос*

Масштаб проблемы ВБИ, структура ВБИ.

Способы передачи инфекции в медицинском учреждении.

Факторы, влияющие на восприимчивость хозяина к инфекции.

Группы риска ВБИ: пациенты хирургических, урологических, реанимационных отделений и т.д.

Резервуары возбудителей ВБИ: руки персонала, инструментарий, оборудование, лекарственные средства и т.д.

#### **Тема Санитарно-противоэпидемический режим помещений ЛПУ**

##### *Фронтальный опрос*

Понятие СПЭР

СПЭР палат ЛПУ

СПЭР процедурного кабинета

СПЭР буфета

#### **Тема Дезинфекция**

##### *Фронтальный опрос*

Понятие «дезинфекция».

Виды и методы дезинфекции.

Общие требования к дезинфекционному режиму в ЛПУ.

#### **Тема Структура и классификация медицинских отходов**

##### *Фронтальный опрос*

Классификация отходов

Какие отходы относятся к группе А

Какие отходы относятся к группе Б

Какие отходы относятся к группе В

Какие отходы относятся к группе Г

Какие отходы относятся к группе Д

Правила утилизации отходов.

#### **Тема: Предстерилизационная очистка инструментов**

##### *Фронтальный опрос*

понятие «предстерилизационная очистка»;

этапы предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения;

моющие комплексы;

контроль качества предстерилизационной очистки (пробы на кровь, моющие средства, жир, хлорсодержащие средства);

азопирамовая проба: реактивы, постановка, критерии оценки;

нормативные документы, регламентирующие способы, режимы и средства предстерилизационной очистки.

#### **Тема Стерилизация**

##### *Фронтальный опрос*



Понятие «стерилизация».  
Методы стерилизации.  
Паровой метод стерилизации.  
Воздушный метод стерилизации.  
Химический метод стерилизации.  
Методы контроля паровой и воздушной стерилизации.  
Меры предосторожности при работе с острыми и режущими инструментами.

### **Тема Принципы работы ЦСО**

#### ***Фронтальный опрос***

Цели и задачи ЦСО:

Основной принцип работы ЦСО

Устройство и функции ЦСО

Документация ЦСО:

### **Тема Организация безопасной среды для пациента**

#### ***Фронтальный опрос***

Факторы риска для пациентов в ЛПУ.

Выявление пациентов с высоким риском несчастных случаев.

Помощь сестринского персонала, направленная на снижение риска падений, травм, ожогов, отравлений и поражений электрическим током.

Вредное воздействие на организм хлор- и фенолсодержащих дезинфектантов, сенсibilизаторов (лекарственных средств), фотосенсibilизаторов.

Симптомы, связанные с чрезмерным воздействием некоторых токсичных химических препаратов

### **Тема Организация безопасной среды для персонала**

#### ***Фронтальный опрос***

Способы защиты от воздействия токсичных веществ: использование защитной одежды, вентиляции, обучение персонала, уход за кожей.

Правила техники безопасности при работе с ртутьсодержащим оборудованием.

Неблагоприятное воздействие на организм сестры фармацевтических препаратов.

Неблагоприятное воздействие на организм сестры отходов анестезирующих газов.

Неблагоприятное воздействие на сестру вредных микробиологических факторов: виды возбудителей, беременность и опасность воздействия микробиологических факторов на плод.

Неблагоприятное воздействие облучения.

Меры, направленные на предупреждение облучения сестринского персонала.

### **Практика**

#### **Тема Санитарно-противоэпидемический режим различных помещений ЛПУ**

#### ***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 отработанной 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 незакрепленные шторки. О чем свидетельствует этот признак? Какие последующие действия медицинской сестры?

## Тема Обработка рук персонала

### 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 :
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 бр. Зеленый
  - В) надмуравьиная кислота
15. По окончании обеззараживания рук по рецептуре С-4 для просушивания используют
- А) полотенце
  - Б) стерильную салфетку
  - В) бумажное полотенце

### **Тема Индивидуальные средства защиты**

#### **Фронтальный опрос**

Что относится к средствам индивидуальной защиты

Правила использования маски

Правила надевания стерильных перчаток

Правила надевания стерильного халата

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

#### **Решение ситуационных задач**

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?

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?

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?

4. Из инфекционного отделения выписан больной брюшным тифом после выздоровления.

Какие мероприятия следует провести до и после выписки?

Кто организует и проводит эти мероприятия?

4. 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

### **Тема Дезинфекция .Правила обращения с мед.отходами.**

#### **Контрольное тестирование**

1. Различают несколько видов дезинфекции:

- 
-

- 
- 
- 
- 

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

3. Способ дезинфекции при котором проводят уничтожении грызунов:

1. химический;
2. биологический;
3. физический.

4. Дезинфекция - это:

1. уничтожение микробов и их спор;
2. уничтожение во внешней среде возбудителей инфекционных заболеваний;
3. уничтожение насекомых.

5. Дератизация это \_\_\_\_\_ .

6. Дезинсекция это \_\_\_\_\_ .

7. При попадании хлорсодержащего раствора на кожу необходимо:

1. обработать спиртом 70% раствором;
2. тщательно промойте холодной проточной водой и раствором питьевой соды;
3. протереть ветошью.

8. Дезинфекция паровым способом осуществляется при температуре:

1. 110 градусов С;
2. 120 градусов С;
3. 132 градуса С.

9. Дезинфекция проводится:

1. после предстерилизационной очистки;
2. перед предстерилизационной очистки;
3. перед стерилизацией.

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

1. Хлорапин;
2. Ника;
3. Део-хлор;
4. все выше перечисленные.

## **Тема Современные дезинфицирующие средства**

### ***Фронтальный опрос***

. Группы, применяемых в ЛПУ дезинфектантов.

Назовите хлорсодержание дезинфектанты

Назовите дезинфектанты некомпозиционного состава (

Назовите дезинфектанты композиционного состава

Назовите альдегидсодержащие препараты

Назовите перокисные соединения

**Тема Дезинфекция изделий медицинского назначения и предметов ухода**  
**Контрольное тестирование**

1. Экспозиция при дезинфекции кипячением в дистиллированной воде составляет (в мин.)
  - 1) 90
  - 2) 60
  - 3) 30
  - 4) 15
  
2. Экспозиция при дезинфекции кипячением в дистиллированной воде предметов, с которыми соприкасался больной гепатитом или ВИЧ-инфекцией (в мин.)
  - 1) 90
  - 2) 60
  - 3) 30
  - 4) 15
  
3. Первый этап обработки наконечников для клизм после использования
  - 1) кипячение
  - 2) автоклавирование
  - 3) дезинфекция
  - 4) промывание под проточной водой
  
4. Продолжительность дезинфекции медицинских термометров в 2% растворе хлорамина
  - 1) 45 мин.
  - 2) 5 мин.
  - 3) 20 мин.
  - 4) 30 мин.
  
5. Дезинфекция ванны после пациента:
  - 1) протереть 6% раствором перекиси водорода
  - 2) обработать 3% раствором хлорамина
  - 3) вымыть горячей водой с моющим порошком
  - 4) протереть 2 раза с интервалом 10-15 мин. 1% раствором хлорамина
  
6. Метод дезинфекции мягкого инвентаря после выписки пациента
  - 1) замачивание в 3% растворе хлорамина
  - 2) кипячение
  - 3) обеззараживание в дезинфекционной камере
  - 4) проветривание
  
7. Режим дезинфекции предметов ухода из резины (грелки, пузыри для льда)
  - 1) двукратное протирание 3% раствором хлорамина
  - 2) двукратное протирание 1% раствором хлорамина с интервалом в 15 мин.
  - 3) кипячение в 2% растворе гидрокарбоната натрия
  - 4) погружение в 3% раствор хлорамина на 60 мин.
  
8. После внутривенных инъекции одноразовый шприц следует погрузить в раствор «Биолот»
  - 1)

- 2) мыльно-содовый
  - 3) хлорамина
  - 4) фурацилина
9. Режим обработки клеенок и клеенчатых фартуков после их использования
- 1) двукратное протирание 3% хлорамином
  - 2) погружение на 60 мин. в 1% раствор хлорамина
  - 3) двукратное протирание 1% раствором хлорамина с интервалом в 15 мин.
  - 4) двукратное влажное протирание
10. Ветошь для генеральной уборки операционной должна быть
- 1) любой
  - 2) чистой
  - 3) продезинфицированной
  - 4) стерильной
11. Дезинфекция ножниц, бритвенных приборов проводится
- 1) погружением в спирт 70° С на 15 мин.
  - 2) погружением в 1% раствор хлорамина на 1 час
  - 3) протиранием спиртом
  - 4) кипячением в течение 30 мин. в воде
12. Дезинфекция инструментов в 6% растворе перекиси водорода проводится в течение (мин.)
- 1) 15
  - 2) 60
  - 3) 90
  - 4) 120
13. Дезинфекция медицинских термометров в 3% растворе перекиси водорода проводится в течение (мин.)
- 1) 15
  - 2) 30
  - 3) 60
  - 4) 80
14. Кушетку, которую используют для осмотра пациента, необходимо дезинфицировать
- 1) после каждого пациента
  - 2) один раз в день
  - 3) в конце смены
  - 4) во время генеральной уборки
15. Дезинфекция тапочек в стационаре проводится раствором
- 1) питьевой соды
  - 2) уксусной кислоты
  - 3) хлорамина
  - 4) фурацилина
16. Наконечник после клизмы дезинфицируется в растворе хлорамина (в%)
- 1) 1
  - 2) 3

- 3) 6
- 4) 8

17. После использования многоразовый медицинский инструментарий подвергают
- 1) дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации
  - 2) промыванию под проточной водой, стерилизации
  - 3) дезинфекции, стерилизации
  - 4) предстерилизационной очистке, стерилизации

**Тема Предстерилизационная очистка. Контроль качества ПО.**  
**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 немые 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 | Вид загрязнения            |
| А - Желтый  | 1. Кровь                   |
| Б - Бурый   | 2. Лекарственные препараты |
| В - Розовый   | 3. Ржавчина                |
| Г - Фиолетовый, переходящий в розово-сиреневый      | 4. Дез.средства            |
|   | 5. Моющие средства         |

**Тема: Стерилизация .Устройство и функции ЦСО**

**Контрольное тестирование**

- 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
- Температурный режим сушки медиструментария, перед стерилизацией, в °С:
  - А) 60 – 65
  - Б) 70 – 75
  - В) 80 – 85
  - Г) 90 – 95
- Рабочий раствор азопирама пригоден в течении:
  - А) 30 минут
  - Б) 1 – 2 часов
  - В) 12 часов
  - Г) 1 сутки
- Пригодность рабочего раствора азопирама проверяют нанесением 2 – 3 капель раствора на:
  - А) стерильный ватный шарик
  - Б) стерильный тампон
  - В) стерильную салфетку
  - Г) кровавое пятно
- При положительной азопирамовой пробе появляется окрашивание раствора:
  - А) зелёное, переходящее в фиолетовое
  - Б) фиолетовое, переходящее в Розова – 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 сухожарочном 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 медицинstrumentария в нескрытых 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

## **Тема Подготовка перевязочного материала к стерилизации**

### ***Фронтальный опрос***

Требования к приготовлению перевязочного материала.

Виды перевязочного материала

Правила упаковки перевязочного материала

## **Тема Понятие лечебно-охранительного режима, его элементы и значение**

### ***Фронтальный опрос***

Лечебно-охранительный режим: основные понятия, распорядок дня

Виды режимов двигательной активности; положение пациента в постели

Виды санитарной обработки

Основные понятия биомеханики

## **Тема Биомеханика тела**

### ***Контрольное тестирование***

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

## **Тема Перемещение пациента**

### *Тестовый контроль*

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) поддержание 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) Макси-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

### **Тема Эргономика**

#### ***Тестовый контроль***

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



## МДК 07.03 Технология оказания медицинских услуг

### Теория

#### **Тема Прием пациента в стационар. Ведение документации**

##### ***Фронтальный опрос***

Устройство приемного отделения

Функции приемного отделения

Документация приемного отделения.

Пути госпитализации в ПО

Выполнение манипуляций по теме

#### **Тема Оценка функционального состояния пациента**

##### ***Фронтальный опрос***

Осмотр пациента.

Сестринская помощь пациенту в каждом периоде лихорадки.

Термометрия, виды и устройство термометров.

Основные способы измерения температуры тела.

Дезинфекция и хранение термометров.

Определение АД, нормальные показатели, аппараты для определения АД.

Измерение АД

Информирование пациента.

Ошибки при измерении АД

Определение ЧДД, нормальные показатели, регистрация

Определение пульса, места определения пульса, нормальные показатели, регистрация.

Информирование пациента.

Заполнение документации.

#### **Тема Организация питания в стационаре. Кормление тяжелобольных пациентов.**

##### **Ведение документации**

##### ***Фронтальный опрос***

Организация питания в стационаре.

Понятие и основные принципы лечебного питания.

Контроль санитарного состояния тумбочек и холодильников, сроки хранения пищевых продуктов.

Кормление тяжелобольных пациентов.

#### **Тема Личная гигиена тяжелобольного пациента**

##### ***Фронтальный опрос***

Значение личной гигиены пациента.

Задачи сестринской помощи в зависимости от состояния пациента.

Консультирование пациента и его семьи по вопросам личной гигиены тяжелобольного пациента.

Особенности личной гигиены в различные возрастные периоды.

#### **Тема Профилактика пролежней**

##### ***Фронтальный опрос***

Уход за кожей и естественными складками, опрелости (причины, места образования, меры профилактики).

Пролежни, места образования, стадии развития.

Факторы, способствующие развитию пролежней.

Шкалы оценки риска развития пролежней (Ватерлоу).

Бельевой режим стационара.

Требование к постельному белью.

## **Тема Методы простейшей физиотерапии. Оксигенотерапия.**

### ***Фронтальный опрос***

Понятие «простейшая физиотерапия».

Виды и цели простейших физиотерапевтических процедур.

Противопоказания для тепловых физиотерапевтических процедур, применения холода.

Возможные осложнения физиотерапевтических процедур и их профилактика.

## **Тема Клизмы. Газоотводная трубка.**

### ***Фронтальный опрос***

Клизмы.

Виды клизм.

Механизм действия различных видов клизм, показания, противопоказания и возможные осложнения.

Газоотводная трубка

## **Тема Виды катетеров. Особенности катетеризации мочевого пузыря у мужчин и женщин**

### ***Фронтальный опрос***

Катетеризация.

Цели катетеризации, противопоказания и возможные осложнения.

Виды катетеров.

## **Тема Промывание желудка**

### ***Фронтальный опрос***

Цели проведения промывания желудка.

Противопоказания и возможные осложнения.

Виды желудочных зондов.

## **Тема Правила хранения, выписывания и распределения лекарственных средств в отделении**

### ***Фронтальный опрос***

Выборка назначений из медицинской карты стационарного больного.

Выписывание требований на лекарственные средства и порядок получения их из аптеки.

Правила хранения и распределения лекарственных средств в отделении: на сестринском посту, в процедурном кабинете.

Выписка, учет и хранение наркотических, сильнодействующих, остродефицитных и дорогостоящих лекарственных средств. Хранение препаратов списка «А» и «Б».

Оформление журнала учета лекарственных средств.

## **Тема Пути введения лекарственных средств**

### ***Фронтальный опрос***

Энтеральный путь.

Понятия «до еды», «во время еды», «после еды».

Наружный путь.

Способы наружного применения лекарственных средств.

Информация, необходимая пациенту для осознанного участия в лекарственной терапии.

Ингаляционный способ введения лекарственных средств через рот и нос.

Виды шприцов и игл, емкости шприцов и размеры игл.

«Цена» деления шприца.

Выбор объема шприца и размера иглы для различных видов инъекций.

## **Тема Участие в лабораторных методах исследования**

### ***Фронтальный опрос***

Взятие материала на исследование.

Универсальные меры предосторожности при взятии и транспортировке биологического материала в лабораторию.

Правила хранения различных видов проб.

## **Тема Участие в инструментальных методах исследования**

### ***Фронтальный опрос***

Инструментальные исследования и их виды.

Цели инструментальных методов исследования.

## **Тема Сердечно-легочная реанимация**

### ***Фронтальный опрос***

Причины, приводящие к внезапной остановке сердца.

Признаки клинической и биологической смерти, смерти мозга.

Причины обструкции дыхательных путей.

Частичная и полная обструкция дыхательных путей.

Признаки обструкции.

## **Тема Потери, смерть, горе.**

### ***Фронтальный опрос***

Потери, смерть, горе.

Стадии горевания.

Понятие и принципы паллиативной помощи.

Хосписное движение.

## **Практика**

### **Документация приемного отделения. Антропометрия**

#### **Санитарная обработка пациента. Педикулез.**

##### ***Контрольное тестирование***

*Дать один 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
6. Дезинсекция – это ...

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
12. Влажная уборка процедурного кабинета приемного отделения ЛПУ проводится \_\_\_\_\_% раствором хлорамина
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 медицинская карта
  - 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
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

## Транспортировка пациента

### Оценка функционального состояния пациента

#### Контрольное тестирование

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

1	Субфебрильная	А.	Выше 41 С
2	Умеренная или фебрильная	Б.	37-38 С
3	Высокая	В.	39-41 С
4	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?  
\_\_\_\_\_

#### Контрольное тестирование

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

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

### Оценка функционального состояния пациента

#### *Контрольное тестирование*

1. Артериальный пульс это:
- 1) колебания стенки артерии;
  - 2) ритмичные колебания стенки артерии;
  - 3) ритмичные колебания стенки артерии, обусловленные выбросом крови в артериальную систему.

2. Основными характеристиками пульса являются:

- 1) ритм
- 2) частота
- 3) напряжение
- 4) стабильность

3. Установите соответствие:

Состояние АД

Название пульса

1) гипертония

А) твердый

2) гипотония

Б) мягкий

4. Пульс исследуют на:

- 1) лучевой артерии
- 2) сонной артерии
- 3) локтевой артерии
- 4) височной артерии

5. Для измерения АД нужно иметь:

- 1) фонендоскоп
- 2) эндоскоп
- 3) тонометр
- 4) манометр

6. Установите соответствие:

состояние АД

величина АД в мм.рт.ст.

систолическое

диастолическое

1) гипотония

А) 90

А) 60

- |                |        |        |
|----------------|--------|--------|
| 2) нормальное  | Б) 110 | Б) 70  |
| 3) гипертензия | В) 160 | В) 110 |

7. ЧДД правильно подсчитывают в положении пациента:
- 1) сидя
  - 2) стоя
  - 3) лежа
8. ЧДД в норме у пациента в состоянии покоя будет:
- 1) 10-14 в мин
  - 2) 16-20 в мин
  - 3) 20-24 в мин
  - 4) 24-28 в мин
9. Для оценки дыхания пациента мед. сестра будет использовать следующие параметры:
- 1) частоту
  - 2) глубину
  - 3) ритм
  - 4) напряжение
10. Мед. сестра фиксирует показания АД, пульса, ЧДД и температуру тела:
- 1) в карту стационарного больного
  - 2) в лист назначения
  - 3) в температурный лист
  - 4) устно сообщает врачу

11. Установите соответствие:

Патологический тип дыхания	Характеристики дыхания
1) дыхание Куссамауля	А) глубокое редкое дыхание с большими дыхательными движениями, сопровождается громким шумом
2) дыхание Биота	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.
3) дыхание Чейна-стокса	В) ритмичные, глубокие дыхательные движения, чередующиеся примерно через равные отрезки времени с продолжительными паузами.

12. При измерении АД необходимо учитывать величину окружности плеча. Установите соответствие:

Величина окружности плеча	Действия мед. сестры
1) 15-20 см	А) вычесть из полученного показателя систологического давления 25 мм.рт.ст.
2) 45-50 см	Б) прибавить к полученному показателю систологического давления 15 мм.рт.ст.

**Характеристика основных столов лечебного питания**

**Контрольное тестирование**

1. При запорах назначают диету №



- 10
- 5
- 3
- 1
- 7

2. При заболевании печени назначают диету №

- 5
- 7
- 9
- 6

3. При ожирении назначают диету №

- 10
- 7
- 9
- 5
- 8

4. Для диеты № 1 характерно

- ограничение соли, белков, жидкости
- механическое, термическое, химическое щажение
- ограничение или полное исключение углеводов
- физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов
- ограничение или полное исключение белков

5. Предмет ухода, необходимый для искусственного кормления

- поильник
- катетер
- тонкий зонд
- ложка
- газоотводная трубка

6. При язвенной болезни желудка пациенту назначают диету №

- 7
- 8
- 9
- 5
- 1

7. Диета № 7 назначается с целью снижения АД и уменьшения отеков при заболевании

8. К видам искусственного питания относится - кормление через назогастральный зонд  
через гастростому и \_\_\_\_\_ питание

9. Рациональным является питание \_\_\_\_\_ раза в сутки

- 2
- 5
- 4
- 1
- 6

10. Для парентерального питания приготовить

- дуоденальный зонд

- систему для внутривенного капельного вливания
- резиновый баллон
- желудочный зонд
- ложку

**11.** Белковую пищу рекомендуется принимать

- днем
- вечером
- утром
- перед сном
- ночью

**12.** Перед сном не рекомендуют употреблять в пищу

- кофе
- кефир
- киви
- чай

**13.** При заболеваниях сердечнососудистой системы назначается диета №

- 7
- 9
- 10
- 8

**14.** При заболевании почек назначается диета №

- 7
- 9
- 10
- 1
- 5

**15.** При заболевании, не требующих назначения специальной диеты, рекомендуется диета

- 10
- 13
- 11
- 15
- 9

**16.** Количество жидкой пищи при очередном кормлении через зонд (в мл)

- 600-800
- 250-450
- 100-150
- 20-50
- 1500

**17.** Порционное требование составляет

- 2 раза в неделю
- 1 раз в неделю
- ежедневно
- при поступлении пациента
- перед выпиской пациента

**18.** Нулевую диету назначают

- при ожирении
- в первые дни после операции на желудке, кишечнике
- при подагре
- при диабете
- при туберкулезе

19. Жидкость, соль ограничивают при диете №

- 10
- 9
- 8
- 5
- 11

Выполнение манипуляций по теме

**Организация питания в стационаре. Кормление тяжелобольных пациентов**

***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.

- 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.

- 1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените вмешательство
- 2) Осуществите искусственное питание через гастростому.

**Личная гигиена пациента**

***Выполнение контрольного задания***

**Положение пациента в постели.**

заполните схему:

1.

	Положение пациента в постели	
?	?	?

2. Определите названия вынужденных положений пациента в постели:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**Смена постельного белья.**

Изучив материалы учебника «Основы сестринского дела» и алгоритм манипуляции «Смена постельного белья», 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		

**Профилактика пролежней, опрелостей. Бельевой режим стационара.**

**Выполнение контрольного задания**

Повторив пройденный материал по «Личной гигиене», отметьте на схеме места возможного образования пролежней.

На спине:

На боку:

У сидящего человека:

## Пролежни.

Повторив пройденный материал по «Личной гигиене», заполните таблицу:

Пролежни – это:
Стадии
Места образования
Внутренние факторы риска
Внешние факторы риска
Профилактика

Изучив материалы учебника по «Основам сестринского дела» и алгоритм манипуляции «Профилактика пролежней» реши проблемно-ситуационную задачу.

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.

*Задание:*

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), отечная (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) Паралегия (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

### Простейшая физиотерапия

#### 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) \_\_\_\_\_
1. 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.

### **Водолечение..Гирудотерапия.**

#### ***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 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.

Дополните выражение:

- Прорезиненный мешок, снабженный резиновой трубкой с \_\_\_\_\_.
- Полиэтиленовая трубка, которая вводится в полость носа пациента - это \_\_\_\_\_.
- Малокровие - это \_\_\_\_\_.
- Учащение дыхательных движений - это \_\_\_\_\_.
- Урежение дыхательных движений - это \_\_\_\_\_.
- Одышка с затрудненным вдохом - это \_\_\_\_\_.
- Одышка с затрудненным выдохом - это \_\_\_\_\_.

### **Очистительная и послабляющая клизмы**

#### ***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.

1. Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое

2. вмешательство.

### **Задача 2**

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,  $t 37,2^{\circ}\text{C}$ , АД 120/80 мм.рт.ст, PS 84 удара в минуту, удовлетворительных качеств. После осмотра врач назначил постановку сифонной клизмы.

1. Определите проблемы пациентки, спланируйте, реализуйте свои действия.
2. Поставьте сифонную клизму.

### **Задача 3**

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

1. Поставьте масляную клизму.

**Сифонная, лекарственная, питательная клизмы. Газоотводная трубка.**

*Контрольное тестирование*

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

**Виды катетеров. Особенности катетеризации мочевого пузыря у мужчин и женщин  
Уход за постоянным катетером. Недержание мочи**

***Контрольное тестирование***

1. К показаниям для катетеризации относятся все, кроме
- 1) острая задержка мочи

- 2) промывание мочевого пузыря
  - 3) взятие мочи на бактериологическое исследование
  - 4) введение лекарственных средств
  - 5) травма мочевого пузыря
2. Катетер перед введением в мочеиспускательный канал обрабатывают
- 1) растительным маслом
  - 2) стерильным вазелиновым маслом
  - 3) раствором перекиси водорода
  - 4) чистой водой
3. Для катетеризации мочевого пузыря медицинская сестра имеет право использовать катетер
- 1) любой
  - 2) мягкий
  - 3) полужесткий
  - 4) жесткий
4. При проведении катетеризации мужчин, катетер вводят на глубину (в см)
- 1) 15-18
  - 2) 10-12
  - 3) 3-4
  - 4) 1-2
5. При катетеризации у женщин катетер вводят на глубину (в см)
- 1) 10-12
  - 2) 6-8
  - 3) 3-5
  - 4) 15-20
6. Перед введением катетера в мочеиспускательный канал медицинская сестра проводит
- 1) массаж живота
  - 2) туалет наружных половых органов и обработку наружного отверстия мочеиспускательного канала
  - 3) бритье
  - 4) надавливание ребром ладони на дно мочевого пузыря
7. Для туалета наружных половых органов используются антисептические растворы, кроме
- 1) слабый раствор перманганата калия
  - 2) 0,02% раствор фурацилина
  - 3) 2% раствор гидрокарбоната натрия
  - 4) 3% раствора перекиси водорода
8. Для промывания мочевого пузыря используют раствор фурацилина, подогретый до температуры (в градусах С)
- 1) 40-45
  - 2) 37-38
  - 3) 25-28
  - 4) 16-18
9. Для обработки наружного отверстия мочеиспускательного канала мужчины, перед катетеризацией используют
- 1) крепкий раствор перманганата калия
  - 2) 0,02% раствор фурацилина

- 3) раствор хлорамина
- 4) проточную воду

10. Выберите длину мочеиспускательного канала у женщин:

- 1) 18-20 см
- 2) 3-5 см
- 3) 8-10 см
- 4) 10-12 см

11. Катетеризацию мочевого пузыря металлическим катетером у мужчин проводит:

- 1) медицинская сестра
- 2) старшая медицинская сестра
- 3) врач
- 4) заведующий отделением

12. Противопоказанием для катетеризации мочевого пузыря является:

- 1) травма мочеиспускательного канала
- 2) острая задержка мочи
- 3) промывание мочевого пузыря
- 4) взятие мочи на исследование

### **Промывание желудка. Помощь при рвоте**

#### ***Выполнение контрольного задания***

#### **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 подготовке к фракционному зондированию желудка из рациона питания исключают газообразующие и \_\_\_\_\_ желудочную секрецию продукты.
11. Рвота – произвольное 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 \_\_\_\_\_.

### **Энтеральный путь введения лекарственных средств**

#### ***Контрольное тестирование***

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)

13. Вместимость одной столовой ложки (в мл)

- а) 30
- б) 15
- в) 10
- г) 5

14. Вместимость одной десертной ложки (в мл)

- а) 30
- б) 15
- в) 10
- г) 5

15. Вместимость одной чайной ложки (в мл)

- а) 30
- б) 15
- в) 10
- г) 5

16. Ферментные препараты, улучшающие пищеварение, следует принимать

- а) до еды
- б) во время еды
- в) после еды, запивая молоком или водой
- г) между приемами пищи

17. 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

18. К списку "Б" относятся лекарственные вещества

- а) дорогостоящие
- б) ядовитые
- в) сильнодействующие
- г) снотворные

19. К списку "А" относятся лекарственные вещества

- а) ядовитые
- б) снотворные
- в) витамины
- г) гипотензивные

20. Срок хранения микстур, настоев, отваров (в днях)

- а) 7
- б) 5
- в) 3
- г) 1

21. Место хранения наркотических веществ

- а) шкаф на посту
- б) сейф
- в) процедурный кабинет
- г) холодильник

22. Сульфаниламидные препараты запивают

- а) молоком
- б) водой
- в) киселем
- г) минеральной водой «Боржоми»

23. 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

### **Наружное применение лекарственных средств**

#### ***Контрольное тестирование***

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

**Устройство и режим работы процедурного кабинета. Шприцы и иглы для инъекций**  
**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 - \_\_\_\_\_

**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 | В) потеря чувствительность |
| 3) абсцесс           | Г) подкожное кровоизлияние |
| 4) инфильтрат        | Д) омертвление тканей      |
| 5) гематома          | Е) уплотнение              |
| 6) неврит            | Ж) 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: \_\_\_\_\_

Задание №7. Решите ситуационные задачи.

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. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

Составьте план сестринских вмешательств.

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. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз. Составьте план сестринских вмешательств.

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. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз. Составьте план сестринских вмешательств.

4. При выполнении инъекции медсестра проколола палец использованной иглой. Укажите действия медсестры. Что входит в укладку для профилактики ВИЧ-инфекции?

### **Парентеральный путь введения лекарственных средств. Внутрикожная инъекция**

#### **Подкожная инъекция. Особенности введения инсулина и других лекарственных средств.**

##### *Выполнение контрольного задания*

Инсулин – это \_\_\_\_\_

Действие инсулина - \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Правила введения инсулина:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.

Возможные осложнения при введении инсулина: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Рассчитайте количество миллилитров раствора и наберите в шприц заданную дозу инсулина (1 мл=40 ЕД).

2 ЕД -

16 ЕД -

24 ЕД -

30 ЕД -

42 ЕД -

56 ЕД -

68 ЕД -

. Решите задачи.

1. Врач назначил пациенту инсулин короткого действия 12 ЕД и инсулин пролонгированного действия 6 ЕД. Медсестра набрала инсулины разного действия в один шприц для введения. Оцените действия медсестры.

2. По назначению врача медсестра ввела пациенту 24 ЕД инсулина короткого действия подкожно. После инъекции пациента вызвали на ЭКГ. Через 30 минут состояние пациента ухудшилось, появилось головокружение, потливость, дрожь, чувство голода. Сформулируйте сестринский диагноз, составьте план сестринских вмешательств.

Задание . Назовите места введения инсулина.

### **Внутримышечная инъекция. Правила разведения антибиотиков**

#### *Решение ситуационных задач*

1. Сколько потребуется лекарственного раствора стрептомицина на одну инъекцию, если назначено 400 000 ед и имеются флаконы по 1 г?

2. Сколько потребуется лекарственного раствора бициллина на одну инъекцию если назначено 360 000 ед и имеются флаконы по 300 000 ед?

3. Сколько потребуется лекарственного раствора бициллина на одну инъекцию, если назначено 300 000 ед и имеются флаконы по 600 000 ед?

4. Сколько потребуется лекарственного раствора стрептомицина на одну инъекцию, если назначено 250 000 ед и имеются флаконы по 0,5 г?

5. Сколько потребуется лекарственного раствора бициллина на одну инъекцию, если назначено 600 000 ед и имеются флаконы по 1,5 г?

6. Сколько потребуется лекарственного раствора стрептомицина на одну инъекцию, если назначено 300 000 ед и имеются флаконы по 1 г?

7. Сколько потребуется лекарственного раствора бициллина на одну инъекцию, если назначено 120 000 ед и имеются флаконы по 0,3 г?

8. Сколько потребуется лекарственного раствора стрептомицина на одну инъекцию, если назначено 650 000 ед и имеются флаконы по 0,5 г?

### **Внутривенная инъекция.**

### *Контрольное тестирование*

1. Укажите, в какие вены не выполняется внутривенная инъекция:

- 1) локтевого сгиба
- 2) кисти
- 3) височной области
- 4) затылочной области

2. Укажите, кто выполняет пункцию подключичной вены:

- 1) старшая сестра
- 2) врач
- 3) процедурная сестра
- 4) операционная сестра
- 5) заведующий отделением

3. При выполнении внутривенной инъекции жгут на плечо накладывается:

- 1) непосредственно на кожные покровы
- 2) только на рукав или салфетку
- 3) независимо от наличия рукава или салфетки

4. Укажите область, на которую накладывается жгут при выполнении внутривенной инъекции:

- 1) на верхнюю треть плеча
- 2) на нижнюю треть плеча
- 3) на среднюю треть плеча
- 4) на предплечье

5. При наложении жгута на плечо и выполнении внутривенной инъекции пульс на лучевой артерии:

- 1) не должен изменяться
- 2) должен учащаться
- 3) не пальпируется

6. Область локтевого сгиба, при выполнении внутривенной инъекции, обрабатывается спиртовым шариком в направлении:

- 1) от центра к периферии
- 2) от периферии к центру
- 3) не имеет значения

7. Жгут при выполнении внутривенной инъекции снимают:

- 1) до венепункции
- 2) после венепункции
- 3) появления крови в шприце
- 4) после введения лекарственного вещества

8. Укажите, зависит ли скорость введения от наименования лекарственного вещества:

- 1) да, зависит

- 2) нет, не зависит
- 3) сомневаюсь в ответе

9. Ватный спиртовой шарик, после выполнения внутривенной инъекции:

- 1) остается у пациента
- 2) промывается под проточной водой
- 3) выбрасывается в ведро
- 4) помещается в контейнер с дезинфицирующим раствором

10. Внутривенно, струйно можно ввести максимально:

- 1) 1-2 мл
- 2) 2-5 мл
- 3) 5-10 мл
- 4) 10-20 мл
- 5) 20-100 мл

11. При выполнении внутривенной инъекции, игла вводится:

- 1) под углом  $35^\circ$
- 2) под углом  $45^\circ$
- 3) параллельно коже
- 4) под углом  $90^\circ$

12. Выберите виды положений пациента при выполнении внутривенной инъекции:

- 1) лежа на спине
- 2) стоя
- 3) лежа на животе
- 4) сидя на стуле

**Внутривенно – капельное вливание (сборка системы)**

**Взятие биологического материала: моча. Определение водного баланса.**

**Взятие биологического материала для исследования: кал.**

**Взятие биологического материала для исследования: мокрота, мазок из зева, носа и носоглотки.**

**Выполнение контрольного задания**

**Задание № 1:** применив знания, полученные на занятии, дополните следующие высказывания правильно.

- 1. Виды основных лабораторных методов исследования - это:
  - А) \_\_\_\_\_
  - Б) \_\_\_\_\_
  - В) \_\_\_\_\_
  - Г) \_\_\_\_\_
- 2. Целями лабораторных исследований мокроты являются:
  - А) \_\_\_\_\_
  - Б) \_\_\_\_\_
  - В) \_\_\_\_\_

Г) \_\_\_\_\_

3. Правила подготовки пациента к взятию мокроты на исследование состоят из:

А) \_\_\_\_\_

Б) \_\_\_\_\_

В) \_\_\_\_\_

Г) \_\_\_\_\_

Д) \_\_\_\_\_

Е) \_\_\_\_\_

4. При транспортировке биоматериала необходимо выполнять следующие правила:

А) \_\_\_\_\_

Б) \_\_\_\_\_

В) \_\_\_\_\_

Г) \_\_\_\_\_

Д) \_\_\_\_\_

5. Лаборатории, в которые направляется биоматериал на исследования, - это:

А) \_\_\_\_\_

Б) \_\_\_\_\_

В) \_\_\_\_\_

Г) \_\_\_\_\_

Д) \_\_\_\_\_

### ***Решение ситуационных задач***

**Задание № 3:** внимательно прочтите задачу и составьте план ответа на вопрос.

***Задача №1.*** Пациент, страдающий туберкулёзом лёгких, собирал мокроту в чистую сухую плевательницу для определения суточного количества. В 8 часов утра он записал полученный результат, а плевательницу опорожнил в канализацию.

***Ваш комментарий.*** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

***Задача № 2.*** Собирая мокроту для общего анализа, пациент заметил примесь крови и сообщил об этом медсестре. Дальнейшая 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 лабораторию собранную мокроту, обнаружила, что две банки не имеют крышек. Тактика медсестры. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

***Задача № 5.*** Медсестра взяла у пациента мокроту на ВЛ в чистую сухую банку из светлого стекла и доставила в бактериологическую лабораторию на исследование.

**Контрольное тестирование**

1. Тщательный туалет наружных половых органов при заборе биологического материала на исследование необходим во всех случаях, кроме одного:

- А) моча по Нечипоренко
- Б) моча по Зимницкому
- В) моча на общий анализ
- Г) кал на бак. посев

2. Лабораторная посуда для сбора кала на простейших:

- А) стерильная банка с широким горлом, с крышкой
- Б) лоток
- В) спичечный коробок
- Г) чистый сухой флакон

3. При заборе кала на скрытую кровь из рациона исключаются все продукты, за исключением:

- А) яичные блюда
- Б) молочные продукты
- В) мясо, рыба
- Г) гречневая каша

4. Кал на яйца гельминтов берут:

- А) из одного места
- Б) из 2-х мест
- В) из 3-х мест
- Г) всю порцию

5. Температура хранения кала (в течение 10-12 часов):

- А) комнатная
- Б) 0° С
- В) 3-5° С
- Г) 10-15° С

6. Значение пробы по Зимницкому:

- А) выявление гематурии
- Б) количественное определение содержания форменных элементов в моче
- В) выявление степени микробной обсеменённости мочи
- Г) определение функционального состояния почек

7. Для исследования мочи по Зимницкому необходимо приготовить чистых сухих флаконов по 250 мл:

- А) 8 и 2
- Б) 10 и 2
- В) 8
- Г) 6 и 2

8. При взятии мазка из зева и носа стерильный тампон вводят на:

- А) 0,5 – 1 см
- Б) 1,5 – 2 см
- В) 2 – 3 см
- Г) 3 – 4 см

9. Мазок из зева и носа отправляют в лабораторию:

- А) биохимическую
- Б) клиническую
- В) бактериологическую
- Г) иммунологическую

10. При взятии мазка из зева и носа пациент находится в положении:

- а) наклонившись в сторону
- б) лёжа
- в) стоя
- г) сидя

11. При взятии мазка из зева нельзя касаться тампоном:

- А) слизистой полости рта
- Б) внутренней поверхности пробирки
- В) дужек и нёбных миндалин
- Г) на границе изменённой и неизменённой ткани миндалин (при подозрении на дифтерию)

12. Для выполнения венепункции понадобится:

- А) не менее трёх стерильных ватных шариков
- Б) два стерильных ватных шарика
- В) один чистый и два стерильных ватных шарика
- Г) один стерильный ватный шарик

13. Для взятия кала на бак.исследование понадобится:

- А) стерильная палочка
- Б) стерильная пробирка
- В) стерильный флакон со средой
- Г) стерильная петля

14. Для исследования кала на яйца гельминтов необходимо собрать:

- А) все порции кала
- Б) 30 – 50 г кала не позднее 20 минут после акта дефекации
- В) 30 – 50 г из трёх мест
- Г) стерильной петлёй из судна сразу после дефекации

15. Стерильная посуда необходима при сборе:

- А) кала на яйца гельминтов
- Б) кала на простейших
- В) мокроты на атипические клетки
- Г) мазка из зева

### **Подготовка пациента к рентгенологическим методам исследования**

### **Подготовка пациента к эндоскопическим и другим методам исследования.**

#### ***Выполнение контрольного задания***

1. Инструментальными методами исследования называются:

А) \_\_\_\_\_

2. Рентгенологически могут исследоваться следующие органы:

А) \_\_\_\_\_

Б) \_\_\_\_\_

В) \_\_\_\_\_

Г) \_\_\_\_\_

Д) \_\_\_\_\_

3. К рентгенологическим методам исследования относятся:

А) \_\_\_\_\_

Б) \_\_\_\_\_

В) \_\_\_\_\_

Г) \_\_\_\_\_

Д) \_\_\_\_\_

4. Эндоскопически могут исследоваться следующие органы:

А) \_\_\_\_\_

Б) \_\_\_\_\_

В) \_\_\_\_\_

- Г) \_\_\_\_\_  
Д) \_\_\_\_\_
5. К эндоскопическим методам исследования относятся:  
А) \_\_\_\_\_  
Б) \_\_\_\_\_  
В) \_\_\_\_\_  
Г) \_\_\_\_\_  
Д) \_\_\_\_\_
6. Ультразвуковым методом обследуются следующие органы:  
А) \_\_\_\_\_  
Б) \_\_\_\_\_  
В) \_\_\_\_\_  
Г) \_\_\_\_\_  
Д) \_\_\_\_\_
7. Меры предосторожности, направленные на профилактику ВБИ, при проведении инструментальных методов исследования, включают:  
А) \_\_\_\_\_  
Б) \_\_\_\_\_  
В) \_\_\_\_\_  
Г) \_\_\_\_\_  
Д) \_\_\_\_\_

### **ЛОГИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ НА ЗНАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ТЕРМИНОВ.**

Используя знания, полученные на занятиях в кабинете доклинической

практики, дайте определение следующим медицинским терминам:

1. Бесшлаковая диета – \_\_\_\_\_
2. Биопсия – \_\_\_\_\_
3. Бронхография – \_\_\_\_\_
4. Бронхоскопия – \_\_\_\_\_
5. Ирригоскопия (-графия) – \_\_\_\_\_
6. Колоноскопия – \_\_\_\_\_
7. Контрастная рентгеноскопия (-графия) – \_\_\_\_\_
8. Обзорная рентгеноскопия (-графия) – \_\_\_\_\_
9. Ректороманоскопия – \_\_\_\_\_
10. Урография – \_\_\_\_\_
11. Фиброгастродуоденоскопия (ФГДС) – \_\_\_\_\_
12. Холеграфия внутривенная – \_\_\_\_\_
13. Холецистография пероральная – \_\_\_\_\_
14. Цистоскопия – \_\_\_\_\_

### ***Решение ситуационных задач***

внимательно прочтите задачу и составьте план ответа на вопрос ситуационной задачи:

**Задача №1.** К Вам на пост в 22 часа обратился с вопросом пациент, которому утром будет проводиться холецистография: нельзя ли ему сейчас немножко поесть, так







4. В состоянии агонии может отмечаться восстановление сознания. ДА НЕТ
5. В состоянии агонии температура тела снижается до температуры окружающей среды. ДА НЕТ
6. В период клинической смерти пульс на сонной артерии сохранен. ДА НЕТ
7. В период клинической смерти возможно восстановление жизненно важных функций организма. ДА НЕТ
8. Признаком клинической смерти является отсутствие реакции зрачков на свет. ДА НЕТ
9. В состоянии биологической смерти глазное яблоко размягчается. ДА НЕТ
10. Высыхание роговицы глаза отмечается при клинической смерти. ДА НЕТ
11. Биологическая смерть – необратимое состояние. ДА НЕТ
12. Организм человека продолжает жить некоторое время после остановки дыхания и прекращения сердечной деятельности. ДА НЕТ
13. Наиболее чувствительна к гипоксии кора полушарий головного мозга. ДА НЕТ
14. В отделении реанимации и интенсивной терапии медсестра ухаживает за 10 больными одновременно. ДА НЕТ
15. Пациента в агональном состоянии следует оставлять в общей палате. ДА НЕТ

**Терминологический диктант.** Внимательно прочтите определение, подумайте и напишите термин, который соответствует каждому определению.

1. Комплексная система организации ухода за умирающими пациентами с целью достижения максимально возможного качества жизни, когда радикальная терапия оказывается не эффективной. Включает в себя поддержание физических, психологических, социальных и духовных потребностей пациента, а так же психологическую поддержку его семьи в течение болезни и в период утраты и называется \_\_\_\_\_.
2. Физиологический или психологический дефицит, отражённый в восприятии человека, называется \_\_\_\_\_.
3. Дом сестринского ухода, медицинское учреждение, в котором оказывают помощь неизлечимым пациентам, называется \_\_\_\_\_.
4. \_\_\_\_\_ - это физический или психологический дискомфорт, связанный с физической или психологической травмой, которую ощущает пациент.
5. \_\_\_\_\_ - это борьба между жизнью и смертью.
6. \_\_\_\_\_ - комплекс мероприятий, направленных на восстановление жизненно важных функций организма (прежде всего дыхания и кровообращения).



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 Лечебное дело

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. (протокол № \_\_\_\_\_ ).

Председатель ЦМК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /