

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

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

профессионального модуля

ПМ 04. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях

основной профессиональной образовательной программы
среднего профессионального образования
по специальности 34.02.01 Сестринское дело

Саянск

2025

Фонд оценочных средств (ФОС) профессионального модуля ПМ 04. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях разработан на основании: Федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС) среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело, утвержденного приказом Министерства просвещения Российской Федерации № 526 от 04 июля 2022 г.;

- рабочей программы профессионального модуля ПМ 04. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях.

- учебного плана ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж»;

- локальных актов ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж».

Разработчики:

Самсонова Н.Г. преподаватель ПМ 04. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж».

Рассмотрено на заседании цикловой методической комиссии профессиональных модулей специальности Сестринское дело

Протокол № 6 от «18» июня 20 25 г.

Председатель ЦМК  / Н.Г. Самсонова

Одобрено на заседании методического совета

Протокол № 6 от «18» июня 20 25 г.

Заместитель директора по учебной работе  / О.И. Комолкина



Содержание

1.	Паспорт фонда оценочных средств	4
1.1	Общие положения	4
1.2	Система контроля и оценки освоения программы ПМ	8
1.2.1.	Текущий контроль при освоении программы ПМ	8
1.2.2.	Промежуточная аттестация по ПМ	8
1.2.3.	Мониторинг эффективности образовательного процесса по ПМ	12
2.	Комплект заданий для подготовки обучающихся к освоению ПМ 04	13
2.1.	Задания для подготовки обучающихся к текущему контролю по МДК	13
2.2.	Задания для подготовки обучающихся к промежуточной аттестации по ПМ	13
3.	Фонд оценочных средств для проверки освоения ПМ 04	13
3.1.	Фонд оценочных материалов для текущего контроля по МДК	13
3.2.	Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по ПМ 04	20
3.2.1.	Фонд оценочных средств для дифференцированного зачета по УП и ПП по МДК	20
3.2.2.	Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по ПП	44
3.3.	Фонд оценочных средств для экзамена по МДК ПМ 04	44
3.4.	Фонд оценочных средств для экзамена по модулю ПМ 04	45
3.5.	Фонд оценочных средств для мониторинга эффективности образовательного процесса по ПМ 04	46
3.5.1.	Вид контрольно-оценочных материалов	46
3.5.2.	Критерии оценки результатов освоения умений и усвоения знаний по ПМ	46
3.5.3.	Регистрация показателей результатов	46
4.	Перечень приложений к комплекту ФОС	47
	Приложение 1	48
	Приложение 2	50
	Приложение 3	56
	Приложение 4	59
	Приложение 5	65
	Приложение 6	67
	Приложение 7	69
5.	Лист согласования	201

1. Паспорт фонда оценочных средств

1.1. Общие положения

Фонд оценочных средств предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, осваивающих ПМ 04. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности оказание медицинской помощи в экстренной форме и соответствующие ему общие и профессиональные компетенции.

ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам.
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности.
ОК 03.	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой и правовой грамотности в различных жизненных ситуациях.
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде.
ОК 05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста.
ОК 06.	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения.
ОК 07.	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях.
ОК 08.	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности.
ОК 09.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

1.1.2. Перечень профессиональных компетенций

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ВД 4.	Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях.
ПК 4.1.	Проводить оценку состояния пациента.
ПК 4.2.	Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту.
ПК 4.3.	Осуществлять уход за пациентом.
ПК 4.4.	Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода.
ПК 4.5.	Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме.
ПК 4.6.	Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации.

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

• Приобретение практического опыта

ПО 1 - проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информированием лечащего врача;

ПО 2 - выполнения медицинских манипуляций при оказании помощи пациенту;

ПО 3 - осуществления сестринского ухода за пациентом, в том числе в терминальной стадии;

ПО 4 - обучения пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирования по вопросам ухода и самоухода;

ПО 5 - оказания медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;

ПО 6 - проведения мероприятий медицинской реабилитации.

• Освоение умений

У 1 - проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении;

У 2 - выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе;

У 3 - выявлять факторы риска падений, развития пролежней;

У 4 - проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;

У 5 - осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;

У 6 - определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;

У 7 - выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни;

У 8 - проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли;

У 9 - выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту:

- кормление тяжелобольного пациента через рот и /или назогастральный зонд, через гастростому;
- установку назогастрального зонда и уход за назогастральным зондом;
- введение питательных смесей через рот (сипинг);
- хранение питательных смесей;
- зондирование желудка, промывание желудка;
- применение грелки, пузыря со льдом;
- наложение компресса;
- отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа;
- осуществление ухода за носовыми канюлями и катетером;
- оказание пособия при трахеостоме, при фарингостоме;
- оказание пособия при оростомах, эзофагостомах, гастростомах, илеостоме;
- осуществление ухода за интестинальным зондом;
- оказание пособия при стомах толстой кишки, введение бария через колостому;
- осуществление ухода за дренажом;
- оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента;
- постановку очистительной клизмы;
- постановку газоотводной трубки; удаление копролитов;
- оказание пособия при недержании кала;
- постановку сифонной клизмы;
- оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного пациента;
- осуществление ухода за мочевым катетером;
- осуществление ухода за цистостомой и уростомой;

- оказание пособия при недержании мочи;
- катетеризацию мочевого пузыря;
- оказание пособия при парентеральном введении лекарственных препаратов;
- введение лекарственных препаратов внутривенно, внутримышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи;
- катетеризацию периферических вен;
- внутривенное введение лекарственных препаратов;
- внутри просветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов;
- осуществление ухода за сосудистым катетером;

У 10 - проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;

У 11 - собирать, подготавливать и размещать наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача;

У 12 - проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача;

У 13 - обеспечивать хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов;

У 14 - ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств;

проводить транспортную иммобилизацию и накладывать повязки по назначению врача или совместно с врачом;

У 15 – осуществлять профилактику пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения;

У 16 - осуществлять раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов;

У 17 - выполнять процедуры сестринского ухода за пациентами при терминальных состояниях болезни;

У 18 - оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям);

У 19 - проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода;

У 20 - разъяснять пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача;

У 21 - оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;

У 22 - получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения;

У 23 - выполнять работу по проведению мероприятий медицинской реабилитации.

• освоение знаний

З 1 - основ теории и практики сестринского дела, методов определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе;

З 2 - диагностических критериев факторов риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов;

З 3 - анатомо-физиологических особенностей и показателей жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правил измерения и интерпретации данных;

- 3 4 - технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода;
- 3 5 - основ клинической фармакологии, видов лекарственных форм, способов и правил введения лекарственных препаратов, инфузионных сред;
- 3 6 - правил и порядка подготовки пациента к медицинским вмешательствам;
- 3 7 - медицинских изделий (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемых для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств;
- 3 8 - требований к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента;
- 3 9 - порядка и правил учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания;
- 3 10 - правил ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур;
- 3 11 - правил десмургии и транспортной иммобилизации;
- 3 12 - особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента;
- 3 13 - современных технологий медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию;
- 3 14 - особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания;
- 3 15 - порядка оказания паллиативной медицинской помощи, методов, приемов и средств интенсивности и контроля боли у пациента;
- 3 16 - процесса и стадий умирания человека, клинических признаков, основных симптомов в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода;
- 3 17 - признаков биологической смерти человека и процедур, связанных с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке;
- 3 18 - психологии общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям);
- 3 19 - методов и способов обучения пациентов (их законных представителей), лиц, осуществляющих уход, навыкам самоухода и ухода;
- 3 20 - физических и психологических особенностей пациентов разного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- 3 21 - психологических, психопатологических, соматических, морально-этических проблем, возникающих у пациентов различного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- 3 22 - побочных эффектов, видов реакций и осложнений лекарственной терапии, мер профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- 3 23 - клинических признаков внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений, травм без явных признаков угрозы жизни пациента;
- 3 24 - показаний к оказанию медицинской помощи в неотложной форме;
правил оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- 3 25 - порядка медицинской реабилитации.

1.2. Система контроля и оценки освоения ПМ 04

1.2.1. Текущий контроль при освоении ПМ 04

Текущий контроль при освоении теоретического курса МДК 04.01. Общий уход за пациентами. МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп. МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля.

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

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

Используются такие формы текущего контроля: фронтальный, групповой, индивидуальный опрос, собеседование, тестовый контроль, терминологический контроль, заполнение графологических структур, решение ситуационных задач, кроссвордов.

1.2.2. Промежуточная аттестация по ПМ

Промежуточная аттестация проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 04. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях.

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

Элемент модуля	Форма промежуточной аттестации
МДК 04.01.; МДК 04.02.; МДК 04.03.	Экзамен по МДК
УП, ПП	Комплексный дифференцированный зачет
ПМ 04	Экзамен по профессиональному модулю

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

Дифференцированный зачет по учебной и производственной практике ПМ

Контроль и оценка результатов учебной и производственной практики ПМ 04. направлены на проверку развития общих и сформированности профессиональных компетенций, приобретения практического опыта.

Оценка сформированности профессиональных и общих компетенций, практического опыта, освоенных умений осуществляется с использованием наблюдения за работой во время практики, анализа результатов наблюдения, экспертной оценки отчетов по практике и выполнения индивидуальных заданий (Приложение 1).

Экзамен по МДК

форма промежуточной аттестации и организация контроля и оценки освоения МДК 04.01. Общий уход за пациентами; МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп; МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля

- Формой промежуточной аттестации и организации контроля и оценки освоения программы МДК 04.01. Общий уход за пациентами; МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп; МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля является экзаменационные билеты из 3-4 вопросов (Приложение 2).

Экзамен проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся и определяет:

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

Экзамен квалификационный по ПМ 04

Экзамен квалификационный является обязательной формой аттестации по итогам освоения программы ПМ 04.

Результатом освоения ПМ 04. является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности ПМ 04. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях, сформированность профессиональных компетенций, положительная динамика формирования общих компетенций, определенных в разделе «Требования к результатам освоения ППСЗ» ФГОС СПО по специальности 34.02.01. Сестринское дело.

Итогом экзамена по ПМ 04. является решение: «вид профессиональной деятельности освоен /не освоен».

Экзамен по модулю ПМ 04. проводится в форме выполнения оценочных заданий, представленных в экзаменационном билете (Приложение 3)

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

Код и наименование профессиональных и общих компетенций формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента.	- определение проблем пациента в соответствии с нарушенными; потребностями и состоянием пациента; - проведение объективного обследования пациента в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг.	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю
ПК 4.2. Выполнять медицинские	- выполнение сестринских манипуляций в лечебно-диагностическом процессе в	Экспертное наблюдение

манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту.	соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - подготовка пациента к диагностическим исследованиям в соответствии с требованиями к методу исследования.	выполнения практических работ Экзамен по модулю
ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом.	- размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики; - выполнение манипуляций общего ухода за пациентами в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг и регламентирующими документами; - выполнение простейших физиотерапевтических процедур в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - организация питания тяжелобольных пациентов в соответствии с технологиями выполнения медицинских услуг.	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю
ПК 4.4. Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода.	- выполнение профессиональной деятельности в соответствии с принципами профессиональной этики медицинского работника; - обучение пациентов и их родственников по вопросам ухода и самоухода в соответствии с принципами педагогики и этапов обучения; - результат обучения соответствует поставленной цели; - грамотное использование в процессе обучения методов, способов и средств обучения в соответствии с правилами обучения.	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю
ПК 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме.	- оказание медицинской помощи в неотложной форме в соответствии с алгоритмами оказания неотложной помощи.	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю
ПК 4.6. Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации.	- проведение медицинской реабилитации в соответствии с алгоритмами применения средств и методов реабилитации.	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности	- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со	Экспертное наблюдение выполнения практических работ

применительно к различным контекстам	стандартами	
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> - демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задаче. 	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой и правовой грамотности в различных жизненных ситуациях	<ul style="list-style-type: none"> - получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования; - проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности. 	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	- соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями.	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	- соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка.	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации	- обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ.	Экспертное наблюдение выполнения практических работ

межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения		
ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами.	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	- демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей; - готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни.	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами.	Экспертное наблюдение выполнения практических работ

1.2.3. Мониторинг эффективности образовательного процесса по ПМ 04

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 ПМ 04

2.1. Задания для подготовки обучающихся к текущему контролю по МДК 04.01. Общий уход за пациентами; МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп; МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля

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

2.2. Задания для подготовки обучающихся к промежуточной аттестации по ПМ 04

2.2.1.	Задания для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по УП и ПП.	МДК 04.01.; МДК 04.02.; МДК 04.03. Перечень видов работ. Перечень практических манипуляций	Приложение 1 и 2. Перечень видов работ для подготовки обучающихся к Комплексному дифференцированному зачету по ПП
2.2.3.	Задания для подготовки обучающихся к экзамену по МДК 04.01.; МДК 04.02.; МДК 04.03.	МДК 04.01.; МДК 04.02.; МДК 04.03. Обеспечение безопасной окружающей среды в медицинской организации	Приложение 3. Перечень вопросов для подготовки к экзамену по МДК.
2.2.4.	Комплект заданий для подготовки обучающихся к экзамену по модулю.	<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	Приложение 6. Перечень с практических заданий для экзамена по модулю ПМ 04

3. Фонд оценочных средств для проверки освоения ПМ 04

3.1. Фонд оценочных средств для текущего контроля по МДК 04.01.; МДК 04.02.; МДК 04.03.

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

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

• Регистрация результатов текущего контроля

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

Наименование темы	Форма и методы контроля		Проверяемые У, З, ПО	Формируемые ОК и ПК
	Формы контроля	Методы контроля		
МДК 04.01. Общий уход за пациентами				
Основы теории и практики сестринского дела.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Эргономика в сестринской практике.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Прием пациента в стационар.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Личная гигиена тяжелобольного пациента.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Сестринский уход при нарушениях основных физиологических потребностей.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Организация питания пациентов в медицинской организации.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Методы простейшей физиотерапии.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Объективное сестринское обследование пациента.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Сестринский уход за умирающим пациентом.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
- МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп, в т.ч. Медикаментозная терапия в сестринской практике				
Парентеральный путь введения лекарственных средств.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Особенности введения лекарственных средств, разведение антибиотиков.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Осложнения инъекций.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
- МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп, в т.ч. Сестринская помощь в терапии				
Обследование пациентов с заболеваниями органов дыхания.	решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Особенности сестринского ухода за пациентами с заболеваниями органов дыхания.	решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6

Обследование пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.	решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Особенности сестринского ухода при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.	решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Обследование пациентов с заболеваниями органов пищеварения.	решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Особенности сестринского ухода за пациентами с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.	решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Особенности сестринского ухода за пациентами с заболеваниями печени и желчевыводящих путей.	решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Обследование пациентов с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.	решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Особенности сестринского ухода за пациентами с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.	решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Сестринский уход за пациентами с заболеваниями эндокринной системы.	решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Сестринский уход за пациентами с сахарным диабетом, ожирением.	решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Сестринский уход при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.	решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Сестринский уход при заболеваниях крови и органов кроветворения.	решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Сестринский уход за пациентами с заболеваниями глаз и придаточного аппарата.	решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп, в т.ч. Сестринская помощь детям				
Асфиксия новорожденного. Родовые травмы и перинатальное поражение ЦНС.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Пограничные состояния новорожденных. Недоношенные дети.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6

Сестринская помощь при гемолитической болезни новорожденных.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Заболевание кожи и пупка периода новорожденности и грудного возраста (неинфекционные и инфекционные заболевания).	решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Наследственные и врожденные заболевания новорожденных. Врожденные аномалии развития.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Хронические расстройства питания у детей. Аномалии конституции.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Сестринская помощь при рахите, спазмофилии, гипервитаминозе Д.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Стоматиты. Гельминтозы у детей.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Заболевания органов кровообращения. Заболевания органов кроветворения.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Заболевания органов пищеварения. Дискинезия желчевыводящих путей. Сахарный диабет у детей.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях у детей.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Острые кишечные инфекции: эшерихиозы, дизентерия, сальмонеллез. Острые отравления у детей. Неотложная помощь.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Острые аллергические реакции у детей. Синдром острой сосудистой недостаточности. Синдром острой дыхательной недостаточности. Гипертермический синдром у детей.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп, в т.ч. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями нервной системы и психическими расстройствами				
Основы невропатологии.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6

Сестринский уход при нарушениях мозгового кровообращения.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Сестринский уход при заболеваниях периферической нервной системы.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Сестринский уход за пациентами с психическими заболеваниями.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Сестринский уход в наркологии.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп, в т.ч. Медицинская реабилитация пациентов при заболеваниях внутренних органов и опорно-двигательного аппарата				
Общие основы реабилитации. Медицинская реабилитация пациентов при заболеваниях органов дыхания.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Медицинская реабилитация пациентов при заболеваниях органов сердечно-сосудистой системы.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Медицинская реабилитация пациентов при заболеваниях желудочно-кишечного тракта и нарушениях обмена веществ.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Медицинская реабилитации пациентов с травмами и заболеваниями опорно-двигательной системы.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп, в т.ч. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях				
Введение в инфекционные болезни.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Сестринский уход при кишечных инфекциях.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Сестринский уход при вирусных гепатитах А, В, С, Д.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Сестринский уход при ВИЧ-инфекции.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Сестринский уход при инфекциях дыхательных путей.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6

Сестринский уход при трансмиссивных инфекциях и вирусных инфекциях центральной нервной системы.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Сестринский уход при бактериальных зоонозах и протозойных инфекциях.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Сестринский уход при бактериальных и вирусных детских инфекциях.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Сестринский уход при туберкулезе лёгких.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп, в т.ч. Сестринский уход за пациентами с кожными заболеваниями и заболеваниями, передающимися половым путем (ЗППП)				
Сестринский уход за пациентами с кожными заболеваниями и заболеваниями, передающимися половым путем (ЗППП).	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Сестринский уход при острых аллергических заболеваниях.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля, в т.ч. Сестринская помощь в хирургии				
Профилактика хирургической инфекции.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Профилактика хирургической инфекции.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Обезболивание и местная анестезия.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Кровотечение и гемостаз.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Основы трансфузиологии.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Хирургическая операция. Периоперативный период.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Десмургия.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Местная хирургическая патология. Раны.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6

Механическая травма.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Хирургическая инфекция.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Хирургическая инфекция.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Воспалительные заболевания органов брюшной полости. Синдром «острый живот».	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Воспалительные заболевания органов брюшной полости.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Не воспалительные заболевания органов брюшной полости.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Не воспалительные заболевания органов брюшной полости.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Синдром нарушения кровообращения.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Сестринский уход при новообразованиях.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Организация хирургической помощи в системе первичной медико-санитарной помощи.	тестовый контроль, решение задач	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля, в т.ч. Сестринская помощь при патологии репродуктивной системы				
Особенности строения и функционирования репродуктивной системы женщины в различные возрастные периоды. Бесплодие.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Методы обследования гинекологических больных. Диспансеризация женского населения.			У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Синдромы в гинекологии. Эндометриоз.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Принципы диагностики и лечения воспалительных заболеваний половых органов.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6

Патология полового созревания. Аномалии развития половых органов. Опускание и выпадение матки и стенок влагалища.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Сестринский уход при доброкачественных и злокачественных заболеваниях гениталий.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6
Сестринская помощь при неотложных состояниях в гинекологии. Клиническая фармакология при патологии репродуктивной системы женщины.	тестовый контроль	- устный контроль	У 1-23; З 1-25 ПО 1-6	ОК 1-9 ПК 4.1-4.6

3.2. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по ПМ 04

3.2.1. Фонд оценочных средств для дифференцированного зачета по УП и ПП по МДК 04.01.; МДК 04.02.; МДК 04.03

- **Пакет преподавателя**
- **Условия проведения дифференцированного зачета по УП и ПП ПМ 04**
Место проведения: кабинет Сестринского дела.
- **Критерии оценки освоения программы УП и ПП ПМ 04**
Оценка выставляется на основании:
 - наблюдения преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной и производственной практике;
 - Анализа документов, свидетельствующих о выполнении программы учебной и производственной практики;
 - Дневника учебной и производственной практики.

Критерии оценки освоения программы УП и ПП ПМ 03

оценка	Практическая деятельность	Анализ документов
5 (отлично)	<p>При осуществлении профессиональной деятельности во время учебной и производственной практики обучающийся активно проявлял интерес, выполнил все манипуляции соответственно видам работ для УП и ПП. Выставляется обучающемуся, показавшему умение свободно выполнять практические задания, приближенные к будущей профессиональной деятельности, освоившему всю базу нормативной документации, усвоившему взаимосвязь основных понятий и их значения для освоения вида профессиональной деятельности.</p> <p>- осуществление профессионального ухода за пациентами;</p> <p>- демонстрирует прочность и профессиональную направленность полученных знаний и умений;</p>	<p>Отчетная документация (дневник) заполняются своевременно, четко, аккуратно в соответствии с требованиями.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - обучающийся всесторонне понимает и свободно оперирует основными понятиями, полученными при освоении УП и ПП; - могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно. 	
4 (хорошо)	<ul style="list-style-type: none"> - Выставляется обучающемуся, показавшему умение выполнять практические задания, приближенные к будущей профессиональной деятельности, освоившему основную нормативную документацию, усвоившему взаимосвязь основных понятий и их значения для освоения вида профессиональной деятельности. - осуществление профессионального ухода за пациентами; - демонстрирует профессиональную направленность полученных знаний и умений; - обучающийся понимает и оперирует основными понятиями, полученными при освоении УП и ПП; - допущены недочеты в определении понятий. 	<p>Отчетная документация (дневник) заполняются своевременно, аккуратно, но допущено незначительное несоответствие требованиям.</p>
3 (удовлетворительно)	<ul style="list-style-type: none"> - 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. - осуществление профессионального ухода за пациентами; - обучающийся слабо оперирует основными понятиями, полученными при освоении УП и ПП; - допускает ошибки в определении понятий. 	<p>Отчетная документация (дневник) заполняются аккуратно, но несвоевременно, допущено значительное несоответствие требованиям.</p>
2 (неудовлетворительно)	<ul style="list-style-type: none"> - 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. - осуществление профессионального ухода за пациентами; - обучающийся плохо оперирует основными понятиями, полученными при освоении УП и ПП; - допускает грубые ошибки в определении понятий. 	<p>Отчетная документация (дневник) заполняются несвоевременно, без соответствия требованиям.</p>

Проверяемые результаты обучения по УП МЛК 04.01. Общий уход за пациентами

<p>Размещение и перемещение пациента в постели.</p>	<p>ПО 1- 6</p>	<p>У 1- У 23</p> <ul style="list-style-type: none"> - Вводный инструктаж по эксплуатации оборудования и охране труда, противопожарной и инфекционной безопасности, правилами внутреннего распорядка. - Знакомство со структурой лечебных отделений. - Использование биомеханики тела при поднятии тяжестей и перемещении пациента. - Перемещение пациента в кровати одним медицинским работником. - Перемещение пациента в кровати двумя и более лицами. - Использование методов удержания пациента одним, двумя и более лицами. - Использование современных вспомогательных средств перемещения пациента в пространстве. - Помощь пациенту при ходьбе. - Транспортировка пациента в условиях медицинской организации. 	<ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации. 	<p>- Дневник учебной практики.</p>
<p>Проведение сестринского объективного обследования пациентов (измерение артериального давления, исследование пульса, подсчет дыхательных движений).</p>	<p>ПО 1- 6</p>	<p>У 1- У 23</p> <ul style="list-style-type: none"> - Измерение температуры тела. - Оформление температурного листа. - Уход за лихорадящим пациентом. - Осуществление антропометрического обследования пациента. Регистрация данных. - Исследование пульса. Регистрация данных. - Определение частоты дыхательных движений. Регистрация данных. 	<ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации. 	<p>- Дневник учебной практики.</p>

			- Измерение артериального давления. Регистрация данных.		
Осуществление личной гигиены тяжелобольного пациента.	ПО 1- 6	У 1- У 23	- Осуществление смены нательного и постельного белья (поперечным и поперечным способами). - Проведение утреннего туалета тяжелобольного пациента. Уход за слизистой полости рта, чистка зубов, уход за зубными протезами. - Уход за слизистой носа. Уход за ушами. Уход за глазами. - Уход за волосами. - Уход за наружными половыми органами мужчины и женщины. - Подача судна и мочеприемника. - Осуществление ухода за кожей и естественными складками тяжелобольного пациента. Профилактика опрелостей. - Осуществление ухода за пациентом при риске развития пролежней (оценка риска развития пролежней по шкале Ватерлоу, уход за пациентом согласно отраслевому стандарту). - Использование современных средств ухода при риске развития пролежней.	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации.	- Дневник учебной практики
Кормление тяжелобольного пациента.	ПО 1- 6	У 1- У 23	- Кормление пациента с недостаточностью самостоятельного ухода (сервировка стола, кормление пациента с помощью ложки и поильника, соблюдение питьевого режима пациента).	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации.	- Дневник учебной практики.

Оказание помощи при нарушениях физиологических потребностей.	ПО 1- 6	У 1- У 23	- Оказание пособия пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических потребностях (постановка газоотводной трубки, клизм).	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации.	- Дневник учебной практики.
Проведение простых физиотерапевтических процедур.	ПО 1- 6	У 1- У 23	- Постановка банок. - Постановка горчичников. - Применение грелки. - Применение пузыря со льдом. - Наложение компрессов.	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации.	- Дневник учебной практики.

Проверяемые результаты обучения по УП МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп

Медикаментозная терапия в сестринской практике.	ПО 1- 6	У 1- У 23	- Вводный инструктаж по эксплуатации оборудования и охране труда, противопожарной и инфекционной безопасности, правилами внутреннего распорядка. - Знакомство со структурой лечебных отделений. - Выписывание лекарственных средств для лечебного отделения. - Обеспечение хранения, ведение учета лекарственных препаратов, в том числе наркотических, психотропных, сильнодействующих. - Обеспечение хранения, ведение учета медицинских изделий и лечебного питания.	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации.	- Дневник учебной практики.
---	------------	--------------	---	--	-----------------------------

			<ul style="list-style-type: none"> - Осуществление раздачи и применения лекарственных препаратов для энтерального применения (перорального, ректального, сублингвального) пациенту по назначению лечащего врача, разъяснение правил приема лекарственных средств. - Осуществление наружного применения лекарственных средств по назначению врача (закапывание капель, введение мазей в нос, вдыхание порошка, втирание и нанесение мази тонким слоем, наложение маевой повязки, закапывание капель в глаза, уши, введение мази за нижнее веко), разъяснение правил приема лекарственных средств. - Ингаляционное применение лекарственных средств, обучение пациента пользованию карманным ингалятором, небулайзером и др. 		
Медикаментозная терапия в сестринской практике.	ПО 1- 6	У 1- У 23	<ul style="list-style-type: none"> - Внутрикожное введение лекарственных средств по назначению лечащего врача. - Подкожное, введение лекарственных средств по назначению лечащего врача. - Внутримышечное введение лекарственных средств по назначению лечащего врача. - Разведение антибиотиков. - Внутривенное струйное введение лекарственных средств, внутривенно-капельное введение лекарственных 	<ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации. 	- Дневник учебной практики.

			<p>средств по назначению лечащего врача.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Катетеризация периферических вен, осуществление ухода за сосудистым катетером. 		
<p>Сестринский уход за пациентами с заболеваниями органов дыхания.</p>	<p>ПО 1- 6</p>	<p>У 1- У 23</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Проведение опроса пациента и его родственников, осуществляющих уход. - Определение ведущих симптомов и синдромов при заболеваниях дыхательной системы. - Проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информированием лечащего врача, в том числе во время проведения лечебных и (или) диагностических вмешательств. - Подготовка пациента пульмонологического профиля к лабораторным и инструментальным методам исследования: сбор мокроты на общий анализ, сбор мокроты на микрофлору и чувствительность к антибиотикам, атипичные клетки, рентгенография органов грудной клетки, бронхоскопия, бронхография, спирометрия, плевральная пункция. - Выписывание направлений в лабораторию на исследование биологического материала. - Обучение пациентов пульмонологического профиля: технике ингаляции лекарственного препарата через нос, технике ингаляции лекарственного препарата 	<ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации. 	<ul style="list-style-type: none"> - Дневник учебной практики

			<p>через рот, применению пикфлоуметра, использования карманной плевательницы, проведению постурального дренажа</p> <ul style="list-style-type: none"> - Раздача и применение лекарственных препаратов по назначению лечащего врача, разъяснение правил приема лекарственных препаратов, пределов назначенного лечащим врачом режима двигательной активности. - Комплекс реабилитационных мероприятий при заболеваниях дыхательной системы. - Сестринская помощь при неотложных состояниях. 		
Сестринский уход за пациентами с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.	ПО 1- 6	У 1- У 23	<ul style="list-style-type: none"> - Проведение опроса пациента и его родственников, осуществляющих уход. - Определение ведущих симптомов и синдромов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. - Проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информированием лечащего врача, в том числе во время проведения лечебных и (или) диагностических вмешательств. - Подготовка пациента кардиологического профиля к лабораторным и инструментальным методам исследования: взятие крови из вены, электрокардиография, эхокардиография, велоэргометрия и др. Выписывание направлений в 	<ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации. 	<ul style="list-style-type: none"> - Дневник учебной практики.

			<p>лабораторию на исследование биологического материала. Снятие ЭКГ.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Измерение артериального давления, частоты сердечных сокращений, артериального пульса и определение его характеристик. - Обучение пациента подсчету водного баланса, самоконтролю уровня АД. - Раздача и применение лекарственных препаратов по назначению лечащего врача, разъяснение правил приема лекарственных препаратов, пределов назначенного лечащим врачом режима двигательной активности, диетотерапии. - Комплекс реабилитационных мероприятий при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. - Сестринская помощь при неотложных состояниях. 		
Сестринский уход за пациентами с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.	ПО 1- 6	У 1- У 23	<ul style="list-style-type: none"> - Проведение опроса пациента и его родственников, осуществляющих уход. - Определение ведущих симптомов и синдромов при заболеваниях ЖКТ. - Проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информированием лечащего врача, в том числе во время проведения лечебных и (или) диагностических вмешательств. - Подготовка пациента 	<ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации. 	- Дневник учебной практики.

			<p>гастроэнтерологического профиля к лабораторным и инструментальным методам исследования: сбор кала на копрологическое исследование, на скрытую кровь, бактериологическое исследование кала, рентгеноскопию желудка, рентгенографию желудка, ФГДС, ирригоскопию, ректероманоскопию, колоноскопию, холецистографию и др.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Раздача и применение лекарственных препаратов по назначению лечащего врача, разъяснение правил приема лекарственных препаратов, пределов назначенного лечащим врачом режима двигательной активности, диетотерапии. - Комплекс реабилитационных мероприятий при заболеваниях ЖКТ. - Сестринская помощь при неотложных состояниях. 		
<p>Сестринский уход за пациентами с заболеваниями мочевыделительной системы.</p>	<p>ПО 1- 6</p>	<p>У 1- У 23</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Проведение опроса пациента и его родственников, осуществляющих уход. - Определение ведущих симптомов и синдромов при заболеваниях мочевыделительной системы. - Проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информированием лечащего врача, в том числе во время проведения лечебных и (или) диагностических вмешательств. - Подготовка пациента 	<ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации. 	<p>- Дневник учебной практики.</p>

			<p>нефрологического профиля к лабораторным и инструментальным методам исследования: сбор мочи на общий анализ, сбор мочи по Нечипоренко, сбор мочи по Зимницкому, сбор мочи на бактериологическое исследование, УЗИ почек, урография, цистография, цистоскопия.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Раздача и применение лекарственных препаратов по назначению лечащего врача, разъяснение правил приема лекарственных препаратов, пределов назначенного лечащим врачом режима двигательной активности, диетотерапии. - Комплекс реабилитационных мероприятий при мочевыделительной системы. - Сестринская помощь при неотложных состояниях. 		
Сестринский уход за пациентами с заболеваниями эндокринной системы.	ПО 1- 6	У 1- У 23	<ul style="list-style-type: none"> - Проведение опроса пациента и его родственников, осуществляющих уход. - Определение ведущих симптомов и синдромов при заболеваниях эндокринной системы. - Подготовка пациента эндокринологического профиля к лабораторным и инструментальным методам исследования: анализ крови на сахар, анализ крови на гормоны, анализ мочи на содержание ацетона, анализ мочи на сахар, УЗИ щитовидной железы. 	<ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации. 	- Дневник учебной практики.

			<ul style="list-style-type: none"> - Обучение пациента измерению уровня глюкозы в крови с помощью глюкометра, обучение технике экспресс-диагностики сахара в моче. - Раздача и применение лекарственных препаратов по назначению лечащего врача, разъяснение правил приема лекарственных препаратов, пределов назначенного лечащим врачом режима двигательной активности, диетотерапии. - Комплекс реабилитационных мероприятий при заболеваниях эндокринной системы. - Сестринская помощь при неотложных состояниях. 		
Сестринский уход за пациентами с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, заболеваниями крови и органов кроветворения.	ПО 1- 6	У 1- У 23	<ul style="list-style-type: none"> - Проведение опроса пациента и его родственников, осуществляющих уход. - Определение ведущих симптомов и синдромов при заболеваниях опорно-двигательного аппарата, крови и органов кроветворения. - Проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информированием лечащего врача, в том числе во время проведения лечебных и (или) диагностических вмешательств. - Подготовка пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования: забор крови из пальца, забор крови из вены, рентгенография суставов, 	<ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации. 	- Дневник учебной практики.

			<p>стернальной пункции пункция.</p> <p>Выписывание направлений в лабораторию на исследование биологического материала.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Раздача и применение лекарственных препаратов по назначению лечащего врача, разъяснение правил приема лекарственных препаратов, пределов назначенного лечащим врачом режима двигательной активности, диетотерапии. - Комплекс реабилитационных мероприятий при заболеваниях опорно-двигательного аппарата, крови и органов кроветворения. - Сестринская помощь при неотложных состояниях. 		
<p>Заболевания периода новорожденности и детей раннего возраста.</p> <p>Особенности сестринского ухода.</p>	<p>ПО</p> <p>1- 6</p>	<p>У 1-</p> <p>У 23</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Проведение опроса пациента и родителей, осуществляющих уход. - Определение ведущих симптомов и синдромов при заболеваниях периода новорожденности и детей раннего возраста. - Проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информированием лечащего врача, в том числе во время проведения лечебных и (или) диагностических вмешательств. - Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи новорожденному и детям раннего возраста: антропометрия с оценкой 	<ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации. 	<p>- Дневник учебной практики.</p>

		<p>физического развития, обработка пупочной ранки при гнойном омфалите, конъюнктивите, проведение утреннего туалета новорожденного, проведение гигиенической ванны новорожденному, профилактика опрелостей, пеленание, закапывание капель в глаза, нос, уши, постановка газоотводной трубки, очистительной клизмы, лекарственной клизмы.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Оценка функционального состояния: измерение температуры тела, ЧДД, АД, пульса. - Обучение родителей технике обработки носа, глаза, уха, контролю массы тела, технике подмывания ребенка, смены нательного и постельного белья, правилам и технике введения прикорма. - Подготовка пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам в соответствии заболеванием по назначению врача. - Проведение забора биологического материала пациента для лабораторных исследований в соответствии заболеванием и по назначению врача (моча на общий анализ, моча по Нечипоренко, моча по Зимницкому, проба Сулковича, сбор кала на копрологическое исследование, бактериологическое исследование, подготовка к взятию соскоба на энтеробиоз и др.). - Выписывание направлений в 		
--	--	---	--	--

			лабораторию на исследование биологического материала пациента.		
Сестринский уход за пациентами детского возраста при заболеваниях внутренних органов терапевтического профиля.	ПО 1- 6	У 1- У 23	<ul style="list-style-type: none"> - Проведение опроса пациента и родителей, осуществляющих уход. - Определение ведущих симптомов и синдромов при заболеваниях внутренних органов терапевтического профиля. - Проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информированием лечащего врача, в том числе во время проведения лечебных и (или) диагностических вмешательств. - Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту при различных заболеваниях терапевтического профиля, в том числе неврологических и инфекционных заболеваниях, введение инсулина. - Подготовка пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования: забор крови из пальца, забор крови из вены, экспресс-метод определения сахара в моче, определение глюкозурического профиля, моча на сахар и др. - Выписывание направлений в лабораторию на исследование биологического материала. - Комплекс реабилитационных мероприятий при заболеваниях 	<ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации. 	- Дневник учебной практики.

			<p>опорно-двигательного аппарата, крови и органов кроветворения.</p> <p>- Сестринская помощь при неотложных состояниях: при носовом кровотечении, обмороке, коллапсе, гипогликемическая и гипергликемическая комы, при рвоте, отравлениях, гипертермическом синдроме у детей.</p>		
<p>Сестринский уход при инфекционных заболеваниях, кожных заболеваниях и ЗППП.</p>	<p>ПО 1- 6</p>	<p>У 1- У 23</p>	<p>- Проведение опроса пациента и его родственников, осуществляющих уход.</p> <p>- Определение ведущих симптомов и синдромов при инфекционных заболеваниях, кожных заболеваниях и ЗППП.</p> <p>- Проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информированием лечащего врача, в том числе во время проведения лечебных и (или) диагностических вмешательств.</p> <p>- Подготовка пациента к лабораторным методам исследования: взятие крови на стерильность, взятие мазка из зева и носа на бактериологическое исследование, взятие кала на микробиологическое исследование.</p> <p>- Раздача и применение лекарственных препаратов по назначению лечащего врача, разъяснение правил приема лекарственных препаратов, пределов назначенного лечащим врачом</p>	<p>- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике.</p> <p>- Анализ документации.</p>	<p>- Дневник учебной практики.</p>

		<p>режима двигательной активности, диетотерапии.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациентам при инфекционных заболеваниях. 		
--	--	--	--	--

Проверяемые результаты обучения по УП МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля

<p>Организация работы постовой медицинской сестры хирургического отделения.</p>	<p>ПО 1- 6</p>	<p>У 1- У 23</p> <ul style="list-style-type: none"> - Участие в приеме пациента. - Оформление медицинской документации. - Проведение опроса пациента и его родственников (законных представителей), лиц осуществляющих уход. - Измерение и интерпретация показателей жизнедеятельности в динамике (температуры тела, АД, пульса, сатурации, оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли). - Проведение оценки функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении. - Выявление потребности в посторонней помощи и сестринском уходе. - Выявление факторов риска падений, развития пролежней. - Участие медицинской сестры в подготовке пациента к плановой, срочной и экстренной операциям. 	<ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации. 	<p>- Дневник учебной практики.</p>
---	--------------------	---	--	------------------------------------

		<ul style="list-style-type: none"> - Транспортировка пациента в операционную, транспортировка пациента после операции. - Наблюдение и уход за пациентом в послеоперационном периоде (подготовка функциональной кровати для послеоперационного больного, проведение западения языка и асфиксии у пациентов после общей анестезии, смена постельного белья продольным и поперечным способами, профилактика пролежней, профилактика послеоперационных осложнений). - Проведение оценки состояния пациента после анестезии. - Проведение подготовки пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам в соответствии с хирургическим заболеванием по назначению врача. - Обеспечение хранения, ведение учета и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических, психотропных веществ и сильнодействующих лекарственных препаратов. - Получение и передача информации по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения. 		
--	--	---	--	--

<p>Организация работы постовой медицинской сестры хирургического отделения.</p>	<p>ПО 1- 6</p>	<p>У 1- У 23</p> <ul style="list-style-type: none"> - Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту при различных заболеваниях хирургического профиля: - кормление тяжелобольного пациента через рот и /или назогастральный зонд, через гастростому; - установку назогастрального зонда и уход за назогастральным зондом; - введение питательных смесей через рот (сипинг); - хранение питательных смесей; - зондирование желудка, промывание желудка; - применение грелки, пузыря со льдом; - наложение компресса; - оказание пособия при трахеостоме, при фарингостоме; - оказание пособия при оростомах, эзофагостомах, гастростомах, илеостоме; - оказание пособия при стомах толстой кишки, введение бария через колостому; - осуществление ухода за дренажом; - оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента; - постановку очистительной клизмы; - постановку газоотводной трубки; удаление копролитов; - оказание пособия при недержании кала; - постановку сифонной клизмы; 	<ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации. 	<p>- Дневник учебной практики.</p>
---	--------------------	---	--	------------------------------------

			<ul style="list-style-type: none"> - оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного пациента; - осуществление ухода за мочевым катетером; - осуществление ухода за цистостомой и уростомой; - оказание пособия при недержании мочи; - катетеризацию мочевого пузыря; - оказание пособия при парентеральном введении лекарственных препаратов; - введение лекарственных препаратов внутривенно, внутримышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи; - катетеризацию периферических вен; - внутривенное введение лекарственных препаратов; -внутри просветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов; - осуществление ухода за сосудистым катетером; - оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических хирургических заболеваний. 		
Организация работы медицинской сестры перевязочного кабинета.	ПО 1- 6	У 1- У 23	<ul style="list-style-type: none"> - Подготовка инструментов и расходных материалов для проведения типичных лечебных и (или) диагностических вмешательств. 	<ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. 	<ul style="list-style-type: none"> - Дневник учебной практики

			<ul style="list-style-type: none"> - Ассистирование врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств. - Выполнение транспортной иммобилизации и наложение повязок по назначению врача. - Отработка навыков по обработке чистых и гнойных ран. - Осуществление динамического наблюдения за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств. 	- Анализ документации.	
Организация работы медицинской сестры при заборе крови для определения групп крови и резус-фактора.	ПО 1- 6	У 1- У 23	<ul style="list-style-type: none"> - Забор крови для определения групп крови и резус-фактора. - Составление оснащения для определения групп крови и резус-фактора. - Наблюдение за пациентом во время и после трансфузий. 	<ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации. 	- Дневник учебной практики.
Сестринская помощь при кровотечениях.	ПО 1- 6	У 1- У 23	<ul style="list-style-type: none"> - Отработка алгоритмов временной остановки кровотечений: придание кровотокающей части тела возвышенного положения по отношению к сердцу; пальцевое прижатие артерии к подлежащим костным выступам выше места ранения (на шее и голове – ниже); прижатие кровотокающего сосуда в ране пальцами; наложение давящей повязки; максимальное сгибание конечности в суставе; 	<ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации. 	- Дневник учебной практики.

			<ul style="list-style-type: none"> - наложение кровоостанавливающего жгута; - наложение кровоостанавливающего зажима на кровоточащий сосуд в ране (первая врачебная помощь); - тугая тампонада раны. 		
<p>Организация работы медицинской сестры хирургического кабинета поликлиники.</p>	<p>ПО 1- 6</p>	<p>У 1- У 23</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Участие в амбулаторном приёме: проведение антропометрии, измерение температуры тела, измерение артериального давления, обучение подготовке к лабораторным, инструментальным и аппаратным методам исследования. - Составление планов патронажей больных и людей с нарушениями здоровья (лиц с ограниченными возможностями). - Составление планов обучения пациента и семьи /самоуходу. - Составление планов сестринского ухода. - Оформление документации (установленные формы, учебной документации): амбулаторной карты, карт экстренных извещений, направлений на лечебно-диагностические исследования и др. 	<ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации. 	<ul style="list-style-type: none"> - Дневник учебной практики.

Проверяемые результаты обучения по ПП ПМ 04

Виды работ	Практический опыт	Умения	Формы и методы контроля и оценки	Документация
<p>Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту при различных заболеваниях терапевтического и хирургического профиля.</p> <p>Осуществление раздачи и применения лекарственных препаратов пациенту по назначению лечащего врача, разъяснение правил приема лекарственных препаратов.</p> <p>Контроль выполнения назначений врача.</p> <p>Обеспечение хранения, ведение учета и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических, психотропных веществ и сильнодействующих лекарственных препаратов.</p>	ПО 1-6	У 1- У 23	<ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на производственной практике. - Анализ документации. 	<ul style="list-style-type: none"> - Дневник производственной практики. - Манипуляционный лист.
<p>Определение и интерпретация реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода.</p> <p>Проведение подготовки пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам в соответствии с заболеванием по назначению врача.</p>	ПО 1-6	У 1- У 23	<ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на производственной практике. - Анализ документации. 	<ul style="list-style-type: none"> - Дневник производственной практики. - Манипуляционный лист.
<p>Проведение забора биологического материала пациента для лабораторных исследований в соответствии с заболеванием по назначению лечащего врача.</p> <p>Выписывание направлений в лабораторию на исследование биологического материала пациента.</p>	ПО 1-6	У 1- У 23	<ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на производственной практике. - Анализ документации. 	<ul style="list-style-type: none"> - Дневник производственной практики. - Манипуляционный лист.

<p>Ассистирование врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств.</p> <p>Осуществление динамического наблюдения за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств.</p>	<p>ПО 1-6</p>	<p>У 1- У 23</p>	<p>- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на производственной практике.</p> <p>- Анализ документации.</p>	<p>- Дневник производственной практики.</p> <p>- Манипуляционный лист.</p>
<p>Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний.</p>	<p>ПО 1- 6</p>	<p>У 1- У 23</p>	<p>- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на производственной практике.</p> <p>- Анализ документации.</p>	<p>- Дневник производственной практики.</p> <p>- Манипуляционный лист.</p>
<p>Получение и передача информации по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения.</p> <p>Выполнение работ по проведению мероприятий медицинской реабилитации.</p> <p>Оформление медицинской документации.</p>	<p>ПО 1-6</p>	<p>У 1- У 23</p>	<p>- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на производственной практике.</p> <p>- Анализ документации.</p>	<p>- Дневник производственной практики.</p> <p>- Манипуляционный лист.</p>

Регистрация показателей результатов оценки выполнения программы УП и ПП

- Показатели результата оценки выполнения программы УП МДК и ПП за каждый день выставляются в соответствующие графы «Журнала учета образовательного процесса» в виде отметок по пятибалльной шкале.
- Показатель результата выполнения программы УП и ПП вносится в соответствующую графу бланка.
- «Ведомость промежуточной аттестации» в виде отметки по пятибалльной шкале, заверяется подписью преподавателя.
- Оценка осуществляется по текущим оценкам, полученным обучающимся.
- Обучающиеся в течение УП и ПП ведут дневники, по форме, предусмотренной в образовательной организации.

3.2.2. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по ПП

- Пакет преподавателя
- **Условия проведения дифференцированного зачета по ПП ПМ 04**
Место проведения: дифференцированный зачет по ПП ПМ 04 проводится в кабинете Сестринского дела, учебном кабинете на клинической базе.
- **Критерии оценки освоения программы ПП ПМ 04**
Оценка по производственной практике выставляется на основании характеристики профессиональной деятельности обучающегося на производственной практике при анализе документов, свидетельствующих о выполнении программы производственной практики:
 - Дневник производственной практики;
 - Отчет по производственной практике;
 - Характеристика;
 - Аттестационный лист;
 - Индивидуальное задание (лист сестринской оценки состояния пациента).

3.3. Фонд оценочных средств для экзамена по МДК 04.01. Общий уход за пациентами; МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп; МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля ПМ 04. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях

- **Задания для экзаменуемых по МДК 04.01. Общий уход за пациентами.**
 - вид контрольно-оценочных средств: экзаменационные билеты (№ 1-30) (Приложение 2).
 - Структура контрольно – оценочных средств
Каждый билет состоит из трёх заданий.
 - **Пакет экзаменатора – условия проведения экзамена**
Место проведения – учебный кабинет Сестринское дело. Количество билетов - 30, что превышает количество обучающихся в учебной группе.
 - Максимум баллов 100**
Время выполнения задания - 50 минут на каждого обучающегося.
- **Задания для экзаменуемых по МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп.**
 - вид контрольно-оценочных средств: экзаменационные билеты (№ 1-36) (Приложение 2).
 - Структура контрольно – оценочных средств
Каждый билет состоит из трёх заданий.
 - **Пакет экзаменатора – условия проведения экзамена**
Место проведения – учебный кабинет Сестринское дело. Количество билетов - 36, что превышает количество обучающихся в учебной группе.
 - Максимум баллов 100**
Время выполнения задания - 20 минут на каждого обучающегося.
- **Задания для экзаменуемых по МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля.**
 - вид контрольно-оценочных средств: экзаменационные билеты (№ 1-30) (Приложение 2).
 - Структура контрольно – оценочных средств
Каждый билет состоит из четырёх заданий.

- **Пакет экзаменатора – условия проведения экзамена**
Место проведения – учебный кабинет Сестринское дело. Количество билетов - 30, что превышает количество обучающихся в учебной группе.

Максимум баллов 100

Время выполнения задания - 20 минут на каждого обучающегося.

3.4. Фонд оценочных средств для экзамена по модулю ПМ 04. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях

- **Задания для экзаменуемых.**
- вид контрольно-оценочных средств: экзаменационные билеты (№ 1-25) (Приложение 3).

Структура контрольно – оценочных средств

Каждый билет состоит из трёх задач с тремя заданиями.

- **Пакет экзаменатора – условия проведения экзамена**
Место проведения – учебный кабинет Сестринское дело. Количество билетов - 25, что превышает количество обучающихся в учебной группе.

Максимум баллов 100

Время выполнения задания - 30 минут на каждого обучающегося.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля ПМ 04

Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции		Показатели оценки результата
1. Задание на сестринский уход за пациентом.	ПК 4.1-4.6	ОК 1-9	Проведение
2. Задание на составление плана и текста беседы с родственниками пациента по уходу за пациентом.			Выполнение манипуляции по алгоритму с учетом АФО, возраста и проблем пациента.
3. Задание на выполнение манипуляции и с соблюдением алгоритма выполнения.			Выполнение манипуляции по алгоритму с учетом АФО, возраста и проблем пациента.

Вид профессиональной деятельности ПМ 04. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях «освоен», если обучающийся выполнил все задания без существенных замечаний, с соблюдением алгоритмов выполнения манипуляций и требований инфекционной безопасности, правил ведения документации.

Вид профессиональной деятельности ПМ 04. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях «не освоен», если обучающийся не выполнил все задания или имеет грубые нарушения алгоритмов выполнения манипуляций и требований инфекционной безопасности, правил ведения документации.

- Регистрация показателей результатов освоения ПМ

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

3.5. Фонд оценочных средств для мониторинга эффективности образовательного процесса по ПМ 04

3.5.1. Вид контрольно – оценочных материалов

Для проведения среза знаний по теоретическому курсу ПМ 04 составлены тестовые задания открытой формы.

Количество вариантов - 2.

Количество заданий в одном варианте - 30. (Приложение 4. Тестовые задания для проведения среза знаний по теоретическому курсу ПМ 04. с эталонами ответов).

3.5.2. 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
95 -100	5	отлично
75 -84	4	хорошо
61-74	3	удовлетворительно
Менее 60	2	неудовлетворительно

3.5.3. Регистрация показателей результатов

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

4. Перечень приложений к комплекту ФОС по профессиональному модулю ПМ 04. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях

Номер приложения	Название приложения
Приложение 1.	Перечень видов работ для подготовки обучающихся по комплексному дифференцированному зачету по учебной и производственной практике.
Приложение 2.	Перечень вопросов для подготовки к экзамену по МДК 04.01.; МДК 04.02; МДК 04.03. ПМ 04.
Приложение 3.	Перечень вопросов для подготовки к экзамену по модулю ПМ 04
Приложение 4.	Тестовые задания для проведения среза знаний по ПМ 04 с эталонами ответов.
Приложение 5.	Образец экзаменационного билета для экзамена по МДК 04.01.; МДК 04.02; МДК 04.03. по профессиональному модулю.
Приложение 6.	Образец экзаменационного билета для экзамена по профессиональному модулю.
Приложение 7.	Образец заданий для текущего контроля знаний.

Перечень видов работ для подготовки обучающихся по комплексному дифференцированному зачету по учебной и производственной практике

Учебная практика

Виды работ

1. Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту при различных заболеваниях терапевтического профиля, в том числе неврологического профиля и при инфекционных заболеваниях.
2. Осуществление раздачи и применения лекарственных препаратов пациенту по назначению лечащего врача, разъяснение правил приема лекарственных препаратов, пределов назначенного лечащим врачом режима двигательной активности.
3. Проведение подготовки пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам в соответствии с заболеванием по назначению врача.
4. Проведение забора биологического материала пациента для лабораторных исследований в соответствии с заболеванием по назначению лечащего врача.
5. Выписывание направлений в лабораторию на исследование биологического материала пациента.
6. Обеспечение хранения, ведение учета и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических, психотропных веществ и сильнодействующих лекарственных препаратов.
7. Осуществление динамического наблюдения за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств.
8. Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту при различных заболеваниях хирургического профиля.
9. Проведение подготовки пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам в соответствии с хирургическим заболеванием по назначению врача.
10. Ассистирование врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств.
11. Выполнение транспортной иммобилизации и наложение повязок по назначению врача.
12. Осуществление динамического наблюдения за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств.
13. Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических хирургических заболеваний.
14. Оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли.
15. Получение и передача информации по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения.

Производственная практика

Виды работ

1. Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту при различных заболеваниях терапевтического и хирургического профиля.
2. Осуществление раздачи и применения лекарственных препаратов пациенту по назначению лечащего врача, разъяснение правил приема лекарственных препаратов.
3. Контроль выполнения назначений врача.
4. Определение и интерпретация реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода.
5. Проведение подготовки пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам в соответствии с заболеванием по назначению врача.
6. Проведение забора биологического материала пациента для лабораторных исследований в соответствии с заболеванием по назначению лечащего врача.

7. Выписывание направлений в лабораторию на исследование биологического материала пациента.
8. Обеспечение хранения, ведение учета и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических, психотропных веществ и сильнодействующих лекарственных препаратов.
9. Ассистирование врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств.
10. Осуществление динамического наблюдения за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств.
11. Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний.
12. Получение и передача информации по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения.
13. Выполнение работ по проведению мероприятий медицинской реабилитации.

Перечень вопросов для подготовки к экзамену по МДК 04.01. ПМ 04

1. Техника кормления пациента с ложки.
2. Техника применения поильника.
3. Уход за полостью рта тяжелобольному пациенту с соблюдением правил инфекционной безопасности.
4. Техника осмотра и противопедикулезной обработки волосистой части головы на фантоме.
5. Уход за тяжелобольным пациентом при недержании мочи.
6. Уход за тяжелобольным пациентом при недержании кала.
7. Подача судна тяжелобольному пациенту на фантоме.
8. Техника подачи мочеприемника тяжелобольному пациенту.
9. Обучите родственников пациента правилам умывания и частичной обработке кожных покровов тяжелобольному пациенту.
10. Обучите пациентку уходу за кожей с целью профилактики опрелостей.
11. Техника подмывания мужчины на фантоме.
12. Техника подмывания женщины с соблюдением правил инфекционной безопасности.
13. Профилактика пролежней.
14. Обучите родственников пациента (продемонстрировать) манипуляциям, направленным на профилактику пролежней.
15. Техника частичной санитарной обработки на статисте.
16. Смена простыни продольным способом.
17. Смена постельного белья (простыни) поперечным способом.
18. Смена постельного белья тяжелобольному пациенту с соблюдением правил инфекционной безопасности (пациенту нельзя самостоятельно поворачиваться в постели).
19. Техника смены нательного белья на статисте (у пациента повреждена правая рука).
20. Техника туалета глаз на фантоме с соблюдением инфекционной безопасности.
21. Техника измерения температуры тела медицинским ртутным термометром.
22. Придайте пациенту высокое положение Фаулера с помощью позиционных подушек.
23. Придайте пациенту (на статисте) положение «лежа на спине» с помощью позиционных подушек.
24. Техника перемещения пациента к изголовью кровати.
25. Техника перемещения пациента из положения «сидя на кушетке свесив ноги» на стул с соблюдением правил биомеханики.
26. Осуществите перемещение пациента из положения «лежа на спине» в положение «лежа на боку» с соблюдением правил биомеханики.
27. Техника постановки согревающего компресса на ухо на фантоме.
28. Техника наложения согревающего компресса на область локтевого сгиба.
29. Техника наблюдения за дыханием (определите ритм, ЧДД, глубину и тип дыхания).
30. Техника измерения артериального давления на статисте.
31. Техника исследования артериального пульса на сонной артерии (на статисте).
32. Техника исследования пульса на лучевой артерии на статисте.
33. Техника применения грелки на статисте.
34. Техника постановки пузыря со льдом на статисте.
35. Техника постановки банок.
36. Техника постановки горчичников.
37. Техника ухода за ушами тяжелобольного пациента.
38. Техника ухода за носовыми ходами тяжелобольного пациента.
39. Техника постановки очистительной клизмы на фантоме.

40. Техника постановки сифонной клизмы на фантоме.
41. Техника постановки масляной клизмы.
42. Техника промывания желудка на фантоме.
43. Техника оказания помощи пациенту при рвоте, находящемуся в сознании и без сознания.
44. Измерение роста пациента на вертикальном ростомере.
45. Измерение объема грудной клетки на статисте.
46. Измерение массы тела пациента на вертикальных медицинских весах.
47. Рекомендации учащимся кружка по особенностям общения с онкопациентами.
48. Уход за пациентом при лихорадке.

Перечень вопросов для подготовки к экзамену по МДК 04.02. ПМ 04

1. Сестринская помощь при ожирении.
2. Асфиксия новорожденных. Виды, симптомы, помощь при асфиксиях.
3. Сестринская помощь при ишемическом инсульте.
4. Сестринская помощь при ревматоидном артрите.
5. Сестринская помощь при внутричерепной родовой травме.
6. Сестринская помощь при геморрагическом инсульте.
7. Сестринская помощь при деформирующем остеоартрозе.
8. Пограничные состояния новорожденных: причины, клиника, сестринский уход.
9. Сестринский уход при менингите.
10. Сестринская помощь при катаракте.
11. Уход за недоношенными детьми.
12. Сестринская помощь при энцефалите.
13. Сестринская помощь при глаукоме.
14. Уход за фототерапии у детей.
15. Профилактика пролежней.
16. Причины нарушения зрения. Аномалии рефракции и аккомодации.
17. Сестринская помощь при гемолитической болезни новорожденных.
18. Перемещение пациента в постели.
19. Методы обследования пациента в терапии (субъективные и объективные).
20. Сестринская помощь при омфалите.
21. Сестринская помощь при неврите лицевого нерва.
22. Дополнительные методы исследования в терапии (лабораторные и инструментальные).
23. Особенности сестринской помощи при конъюнктивите у ребёнка.
24. Особенности ухода за пациентами с заболеваниями периферической нервной системы на дому и в стационаре.
25. Порядок и правила применения лекарственных средств при заболеваниях органов дыхания.
26. Сестринский уход при фенилкетонурии.
27. Сестринская помощь пациентам при эпилепсии.
28. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями лёгких и бронхов.
29. Особенности ухода за пупочной ранкой.
30. Сестринская помощь при психопатиях.
31. Обучение пациента пользованию индивидуальной плевательницей.
32. Особенности сестринского ухода за кожей ребёнка.
33. Виды атипичного алкогольного опьянения.
34. Сестринская помощь при гипотиреозе.
35. Сестринская помощь детям при анемиях.
36. Неотложная помощь при отёке Квинке.
37. Сестринская помощь при эндемическом зобе.
38. Сестринская помощь при гипертермическом синдроме у детей.

39. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.
40. Сестринская помощь при сахарном диабете.
41. Неотложная помощь при отравлениях у детей.
42. Методы аллергического обследования.
43. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы.
44. Сестринская помощь при пилоростенозе.
45. Психические и поведенческие расстройства при наркомании.
46. Неотложная помощь при лёгочном кровотечении.
47. Сестринская помощь при пиодермии.
48. Психические и поведенческие расстройства при злоупотреблении алкоголем.
49. Неотложная помощь при приступе стенокардии.
50. Обучение родителей особенностям кормления новорожденного при различных патологических состояниях и заболеваниях.
51. Лечебные факторы, применяемые в реабилитации пульмонологических больных.
52. Неотложная помощь при остром инфаркте миокарда.
53. Сестринская помощь при дистрофиях.
54. Средства, формы и методы ЛФК при заболеваниях органов дыхания.
55. Сестринская помощь при атеросклерозе.
56. Сестринская помощь при инфекционной краснухе.
57. Средства, формы и методы ЛФК при заболеваниях органов сердечно-сосудистой системы.
58. Сестринская помощь при хронической сердечной недостаточности.
59. Сестринская помощь при атопическом дерматите, нервно-артрическом диатезе.
60. Лечебные факторы, применяемые в реабилитации пациентов при заболеваниях ЖКТ и нарушениях обмена веществ.
61. Сестринская помощь при ревматизме.
62. Сестринская помощь при рахите.
63. Медицинская реабилитация при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.
64. Сестринская помощь при артериальной гипертензии.
65. Сестринская помощь при спазмофилии.
66. Соблюдение техники безопасности при работе с приборами (оборудованием) для ЛФК.
67. Неотложная помощь при кардиогенном шоке.
68. Сестринская помощь при гипервитаминозе Д.
69. Обучение пациентов самопомощи при перемещении с помощью дополнительной опоры.
70. Сестринская помощь при отёке лёгких.
71. Неотложная помощь при аномалиях конституции у детей.
72. Виды массажа.
73. Неотложная помощь при коллапсе.
74. Правила проведения оральной регидратации у детей.
75. Эпидемический процесс и его звенья.
76. Измерение АД, пульса.
77. Проведение лечебных ванн у детей.
78. Принципы, методы и организация лечения аллергических заболеваний.
79. Определение суточного диуреза.
80. Техника обработки носа и глаз у ребёнка.
81. Сестринская помощь при сальмонеллёзе.
82. Выполнение ЭКГ.
83. Сестринская помощь при коклюше, кори у детей.
84. Сестринская помощь при гепатитах.
85. Методы обследования пациентов с заболеваниями органов пищеварения.
86. Техника закапывания капель в ухо и глаз у ребёнка.
87. Сестринская помощь при ВИЧ-инфекции.

88. Сестринская помощь при гастритах.
89. Контроль массы тела у новорожденного.
90. Профилактика профессионального заражения ВИЧ-инфекцией.
91. Сестринская помощь при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.
92. Обучение правилам и технике введения прикорма у детей.
93. Сестринский уход за пациентами с ОРВИ.
94. Сестринская помощь при хроническом холецистите.
95. Сестринский уход при стоматитах у детей.
96. Сестринский уход за пациентами с трансмиссивными инфекциями.
97. Сестринская помощь при хроническом гепатите, циррозе печени.
98. Сестринская помощь при гельминтозах.
99. Сестринский уход при туберкулёзе лёгких.
100. Сестринская помощь при пиелонефритах.
101. Подготовка ребёнка к сбору мочи.
102. Сестринский уход за пациентами при кожных заболеваниях.
103. Сестринская помощь при гломерулонефритах.
104. Техника подмывания у детей.
105. Сестринская помощь при заболеваниях, передающихся половым путём.
106. Обследование пациентов при заболеваниях эндокринной системы.
107. Подготовка ребёнка к взятию соскоба на энтеробиоз.
108. Правила забора биологического материала пациента с ЗППП.

Перечень вопросов для подготовки к экзамену по МДК 04.03. ПМ 04

1. Профилактика хирургической инфекции.
2. Роль медицинской сестры в исследовании травматологических пациентов.
3. Комбинированные гормональные оральные контрацептивы (КОК).
4. Измерение АД.
5. Сестринская помощь в предоперационном периоде.
6. Группы крови, системы АВО и системы резус-фактора.
7. Неотложная помощь при ювенильном маточном кровотечении.
8. Измерение пульса.
9. Сестринская помощь при кишечной непроходимости.
10. Назовите схему стимуляции моторной функции кишечника.
11. Уход за гинекологическими пациентками после операции.
12. Приготовить 1% раствор гипохлорида кальция.
13. Сестринская помощь при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.
14. Дайте рекомендации по сбору анамнеза при подозрении на «Острый живот».
15. Неотложная помощь при прервавшейся внематочной беременности.
16. Наложение повязки на кисть по типу «Варежка».
17. Сестринская помощь при гидрадените.
18. Дайте рекомендации по осмотру пациента при подозрении на «Острый живот».
19. Аномалия развития и положения половых органов.
20. Применение пузыря со льдом.
21. Сестринская помощь при грыжах живота.
22. Профилактика имплантационной инфекции.
23. Измерение наружных размеров таза.
24. Наложение давящей повязки.
25. Сестринская помощь при остром холецистите.
26. Назовите виды местной анестезии.
27. Неотложная помощь при ДМК репродуктивного периода.
28. Транспортировка пациента на операцию.
29. Сестринская помощь при грыжах живота.
30. Перечислите препараты и компоненты крови.

31. Неотложная помощь при апоплексии яичника.
32. Наложение восьмиобразной повязки на голеностопный сустав.
33. Сестринская помощь при перитоните.
34. Понятие асептики. Виды и профилактика.
35. Рак шейки матки. Клиника. Лечение.
36. Профилактика пролежней.
37. Сестринская помощь при варикозном расширении вен.
38. Антисептика: понятие, виды. Основные группы химических антисептиков.
39. Вероятные признаки беременности.
40. Составление набора для определения группы крови.
41. Сестринская помощь при остром аппендиците.
42. Роль медицинской сестры при подготовке пациентов к операции.
43. Бесплодие. Мужские и женские факторы бесплодия в браке.
44. Измерение температуры тела.
45. Сестринская помощь при панарициях.
46. Осложнения общей анестезии.
47. Неотложная помощь при маточном кровотечении при нарушении менструального цикла.
47. Обработка и стерилизация хирургических инструментов.
48. Сестринская помощь при флегмоне.
49. Роль медицинской сестры при подготовке к местной анестезии.
50. Обработка швов на промежности.
51. Наложение черепашьей повязки (расходящейся) на коленный сустав.
52. Сестринская помощь при остром панкреатите.
53. Методы временной и окончательной остановки кровотечения.
54. Основные гинекологические операции.
55. Обработка рук новейшими антисептиками.
56. Сестринская помощь при уходе за пациентами с кровопотерей.
57. Структура хирургических служб.
58. Опушение и выпадение матки и стенок влагалища.
59. Закладка разнородных материалов в биксы для стерилизации.
60. Сестринская помощь при вывихах конечностей.
61. Хирургическое отделение, структура, планировка.
62. Забор материала на цитологическое исследование.
63. Наложение колосовидной повязки на плечо.
64. Сестринская помощь пациентам в послеоперационном периоде.
65. Виды кровотечений, первая помощь при кровотечениях.
66. Неотложная помощь при гестозах.
67. Обработка операционного поля.
68. Сестринская помощь пациентам при травме живота».
69. Методы контроля стерильности.
70. Бесплодие. Классификация. Профилактика.
71. Наложение повязки по типу «Перчатка».
72. Сестринская помощь при открытых повреждениях.
73. Профилактика СПИДа в хирургии.
74. Неотложная помощь при эклампсии.
75. Подготовка операционной сестры к операции.
76. Сестринская помощь при ушибе мягких тканей.
77. Посттрансфузионные реакции и осложнения.
78. Клиническая фармакология при патологии репродуктивной системы женщины.
79. Наложение повязки «Чепец».
80. Сестринская помощь при геморрое.
81. Первая помощь при кровотечениях.
82. Воспалительные заболевания матки и придатков. Профилактика. Лечение.

83. Составление набора инструментов для ПХО раны.
84. Сестринская помощь при рожистом воспалении.
85. Показания и противопоказания к переливанию крови.
86. Неотложная помощь при рвоте беременных.
87. Наложение пращевидной повязки на подбородок.
88. Сестринская помощь в послеоперационном периоде.
89. Виды дренирования.
90. Нормальный менструальный цикл женщины.
91. Техника наложения кровоостанавливающего жгута.
92. Сестринская помощь при синдроме длительного сдавления.
93. Способы подачи инструментов.
94. Неотложная помощь при привычном не вынашивании.
95. Постановка внутримышечной инъекции.
96. Сестринская помощь при переломах.
97. Хирургический инструментарий.
98. Особенности строения и функционирования репродуктивной системы женщины в различные возрастные периоды.
98. Определение качества гипсового порошка.
99. Сестринская помощь при сепсисе.
100. Наблюдение и уход за дренажами.
101. Неотложная помощь при начавшемся аборте.
102. Постановка внутривенной инъекции.
103. Сестринская помощь при проведении местной анестезии.
104. Дать рекомендации пациенту и родственникам по обработке полости рта.
105. Дополнительные методы обследования гинекологических больных.
106. Постановка очистительной клизмы.
107. Сестринская помощь при синдроме «Острый живот».
108. Перечислите препараты, используемые для местной анестезии.
109. Диспансеризация женского населения.
110. Собрать систему для внутривенного вливания инфузий.
111. Сестринская помощь при облитерирующем эндартериите.
112. Хирургическая операция: понятие, приёмы, виды.
113. Осмотр половых органов в створчатых зеркалах.
114. Приготовить 1% раствор виркона.
115. Сестринская помощь при гангрене.
116. Первая помощь при травматическом шоке.
117. Подготовка женщины к пункции брюшной полости через задний свод влагалища.
118. Наложение повязки «Дезо».

Перечень вопросов для подготовки к экзамену по модулю по ПМ 04

1. Определение проблем пациента, сформулирование целей. Решение проблем пациента.
2. Составьте план сестринского ухода.
3. Проинформируйте пациентку по сбору мокроты для исследования на бак. посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам.
4. Обучите пациентку правилам пользования карманной плевательницей.
5. Техника оксигенотерапии с применением носового катетера.
6. Методика проведения дыхательной гимнастики для пациента с пневмонией.
7. Составление текста беседы по гигиене и диететике во время беременности.
8. Подготовка операционного поля к операции.
9. Назовите средства для обработки операционного поля.
10. Проинформируйте пациента и его родственников о правилах проведения отвлекающей терапии.
11. Техника постановки горчичников на грудную клетку.
12. Обучите его элементам соблюдения санитарно-гигиенического режима.
13. Техника в/к инъекции.
14. Проинформируйте беременную, как подготовиться к влагалищному исследованию.
15. Техника взятия мазка на степень чистоты влагалища.
16. Проинформируйте пациентку о необходимости продолжения химиотерапии в соответствии с рекомендациями врача.
17. Обучите пациентку правилам приёма препаратов, объясните возможные побочные эффекты.
18. Техника наложения повязки на молочную железу.
19. Проинформируйте маму о рациональном питании ребенка.
20. Техника проведения лечебной ванны.
21. Обучите беременную правилам введения свечей в прямую кишку.
22. Подготовьте набор инструментов для медицинского аборта.
23. Назовите основные приёмы классического массажа.
24. Обучите пациентку введению влагалищных тампонов.
25. Техника влагалищных ванночек.
26. Назовите пути передачи ВИЧ-инфекции, и какой путь является приоритетным при данной ситуации.
27. Составьте план действий медицинского работника по профилактике заболевания ВИЧ-инфекций при контакте с биологическими жидкостями ВИЧ-инфицированного пациента.
28. Техника обработки рук при попадании на них биологических жидкостей пациента.
29. Обучите пациента правильному проведению пероральной регидратации.
30. Техника промывания желудка.
31. Назовите противопоказания для проведения массажа и физиопроцедур.
32. Техника туалета полости носа.
33. Техника обработки кожи.
34. Техника измерения АД.
35. Составьте план сбора эпидемиологического анамнеза.
36. Дайте рекомендации больному по профилактике заражения и распространения ВИЧ-инфекции.
37. Расскажите о правилах обработки специальной одежды, оборудования при загрязнении их кровью.
38. Техника удаления инородного тела из уха.
39. Обучите родственников пациента уходу за онкологическим больным.
40. Техника постановки питательной клизмы.

41. Перечислите аварийные ситуации в ЛПУ, связанные с возможным заражением медицинского работника и другого пациента ВИЧ-инфекцией.
42. Расскажите о методах дезинфекции изделий медицинского назначения.
43. Обучите мать подготовке к кормлению ребенка.
44. Техника подмывания и пеленания новорожденного.
45. Назовите гемостатические препараты для местного и общего применения.
46. Наложение «давящей» повязки.
47. Назовите методы лечения бесплодия.
48. Техника в/м инъекции.
49. Обучите пациентку правилам взятия мочи на сахар.
50. Техника введения инсулина в область плеча.
51. Спланируйте реабилитационные мероприятия для пациентки с сахарным диабетом, посещающей «Школу диабета».
52. Техника исследования внутриглазного давления.
53. Обучите пациентку приему гормональных препаратов.
54. Подготовьте набор инструментов для диагностического выскабливания.
55. Обучить пациента правилам десмургии.
56. Наложение повязки на культю.
57. Обучите пациента самопомощи при травме глаза.
58. Техника наложения бинокулярной повязки с помощью индивидуального перевязочного пакета.
59. Объясните пациенту правило взятия кала на скрытую кровь.
60. Проинформировать пациента о правилах подготовки к ФГДС.
61. Техника желудочного зондирования.
62. Обучите мать правилам ухода за кожей и слизистыми.
63. Методика постановки прививки против кори.
64. Техника наложения жгута.
65. Проведение тюбажа в домашних условиях.
66. Техника забора крови на биохимический анализ крови.
67. Обучите пациентку туалету и обработке глаз.
68. Техника катетеризации мочевого пузыря у мужчин.
69. Наложение колосовидной повязки на плечо.
70. Техника снятия швов с раны.
71. Техника измерения ЧСС, ЧДД.
72. Обучите пациентку правилам сбора мочи на сахар.
73. Техника введения инсулина п/к.
74. Дайте рекомендации пациенту по профилактике трещин заднего прохода.
75. Наложение Т-образной повязки на промежность.
76. Техника взятия общего анализа мочи.
77. Дайте рекомендации пациенту по уходу за гипсовой повязкой.
78. Техника наложения транспортной шины Крамера.
79. Техника холодного компресса.
80. Обучите пациентку правилам подготовки к УЗИ щитовидной железы.
81. Обучите пациента уходу за гипсовой лонгетой.
82. Наложение гипсовой лонгеты.
83. Обучите пациента методике постурального дренажа.
84. Техника постановки горчичников.
85. Техника определения группы крови с помощью цоликлонов.
86. Соберите набор инструментов для трахеостомии.
87. Техника расчёта инсулина.
88. Обучите пациента правилам пользования карманным ингалятором.
89. Техника использования карманным ингалятором.
90. Спланируйте мероприятия для пациента с бронхиальной астмой, посещающего «Астма-школу».

91. Обучите пациентку правилам подготовки к стеральной пункции.
92. Заполнение капельной системы.
93. Техника взятия мазка из зева и носа.
94. Этапы ухода за трахеостомической трубкой.
95. Техника измерения температуры тела.
96. Объясните пациенту необходимость соблюдения постельного режима.
97. Повязка на область голеностопного сустава.
98. Техника сбора анализа мочи по Зимницкому.
99. Повязка на область задней поверхности тела.
100. Техника в/в, в/в капельной инъекции.

Тестовые задания для проведения среза знаний по ПМ с эталонами ответов

Вариант 1

Выбрать один правильный ответ:

- 1. Лечебной антитоксической сывороткой является:**
 - А) противобруцеллезная
 - Б) противоботулинистическая
 - В) противосибиреязвенная
 - Г) противоэнцефалитная
- 2. Причина геморрагического инсульта:**
 - А) гипертоническая болезнь
 - Б) сахарный диабет
 - В) шейный остеохондроз
 - Г) симптоматическая артериальная гипертензия
- 3. Спастический гемипарез – это нарушение двигательной функции в:**
 - А) обеих ногах Б) одной руке В) одной ноге Г) руке и ноге с одной стороны
- 4. Повышенное стремление к деятельности характерно для:**
 - А) маниакальной фазы маниакально-депрессивного психоза
 - Б) депрессивной фазы маниакально-депрессивного психоза
 - В) эпилепсии
 - Г) кататонического синдрома
- 5. Ятрогения - это болезненное состояние, возникающее в результате неправильного:**
 - А) медикаментозного лечения психического заболевания
 - Б) определения диагноза психического заболевания
 - В) поведения медицинского работника в отношении больного
 - Г) ухода за больным с психическим заболеванием
- 6. Кожное заболевание, передаваемое через обувь:**
 - А) токсикодермия Б) эпидермофития В) микроспория Г) нейродермит
- 7. Основной путь заражения сифилисом:**
 - А) воздушно-капельный
 - Б) бытовой
 - В) контактный
 - Г) половой
- 8. В медицинскую аптечку для профилактики ВИЧ-инфекции входят:**
 - А) навески марганцево-кислого калия 0,05 г, фурациллин
 - Б) 5% спиртовой раствор йода, 70%спирт этиловый, навески марганцовокислого калия
 - В) перевязочный материал, пипетки, стрептомицин
 - Г) стерильная вода 100мл, 70% этиловый спирт, нашатырный спирт
- 9. Минимальный срок инкубационного периода при ВИЧ- инфекции составляет:**
 - А) 2-4 недели Б) 3-4 месяца В) 6-10 месяцев Г) 1-2 года
- 10. К субъективному методу сестринского обследования относится:**
 - А) определение отеков
 - Б) расспрос пациента
 - В) измерение артериального давления
 - Г) осмотр пациента
- 11. Положительная азопирамовая проба на скрытую кровь дает окрашивание:**
 - А) зеленое Б) розовое В) красное Г) фиолетовое (сине-фиолетовое)
- 12. Положение Симса:**
 - А) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе
 - Б) лежа на спине В) лежа на животе
 - Г) полулежа и полусидя

13. С целью удаления корочек из носовых ходов используют:

- А) 70% этиловый спирт
- Б) вазелиновое масло
- В) камфорное масло
- Г) 0,5% раствор марганцовокислого калия

14. Сублингвальный путь введения лекарственных веществ - это введение:

- А) в прямую кишку
- Б) в дыхательные пути
- В) под язык
- Г) на кожу

15. Менингеальный симптом – это:

- А) симптом Бабинского
- Б) ригидность мышц затылка
- В) симптом «свисающей головы»
- Г) симптом Чураева

16. Характерный признак невралгии тройничного нерва:

- А) приступообразные боли в одной половине лица
- Б) ригидность затылочных мышц
- В) рвота
- Г) отсутствие складок на лбу при поднимании бровей

17. За норму принята острота зрения:

- А) 0,5 Б) 0,8 В) 0,9 Г) 1,0

18. Воспаление слизистой оболочки глаза называется:

- А) дакриоциститом
- Б) конъюнктивитом
- В) дакриоденитом
- Г) блефаритом

19. Первичной физиопрофилактикой является предупреждение:

- А) заболеваний
- Б) рецидивов
- В) обострения заболеваний
- Г) осложнений

20. Показанием к УВЧ-терапии является:

- А) выраженная гипотония
- Б) спаечный процесс
- В) острый воспалительный процесс
- Г) склонность к кровоточивости

21. При лечении гипертонической болезни применяют ингибитор АПФ:

- А) клофелин Б) дибазол В) папаверин Г) эналаприл

22. Профилактическое назначение антибиотиков показано при:

- А) гепатите
- Б) пневмонии
- В) ревматизме
- Г) панкреатите

23. Повязку на глаз накладывают при:

- А) конъюнктивите
- Б) кератите
- В) ранении глаза
- Г) блефарите

24. Профилактика пролежней:

- А) умывание
- Б) лечебная физкультура
- В) смена положения тела каждые два часа
- Г) смена положения тела 3 раза в день

25. Терренкур – это:

- А) лечение дозированным восхождением
- Б) ходьба по трафарету
- В) ходьба перед зеркалом
- Г) прогулки по ровной местности

26. Приоритетная проблема больной при прервавшейся внематочной беременности:

- А) боли внизу живота
- Б) частое мочеиспускание
- В) тошнота
- Г) повышение температуры

27. Признак сумеречного помрачения сознания:

- А) катоническая заторможенность
- Б) неадекватность поведения и мимики
- В) чрезмерная сонливость
- Г) слабая реакция на окружающие раздражители

28. К воспалительным пятнам относятся:

- А) эритема
- Б) пурпуры
- В) петехии
- Г) экхимозы

29. Апокриновые потовые железы отсутствуют:

- А) в подмышечных впадинах
- Б) на ладонях
- В) вокруг сосков молочной железы
- Г) в области гениталий

30. Повязка на голову:

- А) спиралевидная
- Б) чепец
- В) варежка
- Г) перчатка

Вариант 2

Выбрать один правильный ответ:

1. Гонобленнорея новорожденного, если заражение произошло при прохождении ребенка через родовые пути, начинается после рождения:

- А) на 5-й день
- Б) через 2-3 дня
- В) сразу
- Г) через 2 недели

2. Неотложная помощь при ожоге глаз щелочью:

- А) промыть глаза водой 10-20 минут и 0,1% раствором уксусной кислоты
- Б) промыть глаза водой 10-20 минут и 2% раствором гидрокарбоната натрия
- В) закапать в конъюнктивальную полость 30% раствор сульфацила натрия и ввести мазь с антибиотиком

3. Мазок из зева берут чтобы исключить:

- А) дифтерию
- Б) сифилис
- В) туберкулез
- Г) сальмонеллез

4. Детям до 8 лет противопоказан:

- А) ампициллин
- Б) оксациллин
- В) тетрациклин
- Г) эритромицин

5. Осложнение при применении ингаляционных глюкокортикоидов:

- А) кандидоз полости рта
- Б) лунообразное лицо
- В) стероидный диабет
- Г) артериальная гипертензия

6. Признак передозировки гепарина:

- А) гематурия
- Б) дизурия
- В) никтурия
- Г) полиурия

7. При лечении анафилактического шока применяют:

- А) адреналин, преднизолон
- Б) атропин, морфин
- В) клофелин, пентамин
- Г) допамин, лазикс

8. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма, - это:

- А) реформация
- Б) реабилитация
- В) транслокация
- Г) трансплантация

9. Профилактику ВИЧ-инфекции при порезе или уколе кожи медицинского работника инструментом, загрязненным кровью, следует провести следующим образом:

- А) промыть проточной водой, вымыть с мылом
- Б) выдавить кровь, кожу обработать 70% раствором спирта этилового, вымыть руки теплой проточной водой двукратным намыливанием, обработать 5% раствором йода
- В) обработать 6% раствором перекиси водорода
- Г) выдавить кровь, обработать ранку 96% раствором этилового спирта

10. Препараты, назначенные «натошак», принимаются пациентом:

- А) за 30 мин до еды
- Б) за 15-20 минут до еды
- В) за 10 минут до еды
- Г) непосредственно перед едой

11. Для гипертонической клизмы необходимо приготовить раствор:

- А) 10% раствор хлорида натрия
- Б) 5% раствор сульфата натрия
- В) 2% раствор натрия гидрокарбоната
- Г) 0,9% раствор натрия хлорида

12. Разрыв фолликула и выход яйцеклетки в брюшную полость:

- А) менструация
- Б) овуляция
- В) оплодотворение
- Г) имплантация

13. Препарат неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы:

- А) теофедрин
- Б) беротек
- В) бромгексин
- Г) кордарон

14. При критическом снижении температуры тела может развиваться:

- А) острая дыхательная недостаточность
- Б) коллапс
- В) острая коронарная недостаточность
- Г) легочное кровотечение

- 15. Симптом атеросклероза коронарных артерий:**
А) перемежающаяся походка
Б) давящие боли за грудиной
В) головокружение
Г) боли в животе
- 16. Появление удушья, обильной розовой пенистой мокроты при инфаркте миокарда является проявлением:**
А) коллапса
Б) кардиогенного шока
В) отека легких
Г) легочного кровотечения
- 17. Основным симптомом хронического гастрита со сниженной секрецией является:**
А) изжога
Б) отрыжка кислым
В) отрыжка тухлым
Г) рвота
- 18. Характер кала при остром желудочном кровотечении:**
А) кровянистый
Б) дегтеобразный
В) обесцвеченный
Г) маゼвидный
- 19. Мочу для общего анализа медсестра должна доставить в лабораторию в течение:**
А) 1 часа Б) 3 часов В) 5 часов Г) 7 часов
- 20. При хронической почечной недостаточности в диете ограничивают:**
А) белки
Б) жиры
В) углеводы
Г) витамины
- 21. При острых кишечных инфекциях, прежде всего, обрабатывают:**
А) посуду больного
Б) одежду больного
В) выделения больного
Г) постельное белье
- 22. Воспаление слизистой оболочки глаза называется:**
А) дакриоциститом
Б) конъюнктивитом
В) дакриоденитом
Г) блефаритом
- 23. Пикфлоуметрия – это определение:**
А) дыхательного объема
Б) жизненной ёмкости легких
В) остаточного объема
Г) пиковой скорости выдоха
- 24. Показанием для лечебной физкультуры является:**
А) врождённая мышечная кривошея
Б) гангрена
В) высокая лихорадка
Г) кровотечение
- 25. Психологические проблемы у больных ИППП:**
А) жжение Б) отчаяние
В) угроза потери работы
Г) зуд

26. Повязка на кисть:

- А) спиралевидная Б) чепец В) варежка Г) Дезо

27. Повязка на затылок:

- А) спиралевидная Б) крестообразная В) варежка Г) Дезо

28. Профилактика опрелостей у ребенка грудного возраста проводится:

- А) оксидом цинка
 Б) раствором перманганата калия
 В) раствором фурациллина
 Г) стерильным растительным маслом

29. Первая помощь при носовом кровотечении складывается из следующих моментов:

- А) голову запрокинуть
 Б) ввести в носовую полость тампон с 3% раствором перекиси водорода
 В) холод на переносье
 Г) все ответы верны

30. Продолжительность менструации в норме:

- А) 1-3 дня Б) 3-5 дней В) 7 дней Г) всё перечисленное верно

Эталон ответов

1 вариант		2 вариант	
1.	б	1.	б
2.	г	2.	а
3.	г	3.	а
4.	б	4.	в
5.	в	5.	а
6.	б	6.	а
7.	г	7.	а
8.	б	8.	б
9.	а	9.	б
10.	б	10.	а
11.	г	11.	б
12.	б	12.	а
13.	б	13.	а
14.	в	14.	б
15.	в	15.	б
16.	в	16.	в
17.	б	17.	в
18.	б	18.	б
19.	а	19.	а
20.	в	20.	а
21.	г	21.	а
22.	в	22.	в
23.	в	23.	а
24.	в	24.	а
25.	а	25.	б
26.	а	26.	в
27.	б	27.	б
28.	а	28.	а
29.	б	29.	г
30.	б	30.	г

Образец экзаменационного билета для экзамена по МДК 04.01. Общий уход за пациентами по профессиональному модулю ПМ 04

<p align="center">ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж»</p>	<p align="center">Экзамен МДК.04.01. Общий уход за пациентами Экзаменационный билет № 30 рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК «__»_____ 20__ г</p>	<p align="center">Заместитель директора по учебной работе ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж» _____ О.И. Комолкина</p>
---	---	--

Время выполнения: 50 минут.

Задача № 30

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.

Задания:

1. Продемонстрируйте технику кормления пациента с ложки.
2. Продемонстрируйте уход за полостью рта тяжелобольному пациенту с соблюдением правил инфекционной безопасности.
3. Дайте пациенту рекомендации по уходу за полостью рта.

Преподаватель _____

Образец экзаменационного билета для экзамена по МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп по профессиональному модулю ПМ 04

Специальность 34.02.01 Сестринское дело			
МДК.04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп			
ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж»	Рассмотрен на заседании ЦМК «__»_____ 2023 г. _____	БИЛЕТ № 36	Утверждаю зам.директора по учебной работе _____ О.И.Комолкина

Инструкция: Внимательно прочитайте задания. Время выполнения – 20 мин

Билет № 36

Задания:

1. Сестринская помощь при ожирении.
2. Асфиксия новорожденных. Виды, симптомы, помощь при асфиксиях.
3. Сестринская помощь при ишемическом инсульте.

Образец экзаменационного билета для экзамена по МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля по профессиональному модулю ПМ 04

Специальность 34.02.01 Сестринское дело			
МДК.04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля			
ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж»	Рассмотрен на заседании ЦМК «__»_____ 2023 г. _____	БИЛЕТ № 30	Утверждаю зам.директора по учебной работе _____ О.И.Комолкина

Инструкция: Внимательно прочитайте задания. Время выполнения – 20 мин

Билет № 30

Задания:

1. Профилактика хирургической инфекции.
2. Роль медицинской сестры в исследовании травматологических пациентов.
3. Комбинированные гормональные оральные контрацептивы (КОК).
4. Измерение АД.

Преподаватель _____
Преподаватель _____

**Образец экзаменационного билета для экзамена по модулю
по профессиональному модулю ПМ 04**

Специальность 32.04.01 Сестринское дело			
ПМ 04. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях (экзамен по модулю)			
ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж»	Рассмотрен на заседании ЦМК «30» августа 2023 г. _____	БИЛЕТ № 1	Утверждаю зам.директора по учебной работе _____ О.И. Комолкина

Инструкция: Внимательно прочитайте задания. Время выполнения – 30 мин.

Задача 1.

В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого. Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы. Объективно: состояние тяжелое, температура 39,5°C. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

Задания:

1. Составьте план сестринского ухода.
2. Проинформируйте пациентку по сбору мокроты для исследования на бак. посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам.
3. Обучите пациентку правилам пользования карманной плевательницей.
4. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера на фантоме.
5. Методика проведения дыхательной гимнастики для пациента с пневмонией.

Задача 2.

Скорой помощью в приемный покой хирургического стационара доставлен больной с болями в животе и признаками перитонита. Больной осмотрен дежурным хирургом, который дал распоряжение подготовить больного к экстренной операции на брюшной полости. Медицинская сестра приемного покоя взяла у больного мочу и кровь на анализ, попросила больного станком побрить волосы внизу живота и отправила больного с санитаркой в операционную.

Задания:

1. Оцените действия медицинской сестры приемного покоя.
2. Как подготовить операционное поле к операции.
3. Назовите средства для обработки операционного поля.

Задача 3.

Активное посещение медицинской сестры мальчика 4 лет. Диагноз: ОРВИ. Ребёнок стал плохо есть, беспокоит кашель, который усилился и носит характер сухого, болезненного. Со слов мамы болен второй день. Сначала был насморк, кашель, затем повысилась температура до 38,2°C.

Объективно: ребёнок активный, температура 37,3°C, носовое дыхание затруднено, слизистые выделения из носовых ходов. Частый сухой кашель, ЧДД 28 в минуту, ЧСС 112 в минуту, зев: умеренная гиперемия, налётов нет.

Задания:

1. Составьте план сестринского ухода.
2. Проинформируйте пациента и его родственников о правилах проведения отвлекающей терапии.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки горчичников на грудную клетку.

Образец заданий для текущего контроля знаний по ПМ 04

МДК 04.01. Общий уход за пациентами

**Раздел 1. Осуществление сестринского ухода за пациентами в условиях
медицинской организации и на дому**

**Перечень заданий для текущего контроля успеваемости.
Практические занятия**

Тема № 1. Общение в сестринском деле

Входной контроль знаний к практическому занятию № 1.

Фронтальный опрос:

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

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 1

Фронтальный опрос:

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

Тестовый контроль

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

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

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

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

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

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

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

- а) пациент внимательно слушает медсестру, соглашается
- б) пациент оказывает внимание
- в) пациент не выполняет назначения
- г) пациент охотно делится своим сокровенным, доверяет вам

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10. Персональная дистанция при общении составляет:

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

Тема № 2. Обучение в сестринском деле

Актуализация опорных знаний

Входной контроль знаний к практическому занятию № 2

Фронтальный опрос:

1. Дайте определение понятий:
 - Педагогика
 - Сестринская педагогика
 - Мотив
 - Сфера
2. Какие педагогические приемы чаще всего используются?
3. Как осуществляется оценка качества и эффективности обучения?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 2

Фронтальный опрос:

1. Что оценивает медицинская сестра, организуя процесс обучения пациента?
2. Какие способы обучения использует медицинская сестра?
3. Как оцепить потребность пациента и его семьи и обучении?
4. Как понимать термин - мотивация обучения?
5. В чем состоит содержание сестринского обучения?
6. Перечислите педагогические приемы, которыми может пользоваться медицинская сестра в процессе обучения.
7. Кто проводит оценку эффективности обучения пациента и его семьи?
8. На каком этапе проводится оценка эффективности обучения?

Тестовый контроль

Дополните предложения:

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

3. Установите соответствие:

Методы обучения:

Действия медсестры:

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

Дополните предложения:

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

Выберите один или несколько правильных ответов:

6. К сферам обучения относят:

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

Дополните предложения:

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

Выберите один или несколько правильных ответов:

9. Требования к формулировке целей:

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

Дополните предложения:

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

Тема № 3. Основы биомеханики

Актуализация опорных знаний

Фронтальный опрос: составление глоссария

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

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 3

Контрольное тестирование

Выберите правильный ответ:

1. Биомеханика тела сестры в положении стоя:

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

в) спина прямая, колени расслаблены

г) ступни на ширине плеч

2. Биомеханика тела сестры в положении стоя:

а) спина прямая, мышцы живота напряжены

б) плечи в одной плоскости с бедрами

в) колени выше бедер

г) ступни на ширине плеч

3. Биомеханика для медсестры в положении сидя на стуле:

а) спинка стула перпендикулярна к сидению

б) спинка стула соответствует нижним углам лопаток

в) 2/3 длины бедер расположены на сиденье

г) стопы касаются пола

4. Последовательность соблюдения биомеханики при повороте из положения стоя:

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

5. Биомеханика тела сестры при поднятии тяжести:

а) груз прижать к себе

б) туловище наклонить слегка вперед

в) спина прямая, сгибать только колени

г) ноги шире плеч, одна выдвинута вперед

6. Элементы лечебно-охранительного режима госпитального отделения:

а) выполнение врачебных назначений

б) психологический комфорт пациента

в) распорядок дня лечебного отделения

г) целесообразная физическая активность

7. Правильная биомеханика тела сестры позволяет:

а) удерживать равновесие

б) предотвращать травмы позвоночника

в) предупреждать пролежни

г) исключать дискомфорт

8. При перемещении пациента в постели сестре следует:

а) придать постели горизонтальное положение

б) убрать подушку и одеяло

в) наклониться вперед

г) слегка присесть

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

а) врачебного назначения

б) удержания равновесия

в) состояния зрения и слуха

г) желания и понимания

10. подручные средства для придания пациенту нужного положения в постели:

а) подушки

б) комплект белья

в) опора для стоп

г) валики

Тема № 4. Современные вспомогательные средства перемещения пациента

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 4

Контрольное тестирование

Выберите правильный ответ:

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

а) скользящая доска

б) ходунки

в) роллер

г) флексии-диски

2. Какие показания применения у пояса?

- а) 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) Максии-диски

6. Скользящая двойная пеленка для перемещения пациента?

- а) скользящая доска
- б) мягкий рукав
- в) роллер
- г) простыня

7. Какие приспособления может использовать пациент для облегчения отталкивания от поверхности постели для перемещения с кровати?

- а) скользящая доска
- б) максислайд
- в) роллер передвижения
- г) упоры

**Тема № 5. Транспортировка пациента
Актуализация опорных знаний**

Фронтальный опрос:

1. Цель транспортировки пациента.
2. Перечислите способы транспортировки пациентов.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 5

Выполнение манипуляций по теме.

**Тема № 6. Приёмное отделение. Приём пациента в стационар
Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 6
Контрольное тестирование**

Выберите правильный ответ:

1. Способ транспортировки пациента из приемного покоя в отделение определяет:

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

2. «Журнал учета приема больных и отказа от госпитализации» – это:

- а) уч.ф. 066/у
- б) уч.ф. 001/у
- в) уч.ф. 003/у
- г) уч.ф. 074/у

3. Медицинская сестра приемного отделения стационара заполняет:

- а) титульный лист медицинской карты
- б) температурный лист

в) листок нетрудоспособности

г) лист врачебных назначений

4. При поступлении тяжелобольного в приемное отделение стационара медицинская сестра должна в первую очередь:

а) срочно вызвать дежурного врача

б) транспортировать пациента в реанимационное отделение

в) оформить необходимую медицинскую документацию

г) начать оказание неотложной до врачебной помощи

5. Вопрос объема санитарной обработки пациента решает:

а) медсестра приемного отделения

б) врач

в) старшая медсестра

г) процедурная медсестра

6. Противопоказание для определения массы тела пациента:

а) поступление пациента в стационар

б) постельный режим

в) выявление дефицита веса

г) наблюдение за динамикой веса

7. «Медицинская карта стационарного больного» – это:

а) уч.ф. 066/у

б) уч.ф. 001/у

в) уч.ф. 003/у

г) уч.ф. 074/у

8. Вновь поступивших пациентов с внутренним распорядком в ЛПУ знакомит:

а) заведующий

б) лечащий врач

в) старшая медсестра

г) медсестра приемного отделения

9. Кабинет приемного отделения, в котором проводится первичный осмотр пациентов дежурным врачом:

а) реанимационный

б) смотровой

в) клизменный

г) санитарный пропускник

10. Антропометрия включает измерение всего, кроме:

а) роста б) веса в) окружности запястья

г) окружности грудной клетки

Тема № 7. Педикулёз

Входной контроль знаний к практическому занятию № 7

Фронтальный опрос:

1. Цель санитарной обработки пациента.
2. Место проведения санитарной обработки пациента.
3. Документация необходимая для отметки санитарной обработки пациента.
4. Понятие педикулёз.
5. Перечислите противопедикулёзные мероприятия.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 7

Тестовый контроль

Выберите правильный ответ:

1. Все поступающие в стационар больные регистрируются в:

а) журнале регистрации амбулаторных больных

б) журнале регистрации поступающих больных

в) журнале телефонограмм

2. При поступлении в приемное отделение ЛПУ тяжелобольного медсестра должна в первую очередь:

- а) оформить необходимую документацию
- б) провести сан. гигиеническую обработку
- в) срочно вызвать дежурного врача

3. Уничтожение в окружающей человека среде возбудителей инфекционных заболеваний называются:

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

4. Приоритетная проблема пациента с педикулезом:

- а) боль в месте поражения
- б) кожный зуд
- в) субфебрильная температура

5. Объем выполнения санитарной обработки определяет:

- а) старшая медсестра отделения
- б) дежурная медсестра
- в) врач

Дополните:

6. Дезинсекция – это _____.

Выберите правильный ответ:

7. Влажная уборка в кабинете дежурной м/с приемного отделения проводится не менее:

- а) двух раз в сутки
- б) трех раз в сутки
- в) через каждый час

8. После обнаружения педикулеза м/с приемного отделения заполняет:

- а) температурный лист
- б) лист назначения
- в) экстренное извещение

9. Выполняя полную санитарную обработку пациента, м/с осуществляет следующий этап сестринского процесса:

- а) диагностика
- б) реализация сестринского вмешательства
- в) планирование сестринского вмешательства

10. Больного, поступившего с подозрением на инфекционное заболевание, размещают в:

- а) смотровой
- б) лаборатории
- в) изоляторе

11. После осмотра пациента врачом, данных для госпитализации нет, пациента отпускают домой, о чем делается запись в:

- а) журнале телефонограмм
- б) журнале регистрации амбулаторных больных
- в) журнале регистрации поступающих больных

Дополните:

12. Влажная уборка процедурного кабинета приемного отделения ЛПУ проводится _____ % раствором хлорамина.

Выберите правильный ответ:

13. В случае обнаружения педикулеза, после обработки повторный осмотр пациента проводится через:

- а) 15 дней
- б) 7 дней
- в) 3 дня

14. Пациент обеспокоен тем, что при осмотре выявлен педикулез. Раздражен, неряшлив, к себе относится с пренебрежением. Данный статус относится:

- а) психологическим проблемам
- б) социальным проблемам
- в) духовным проблемам

15. Медсестра приемного отделения ЛПУ заполняет:

- а) лист назначения
- б) титульный лист 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

Дополните:

18. При любом виде транспортировки пациент должен сопровождаться _____.

19. Выявление педикулеза говорит о нарушении удовлетворения потребности:

- а) быть чистым
- б) одеваться
- в) двигаться

Тема № 8. Смена нательного и постельного белья
Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 8
Контрольное тестирование

Выберите правильный ответ:

1. При строгом постельном режиме для смены белья используют:

- а) продольный способ
- б) поперечный способ
- в) не имеет значения

2. Постельное белье тяжелобольному пациенту меняют:

- а) один раз в 2 недели
- б) один раз в неделю
- в) 1 раз в 3 дня
- г) по мере загрязнения

3. Как часто следует осуществлять смену постельного белья родильницам?

- а) 1 раз в 7 дней
- б) 1 раз в 3 дня
- в) ежедневно
- г) по мере загрязнения

4. Смена белья пациентам после операции должна проводиться:

- а) 1 раз в 7 дней
- б) систематически до прекращения выделений из ран
- в) не менее 4-5 раз в сутки
- г) не имеет значения

5. Временное хранение грязного белья в отделениях допускается не более:

- а) 8 часов
- б) 10 часов
- в) 12 часов
- г) 14 часов

6. Смена белья пациентам должна проводиться:

- а) не реже 1 раза в 7 дней
- б) каждый день
- в) 1 раз в 2 недели
- г) 1 раз в 10 дней

7. Стерильное белье применяется в:

- а) операционных, родильных блоках, палатах для новорожденных
- б) операционных, манипуляционных, палатах для новорожденных, родильных блоках
- в) операционных, палатах для новорожденных и интенсивной терапии

8. Временное хранение грязного белья в отделениях допускается в:

- а) санитарной комнате
- б) помещении для грязного белья с водостойкой отделкой поверхностей
- в) кладовой для чистого белья
- г) в кабинете сестры хозяйки

9. После выписки (смерти) больного, а также по мере загрязнения, матрацы, подушки, одеяла должны подвергаться:

- а) дезинфекционной камерой обработке
- б) облучению ультрафиолетовыми излучателями
- в) выколачиванию
- г) пастеризации

10. Нахождение больных в стационарах в домашней одежде допускается с разрешения:

- а) главного врача
- б) заведующего отделением
- б) лечащего врача
- в) старшей медсестры приемного отделения

**Тема № 9. Утренний туалет тяжелобольного пациента
Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 9
Контрольное тестирование**

Выберите правильный ответ:

1. Как называется положение пациента в постели, при котором он принимает позу, для облегчения своего состояния?

- а) активное б) пассивное в) вынужденное г) Фаулера

2. Не является основным принципам ухода:

- а) безопасность б) правдивость в) конфиденциальность г) тактичность

3. Ногти на ногах подстригают:

- а) по внешнему периметру
- б) по прямой
- в) не имеет значения
- г) верные ответы а, б

4. Как часто пациент принимает гигиеническую ванну:

- а) не реже 1 раза в 7 дней б) каждый день
- в) 1 раз в 2 недели г) 1 раз в 10 дней

5. Положение Симса:

- а) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе
- б) лежа на спине
- в) лежа на животе
- г) полулежа и полусидя

6. Опрелости – это:

- а) воспаление кожи в естественных складках
- б) некротическое повреждение тканей
- в) воспаление мышечной ткани
- г) струпьевидное повреждение тканей

7. Кожу тяжелобольного пациента необходимо ежедневно протирать раствором:

- а) 10% нашатырного спирта
- б) 10% камфорного спирта
- в) 10% перманганата калия
- г) 0,02% фурацилина

8. Машинки для стрижки волос дезинфицируются:

- а) полным погружением в 2% раствор сайдекса в разобранном виде на 15 минут
- б) кипячением в растворе гидрокарбоната натрия 2% в течение 30 минут
- в) полным погружением в 3% раствор хлорамина в разобранном виде на 60 минут
- г) двукратным протиранием 1% раствором хлорамина с интервалом 15 минут

9. Как часто следует расчесывать волосы тяжелобольного пациента:

- а) не реже 1 раза в 7 дней
- б) 1 раза в 2 дня
- в) ежедневно
- г) не имеет значения

10. Локализация опрелостей:

- а) поверхность спины
- б) верные ответы в, г
- в) подмышечные впадины
- г) под молочными железами

**Тема № 10. Уход за наружными половыми органами
Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 10**

Выполнение манипуляций по теме.

**Тема № 11. Опрелости. Профилактика пролежней
Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 11
Контрольное тестирование**

Выберите правильный ответ:

1. Наиболее частая область образования пролежня у тяжелобольного пациента при положении «на спине»:

- а) крестец
- б) голень
- в) бедро
- г) затылок

2. По шкале Брейдена пациенты расцениваются как подверженные высокому риску возникновения пролежней с общей суммой баллов:

- а) 18 б) 16 в) 14 г) 12

3. Признак второй степени пролежней:

- а) бледность
- б) отек, краснота
- в) пузыри
- г) разрушение кожного покрова во всю толщину

4. Факторы, приводящие к образованию пролежней все, кроме:

- а) давление
- б) «срезающая сила»
- в) трение
- г) время

5. Лечение третьей степени пролежней:

- а) протирание 10%-ным раствором камфорного спирта
- б) массаж
- в) хирургическое
- г) обработка кожи вокруг раны раствором бриллиантового зеленого

6. Шкала Нортон позволяет медсестре определить:

- а) реакцию пациента на боль
- б) риск возникновения пролежней
- в) дефицит самоухода у пациента
- г) температуру тела

7. Профилактика пролежней включает:

- а) умывание
- б) лечебную физкультуру
- в) смену положения тела каждые два часа
- г) смену положения тела 3 раза в день

8. Факторы, способствующие возникновению пролежней:

- а) ожирение, метеоризм
- б) нарушение сна, ограничение подвижности
- в) задержка мочи, прием седативных препаратов
- г) пожилой возраст, обезвоживание организма

9. Наиболее частая область образования пролежня у тяжелобольного пациента при положении «на боку»:

- а) область тазобедренного сустава
- б) подколенная ямка
- в) область локтей
- г) ребра

10. При первой степени пролежней отмечается:

- а) разрушение кожного покрова, жидкие выделения из раны
- б) кожный покров не нарушен, устойчивая гиперемия, не проходящая после прекращения давления
- в) нарушение целостности кожи, отслойка эпидермиса
- г) образование полости с повреждением в ней нижележащих тканей

Тема № 12. Газоотводная трубка. Очистительная клизма

Тема № 13. Послабляющие и лекарственные клизмы

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 12, 13

Контрольное тестирование

Выберите правильный ответ:

1. Для макроклизмы необходимо приготовить воды:

- а) 100-500 мл
- б) 500-1 000 мл
- в) от 1 до 10 литров
- г) 10-15 литров

2. У пациента задержка стула более 48 часов, это проблема:

- а) второстепенная
- б) настоящая
- в) потенциальная

3. Показание для постановки очистительной клизмы:

- а) воспалительные заболевания прямой кишки
- б) подготовка пациента к извлечению желудочного содержимого
- в) первые дни после операции на ЖКТ
- г) перед постановкой лекарственной клизмы

4. К послабляющим клизмам относится:

- а) питательная
- б) очистительная
- в) лекарственная
- г) масляная

5. Проведение клизмы относится к _____ сестринскому вмешательству.

- а) зависимому
- б) независимому
- в) взаимозависимому

6. Показанием для постановки сифонной клизмы не является:

- а) отсутствие эффекта от очистительной клизмы
- б) подозрение на кишечную непроходимость
- в) подготовка пациента к рентгенологическому исследованию ЖКТ
- г) удаление из кишечника продуктов брожения, гниения, ядов

7. При спастических запорах чаще назначается _____ клизма.

- а) гипертоническая
- б) очистительная
- в) сифонная
- г) масляная

8. Показание для постановки клизмы:

- а) выпадение прямой кишки
- б) капростаз
- в) острое воспалительное заболевание прямой кишки
- г) энурез

9. К микроклизмам не относится:

- а) гипертоническая
- б) очистительная
- в) лекарственная
- г) масляная

10. При атонических запорах чаще назначается _____ клизма.

- а) гипертоническая
- б) очистительная
- в) сифонная
- г) масляная

Техника проведения всех видов клизм. Применение газоотводной трубки

Выберите правильный ответ:

1. Положение пациента при постановке очистительной клизмы:

- а) на правом боку
- б) на левом боку
- в) Симса
- г) на животе

2. Количество воды для сифонной клизмы (в литрах):

- а) 10-12 б) 5-6 в) 2-3 г) 1-1,5

3. После постановки лекарственной клизмы пациент должен находиться в постели (в часах):

- а) 1 б) 2 в) 4 г) 6

4. Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить:

- а) 100 мл 2% раствора гидрокарбоната натрия
- б) 100 мл 10% раствора хлорида натрия
- в) 100 мл 5% раствора сульфата магния
- г) 100 мл 0,9% раствора хлорида натрия

5. Для постановки очистительной клизмы используется:

- а) зонд с воронкой
- б) грушевидный баллон и газоотводная трубка
- в) кружка Эсмарха с наконечником
- г) шприц Жане и газоотводная трубка

6. Газоотводную трубку не оставляют в кишечнике надолго, потому что:

- а) это причиняет дискомфорт пациенту
- б) закончится лечебный эффект
- в) могут образоваться пролежни стенки кишечника
- г) трубка закупориться каловыми массами

7. Температура раствора, используемого при постановке послабляющей клизмы (в градусах С):

- а) 12-20 б) 20-22 в) 37-38 г) 40-42

8. Необходимое количество растительного масла для постановки масляной клизмы (в мл):

- а) 10 б) 100 в) 200 г) 1 000

9. Газоотводную трубку после использования необходимо:

- а) прокипятить в 2% растворе гидрокарбоната натрия в течение 30 минут
б) обработать в автоклаве: при 120°C 1,1 атм. 45 минут
в) обработать в автоклаве: при 110°C 0,5 атм. 20 минут
г) замочить в 0,4% растворе «Септодор-форте» на 30 минут

10. После масляной клизмы опорожнение кишечника, как правило, наступает через (в часах):

- а) 1-2 б) 4-6 в) 6-10 г) 10-12

Тема № 14. Основные столы лечебного питания
Входной контроль знаний к практическому занятию № 14

Фронтальный опрос: глоссарий

1. Диета –
2. Калорийность пищи –
3. Килоджоуль –
4. Разгрузочные дни –
5. Рациональное питание –

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 14
Контрольное тестирование

Выберите правильный ответ:

1. При запорах назначают диету №:

- а) 10 б) 5 в) 3 г) 1 д) 7

2. При заболевании печени назначают диету №:

- а) 5 б) 7 в) 9 г) 6

3. При ожирении назначают диету №:

- а) 10 б) 7 в) 9 г) 5
д) 8

4. Для диеты № 1 характерно:

- а) ограничение соли, белков, жидкости
б) механическое, термическое, химическое щажение
в) ограничение или полное исключение углеводов
г) физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов
д) ограничение или полное исключение белков

5. Предмет ухода, необходимый для искусственного кормления:

- а) поильник б) катетер в) тонкий зонд г) ложка д) газоотводная трубка

6. При язвенной болезни желудка пациенту назначают диету №:

- а) 7 б) 8 в) 9 г) 5 д) 1

Дополните:

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

8. К видам искусственного питания относится - кормление через назогастральный зонд, через гастростому и _____ питание

9. Рациональным является питание _____ раза в сутки

Выберите правильный ответ:

10. Для парентерального питания приготовить:

- а) дуоденальный зонд
б) систему для внутривенного капельного вливания

в) резиновый баллон

г) желудочный зонд

д) ложку

11. Белковую пищу рекомендуется принимать:

а) днем б) вечером в) утром г) перед сном д) ночью

12. Перед сном не рекомендуют употреблять в пищу:

а) кофе б) кефир в) киви г) чай

13. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы назначается диета №:

а) 7 б) 9 в) 10 г) 8

14. При заболевании почек назначается диета №:

а) 7 б) 9 в) 10 г) 1 д) 5

15. При заболевании, не требующих назначения специальной диеты, рекомендуется диета №:

а) 10 б) 13 в) 11 г) 15 д) 9

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

а) 600-800

б) 250-450

в) 100-150

г) 20-50

д) 1500

17. Порционное требование составляет:

а) 2 раза в неделю

б) 1 раз в неделю

в) ежедневно

г) при поступлении пациента

д) перед выпиской пациента

18. Нулевую диету назначают:

а) при ожирении

б) в первые дни после операции на желудке, кишечнике

в) при подагре

г) при диабете

д) при туберкулезе

19. Жидкость, соль ограничивают при диете №:

а) 10 б) 9 в) 8 г) 5 д) 11

Тема № 15. Кормление тяжелобольного пациента

Входной контроль знаний к практическому занятию № 15

Фронтальный опрос:

1. Понятие о диете.

2. Энергетическая ценность пищи.

3. Основные компоненты пищевого рациона: белки, жиры, углеводы – понятие, значение.

4. Другие составные части пищевого рациона: витамины, минеральные вещества, вода – понятие, значение.

5. Режим питания здорового человека.

6. Понятие о диетотерапии.

7. Основные принципы лечебного питания.

8. Организация лечебного питания в стационаре, понятие о лечебных столах или диетах.

9. Характеристика лечебных столов – диет.

10. Организация и кормление тяжелобольных пациентов.

11. Искусственное питание, его виды, особенности.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 15
Контрольное тестирование

Выберите правильный ответ:

1. Предмет, необходимый для искусственного кормления:

- а) дуоденальный зонд
- б) система для инфузионной терапии
- в) катетер
- г) поильник

2. Показания для парентерального питания все, кроме:

- а) непроходимость пищевода (спайки, новообразования, травмы)
- б) предоперационная подготовка
- в) полибулия
- г) постоперационный период

3. Какова суточная калорийность пищи при искусственном питании?

- а) около 1 000 калорий б) около 2 000 калорий
- в) около 3 000 калорий г) около 4 000 калорий

4. Температура питательной смеси вводимой через назогастральный зонд:

- а) не ниже 15°C б) 32-36°C в) 38-40°C г) 57-62°C

5. Желудочный свищ на передней брюшной стенке называется:

- а) колостомы б) илеостомы в) цекостомы г) гастростомы

6. Препарат, используемый для парентерального питания:

- а) диклофенак б) реополиглюкин в) викасол г) липофундин

7. Показания для искусственного питания все, кроме:

- а) бессознательное состояние пациента
- б) стеноз привратника
- в) гастрит с секреторной недостаточностью
- г) отек языка, глотки, пищевода

8. Объем пищи вводимой через гастростому:

- а) постепенно уменьшают
- б) постепенно увеличивают
- в) не меняют

9. Перед введением средств для парентерального питания их подогревают до:

- а) 20-25°C
- б) 32-36°C
- в) 37-38°C
- г) 40-42°C

10. Время дезинфекции желудочного зонда в 0,4% растворе Септодор-форте (в минутах):

- а) 120
- б) 60
- в) 45
- г) 15

Тема № 16. Простейшая физиотерапия. Водолечение

Тема № 17. Компрессы

Входной контроль знаний к практическому занятию № 16, 17

Фронтальный опрос:

1. Понятие «простейшая физиотерапия».
2. Виды и цели простейших физиотерапевтических процедур.
3. Противопоказания для тепловых физиотерапевтических процедур, применения холода.
4. Возможные осложнения физиотерапевтических процедур и их профилактика.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 16, 17
Контрольное тестирование

Выберите правильный ответ:

1. Противопоказания для применения горчичников все, кроме:

- а) приступ стенокардии
- б) высокая лихорадка
- в) рак легкого
- г) нарушение целостности кожных покровов

2. Противопоказание для применения пиявок:

- а) инфаркт миокарда
- б) тромбофлебит
- в) гипертония
- г) лечение антикоагулянтами

3. Механизм действия холодного компресса основан на:

- а) сужении сосудов
- б) повышении чувствительности нервных окончаний
- в) повышении свертывания крови
- г) все вышеперечисленное верно

4. Показание для применения грелки:

- а) острый аппендицит
- б) кровотечение
- в) гипотензия
- г) постинъекционный инфильтрат

5. Вещество, выделяемое медицинской пиявкой при укусе:

- а) гепарин
- б) гирудин
- в) гастрин
- г) гиалин

6. Противопоказания для постановки банок все, кроме:

- а) высокая температура
- б) радикулит
- в) истощение
- г) стенокардия

7. Механизм действия горчицы основан на:

- а) торможении свертывания крови
- б) ограничении воспаления и травматического отека тканей
- в) рефлекторном расширении кровеносных сосудов внутренних органов
- г) снижении чувствительности нервных рецепторов

8. Показание для согревающего компресса:

- а) первые сутки после травмы
- б) кровотечения
- в) лихорадка
- г) отит

9. Пузырь со льдом применяют:

- а) в 1-ый период лихорадки
- б) во 2-ой период лихорадки
- в) в 3-ий период лихорадки

10. Показание для постановки пиявок:

- а) гипертония
- а) анемия
- б) гипотония
- в) повышенная кровоточивость тканей

Тема 16, 17. Техника проведения простейших физиопроцедур
Контрольное тестирование

Выберите правильный ответ:

1. Грелку рекомендуется заполнять водой:

- а) на половину объёма
- б) на 2/3 объёма
- в) полностью
- г) не имеет значения

2. Для того, чтобы раньше снять пиявку, необходимо смочить область передней присоски:

- а) 25% раствором формалина
- б) 6% раствором хлорамина
- в) 3% раствором перекиси водорода
- г) 10% раствором NaCl

3. Для постановки горчичников используют воду:

- а) 35-40°C б) 40-45°C в) 45-50°C г) 50-55°C

6. Банки ставят на:

- а) позвоночник б) живот в) грудные железы
- г) подлопаточную область

7. Если согревающий компресс наложен правильно, то после снятия компресса марлевая салфетка должна быть:

- а) теплой
- б) сухой
- в) теплой и влажной
- г) холодной

8. Для ускорения присасывания пиявок участок кожи пациента следует протереть:

- а) 10% раствором NaCl
- б) 40% раствором глюкозы
- в) 3% раствором перекиси водорода
- г) 6% раствором столового уксуса

9. Продолжительность воздействия пузыря со льдом (в минутах):

- а) 40-50 б) 30-40 в) 20-30 г) 10-20

10. Местный полуспиртовый компресс следует снять через (в часах):

- а) 10-12 б) 6-8 в) 4-6 г) 2-4

11. Перед подачей грелки ее необходимо наполнить водой:

- а) 80°C б) 60°C в) 40°C г) 20°C

12. Установите последовательность слоев согревающего компресса:

- 1) бинт 2) салфетка 3) вата 4) компрессная бумага
- а) 2, 3, 4, 1 б) 3, 2, 1, 4 в) 2, 4, 3, 1 г) 1, 2, 3, 4

Тема № 18. Термометрия

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 18

Контрольное тестирование

Выберите правильный ответ:

1. Физиологические колебания температуры тела составляют:

- а) 1,0-1,5°C б) 0,8-1,0°C в) 0,2-0,5°C г) 0,1-0,3°C

2. Летальная минимальная температура тела составляет:

- а) 15,0°C б) 35,0°C в) 40,0°C г) 43,0°C

3. Продолжительность измерения температуры тела в полостях (в минутах):

- а) 10 б) 5 в) 3 г) 2

4. Температура тела здорового взрослого человека, измеренная в подмышечной впадине, колеблется в пределах:

- а) 36,0-36,8°C б) 36,6-37,0°C в) 36,4-36,8°C г) 36,2-37,0°C

5. Физиологическая температура тела чаще бывает ниже:

- а) утром б) днем в) вечером

6. В местах, используемых для измерения температуры, не должно быть:

- а) покраснения кожи, припухлости
б) волосяного покрова
в) родинок

7. Летальная максимальная температура тела составляет:

- а) 15,0°C б) 35,0°C в) 40,0°C г) 43,0°C

8. Температура слизистой оболочки ротовой полости, влагалища, прямой кишки _____, чем температура кожи в подмышечных и паховых областях.

- а) ниже б) выше в) соответствует г) 36,2°C

9. Термометрию в стационаре осуществляют, как правило:

- а) 1 раз в сутки
б) 2 раза в сутки
в) 3 раза в сутки
г) каждые 2 часа

10. Время дезинфекции медицинского максимального термометра в 1% растворе хлорамина:

- а) 5 минут б) 15 минут в) 30 минут г) 60 минут

Тема № 19. Исследование пульса. Определение частоты дыхательных движений
Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 19

Контрольное тестирование

Выберите правильный ответ:

1. Нормальная частота пульса (число ударов в минуту):

- а) 60-80 б) 45-60 в) 80-100 г) 50-70

2. Кратковременная остановка дыхания:

- а) брадипноэ
б) тахипноэ
в) апноэ
г) асфиксия

3. К свойствам пульса относятся все, кроме:

- а) наполнения
б) напряжения
в) частоты
г) типа

4. При экспираторной одышке затруднен:

- а) вдох
б) выдох
в) вдох и выдох

5. По наполнению пульс различают:

- а) ритмичный, аритмичный
б) скорый, медленный
в) полный, пустой
г) твердый, мягкий

6. Учащение дыхания называется:

- а) брадипноэ
б) тахипноэ
в) брадикардия
г) тахикардия

7. Дефицит пульса возникает при:

- а) повышении АД
б) понижении АД
в) брадикардии
г) мерцательной аритмии

8. При значительной физической нагрузке возникает одышка:

- а) смешанная
- б) физиологическая
- в) патологическая
- г) инспираторная

9. У 40 летней женщины пульс при физической нагрузке 55 в минуту. Это можно назвать:

- а) аритмией
- б) брадикардией
- в) нормой
- г) тахикардией

10. Субъективное ощущение затруднения дыхания, сопровождающееся неприятным ощущением нехватки воздуха, это:

- а) удушье
- б) бронхиальная астма
- в) диспноэ
- г) сердечная астма

Тема № 20. Артериальное давление

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 20

Контрольное тестирование

Выберите правильный ответ:

1. Разность между систолическим и диастолическим давлением, называется:

- а) максимальное артериальное давление
- б) минимальное артериальное давление
- в) пульсовое давление
- г) дефицит пульса

2. У пациента артериальное давление 160/100 мм.рт.ст. Как называется такое давление?

- а) гипотония
- б) брадикардия
- в) гипертония
- г) тахикардия

3. Пульсовое давление в норме составляет:

- а) 40-50 мм.рт.ст.
- б) 60-89 мм.рт.ст.
- в) 80-100 мм.рт.ст.
- г) 100-139 мм.рт.ст.

4. Максимальное артериальное давление:

- а) диастолическое
- б) систолическое
- в) аритмическое
- г) пульсовое

5. Нормальные цифры систолического давления:

- а) 60-89 мм.рт.ст.
- б) 90-100 мм.рт.ст.
- в) 140-159 мм.рт.ст.
- г) 100-139 мм.рт.ст.

6. Артериальное давление ниже 100 мм.рт.ст. называется:

- а) гипотония
- б) брадикардия
- в) гипертония
- г) тахикардия

7. Минимальное артериальное давление:

- а) диастолическое
- б) систолическое
- в) аритмическое
- г) пульсовое

8. Артериальное давление зависит:

- а) от частоты сокращений сердца
- б) от силы сокращений сердца
- в) от тонуса артериальной стенки
- г) как от систолического объема сердца, так и от тонуса артериальной стенки сосудов

9. Фактор, приводящий к снижению артериального давления:

- а) повышенное потребление поваренной соли
- б) применение лекарственных препаратов (сосудосуживающие средства)
- в) уменьшение общего объема циркулирующей крови
- г) прием алкоголя

10. Нормальные цифры диастолического артериального давления:

- а) 60-89 мм.рт.ст.
- б) 90-100 мм.рт.ст.
- в) 140-159 мм.рт.ст.
- г) 100-139 мм.рт.ст.

Тема № 21. Антропометрия

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 21

Контрольное тестирование

Выберите правильный ответ:

1. К первичной медицинской документации стационара относится:

- а) медицинская карта стационарного больного
- б) статистическая карта выбывшего из стационара
- в) медицинская карта амбулаторного больного
- г) направление в стационар

2. Вы дежурная медсестра. Врачи ушли из отделения. К Вам подходит пациент и просит показать ему результаты исследования желудочного сока. Ваша тактика:

- а) показать анализ
- б) растолковать пациенту результат анализа
- в) сказать пациенту, чтобы завтра он обратился с этим вопросом на обходе к лечащему врачу
- г) нет правильного ответа

3. Заполняется ли карта стационарного больного на каждого поступающего в стационар больного?

- а) да
- б) нет

4. Для справочной службы ЛПУ основные сведения о госпитализации пациентов заносятся в:

- а) журнал госпитализации
- б) медицинскую карту стационарного больного
- в) алфавитный журнал
- г) медицинскую карту амбулаторного больного

5. Медицинская сестра имеет право самостоятельно заполнить в любом документе:

- а) паспортную часть
- б) весь документ
- в) графу «Диагноз при поступлении»
- г) данные лабораторных исследований

6. В журнале движения больных отмечают:

- а) режим, назначенный пациенту
- б) количество пациентов, находящихся на лечении в отделении
- в) приходящих посетителей
- г) пациентов, нуждающихся в консультации

7. Должна ли быть «Медицинская карта стационарного больного» доступной для пациента:

- а) да
- б) нет

Впишите правильный ответ:

8. Тахикардия – это _____

9. Учащение дыхания – это _____

10. Понижение АД называется _____

11. Частота пульса в норме _____

12. Частота дыхательных движений в норме _____

13. Установите соответствие:

- | | |
|----------|---------------------|
| 1. Рост | а) 16 – 20 в мин. |
| 2. Масса | б) 60 – 80 в мин. |
| 3. АД | в) 60 кг |
| 4. ЧСС | г) 160 см |
| 5. ЧДД | д) 120/80 мм.рт.ст. |

Тема № 22. Паллиативное лечение. Хоспис
Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 22
Контрольное тестирование

Выберите правильный ответ:

1. Паллиативное лечение – это:

- а) лечение, которое начинается тогда, когда все другие виды лечения не эффективны и болезнь не поддается лечению
- б) лечение, которое направлено на реабилитацию тяжелобольных пациентов
- в) высокотехнологичная медицинская помощь тяжелобольным пациентам
- г) оказание профессиональной сестринской помощи тяжелобольным пациентам

2. Эмоциональный отклик на утрату или разлуку, проходящий несколько стадий «фаз»:

- а) печаль
- б) переживание
- в) горе
- г) траур

3. Цель паллиативной помощи:

- а) эвтаназия
- б) достичь как можно лучшего качества жизни больных и их семей
- в) облегчение боли
- г) решение психологических, социальных и духовных проблем

4. Кто определил пять эмоциональных стадий, которые проходит человек, получивший известие о предстоящей потере (смерти)?

- а) Вирджиния Хендерсон
- б) Флоренс Найтингейл
- в) Абрахам Маслоу
- г) Элизабет Кюблер-Росс

Тема № 23. Терминальные состояния
Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 23
Контрольное тестирование

Выберите правильный ответ:

1. Признак, характерный для преагонального состояния:

- а) редкое, глубокое дыхание
- б) отсутствие сознания
- в) резкая тахикардия
- г) брадикардия

2. Помощь взрослому пострадавшему в бессознательном состоянии при закупорке верхних дыхательных путей:

- а) абдоминальные толчки
- б) запрокинуть голову назад, ИВЛ способом «изо рта в рот»
- в) ввести спазмолитики
- г) коникотомия

3. Достоверный признак биологической смерти:

- а) прекращение дыхания
- б) прекращение сердечной деятельности
- в) расширение зрачка
- г) симптом «кошачьего глаза»

4. Признак, характерный для агонального состояния:

- а) частое, поверхностное дыхание
- б) ясное сознания
- в) резкая тахикардия
- г) брадикардия

5. При аспирации крупного инородного тела, полностью обтурирующего гортань, развивается:

- а) асфиксия
- б) гипероксия
- в) асистолия
- г) астма

6. Продолжительность клинической смерти:

- а) 1-2 минуты
- б) 3-6 минуты
- в) 25-30 минут
- г) 8-10 минут

7. К аспирации инородных тел предрасполагают:

- а) вредная привычка держать во рту мелкие предметы
- б) разговор во время торопливой еды
- в) неожиданный глубокий вдох при испуге, плаче, падении
- г) все вышеперечисленное верно

8. Признаки клинической смерти:

- а) отсутствие сознания и пульса на сонных артериях
- б) спутанность сознания и возбуждение
- в) нитевидный пульс на сонных артериях, тахипноэ
- г) дыхание не нарушено, гипотония

9. Необратимый этап умирания:

- а) предагония
- б) биологическая смерть
- в) клиническая смерть
- г) агональная пауза

10. Прием, используемый при наличии инородного тела в верхних дыхательных путях:

- а) Селика
- б) Геймлиха
- в) Сафара
- г) Сильвестра

Тема 23. Общие принципы проведения сердечно-легочной реанимации
Контрольное тестирование

Выберите правильный ответ:

1. При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить:

- а) на верхней трети грудины
- б) на границе верхней и средней трети грудины
- в) на границе средней и нижней трети грудины
- г) в пятом межреберном промежутке слева

2. Противопоказание для проведения реанимационных мероприятий:

- а) появление признаков биологической смерти
- б) хроническая почечная недостаточность
- в) нарушение мозгового кровообращения с потерей сознания
- г) электротравма

3. Критерием эффективности проводимой ИВЛ является:

- а) повышение тонуса вен, сужение глазной щели
- б) экскурсия грудной клетки
- в) расширение зрачка
- г) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии

4. При проведении закрытого массажа сердца поверхность, на которой лежит пациент, обязательно должна быть:

- а) жесткой
- б) мягкой
- в) наклонной
- г) неровной

5. Глубина продавливания грудной клетки при проведении закрытого массажа сердца взрослому человеку:

- а) 1-2 см
- б) 5-6 см
- в) 7-8 см
- г) 9-10 см

6. Признак эффективности непрямого массажа сердца:

- а) отсутствие экскурсий грудной клетки
- б) расширение зрачка
- в) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
- г) появление пульсовой волны на сонной артерии

7. Главным условием эффективности проведения ИВЛ является:

- а) свободная проходимость дыхательных путей
- б) проведение ИВЛ с помощью технических средств
- в) введение в легкие пострадавшего около 0,5 л воздуха
- г) число вдуваний в дыхательные пути пострадавшего должно равняться 5-6 в минуту

8. Основное осложнение, возникающее при проведении закрытого массажа сердца:

- а) перелом ключицы
- б) перелом ребер
- в) повреждение трахеи
- г) перелом позвоночника

9. Методы ИВЛ:

- а) «изо рта в рот», «изо рта в нос», «изо рта в нос и рот», «изо рта в трахеостомическую трубку»
- б) «изо рта в рот», «из носа в рот», «изо рта в нос и рот», «изо рта в трахеостомическую трубку»
- в) «изо рта в рот», «изо рта в нос», «изо рта в нос и рот», «изо рта в нос и рот», «из трахеостомической трубки в рот»

10. Соотношение компрессий на грудину и вдуваний при проведении реанимации взрослому человеку:

- а) 2 компрессии на 1 вдох
- б) 10 компрессий на 1 вдох
- в) 5 компрессий на 1 вдох
- г) 30 компрессий на 2 вдоха

Тема № 24. Уход за телом умершего
Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 24
Контрольное тестирование

Выберите правильный ответ:

1. Терминальное состояние – это:

- а) состояние обратимого угасания жизнедеятельности организма, предшествующее биологической смерти
- б) состояние не обратимого угасания жизнедеятельности организма, предшествующее клинической смерти
- в) состояние биологической смерти
- г) состояние клинической смерти, после которого неизбежно наступает биологическая смерть

2. Медико-социальная служба, оказывающая квалифицированную помощь безнадежно больным и умирающим:
- а) госпиталь б) диспансер в) дом-интернат г) хоспис
3. Тело умершего переводят в патологоанатомическое отделение после констатации биологической смерти (в часах):
- а) через 6 б) через 2 в) через 1 г) сразу после констатации смерти
4. На какой стадии эмоционального горевания человек пытается «заключить сделку»:
- а) 1 б) 2 в) 3 г) 4 д) 5
5. После констатации врачом биологической смерти пациента медсестра должна заполнить:
- а) лист врачебных назначений
б) титульный лист истории болезни
в) сопроводительный лист
г) температурный лист
6. Преднамеренное прерывание жизни неизлечимого больного, с целью прекращения его страданий:
- а) аутопсия б) эротогения в) аутосуггестия г) эвтаназия

Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля. МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп, в т.ч. Медикаментозная терапия в сестринской практике

**Перечень заданий для текущего контроля успеваемости.
Практические занятия**

**Тема № 1. Внутривенная инъекция
Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 1
Контрольное тестирование**

Выберите правильный ответ:

1. Продолжительность мытья рук до и после любой манипуляции (в секундах):
- а) 60 б) 45 в) 30 г) 15
2. Угол наклона иглы при внутривенной инъекции (в градусах):
- а) 90 б) 45 в) 5 г) не имеет значения
3. Концентрация изотонического раствора хлорида натрия (в %):
- а) 0,9 б) 10 в) 1 г) 0,5
4. Место введения внутривенной инъекции:
- а) бедро
б) передняя брюшная стенка
в) средняя треть передней поверхности предплечья
г) средняя треть наружной поверхности плеча
5. После использования резиновые перчатки подвергаются:
- а) промыванию под проточной водой, дезинфекции
б) промыванию под проточной водой, стерилизации
в) промыванию под проточной водой, дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации
г) дезинфекции
6. Уничтожение в окружающей среде патогенных и условно-патогенных микроорганизмов называется:
- а) дератизацией
б) дезинфекцией
в) стерилизацией г) дезинсекцией

7. Глубина введения иглы при проведении внутрискожной инъекции:

- а) только срез иглы
- б) две трети иглы
- в) в зависимости от расположения сосуда
- г) вся длина иглы

8. Срок использования маски процедурной медсестрой (в часах):

- а) 6
- б) 4
- в) 3
- г) 1

9. Внутрискожно вводится:

- а) туберкулин
- б) клофелин
- в) ампициллин
- г) кордиамин

10. Время дезинфекции шприцев в 2% растворе «Виркон» (в минутах):

- а) 360
- б) 60
- в) 30
- г) 10

Тема № 2. Подкожная инъекция
Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 2
Контрольное тестирование

Выберите правильный ответ:

1. При возникновении инфильтрата на месте подкожной инъекции необходимо:

- а) сделать местный согревающий компресс или положить грелку
- б) приложить пузырь со льдом
- в) обколоть место инъекции 0,5% раствором новокаина
- г) выше места инъекции наложить венозный жгут на конечность

2. Во время очередной инъекции медсестра обратила внимание на резко выраженную гиперемию кожи в месте инъекции: кожа как бы «натянута», блестит. Со слов больного с вечера беспокоит «пульсирующая» боль. О каком осложнении идет речь?

- а) медикаментозная эмболия
- б) абсцесс
- в) инфильтрат
- г) повреждение седалищного нерва

3. Подкожно можно вводить лекарственного препарата не более (в мл):

- а) 5
- б) 4
- в) 3
- г) 2

4. Через несколько минут после введения лекарственного препарата, пациент пожаловался на зуд кожи и чувство жара. При осмотре: кожа покрыта мелкой розовой сыпью, горячая на ощупь. О каком осложнении идет речь?

- а) повреждение надкостницы
- б) сепсис
- в) аллергическая реакция
- г) медикаментозная эмболия

5. Перед введением стерильный масляный раствор необходимо подогреть до температуры (в градусах С):

- а) 44
- б) 38
- в) 34
- г) 28

6. Игла при подкожной инъекции вводится под углом (в градусах):

- а) 90
- б) 60
- в) 45
- г) 5

7. Больной жалуется на боль в области инъекции, при пальпации болезненность, прощупывается уплотнение. О каком осложнении идет речь?

- а) некроз
- б) абсцесс
- в) повреждение седалищного нерва
- г) инфильтрат

8. Время дезинфекции шприцев и игл одноразового использования в 3% растворе «Мистраль» (в минутах):

- а) 120 б) 60 в) 45 г) 15

9. Глубина введения иглы при проведении подкожной инъекции:

- а) только срез иглы
б) две трети иглы
в) в зависимости от расположения сосуда
г) на всю длину иглы

10. При несоблюдении правил асептики может возникнуть осложнение:

- а) гематома
б) липодистрофия
в) абсцесс
г) анафилактический шок

Тема № 3. Внутримышечная инъекция Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 3

Контрольное тестирование

Выберите правильный ответ:

1. Какое количество лекарственного препарата обычно вводят при внутримышечной инъекции:

- а) 0,1-0,2 мл, не более 1 мл
б) 3-5 мл, не более 20 мл
в) 100-200 мл, до 500 мл
г) 500 мл и более

2. Укажите правильное действие при внутримышечной инъекции в область ягодицы:

- а) большим и указательным пальцами левой руки в месте предполагаемого прокола растянуть кожу ягодицы, нажимая на тело
б) указательным и средним пальцами левой руки в месте предполагаемого прокола собрать кожу ягодицы в складку
в) указательным пальцем левой руки нажимать на ягодицу в месте предполагаемого прокола

3. Местом внутримышечного введения лекарственных препаратов является:

- а) подлопаточная область
б) внутренняя поверхность предплечья
в) передняя брюшная стенка
г) дельтовидная мышца

4. Время дезинфекции шприцев и игл в 5% растворе хлорамина (в минутах):

- а) 120 б) 60 в) 45 г) 15

5. Направление иглы при внутримышечной инъекции в область ягодицы должно быть:

- а) под острым углом (20-30°) к поверхности ягодицы
б) под углом 45° к поверхности ягодицы
в) перпендикулярно к поверхности ягодицы
г) любое

6. Глубина введения иглы при проведении внутримышечной инъекции:

- а) только срез иглы
б) две трети иглы
в) в зависимости от расположения сосуда
г) на всю длину иглы

7. Внутримышечные инъекции в область ягодицы делают пациенту в положении:

- а) стоя б) сидя в) лежа на животе, боку г) лежа на спине, боку

8. Возможное осложнение при внутримышечной инъекции:

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

9. Укажите место постановки внутримышечной инъекции:

- а) верхневнутренний квадрант ягодицы
- б) верхненаружный квадрант ягодицы
- в) нижневнутренний квадрант ягодицы
- г) нижненаружный квадрант ягодицы

10. Тяжелая форма аллергической реакции пациента на введение лекарственного препарата:

- а) отек Квинке
- б) анафилактический шок
- в) крапивница
- г) покраснение

Тема № 4. Внутривенная инъекция. Внутривенно-капельное вливание (сборка системы)

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 4
Контрольное тестирование**

Выберите правильный ответ:

1. На правильность наложения жгута указывают следующие признаки:

- а) бледность кожи ниже наложения жгута, наличие пульса на лучевой артерии
- б) синюшность кожи ниже наложения жгута, наличие пульса на лучевой артерии
- в) бледность кожи ниже наложения жгута, отсутствие пульса на лучевой артерии
- г) синюшность кожи ниже наложения жгута, отсутствие пульса на лучевой артерии

2. При попадании 10% хлорида кальция в ткани развивается осложнение:

- а) тромбофлебит
- б) некроз
- в) абсцесс
- г) инфильтрат

3. При неудачной пункции вены под кожей образовалось багровое пятно. Какое осложнение возникло?

- а) некроз
- б) медикаментозная эмболия
- в) тромбофлебит
- г) гематома

4. Для профилактики каких осложнений необходимо строгое соблюдение правил асептики?

- а) сепсис, абсцесс
- б) инфильтрат, некроз
- в) тромбофлебит, гематома, эмболия
- г) сепсис, аллергическая реакция

5. Глубина введения иглы при проведении внутривенной инъекции:

- а) только срез иглы
- б) две трети иглы
- в) в зависимости от расположения сосуда
- г) на всю длину иглы

6. При ошибочном введении 10% хлорида кальция под кожу медсестра должна обколоть место инъекции:

- а) 25% раствором сульфата магния
- б) 0,9% раствором хлорида натрия
- в) 0,25% раствором новокаина
- г) стерильной водой

7. Выполняя внутривенную инъекцию, Вы удачно «попали в вену» и убедились, что игла в вене (потянули поршень – появилась кровь). Укажите, какое из последующих действий будете выполнять первым?

- а) приложите к месту введения иглы ватный шарик, смоченный антисептиком
- б) не меняя положения шприца, левой рукой начнете медленно вводить лекарственный препарат
- в) не меняя положения шприца, левой рукой отпустите жгут и попросите пациента разжать кулак

8. Какое из осложнений внутривенной инъекции может привести к моментальной смерти?

- а) воздушная эмболия
- б) гематома
- в) некроз
- г) сепсис

9. При внутривенных инъекциях вводимые жидкости должны быть:

- а) подогретыми до $t\ 37-38^{\circ}\text{C}$
- б) комнатной температуры
- в) подогретыми до $t\ 25-26^{\circ}\text{C}$
- г) $t\ 4-8^{\circ}\text{C}$

10. Наиболее часто внутривенно вводят лекарственный препарат в вены:

- а) кисти
- б) локтевого сгиба
- в) стопы
- г) подключичные

Тема 4. Правила сборки устройства для инфузионной терапии

Выберите правильный ответ:

1. Внутривенно капельно можно вводить все, кроме:

- а) изотонических растворов
- б) суспензии бициллина
- в) питательных смесей
- г) кровезаменителей

2. Показанием для катетеризации периферических вен не является:

- а) частые курсы внутривенной терапии пациентам с хроническими заболеваниями
- б) введение камфоры в масле
- в) экстренные инфузии при неотложных состояниях
- г) регидратация объема жидкости в организме

3. При попадании воздуха в длинную трубку системы может возникнуть осложнение:

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

4. Многоцветные изделия медицинского назначения после инвазивных манипуляций подвергаются:

- а) только предстерилизационной очистке
- б) только дезинфекции
- в) только стерилизации
- г) дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации

5. Не является составной частью устройства для инфузионной терапии:

- а) воздуховод
- б) катетер
- в) приемная игла
- г) инъекционный узел

6. Капельница должна быть заполнена раствором:

- а) полностью
- б) на 1/2 объема
- в) на 2/3 объема
- г) не имеет значения

7. Цель инфузионной терапии:

- а) восстановление объема циркулирующей крови, нормализация водно-электролитного баланса и кислотно-щелочного равновесия организма
- б) устранение явлений интоксикации при инфекционной патологии и отравлениях
- в) введение в организм лекарств для их быстрой абсорбции
- г) все вышеперечисленное верно

8. При подготовке устройства для инфузионной терапии необходимо проверить:

- а) герметичность, цвет упаковки
- б) наличие игл, страну изготовитель
- в) срок годности, герметичность
- г) прозрачность, срок годности

9. После заполнения системы раствором необходимо:

- а) приготовить полоски лейкопластыря
- б) закрепить ее на штативе
- в) медленно заполнить капельницу раствором
- г) проверить отсутствие пузырьков воздуха

10. Одноразовые изделия медицинского назначения после использования подлежат:

- а) уничтожению
- б) дезинфекции, а затем утилизации
- в) дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации
- г) очистке, а затем утилизации

Тема 4. Техника внутривенного капельного введения лекарственных препаратов

Выберите правильный ответ:

1. При проведении венепункции игла располагается срезом:

- а) вверх
- б) влево
- в) вниз
- г) не имеет значения

2. Перед внутривенным введением лекарственного препарата жгут накладывают:

- а) на нижнюю треть плеча
- б) на среднюю треть предплечья
- в) не имеет значения
- г) на среднюю треть плеча

3. Шарик и салфетки после использования подлежат:

- а) утилизации
- б) дезинфекции и утилизации
- в) стерилизации
- г) предстерилизационной очистке

4. Внутривенно капельно можно вводить:

- а) 10,0-20,0 мл
- б) 1,0-2,0 мл
- в) от 100,0 мл до нескольких литров в сутки
- г) 50,0-100,0 мл

5. После использования одноразовую капельную систему необходимо:

- а) выбросить
- б) провести полную предстерилизационную очистку
- в) замочить в 3,0% растворе хлорамина

г) поместить на 60 минут в 0,4% раствор «Септодор-форте», разрезать на части, предварительно отрезав инъекционную иглу

6. Во время проведения инфузионной терапии дополнительно лекарственный препарат вводят:

- а) непосредственно во флакон с инфузионным раствором
- б) в короткую трубку системы
- в) в узел для инъекций, предварительно остановив введение инфузионного раствора при помощи зажима
- г) в длинную трубку системы

7. Какое осложнение может возникнуть при частых венепункциях одной и той же вены:

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

8. Прокол вены называется:

- а) венепункция
- б) венесекция
- в) внутривенная инъекция
- г) укол в вену

9. Скорость введения в вену сильнодействующих веществ:

- а) 2 мл/мин б) 1 мл/мин в) 5 мл/мин г) 10 мл/мин

10. Внутривенно струйно можно вводить:

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

Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля. МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп, в т.ч. Сестринская помощь в терапии

**Перечень заданий для текущего контроля успеваемости.
Практические занятия – 24 часа**

Тема № 1. Методы обследования пациента (субъективные, объективные)

Вопросы для фронтального опроса по теме:

1. Основные методы обследования - субъективное, объективное; особенности субъективного обследования.
2. В чем заключается субъективное обследование? Что в него входит?
3. В чем заключается метод исследования – пальпация.
4. В чем заключается метод исследования – перкуссия.
5. В чем заключается метод исследования – аускультация.
6. Перечислить клинический минимум лабораторных исследований.
7. Инструментальные методы исследования в терапевтической практике.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 1

1. Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях.
4. Провести сестринское обследование пациента: расспрос, осмотр, физикальные данные (пальпация, перкуссия, аускультация). В практической тетради записать методы исследования с краткой характеристикой данных методов.

Тема № 2. Дополнительные методы исследования **Входной контроль знаний к практическому занятию № 2**

Вопросы для фронтального опроса по теме:

1. Перечислите основные симптомы, встречающиеся у пациента с патологией органов дыхания.
2. Расскажите про методы физикального обследования пациентов (пальпация, перкуссия, аускультация).
3. Что за метод обследования – пикфлоуметрия: для чего и как проводится?
4. Что за метод обследования – бронхоскопия? Расскажите, как проводится, как подготовить пациента к исследованию?
5. Перечислите диагностические манипуляции и процедуры, показанные при заболеваниях органов дыхания.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 2

1. Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях.
2. Контроль знаний алгоритмов: взятие крови из вены, забор кала, соскоб со стенок прямой кишки ректальной петлей, забор мазков из зева и носовых ходов, измерение артериального давления, пульса, температуры тела 2-мя способами.

Тема № 3. Уход за пациентами с заболеваниями лёгких и бронхов **Входной контроль знаний к практическому занятию № 3**

Вопросы для фронтального опроса:

- 1) Дайте определение «бронхит», классификацию.
- 2) Предрасполагающие факторы и причины бронхитов.
- 3) Клинические проявления бронхита.
- 4) Принципы диагностики бронхита.
- 5) Лечение и профилактика бронхита.
- 6) Расскажите правила сбора мокроты для микроскопического и микробиологического исследования.
- 7) Расскажите алгоритмы ухода за полостью рта, использование плевательницы;
- 8) Расскажите алгоритм помощи при кашле.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 3

1. Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях.
2. Контроль умений проведения манипуляций: пульсоксиметрия, дренажные положения, разведение антибиотиков, пользование индивидуальной плевательницей, карманным ингалятором, способы оксигенотерапии.
3. Решение ситуационных задач.

Задача № 1

Инструкция для студента. Внимательно прочитайте задачу. Выполните задания к задаче.

Пациент М., 68 лет, госпитализирован в пульмонологическое отделение с диагнозом аллергическая бронхиальная астма средней степени тяжести, приступный период. Предъявляет жалобы на периодические приступы удушья, кашель с небольшим количеством вязкой мокроты. Отмечает некоторую слабость, иногда головокружение при ходьбе.

Врач назначил пациенту ингаляции сальбутамола при приступах. Однако сестра выяснила, что пациент допускает ряд ошибок при применении ингалятора, в частности забывает встряхнуть перед использованием, допускает выдох в ингалятор, не очищает мундштук от слюны и оставляет открытым на тумбочке. По словам пациента, инструкция набрана очень мелким шрифтом и непонятна.

Дыхание с затрудненным выдохом, единичные свистящие хрипы слышны на расстоянии. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту методику подготовки к исследованию функции внешнего дыхания.
3. Продемонстрируйте правила пользования карманным ингалятором.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

1. Не умеет правильно пользоваться карманным ингалятором.
2. Риск падений.
3. Неэффективно откашливается мокрота.

Приоритетная проблема: не умеет правильно пользоваться карманным ингалятором.

Цель: пациент продемонстрирует умение правильно пользоваться карманным ингалятором к концу беседы с сестрой.

Оценка: пациент использует карманный ингалятор правильно. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациенту, как подготовиться к исследованию ФВД.

Студент демонстрирует применение карманного ингалятора.

План	Мотивация
1. Беседа о правилах пользования ингалятором	Обеспечение права на информированное согласие
2. Демонстрация ингалятора и правил обращения с ним	Обеспечение правильности выполнения назначений врача
3. Адаптация имеющейся инструкции к уровню понимания пациента и запись крупным шрифтом.	Обеспечение правильности выполнения назначений врача
4. Контроль за правильностью применения ингалятора	Оценка сестринского вмешательства

Оценка: пациент использует карманный ингалятор правильно. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациенту, как подготовиться к исследованию ФВД.

Студент демонстрирует применение карманного ингалятора.

Тема № 4. Острые состояния при заболеваниях органов дыхания

Входной контроль знаний к практическому занятию № 4

Вопросы для фронтального опроса:

1. Перечислите острые состояния при заболеваниях органов дыхания.
2. Расскажите клинику острых состояний при заболеваниях органов дыхания.
3. Расскажите алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при развитии приступа бронхиальной астме.
4. Расскажите алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при легочном кровотечении.
5. Расскажите алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при острой дыхательной недостаточности.
6. Перечислите ингаляционные системы для доставки лекарственных препаратов при заболеваниях органов дыхания.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 4

1. Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях.
2. Контроль знаний алгоритмов неотложной помощи острых состояний при заболеваниях органов дыхания.
3. Решение ситуационных задач.

Задача № 1

При посещении на дому с целью введения обезболивающих средств у пациента 75 лет с диагнозом «рак легкого IV». Внезапно во время сильного приступа кашля изо рта начала выделяться алая пенная кровь. Медицинская сестра провела обследование.

Объективно: состояние пациента тяжелое. При кашле выделяется алая пенная кровь. Пациент истощен, кожные покровы землистого цвета. ЧДД 28 в минуту, пульс 100 в минуту, слабый, АД 100/60 мм.рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние. Обоснуйте.
2. Составьте план неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте алгоритм оказания неотложной помощи на статисте.

Перечень заданий для текущего контроля успеваемости. Практические занятия – 36 часов

Тема № 1. Сестринский уход при заболеваниях сердечно-сосудистой системы Входной контроль знаний к практическому занятию № 1

Вопросы для фронтального опроса:

1. Какие методы субъективного и объективного обследований используются при заболеваниях ССС?
2. Каковы основные симптомы и синдромы сердечно-сосудистых заболеваний?
3. Какие возможные проблемы пациентов при заболеваниях ССС?
4. Каковы внешние признаки сердечно-сосудистых заболеваний?
5. Какие диагностические и лечебные процедуры проводят при заболеваниях сердечно-сосудистой системы?
6. Каковы особенности сестринского ухода за пациентами пожилого и старческого возраста с заболеваниями ССС?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 1

1. Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях.
2. Контроль знаний алгоритмов: исследование пульса, измерение артериального давления, определение суточного диуреза, парентеральное введение лекарственных средств, проведения ЭКГ.
3. Решение ситуационных задач.

Задача № 1

Пациентка Ж., 45 лет, поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом: гипертоническая болезнь II степени, ухудшение, риск 3.

При сборе информации о пациенте медицинская сестра получила следующие данные. Жалобы на: сильную головную боль в затылочной области, слабость, плохой сон. Болеет около 5 лет. Ухудшение состояния последние 2 месяца связывает со стрессовой ситуацией на работе. Лекарства принимает нерегулярно. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости. Больная не верит в успех лечения.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы чистые, обычной окраски, избыточного питания. ЧДД 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД 180/100 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.

Пациентке назначено:

1. Стол № 10

2. Палатный режим
3. Анализ мочи по Зимницкому
4. Анализ крови на биохимию

Задания:

1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено, определите проблемы пациентки.
2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Эталон ответа:

1. Нарушено удовлетворение потребностей: дышать, спать, есть, пить, отдыхать, работать, избегать опасности.

Проблемы пациентки:

✓ настоящие: - сильная головная боль в затылочной области, связанная с повышением АД.

- слабость
- плохой сон
- дефицит знаний о своем заболевании
- неверие в эффективность лечения

✓ потенциальные - риск развития гипертонического криза, ухудшение состояния, связанное с развитием осложнений

2. Из данных проблем приоритетной является головная боль в затылочной области, связанная с повышением АД.

Приоритетная проблема пациентки – головная боль в затылочной области, связанная с повышением АД.

Цель: пациентка к выписке привержена к постоянному приему гипотензивных препаратов, не будет предъявлять жалоб на головную боль и подъему артериального давления.

План	Мотивация
М/с обеспечит физический и психический покой.	С целью уменьшения действия раздражителей на ЦНС.
М/с обеспечит доступ свежего воздуха путем проветривания палаты по 20 минут 3 раза в день.	Для обогащения воздуха кислородом.
М/с обеспечит соблюдение диеты №10.	С целью ограничения соли и жидкости для снижения АД.
М/с обеспечит возвышенное положение в постели.	С целью уменьшения притока кров к головному мозгу и сердцу.
М/с обеспечит прогулки на свежем воздухе.	С целью улучшения сна.
М/с проведет беседу с пациенткой и родственниками об устранении факторов риска (излишний вес, соблюдение диеты).	С целью снижения АД.
М/с обеспечит взвешивание пациентки и контроля суточного диуреза.	С целью выявления задержки жидкости и контроля за весом.
М/с будет наблюдать за состоянием пациентки, внешним видом, измерять АД 2 раза в день.	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений.

Оценка: пациентка отмечает отсутствие головной боли, АД нормализовалось, демонстрирует знания о диете, борьбе с факторами риска, необходимости постоянного приема лекарственных препаратов. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациенту диету № 10.
Студент демонстрирует измерение пульса на лучевой артерии.

Тема № 2. Острые состояния при заболеваниях органов кровообращения **Входной контроль знаний к практическому занятию № 2**

Вопросы для фронтального опроса:

1. Перечислите неотложные состояния при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
2. Расскажите алгоритм неотложной помощи при стенокардии.
3. Расскажите алгоритм неотложной помощи при развитии гипертонического криза.
4. Алгоритм оказания неотложной помощи при острой сосудистой недостаточности, проявляющейся обмороком или коллапсом?
5. Действия медицинской сестры при уходе за пациентом с хронической недостаточностью кровообращения (отёки, одышка при ходьбе и в покое, приступы сердечной астмы ночью)?
6. Действия медицинской сестры при уходе за пациентом с врождёнными пороками сердца (нарушение питания, неэффективность дыхания, дефицит жидкости и другие проблемы)?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 2

1. Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях.
2. Контроль навыков оказания неотложной помощи пациентам с острыми неотложными состояниями системы кровообращения.
3. Решение ситуационных задач.

Задача № 1

В терапевтическом отделении пациент, страдающий гипертонической болезнью, пожаловался медсестре на то, что у него появилась одышка, чувство «нехватки воздуха», кашель с выделением розовой пенистой мокроты.

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание шумное, клокочущее, изо рта выделяется розовая пенная мокрота, ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин, АД 210/110 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние развившееся у пациента, обоснуйте.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте алгоритм оказания данного неотложного состояния на статисте.

Эталон ответа:

1. У пациента на фоне гипертонического криза (АД 210/110) развилась острая левожелудочковая недостаточность (отёк легкого), о чём свидетельствуют одышка, шумное Клокочущее дыхание, кашель с розовой пенистой мокротой.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - б) создать полусидячее положение с опущенными ногами для уменьшения притока венозной крови к сердцу, обеспечить абсолютный покой, освободить от стесняющей одежды для улучшения условий дыхания;
 - в) очистить ротовую полость от пены и слизи, с целью удаления механических препятствий прохождению воздуха; обеспечить ингаляцию увлажненного кислорода с пеногасителем с целью улучшения условий оксигенации;
 - д) наложение венозных жгутов на конечности с целью уменьшения объема циркулирующей крови;
 - е) поставить грелки и горчичники к ногам на область голени с отвлекающей целью;
 - ж) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД);
 - з) приготовить к приходу врача: гипотензивные препараты, мочегонные средства, сердечные гликозиды, глюкокортикоиды.
 - и) выполнить назначения врача.

Тема № 3. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями желудочно-кишечного тракта

Входной контроль знаний к практическому занятию № 3

Вопросы для фронтального опроса:

1. Какие методы субъективного и объективного обследований используются при заболеваниях желудочно-кишечного тракта?
2. Каковы основные симптомы и синдромы заболеваний желудочно-кишечного тракта?
3. Какие возможные проблемы пациентов при заболеваниях ЖКТ?
4. Каковы внешние признаки заболеваний ЖКТ?
5. Какие диагностические и лечебные процедуры проводят при заболеваниях пищеварительной системы?
6. Каковы особенности сестринского ухода за пациентами с заболеваниями ЖКТ?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 3

1. Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях.
2. Контроль отработки алгоритмов помощи при рвоте, промывание желудка, забор биологического материала для лабораторного исследования при заболеваниях ЖКТ.
3. Решение ситуационных задач.

Задача № 1

Пациент, 63 лет, госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом: рак желудка. Пациент отмечает чувство тяжести и иногда тупые боли в эпигастрии, снижение массы тела, быструю утомляемость. Аппетит резко снижен, часто отказывается от еды. Потребляет менее литра жидкости в сутки. Любит горячий чай с лимоном, кофе. Из-за слабости трудно самому принимать пищу – не удерживает и проливает, устаёт уже после нескольких ложек.

Пациент пониженного питания (при росте 180 см вес 69 кг). Кожные покровы бледные. Слизистые полости рта обычной окраски, сухие. Язык обложен коричневым налётом с неприятным запахом. Глотание не нарушено. Зубы сохранены. Температура тела - 36, 8° С. Пульс - 76 в мин, удовлетворительных качеств, АД - 130/80 мм рт. ст., ЧДД - 16 в мин.

Жена пациента обратилась к сестре за советом в связи с его отказом от еды (последние два дня пьёт только воду).

Физиологические отправления без особенностей.

Задания:

1. Выявите удовлетворение, каких потребностей нарушено, определите проблемы пациентки.
2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Составьте однодневное меню для данного пациента.

Эталон ответа:

1. Нарушено удовлетворение потребности: быть здоровым. Проблемы:
Настоящие: чувство тяжести, тупые боли в эпигастрии, снижение массы тела, быстрая утомляемость, плохой аппетит, малое потребление жидкости.

Потенциальные: риск развития обезвоживания, дистрофии, метастазирования опухоли.

Приоритетная проблема: отказывается от приёма пищи.

2. Цель сестринского ухода: пациент будет получать с пищей не менее 1500 ккал и жидкости не менее литра (по согласованию с врачом), предотвращение дистрофии, предотвращение метастазирования опухоли.

План сестринского вмешательства:

1. Проводить с пациентом беседы о необходимости полноценного питания для улучшения здоровья.
2. С помощью родственников разнообразить меню, учитывая вкусы пациента и назначенную врачом диету.

3. Предлагать пациенту жидкость каждый час (тёплая кипячёная вода, некрепкий чай, щелочная минеральная вода).
 4. Кормить пациента часто, но небольшими порциями (6-7 раз в сутки по 100 граммов), мягкой полужидкой калорийной пищей, привлекать близких к кормлению пациента.
 5. С разрешения врача включить в рацион травяной чай для возбуждения аппетита, мясные и рыбные бульоны.
 6. Эстетически оформить прием пищи, проветривать палату перед кормлением пациента.
 7. Тщательно следить за состоянием полости рта пациента (дважды в день чистить зубы, очищать язык от налёта, полоскать рот после приёма пищи растворами слабых антисептиков).
 8. Учитывать количество съеденной пищи и выпитой жидкости, водный баланс ежедневно, один раз в 3 дня будет взвешивать пациента.
- Оценка достижения цели: регулярный прием пищи и жидкости.

Тема № 4. Сестринский уход при заболеваниях печени и желчевыводящих путей **Входной контроль знаний к практическому занятию № 4**

Вопросы для фронтального опроса:

1. Какие заболевания печени Вы знаете?
2. Какие бывают заболевания желчевыводящих путей?
3. Какие факторы способствуют развитию заболеваний печени и желчевыводящих путей?
4. Какие симптомы характерны для заболеваний печени и желчевыводящих путей?
5. Какие методы диагностики используют для выявления заболеваний печени и желчевыводящих путей?
6. Какие бывают способы лечения заболеваний печени и желчевыводящих путей?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 4

1. Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях.
2. Контроль умения работать с картой стационарного больного, отработок алгоритмов: сбора биологического материала пациента для лабораторного исследования, подготовки пациентов к инструментальным и аппаратным исследованиям, применение лекарственных препаратов по назначению врача, помощь при рвоте.
3. Решение ситуационных задач.

Задача № 1

В здравпункт завода обратилась женщина 50 лет с жалобами на возникшие резкие боли в правом подреберье, иррадиирующие в правую лопатку и ключицу. Накануне пациентка употребляла жирную пищу. В анамнезе желчекаменная болезнь.

Задания:

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте алгоритм оказания неотложной помощи на статисте.

Эталон ответа:

1. В результате нарушения диеты у больной с желчекаменной болезнью развился приступ печеночной колики. О чём говорит боль в правом подреберье, иррадиирующая в правую ключицу и лопатку.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - а) вызвать скорую помощь для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - б) обеспечить психический и физический покой с целью создания эмоционального комфорта;
 - в) обеспечить наблюдение за больной, осуществляя контроль за АД, пульсом, температурой до прибытия врача;
 - г) приготовить к приходу врача препараты для оказания неотложной помощи:

2% р-р но-шпы; 2% р-р папаверина; 0,2% р-р платифиллина; 0,1% р-р атропина; 50% р-р анальгина; баралгин;

д) выполнять назначения врача.

Тема № 5. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями почек и мочевыводящих путей

Входной контроль знаний к практическому занятию № 5

Вопросы для фронтального опроса:

1. Перечислите факторы риска развития заболеваний мочевыделительной системы.
2. Перечислите заболевания почек и мочевыделительной системы.
3. Перечислите общие симптомы болезней почек и мочевыводящих путей.
4. Перечислите заболевания почек и мочевыводящих путей.
5. Какие методы диагностики используются при заболеваниях почек и мочевыводящих путей?
6. Особенности ухода за пациентами пожилого и старческого возраста при заболеваниях мочевыделительной системы.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 5

1. Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях.
2. Контроль умения работать с картой стационарного больного, отработок алгоритмов сбора биологического материала пациента для лабораторного исследования, подготовки пациентов к инструментальным и аппаратным исследованиям, применение лекарственных препаратов по назначению врача
3. Решение ситуационных задач.

Задача № 1

Пациентка поступила в отделение с диагнозом: хронический пиелонефрит, обострение. Предъявляет жалобы на тупые, постоянные, ноющие боли в поясничной области слева, головную боль, озноб, учащенное болезненное мочеиспускание малыми порциями каждые 2- 3 часа.

Больна в течение 3 лет, с ежегодными обострениями в осеннее - зимний период. Настоящее обострение связывает с переохлаждением (была легко одета). Отмечает аллергическую реакцию в виде сыпи на антибиотики группы пенициллина. Работает секретарем.

Объективно: кожа бледная, веки отечны. Температура - 37,8⁰С, АД -120/80 мм. рт. ст., ЧСС – 88 в мин., ЧДД – 18 в мин.

Задания:

1. Выявите удовлетворение, каких потребностей нарушено, определите проблемы пациентки.
2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Составьте однодневное меню для данной пациентки.

Эталон ответа:

1. Нарушено удовлетворение потребности: есть, пить, быть здоровым.

Проблемы пациента:

Настоящие проблемы: дефицит самообслуживания, связанный с болями в пояснице, головными болями, ознобом; дефицит знаний о своем заболевании.

Потенциальные проблемы: риск присоединения восходящей генитальной инфекции, развития ХПН, аллергической реакции.

Приоритетная проблема: дефицит самообслуживания.

2. Кратковременная цель: увеличение активности повседневной жизни.

Долговременная цель: предотвращение риска присоединения восходящей генитальной инфекции, развития ХПН, аллергической реакции.

План сестринского вмешательства:

1. Контроль постельного режима, положение в постели - преимущественно лежа на спине или на правом боку, тепло на поясницу.

2. Контроль диеты - стол № 5. Соль не ограничивать. Количество жидкости увеличить до 2,5 – 3 литров за счет клюквенного, брусничного морсов, отваров мочегонных трав, минеральной воды «Славяновская». Морковный сок – 100 мл/сут, отвар шиповника. Обязательно включить кисломолочные продукты, содержащие живые культуры.
 3. Создание условий для частого опорожнения мочевого пузыря.
 4. Регулярное проведение гигиенических мероприятий.
 5. Осуществление ухода при ознобе: тепло укрыть, напоить теплым чаем (отваром шиповника), грелки к ногам.
 6. Объяснение пациентке необходимости соблюдения назначенного режима, диеты и проводимого лечения.
 7. Контроль самочувствия, температуры, АД, ЧСС, ЧДД, диуреза, стула.
- Оценка достижения цели: увеличение активности повседневной жизни.

Тема № 6. Сестринский уход при заболеваниях щитовидной железы

Входной контроль знаний к практическому занятию № 6

Вопросы для фронтального опроса:

1. Факторы риска развития болезней щитовидной железы.
2. Перечислить заболевания щитовидной железы.
3. Симптомы заболевания щитовидной железы.
4. Методы диагностики при заболеваниях щитовидной железы.
5. Особенности ухода за пациентами пожилого и старческого возраста при заболеваниях мочевыделительной системы.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 6

1. Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях.
2. Контроль умения работать с картой стационарного больного, отработок алгоритмов сбора биологического материала пациента для лабораторного исследования, подготовки пациентов к инструментальным и аппаратным исследованиям, применение лекарственных препаратов по назначению врача
3. Решение ситуационных задач.

Задача № 1

В эндокринологическом отделении на стационарном лечении находится женщина 38 лет с диагнозом диффузный токсический зоб. При сестринском обследовании выявлены жалобы на сердцебиение, потливость, чувство жара, слабость, дрожание пальцев рук, похудание, раздражительность, плаксивость, нарушение сна, снижение трудоспособности. Пациентка раздражительна по мелочам, суетлива.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы влажные и горячие на ощупь, отмечается тремор конечностей и экзофтальм, щитовидная железа увеличена («толстая шея»). При перкуссии - границы сердца расширены влево, при аускультации тоны сердца громкие и ритмичные, выслушивается систолический шум. Температура тела 37,2°C. Пульс 105 уд./мин., АД 140/90 мм рт. ст.

Пациентке назначено:

- 1) режим палатный;
- 2) диета №15;
- 3) УЗИ щитовидной железы;
- 4) анализ крови на Т3, Т4 и ТТГ;
- 5) анализ крови на холестерин;
- 6) мерказолил по 1 таблетке 3 раза в день;
- 7) настой корня валерианы по 1 ст. ложке 3 раза в день;
- 8) адонизид по 15 капель 3 раза в день.

Задания:

1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено, определите проблемы пациентки.
2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Составьте памятку для данной пациентки по особенностям.

У пациента нарушены потребности: быть здоровым, поддерживать температуру, работать, спать, отдыхать.

Проблемы пациента:

настоящие: сердцебиение, потливость, чувство жара, слабость, раздражительность, плаксивость, похудание, дрожание пальцев рук, бессонница;

потенциальные: высокий риск тиреотоксического криза, острой сердечной недостаточности, нарушение функции нервной системы;

приоритетная проблема: сердцебиение.

Цель: восстановление сердечного ритма к моменту выписки.

План	Мотивация
Контролировать соблюдение лечебно-охранительного режима пациентом.	Для исключения физических и эмоциональных перегрузок.
Обеспечить проветривание палаты, влажную уборку, кварцевание.	Для устранения гипоксии, обеспечения комфортных гигиенических условий.
Обеспечить пациентке подробное, легко усвояемое, богатое витаминами питание.	Для восполнения энергетических затрат, так как у пациентки высокий основной обмен.
Наблюдать за внешним видом, измерять АД, пульс, ЧДД., взвешивать.	Для ранней диагностики тиреотоксического криза.
Провести беседу с пациентом и родственниками о сущности заболевания.	Для профилактики осложнений, активного участия пациентки в лечении.
Выполнить назначение врача следить за возможными побочными явлениями лекарственных средств.	Для эффективного лечения.

Оценка: Цель достигнута, частота пульса пациентки в пределах нормы после курса лечения.

**Перечень заданий для текущего контроля успеваемости.
Практические занятия – 18 часов**

**Тема № 1. Сестринский уход при сахарном диабете, при ожирении
Входной контроль знаний к практическому занятию № 1**

Вопросы для фронтального опроса:

1. Определение, классификация сахарного диабета.
2. Критерии диагностики сахарного диабета.
3. Осложнения сахарного диабета 1 типа (2 типа).
4. Клиническая картина сахарного диабета 1 типа. Принципы лечения.
5. Сахарный диабет 2 тип. Факторы риска развития сахарного диабета 2 типа.
6. Клинические проявления сахарного диабета 2 типа. Основные принципы лечения.
7. Острые осложнения сахарного диабета. Оказание неотложной помощи.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 1

1. Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях.
2. Контроль умения работать с картой стационарного больного, отработок алгоритмов сбора биологического материала пациента для лабораторного исследования, подготовки пациентов к инструментальным и аппаратным исследованиям, применение лекарственных препаратов по назначению врача, расчет калорийности суточного рациона.
3. Решение ситуационных задач.

Задача № 1

Пациент 20 лет доставлен в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии. Со слов матери, страдает сахарным диабетом с 5 лет, получает 22 ЕД инсулина в сутки. Ходил в поход на два дня, инъекции инсулина не делал. По возвращении домой жаловался на слабость, сонливость, жажду, потерю аппетита. Вечером потерял сознание.

Объективно: кожные покровы сухие, мускулатура вялая, зрачки сужены, реакция на свет отсутствует, тонус глазных яблок снижен, пульс - 90 в минуту, АД - 90/60 мм рт. ст., ЧДД - 24 в 1 секунду, в выдыхаемом воздухе запах ацетона.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившиеся у пациента, обоснуйте.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте алгоритм на статисте.

Эталон решения:

1. В результате неправильного поведения больного (отказ от выполнения инъекций инсулина) развилась потеря сознания, связанная с резким повышением сахара в крови, - кетоацидотическая кома. Об этом свидетельствует анамнез - страдает сахарным диабетом с 5 лет;

- два дня не делал инъекций инсулина; до потери сознания беспокоили: слабость, сонливость, жажда, потеря аппетита; данные осмотра

- кожные покровы сухие; мышечный тонус снижен; тахикардия, АД снижено; запах ацетона в выдыхаемом воздухе.

2. Алгоритм действий:

- срочно вызвать врача с целью окончательной постановки диагноза и назначения лечения;

- срочно вызвать лаборанта для определения уровня глюкозы в крови;

- уложить пациента на бок, предупредив возможное западение языка и асфиксию рвотными массами;

- приготовить и ввести по назначению врача изотонический раствор хлорида натрия, инсулин с целью уменьшения ацидоза и глюкозы в крови;

- контролировать пульс, ЧДД, температуру тела;

- обеспечить уход за кожей и слизистыми путем обработки их антисептическими растворами во избежание присоединения вторичной инфекции;

- транспортировать пациента в реанимационное отделение для дальнейшего лечения и коррекции уровня сахара в крови.

Тема № 2. Сестринский уход при заболеваниях опорно-двигательного аппарата Входной контроль знаний к практическому занятию № 2

Вопросы для фронтального опроса:

1. АФО костно-суставной системы.
2. Правила опроса, осмотра пациента с патологией суставов.
3. Перечислите заболевания опорно-двигательного аппарата.
4. Дайте определение «деформирующий остеоартроз». Перечислите факторы риска деформирующего остеоартроза.
5. Дайте определение «ревматоидный артрит». Назовите причины ревматоидного артрита.
6. Принципы лечения деформирующего остеоартроза.
7. Какие группы лекарственных препаратов используются для лечения ревматоидного артрита?
Назовите препараты – представители группы НПВС.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 2

1. Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях.
2. Контроль умения работать с картой стационарного больного, отработок алгоритмов сбора биологического материала пациента для лабораторного исследования, подготовки пациентов к инструментальным и аппаратным исследованиям, применение лекарственных препаратов по назначению врача.
3. Решение ситуационных задач.

Задача № 1

Пациентка С. 56 лет находится на диспансерном учете у ревматолога.

Диагноз: «Ревматоидный артрит: полиартрит суставов кистей рук, лучезапястных суставов, активность 0, ФН 2». Отмечается 2-3 обострения в год. По профессии продавец. Болеет в течение 15 лет.

Жалобы: умеренная боль при движениях в лучезапястных суставах, ограничение объема движений в них, трудности при выполнении профессиональных обязанностей, утренняя скованность в течение 20-30 минут.

Объективно: выраженные деформации в пястно-фаланговых суставов обеих кистей, «ревматоидная кисть», «ульнарная девиация», кожа в области суставов обычной телесной окраски, температура над ними не повышена, СОЭ 12 мм/час.

Задание:

1. Выявите удовлетворение, каких потребностей нарушено, определите проблемы пациентки.
2. Какие аппаратные и лабораторные обследования необходимо провести данной пациентке.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий по данному заболеванию.

Эталон ответа:

1. У пациента нарушены потребности: быть здоровым, работать, отдыхать.

Проблемы пациента:

настоящие: умеренная боль при движениях в лучезапястных суставах, ограничение объема движений в них, трудности при выполнении профессиональных обязанностей, утренняя скованность в течение 20-30 минут;

Потенциальные: высокий риск инвалидизации.

приоритетная проблема: умеренная боль при движениях в лучезапястных суставах, ограничение объема движений в них, трудности при выполнении профессиональных обязанностей, утренняя скованность в течение 20-30 минут.

2. Лабораторные анализы:

общий анализ крови - может выявить воспалительные процессы и анемию;
биохимический анализ крови - определение уровня общего белка, альбумина, билирубина, мочевины, креатинина, холестерина, липидного спектра;

анализы на С-реактивный белок и ревматоидный фактор;

общий анализ мочи;

серологические тесты для исключения других аутоиммунных заболеваний, например, системной красной волчанки.

Инструментальная диагностика:

Рентген суставов. Помогает выявить деформации и повреждения суставов, характерные для ревматоидного артрита.

УЗИ суставов. Дополняет и уточняет результаты рентгена, помогает детально оценить степень воспаления сустава.

Артроскопия.

3. План реабилитационных мероприятий.

1. Медицинская реабилитация:

- НПВП (диклофенак, нимесулид); препараты назначают парентерально или в таблетках и местно в виде мазей и гелей;

- глюкокортикоиды, которые назначают: системно (внутрь), методом пульс-терапии в/в кап.;

- базисные средства, которые предотвращая обострения, влияют на прогноз и исход заболевания:

- иммунодепрессанты (метотрексат, а также азатиоприн, циклофосфамид, циклоспорин);
- противомаларийные препараты (делагил, плаквенил);
- биологические препараты (инфликсимаб и др.).

Диета. Пациенту не устанавливается специальная диета, однако рекомендуется щадящее для слизистой оболочки желудка питание, исключить консервированные, копченые продукты; контролировать массу тела для предотвращения излишней нагрузки на суставы нижних конечностей.

Рекомендации пациенту:

- ношение обуви с мягкой подошвой (например, гелевые кроссовки) или применение супинаторов;
- выполнение работы сидя, если она продолжается больше 10 минут;
- если работу необходимо выполнять стоя, нужно делать 5-минутный перерыв каждый час;
- избегать положения с согнутыми коленями и приседания на колени; использовать длинные приспособления для поднятия предметов с пола;
- при подъеме по лестнице, если возможно - пользоваться эскалатором, если нет - подъем с обязательным отдыхом;
- больные с ОА коленных и тазобедренных суставов должны избегать: низких стульев, кресел, кроватей, туалетов;
- принимать душ желательно сидя;
- нельзя становиться на колени, приседать и сидеть в положении «нога на ногу».

Физическая реабилитация:

а) Физиотерапия:

- электрофорез лекарственных средств (димексид, хлорид кальция, новокаин);
- ультразвук и фонофорез гидрокортизона на область коленных суставов;
- УВЧ-терапия на пораженные суставы;
- лазеротерапия;
- магнитотерапия;
- теплолечение (парафин, озокерит, грязевые аппликации);
- бальнеотерапия (ванны радоновые, минеральные, скипидарные).

б) ЛФК:

- упражнения на увеличение объема движения в суставах;
- групповые занятия ЛФК, преимущественно в положении лежа или сидя, активные движения в больных суставах и механотерапия;
- дозированные пешие прогулки, терренкур;
- плавание в бассейне (температура воды 28-30 °С), акваэробика.

в) Массаж проводится, избегая области больных суставов, массируются околосуставные ткани.

Социальная реабилитация:

На время обострения заболевания может выдаваться больничный лист. При выраженной функциональной недостаточности суставов пациентам с ОА может устанавливаться группа инвалидности.

Технические средства реабилитации:

Для облегчения передвижения: трости. В более тяжелых случаях: костыли, «ходунки», инвалидные коляски; для уменьшения нагрузки на пораженные суставы ортезы, ортопедические стельки, ортопедическая обувь.

Профессиональная реабилитация:

Пациентке рекомендовано избегать длительного пребывания на ногах, вынужденного положения тела, перепадов температуры. В профессиональной реабилитации на данном этапе не нуждается.

Тема № 3. Сестринская помощь при заболеваниях глаз и придаточного аппарата

Входной контроль знаний к практическому занятию № 3

Вопросы для фронтального опроса:

1. Опишите методику проведения наружного осмотра придаточного аппарата органа зрения.
2. Расскажите, каким образом проводится определение проходимости слезоотводящих путей.
3. Поясните, каким образом осуществляется местное лечение и уход за пациентом с блефаритом.
4. В чем заключается оказание неотложной помощи при ожогах глаз кислотой и щелочью.
5. В чем заключается оказание неотложной помощи при электроофтальмии.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 3

Решение задач

Задача № 1

На приём к офтальмологу обратился мужчина с жалобами на боли в правом глазном яблоке, светобоязнь, гнойные выделения из глазной щели.

Задание:

1. Произвести осмотр переднего отрезка глаза.
2. Взять мазок из конъюнктивальной полости на бактериологическое исследование.

Задача № 2

На приём к офтальмологу обратился мужчина с жалобами на интенсивные боли в правом глазном яблоке, светобоязнь, слезотечение. После обследования поставлен диагноз: Непроницающее роговичное ранение правого глазного яблока.

Задание:

1. Перечислите общие рекомендации по оказанию первой медицинской помощи при непроницающем ранении глаза, подготовке пациента к дальнейшей транспортировке в специализированное отделение.

Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля. МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп, в т.ч. Сестринская помощь детям

Перечень заданий для текущего контроля успеваемости.

Практические занятия – 36 часов

Тема № 1. Сестринская помощь при асфиксии. Сестринская помощь при родовых травмах и перинатальном поражении ЦНС

Входной контроль знаний к практическому занятию № 1

Письменно:

1. Какие причинные факторы способствуют развитию асфиксии новорожденных?
2. Перечислите клинические признаки асфиксии новорожденных
3. Какие проблемы могут возникнуть у родителей при рождении ребенка с асфиксией?
4. Каковы критерии оценки новорожденного по шкале Апгар?
5. Каковы критерии для решения о начале реанимационных мероприятий?
6. Какие принципы оказания неотложной помощи при асфиксии новорожденных?
7. Какие мероприятия проводятся на I, II и III этапах реанимационных мероприятий?
8. Возможно ли прогнозирование асфиксии до родов?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 1

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

- 1. Асфиксия новорождённого лёгкой степени характеризуется по шкале Апгар (в баллах):**
А) 8 – 10 Б) 6 – 7 В) 4 – 5 Г) 1 – 3
- 2. Асфиксия новорождённого тяжёлой степени характеризуется по шкале Апгар (в баллах):**
А) 1 – 3 Б) 4 – 5 В) 6 – 7 Г) 8 – 9
- 3. Асфиксия – это:**
А) удушье Б) отек В) кровоизлияние Г) спазм
- 4. Урежение и отсутствие дыхания у новорожденного основной симптом:**
А) внутричерепной родовой травмы Б) гемолитической болезни новорожденного
В) сепсиса Г) асфиксии
- 5. Состояние новорожденного оценивают после рождения на: (минуты)**
А) 1-й и 3-й Б) 2-й и 4-й В) 1-й и 5-й
- 6. Состояние новорожденного оценивают по шкале:**
А) Рихтера
Б) Цельсия В) Апгар Г) Реомюра
- 7. Различают асфиксию новорожденных:**
А) белую и красную
Б) синюю и белую
В) красную и синюю
- 8. При отсутствии дыхания у новорожденного ребенка ему в первую очередь:**
А) перевязывают пуповину
Б) отсасывают слизь
В) подают увлажненный кислород
Г) восстанавливают работу сердца
- 9. Здоровые новорожденные имеют общую оценку (в баллах):**
А) 8 – 10 Б) 5 – 4 В) 3 – 1 Г) 7 – 6
- 10. Дети, перенесшие асфиксию, должны наблюдаться у:**
А) терапевта, окулиста
Б) педиатра, невропатолога
В) хирурга, ЛОР-врача
Г) фтизиатра, эндокринолога
- 11. «Ядерная» желтуха характеризуется поражением:**
А) сердца
Б) лёгких
В) ЦНС
Г) почек

Входной контроль знаний к практическому занятию № 1. Сестринская помощь при различных видах родовой травмы

Фронтальный опрос -

1. Факторы риска, клинические симптомы, профилактику осложнений, принципы лечения, особенности наблюдения и ухода при: родовых травмах.
2. Требования санитарно-противоэпидемического режима в отделении патологии новорожденных.

Письменно:

1. Какие причинные факторы способствуют развитию родовой травмы?
2. Какие проблемы могут возникнуть у родителей при рождении ребенка с родовой травмой?
3. Каковы критерии оценки новорожденного по шкале Апгар?
4. Каковы критерии для решения о начале реанимационных мероприятий?

5. Какие мероприятия проводятся на I, II и III этапах реанимационных мероприятий?
6. Возможно ли прогнозирование родовой травмы?
7. Наследственные и врожденные заболевания новорожденных.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 1. Сестринская помощь при различных видах родových травм и перинатальном поражении ЦНС
Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Родовая опухоль – это:

- А) под надкостничное кровоизлияние
- Б) кровоизлияние в мозг
- В) отек и кровоизлияние в мягкие ткани подлежащей части
- Г) выраженный отек всех тканей

2. Кефалогематома – это кровоизлияние:

- А) под кожу Б) в мозг В) под надкостницу Г) в слизистые

3. Нарушение мозгового кровообращения, кровоизлияние в мозг происходит при:

- А) гемолитической болезни новорожденных
- Б) внутричерепной родовой травме
- В) сепсисе
- Г) менингите

4. Факторы риска развития внутричерепной родовой травмы:

- А) неквалифицированное выполнение акушерских пособий в родах
- Б) стремительные или затяжные роды
- В) диспропорция между размерами таза матери и головкой плода
- Г) все вышеперечисленное

5. Симптом, по которому медсестра может заподозрить внутричерепную родовую травму новорожденного:

- А) эритема кожи
- Б) монотонный «мозговой» крик
- В) транзиторная лихорадка
- Г) желтуха

6. Кормление новорожденного с внутричерепной родовой травмой в первые сутки осуществляют:

- А) прикладывая к груди матери
- Б) из ложечки сцеженным грудным молоком
- В) из бутылочки молочной смесью
- Г) через катетер

7. Основная предпосылка родовой травмы ЦНС у новорождённого:

- А) гипоксия
- Б) гиперкапния
- В) гипопропротеинемия
- Г) гипергликемия

8. Непосредственно к возникновению родовой травмы у детей приводит:

- А) несоответствие размеров головки плода и таза матери
- Б) хромосомные нарушения
- В) нарушения белкового обмена
- Г) возраст матери

9. Признак родовой опухоли:

- А) не распространяется за пределы границ кости
- Б) распространяется за пределы границ кости
- В) через 2- 3 дня увеличивается в размерах
- Г) окружена плотным валиком

10. Наружная кефалогематома – это кровоизлияние:

- А) в мягкие ткани головы
- Б) под твёрдой мозговой оболочкой
- В) в мозг
- Г) под надкостницу

11. Ребенку, перенесшему внутричерепную родовую травму, необходимо обеспечить в роддоме:

- А) возвышенное положение в постели, ЛФК
- Б) покой, холод к голове, массаж
- В) покой, холод к голове, возвышенное положение в постели
- Г) грелки к голове, холод к ногам

12. Пограничные состояния - это:

- А) транзиторная лихорадка
- Б) омфалит
- В) физиологическая желтуха
- Г) асфиксии
- Д) внутричерепная родовая травма
- Е) половой криз
- Ж) гемолитическая желтуха

13. Родовая опухоль:

- А) рассасывается через 2 – 3 недели
- Б) исчезает через 24 – 36 часов
- В) кровоизлияния в области теменной и затылочной костей
- Г) отек подлежащей части плода

14. Кефалогематома:

- А) рассасывается через 2 – 3 недели
- Б) исчезает через 24 – 36 часов
- В) кровоизлияния в области теменной и затылочной костей
- Г) отек подлежащей части плода

15. Основная предпосылка родовой травмы ЦНС у новорождённого:

- А) гипоксия
- Б) гиперкапния
- В) гипопроотеинемия
- Г) гипергликемия

16. Непосредственно к возникновению родовой травмы у детей приводит:

- А) несоответствие размеров головки плода и таза матери
- Б) хромосомные нарушения
- В) нарушения белкового обмена
- Г) возраст матери

17. Признак родовой опухоли:

- А) не распространяется за пределы границ кости
- Б) распространяется за пределы границ кости
- В) через 2- 3 дня увеличивается в размерах
- Г) окружена плотным валиком

18. Наружная кефалогематома – это кровоизлияние:

- А) в мягкие ткани головы
- Б) под твёрдой мозговой оболочкой
- В) в мозг
- Г) под надкостницу

19. Физиологическое снижение массы тела новорождённого составляет до (в %):

- А) 10
- Б) 20
- В) 30
- Г) 40

20. Половой криз у новорождённого проявляется:

- А) повышением температуры тела
- Б) увеличением массы тела
- В) увеличением грудных желёз
- Г) появлением желтухи

21. Физиологическая желтуха у доношенного новорождённого исчезает на сроке (дни жизни):

- А) 2- 7
- Б) 7- 10
- В) 14- 28
- Г) 28- 35

**Тема № 2. Сестринская помощь при пограничных состояниях новорожденных.
Сестринская помощь недоношенным детям. Сестринская помощь при ГБН**

Входной контроль знаний к практическому занятию № 2

Фронтальный опрос -

1. Анатомо-физиологические особенности недоношенных новорожденных.
2. Критерии оценки состояния при рождении (шкала Апгар).
3. Факторы риска и причины заболеваний.
4. Факторы риска, клинические симптомы, профилактику осложнений, принципы лечения, особенности наблюдения и ухода при: недоношенности новорожденных, гемолитической болезни новорожденных (ГБН).
5. Требования санитарно-противоэпидемического режима в отделении патологии новорожденных.
6. Факторы риска, клинические симптомы, профилактику осложнений, принципы лечения, особенности наблюдения и ухода при: пограничных состояниях.

Письменно:

1. Перечислите клинические признаки пограничных состояний.
2. Каковы критерии для решения о начале реанимационных мероприятий?
3. Какие мероприятия проводятся на I, II и III этапах реанимационных мероприятий?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 2

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Недоношенным является ребёнок, родившийся при сроке гестации (в нед):

- А) 40
- Б) 39
- В) 38
- Г) 37

2. У глубоко недоношенных детей состояние родничков:

- А) все закрыты
- Б) открыт большой
- В) открыты большой и малый
- Г) открыты большой, малый и боковые

3. Критерий перевода недоношенного новорождённого с зондового кормления на кормление из бутылочки:

- А) появление сосательного рефлекса
- Б) прибавка массы тела
- В) увеличение комочков Биша
- Г) исчезновение физиологической диспепсии

4. Недоношенным является ребёнок, родившийся с массой тела менее (г):

- А) 2000
- Б) 2300
- В) 2500
- Г) 2800

5. Недоношенным является ребёнок, родившийся с длиной тела менее (см):

- А) 40
- Б) 45
- В) 47
- Г) 50

6. Резус-конфликт может стать причиной развития у новорожденного:

- А) внутричерепной родовой травмы
- Б) гемолитической болезни новорожденного
- В) асфиксии
- Г) сепсиса

7. Единственным эффективным способом лечения тяжелых форм ГБН является:

- А) УФО новорожденных
- Б) внутривенное введение гемодеза
- В) заменное переливание крови
- Г) назначение антибиотиков

8. Основным показателем для переливания крови при гемолитической болезни новорожденного является:

- А) почасовое нарастание билирубина
- Б) анемия
- В) желтушное окрашивание кожи и склер
- Г) увеличение в крови билирубина

9. Для проведения заменного переливания крови используют:

- А) кровь отца
- Б) одногрупповую резус-отрицательную кровь
- В) кровь матери
- Г) одногрупповую резус-положительную кровь

10. Наиболее тяжелая форма гемолитической болезни новорожденных:

- А) желтушная Б) анемичная
- В) отечная
- Г) гнойная

11. Причина гемолитической болезни новорождённых:

- А) гипоксия
- Б) гиперкапния
- В) внутриутробное инфицирование
- Г) резус-конфликт

12. При гемолитической болезни новорождённых токсическое действие на организм оказывает:

- А) гемоглобин
- Б) билирубин
- В) глюкоза
- Г) холестерин

13. Установите соответствие:

Формы ГБН

- 1. Анемическая
- 2. Желтушная
- 3. Отечная
- Г. Нормально окрашенный стул ребенка
- Д. Желтушное окрашивание околоплодных вод.

Симптомы ГБН

- а) анасарка
- б) снижение Hb и эритроцитов
- в) повышение уровня билирубина

Тема № 3. Сестринская помощь при неинфекционных и инфекционных заболеваниях новорожденных

Входной контроль знаний к практическому занятию № 3

Фронтальный опрос -

- 1. Неинфекционные заболевания (определение, причины, факторы риска, их клинические проявления, принципы лечения, профилактика).
- 2. Опрелости, потница, склеродема, склерема.
- 3. Пупочная грыжа, свищи пупка, фунгус пупка.
- 4. Инфекционные заболевания (Определение, причины, факторы риска, их клинические проявления, принципы лечения, профилактика).
- 5. Везикулопустулез, пузырьчатка новорожденных.
- 6. Эксфолиативный дерматит.

7. Псевдофурункулез.

8. Омфалит.

Письменно:

Инфекционные заболевания (бактериальные, локализованные гнойно-септические).

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 3. Сестринская помощь при неинфекционных и инфекционных заболеваниях новорожденных

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Причины омфалита:

- А) инвазия пупочных вен
- Б) высокая перевязка пуповины
- В) родовое излитие околоплодных вод
- Г) асфиксия новорождённого
- Д) нарушение асептики при уходе за новорождённым

2. Клинические симптомы омфалита:

- А) серозно-гнойное отделение из пупка
- Б) сухая корочка в области пупочного кольца
- В) отёк и гиперемия пупочного кольца
- Г) плотные тяжистые вены выше и ниже пупка

3. Обработка катарального омфалита:

- А) 3% раствором перекиси водорода и 70% раствором спирта
- Б) 5% раствора перманганата калия и 96% раствором спирта
- В) 2% раствором бриллиантового зелёного и 5% раствором йода
- Г) стрептоцидом, стрептомициновой эмульсией

4. Факторы риска развития сепсиса:

- А) асфиксия
- Б) внутричерепная родовая травма
- В) омфалит
- Г) пиодермия
- Д) нарушение асептики при уходе за новорождённым

5. Факторы, способствующие развитию сепсиса:

- А) раннее прикладывание к груди
- Б) недоношенность
- В) санация очагов инфекции у беременных
- Г) ежедневное купание
- Д) иммунодефицитные состояния
- Е) позднее прикладывание к груди

6. Для новорождённого с сепсисом характерно:

- А) нарастание массы тела
- Б) отсутствие динамики массы тела
- В) потеря массы тела
- Г) упорные срыгивания

7. У новорождённого с сепсисом кожные покровы:

- А) розовые
- Б) серовато-бледные
- В) розовые с акроцианозом
- Г) цианотичные

8. Принципы комбинированного лечения сепсиса:

- А) дегидратационная терапия
- Б) противовоспалительное лечение
- В) регидратационная терапия
- Д) санация очагов инфекции

9. Программа реабилитации при сепсисе:

- А) базисная гормональная терапия
- Б) полная изоляция ребёнка
- В) санация очагов инфекции
- Г) сохранение грудного вскармливания
- Д) иммунокоррекция
- Е) массаж, гимнастика
- Ж) лабораторный скрининг

10. Клинические симптомы сепсиса:

- А) серозно-гнойное отделяемое из пупка
- Б) сухая корочка в области пупочного кольца
- В) отёк и гиперемия пупочного кольца
- Г) плотные тяжистые вены выше и ниже пупка

11. Генерализованная форма гнойно-септических заболеваний новорождённых:

- А) везикулопустулёз
- Б) опрелости
- В) сепсис
- Г) омфалит

12. Воспаление пупочной ранки новорождённого:

- А) везикулопустулёз
- Б) дерматит
- В) потница
- Г) омфалит

Тема № 4. Сестринская помощь при наследственных и врождённых заболеваниях новорождённых. Сестринская помощь при врождённых аномалиях развития у детей

Тема № 5. Сестринская помощь при дистрофиях, аномалиях конституции.

Сестринская помощь при рахите, спазмофилии, гипервитаминозе Д

Тема № 6. Сестринская помощь при стоматитах и гельминтозах у детей

Входной контроль знаний к практическому занятию № 4, 5, 6

Фронтальный опрос -

1. Что это такое рахит, дистрофия, аномалии конституции, стоматиты, гельминтозы? Причины и предрасполагающие факторы.
2. Почему недоношенные дети болеют чаще?
3. Зависит ли тяжесть дистрофии, рахита, аномалии конституции от характера вскармливания и видов прикорма?
4. Влияют ли условия жизни и климат на развитие заболевания?
5. Почему чернокожие дети болеют рахитом чаще?
6. Какова клиника рахита в начальный период и в период разгара?
7. Перечислите основные принципы лечения рахита.
8. Назовите основные принципы неспецифической профилактики рахита.
9. Назовите основные принципы специфической профилактики рахита.

Письменно:

1. Что такое гельминтозы? Причины и предрасполагающие факторы.
2. Назовите формы дистрофии.
3. Какие симптомы дистрофии Вы знаете?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 4, 5, 6

Тестовый контроль

Вариант I

Выберите один правильный ответ:

1. Укажите, какие лабораторные исследования применяются для диагностики рахита:

- А) общий анализ мочи
- Б) общий анализ крови
- В) проба по Сулковичу
- Г) исследование крови на белковые фракции

2. Укажите, что относится к клиническим симптомам рахита:

- А) узелковая сыпь
- Б) географический язык
- В) краниотабес
- Г) увеличение лимфатических узлов

3. Укажите, какие симптомы относятся к симптомам начального периода:

- А) рахитические четки
- Б) беспокойство, потливость
- В) «лягушачий» живот
- Г) «куриная» грудь

4. Укажите, какой уход необходимо обеспечить ребёнку при рахите:

- А) водно-чайную паузу
- Б) промывание желудка
- В) солевые ванны
- Г) постельный режим

5. Укажите профилактическую дозу витамина «Д»:

- А) 300МЕ
- Б) 500 МЕ
- В) 1000МЕ
- Г) 2000МЕ

6. Укажите, что является причиной рахита:

- А) вирус
- Б) недостаток железа
- В) недостаток витамина Д
- Г) недостаток витамина С

7. Укажите, что используют для специфического лечения рахита:

- А) витамин Д
- Б) глюконат Са
- В) массаж, гимнастика
- Г) витамин С

8. Укажите, что является причиной спазмофилии:

- А) инфекция
- Б) родовая травма
- В) недостаток железа
- Г) нарушение фосфорно - кальциевого обмена

9. Укажите, что относится к проявлениям спазмофилии:

- А) острый ларингит
- Б) ложный круп
- В) ларингоспазм
- Г) бронхиальная астма

10. Укажите, что используют для лечения спазмофилии:

- А) антибиотики
- Б) препараты Са
- В) антигистаминные препараты
- Г) сульфаниламидные препараты

Вариант II

Выберите правильный ответ:

1. Укажите, что характерно для клиники рахита периода разгара:

- А) вялость, дряблость мышц
- Б) разболтанность суставов
- В) «лягушачий» живот
- Г) все вышеперечисленное

2. Укажите, какой уход необходим при рахите:

- А) водно-чайная пауза
- Б) промывание желудка
- В) солевые ванны
- Г) постельный режим

3. Укажите какие органы поражаются в начальном периоде рахита (преимущественно):

- А) костная система
- Б) нервная система
- В) органы дыхания
- Г) сердечно-сосудистая система

4. Укажите факторы, предрасполагающие к развитию рахита:

- А) недоношенность и многоплодие
- Б) желудочно-кишечные заболевания
- В) недостаточное пребывание на свежем воздухе
- Г) все выше перечисленное

5. Укажите, какие симптомы возникают в начальном периоде рахита:

- А) отставание в физическом развитии
- Б) облысение затылка, аммиачный запах мочи
- В) деформация костей
- Г) краниотабес и гипертонус мышц конечностей

6. Укажите, что является причиной рахита:

- А) вирус
- Б) недостаток железа
- В) недостаток витамина Д
- Г) недостаток витамина С

7. Укажите, в каком возрасте рахит развивается наиболее часто:

- А) в 2-3 мес.
- Б) в 4-8 мес.
- В) в 12 мес.
- Г) в 12-18 мес.

8. Укажите, что используют для специфического лечения рахита:

- А) витамин Д
- Б) глюконат Са
- В) массаж, гимнастика
- Г) витамин С

9. Укажите, что является причиной развития рахита:

- А) инфекция
- Б) родовая травма
- В) недостаток железа
- Г) нарушение фосфорно-кальциевого обмена

10. Укажите, по каким симптомам можно заподозрить развитие спазмофилии у ребёнка 1,5 лет:

- А) беспокойство, шумное дыхание с апноэ
- Б) лающий кашель, осиплость голоса
- В) появление пенистых выделений изо рта
- Г) судороги конечностей

**Перечень заданий для текущего контроля успеваемости.
Практические занятия – 30 часов**

**Тема № 1. Сестринская помощь при заболеваниях органов кроветворения.
Сестринская помощь при заболеваниях органов кровообращения**

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 1. Сестринская помощь
при заболеваниях органов кровообращения**

Фронтальный опрос -

1. Что является причиной развития ревматизма у детей?
2. Свойства возбудителя ревматизма, как его можно выявить?
3. Клиника и лечение ревматического миокардита.
4. Какие клапаны сердца повреждаются при ревматизме?
5. Ревматический полиартрит: особенности клиники.
6. Ревматическая хорея: особенности течения.
7. Первичная и вторичная профилактика ревматизма.
8. Открытый артериальный проток: гемодинамика, клиника.
9. Коарктация аорты: гемодинамика, клиника.
10. Тетрада Фалло: гемодинамика, клиника.
11. Гипертонические состояния: клиника, лечение.
12. Гипотонические состояния: клиника, лечение.

Письменно:

1. Определение - ревматизм.
2. Нарисуйте большой и малый круги кровообращения.
3. Изобразите на рисунке открытый артериальный проток, открытое овальное окно. Цветными стрелками укажите направление кровотока.
4. Выпишите симптомы, характерные для ревматического поражения суставов, нервной системы и сердца:

(Множественное поражение сосудов; поражение преимущественно мелких суставов; гипотония мышц; гипертония мышц; симметричность поражения суставов; стойкие деформации суставов; летучесть поражения суставов; гиперкинезы; отсутствие хронических артритов; быстрый эффект от препаратов салицилового ряда; боли в области сердца; утомляемость; тахикардия; общий цианоз.)

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 2. Сестринская помощь
при заболеваниях органов кровообращения**

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

- 1. Поражение нервной системы при ревматизме у детей проявляется развитием:**
 - А) анулярной эритемы
 - Б) спазмофилии
 - В) эклампсии
 - Г) хорей
- 2. Диагностика пороков сердца основывается на:**
 - А) общем анализе крови
 - Б) биохимическом анализе крови
 - В) ультразвуковом исследовании сердца
 - Г) велоэргометрии
- 3. Потенциальная проблема при ревматизме:**
 - А) деформация мелких суставов
 - Б) деформация крупных суставов
 - В) развитие анкилоза
 - Г) формирование порока сердца

- 4. При уходе за ребенком с сердечной недостаточностью в питании следует ограничить:**
- А) белки, жиры
 - Б) белки, углеводы
 - В) жидкость, жиры
 - Г) жидкость, поваренную соль
- 5. Наиболее частая анемия в детском возрасте:**
- А) белководефицитная
 - Б) железодефицитная
 - В) постгеморрагическая
 - Г) гемолитическая
- 6. Ребенок с гемофилией должен постоянно наблюдаться:**
- А) детским травматологом
 - Б) гематологом специализированного центра
 - В) детским хирургом
 - Г) главным врачом поликлиники
- 7. Препараты железа рекомендуют запивать:**
- А) молоком Б) соком
 - В) чаем Г) минеральной водой
- 8. Причина относительно низкого АД у детей:**
- А) малый объем левого желудочка, широкие артерии
 - Б) малый объем левого желудочка, узкие артерии
 - В) большой объем левого желудочка, широкие артерии
 - Г) большой объем левого желудочка, узкие артерии
- 9. При ревматизме у детей преимущественно поражается ткань:**
- А) эпителиальная
 - Б) соединительная
 - В) мышечная
 - Г) нервная
- 10. Наиболее часто ревматизм развивается у детей в возрасте (лет):**
- А) 1–3 Б) 3–6 В) 7–15 Г) 15–17
- 11. Ведущая роль в развитии ревматизма у детей принадлежит:**
- А) кишечной палочке
 - Б) синегнойной палочке
 - В) золотистому стафилококку
 - Г) гемолитическому стрептококку группы А
- 12. При ревматизме у детей преимущественно поражается:**
- А) сердце Б) почки В) печень Г) кишечник
- 13. Поражение нервной системы при ревматизме у детей проявляется развитием:**
- А) анулярной эритемы
 - Б) спазмофилии
 - В) эклампсии
 - Г) хореи
- 14. Ведущий клинический симптом ревматического миокардита у детей:**
- А) слабость
 - Б) снижение аппетита
 - В) недомогание
 - Г) боль в области сердца
- 15. Исход ревматического эндокардита у детей:**
- А) гипотрофия
 - Б) рахит
 - В) порок сердца
 - Г) спазмофилия

16. Ревматическая хорея у детей проявляется:

- А) гиперкинезами
- Б) ларингоспазмом
- В) пилоростенозом
- Г) удушьем

17. Ревматический полиартрит у детей характеризуется поражением:

- А) суставов позвоночника
- Б) мелких суставов конечностей
- В) крупных суставов конечностей
- Г) реберно-грудинных суставов

18. Этиотропная терапия при ревматизме у детей - применение препаратов:

- А) антибактериальных
- Б) гипотензивных
- В) диуретических
- Г) противовоспалительных

19. Вторичная профилактика ревматизма у детей проводится:

- А) бициллином-5
- Б) димедролом
- В) бисептолом
- Г) коргликоном

20. При ревматическом эндокардите у детей чаще поражается сердечный клапан:

- А) аортальный
- Б) митральный
- В) пульмональный
- Г) трехстворчатый

21. Важное значение в диагностике пороков сердца у детей имеет:

- А) общий анализ крови
- Б) биохимический анализ крови
- В) ультразвуковое исследование сердца
- Г) велоэргометрия

22. К врожденным порокам сердца относится:

- А) тетрада Фалло
- Б) аортальная недостаточность
- В) митральный стеноз
- Г) митральная недостаточность

23. При врожденных пороках сердца у детей рекомендуется лечение:

- А) сердечными гликозидами
- Б) диуретиками
- В) витаминами
- Г) оперативное

24. При обмороке ребенку следует придать положение:

- А) лежа с приподнятым головным концом
- Б) лежа на боку
- В) лежа с приподнятым ножным концом
- Г) сидя с опущенными ногами

25. При отеке легких у детей проводится:

- А) оксигенотерапия
- Б) оксигенотерапия через пеногасители
- В) постановка банок
- Г) постановка горчичников

26. Значение СОЭ у ребенка грудного возраста в норме составляет (в мм/час):

- А) 2–3
- Б) 3–5
- В) 5–8
- Г) 8–10

27. При уходе за ребенком с сердечной недостаточностью в питании следует ограничить:

- А) белки, жиры
- Б) белки, углеводы
- В) жидкость, жиры
- Г) жидкость, поваренную соль

Входной контроль знаний к практическому занятию № 1. Сестринская помощь при заболеваниях органов кроветворения

Фронтальный опрос -

1. Расскажите этиологию железодефицитной анемии в раннем и старшем детском возрасте и эпидемиологию железодефицитной анемии.
2. Опишите клиническую картину железодефицитной анемии.
3. Охарактеризуйте лабораторные показатели при железодефицитной анемии.
4. Охарактеризуйте принципы лечения железодефицитной анемии.
5. Перечислите осложнения ферротерапии.
6. Какие врачебные назначения выполняются при железодефицитной анемии.
7. Расскажите этиологию геморрагических диатезов.
8. Какие клинические проявления тромбоцитопении, геморрагического васкулита, гемофилии.
9. Перечислите план врачебных назначений при тромбоцитопении.
10. Перечислите план врачебных назначений при геморрагического васкулита.
11. Перечислите план врачебных назначений при гемофилии.
12. Какие осложнения могут быть при диатезах?
13. Составьте план обследования при диатезах.
14. Неотложная помощь при гемартрозе, носовом кровотечении.
15. Дайте определение лейкозу и укажите причины возникновения лейкоза.
16. Перечислите основные синдромы развернутой стадии лейкоза.
17. Диагностика острого лейкоза
18. Назовите основные принципы лечения.
19. Составьте план ухода за ребенком с заболеванием крови.

Письменно:

1. Причины, факторы риска, ранние клинические признаки, осложнения, принципы лечения и профилактика анемии, лейкоза и геморрагических диатезов.
2. Нарушенные потребности, проблемы, особенности ухода при заболеваниях органов кроветворения.
3. Этико-деонтологические аспекты в работе педиатрической медицинской сестры.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 1. Сестринская помощь при заболеваниях органов кроветворения

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. **Хлороз у детей – это:**
А) своеобразная форма анемии у девочек в пубертатном периоде
Б) проявление гемолитической болезни новорожденного
В) симптом железодефицитной анемии
Г) симптом наследственной гемолитической анемии
2. **Уровень гемоглобина у детей при среднетяжелой форме железодефицитной анемии ниже (г/л):**
А) 110 Б) 80 В) 66 Г) 50
3. **Уровень гемоглобина у детей при легкой форме железодефицитной анемии ниже (г/л):**
А) 110 Б) 80 В) 66 Г) 50
4. **Белководефицитные анемии у детей проявляются снижением уровня сывороточного белка менее (г/л):**
А) 60 Б) 55 В) 50 Г) 40
5. **Детям первого года жизни при анемиях легкой и среднетяжелой формы назначают железо в:**
а) инъекциях (феррумлек) Б) капсулах (эрифер) В) драже (ферроплекс)

6. Благоприятный прогноз наблюдается у детей с анемией:

- А) железодефицитной Б) белководефицитной
В) витаминдефицитной Г) апластической

7. У детей с железодефицитной анемией отмечается стремление есть:

- А) глину, мел Б) молочные блюда
В) мясные блюда Г) фрукты, овощи

8. Наследственная болезнь у детей, сцепленная с X-хромосомой и характеризующаяся замедленной свертываемостью крови и повышенной кровоточивостью:

- А) гемолитическая анемия
Б) тромбоцитопатия
В) тромбоцитопеническая пурпура
Г) гемофилия

9. Гемофилия А у детей обусловлена недостаточностью в крови фактора:

- А) VI Б) VII В) VIII Г) IX

10. Самое характерное проявление гемофилии, являющееся наиболее частой причиной инвалидизации у детей:

- А) кровоизлияние в мозг Б) гемартрозы В) гемоторакс Г) геморрагическая сыпь

11. Периодически повторяющиеся эпизоды кровоточивости у мальчиков, возникшие после травмы, характерны для:

- А) тромбоцитопенической пурпуры
Б) тромбоцитопатии
В) гемолитической анемии
Г) гемофилии

12. Гемофилия у детей чаще проявляется в возрасте (годы жизни):

- А) 1–2 Б) 3–4 В) 5–6 Г) 7–8

13. При ранней диагностике гемофилии у детей младшего возраста обращают на себя внимание:

- А) синяки после травм, кровотечения после взятия крови на анализ
Б) длительные кровотечения после минимальных повреждений
В) гемартрозы и обширные гематомы
Г) спонтанно-возникающие кровотечения

14. С целью гемостаза при гемофилии А у детей внутривенно вводят:

- А) эритромасту
Б) аминокaproновую кислоту
В) криопреципитат
Г) дицинон

15. С целью гемостаза при гемофилии у детей внутривенно применяют:

- А) консервированную донорскую кровь
Б) тромбин
В) концентраты факторов VIII и IX
Г) контрикал

16. При лечении ребенка с гемофилией все препараты вводятся только:

- А) внутривенно Б) внутримышечно В) подкожно Г) внутрикожно

17. Ребенок с гемофилией должен постоянно наблюдаться:

- А) детским травматологом
Б) гематологом специализированного центра
В) детским хирургом
Г) главным врачом поликлиники

18. При простудных заболеваниях детям с гемофилией нельзя назначать:

- А) парацетамол
Б) ацетилсалициловую кислоту
В) аскорбиновую кислоту
Г) димедрол

19. Инвалидность оформляют детям, больным:

- А) гемофилией
- Б) железодефицитной анемией
- В) гемолитической анемией
- Г) тромбоцитопенической пурпурой

20. Для тромбоцитопенической пурпуры у детей характерны:

- А) асимметрично расположенные петехиально-пятнистые геморрагические элементы
- Б) симметрично расположенные петехиально-пятнистые геморрагические элементы
- В) асимметрично расположенные пятнисто-папулезные элементы
- Г) симметрично расположенные пятнисто-папулезные элементы

21. Маточные кровотечения у девочек старшего возраста отмечаются при:

- А) алиментарных анемиях
- Б) гемофилии
- В) тромбоцитопенической пурпуре
- Г) геморрагическом васкулите

22. Новорожденным с врожденными формами тромбоцитопенической пурпуры в течение 2-х недель назначают:

- А) искусственное вскармливание
- Б) донорское молоко, а затем грудное вскармливание
- В) грудное вскармливание
- Г) сцеженное молоко, а затем грудное вскармливание

23. Для детей с тромбоцитопенической пурпурой типичны:

- А) носовые кровотечения
- Б) желудочно-кишечные кровотечения
- В) легочные кровотечения
- Г) гематурия

24. Системное воспалительное заболевание капилляров, артериол и венул кожи, суставов, брюшной полости и почек с вовлечением в патологический процесс у детей системы крови – это:

- А) анемия
- б) лейкоз
- в) тромбоцитопатия
- г) гемофилия

25. Симметрично расположенные пятнисто-папулезные высыпания на коже типичны для:

- А) тромбоцитопатии врожденной
- Б) тромбоцитопенической пурпуры
- В) геморрагического васкулита
- Г) гемофилии

26. Из диеты у детей, больных геморрагическим васкулитом, исключают:

- А) животные жиры
- Б) белковое питание
- В) сенсibiliзирующие продукты
- Г) глюкозу и другие сахара

27. Общее название злокачественных заболеваний крови у детей:

- А) тромбоцитопатии Б) гемофилии
- В) анемии Г) лейкозы

28. Сочетание анемического, геморрагического синдромов, интоксикации, генерализованного увеличения лимфатических узлов, гепатоспленомегалии типично для детей с:

- А) дефицитными анемиями
- Б) геморрагическим васкулитом
- В) острым лейкозом
- Г) тромбоцитопенической пурпурой

29. Цель программного лечения детей больных лейкозом - уничтожение опухолевого клона лейкозных клеток - достигается применением:

- А) полихимиотерапии
- Б) лучевой терапии
- В) гормонотерапии
- Г) хирургического лечения

30. При уходе за детьми с лейкозом особенно большое внимание уделяют:

- А) лечебной физкультуре
- Б) санитарно-эпидемиологическому режиму
- В) диетотерапии
- Г) режиму дня

Тема № 2. Сестринская помощь при заболеваниях органов пищеварения, при дискинезиях желчевыводящих путей. Сестринская помощь при сахарном диабете

Входной контроль знаний к практическому занятию № 2

Фронтальный опрос -

1. АФО органов пищеварения детского возраста и их особенности.
2. Основные клинические характеристики заболевания.
3. Особенности режима питания детей при заболеваниях органов пищеварения, ДЖВП.

Письменно:

1. Перечислите осложнения при данных заболеваниях.
2. Назовите причины развития заболеваний органов пищеварения и дискинезии желчевыводящих путей.
3. Перечислите методы диагностики.
4. Диспансерное наблюдение при данных заболеваниях.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 2. Сестринская помощь при заболеваниях органов пищеварения, при дискинезиях желчевыводящих путей

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Причинами развития ДЖВП являются:

- А) различные врожденные аномалии желчного пузыря и его протоков
- Б) острые и хронические воспалительные заболевания - холангиты, холециститы, дуодениты, язвенная болезнь, гепатиты, панкреатиты, гельминтозы
- В) вегетативная дисфункция - неврозы, вегетативно-сосудистая дистопия
- Г) при ДЖВП нарушаются процессы переваривания, всасывания и моторная функция желудочно-кишечного тракта
- Д) всё перечисленное верно

2. Клинические варианты течения:

- А) гипертоническая (гиперкинетическая) форма - тонус и двигательная активность желчного пузыря и его протоков повышена
- Б) гипотоническая (гипокинетическая) форма тонус и двигательная активность желчного пузыря и его протоков снижены
- В) всё перечисленное верно

3. Течение заболевания характеризуется периодами:

- А) обострения
- Б) ремиссии
- В) хронизации

4. Принципы лечения в периоде обострения:

- А) нормализация режима дня
- Б) для дошкольников обязательно организация дневного сна
- В) для школьников ночной сон должен быть не менее 9 ч
- Г) исключение стрессовых ситуаций в семье и школе
- Д) всё перечисленное верно

5. Коррекция питания - Диета:

- А) № 5 Б) № 7 В) № 9 Г) № 1

6. Прием пищи дробный и регулярный:

- А) 5-6 раз Б) 3-4 раза В) 3-4 раза Г) 9-10 раз

7. Из рациона исключаются:

- А) острые, соленые, маринованные
Б) конченые, жареные продукты
В) крепкие бульоны
Г) газированные напитки, кофе, какао, шоколад
Д) тугоплавкие жиры; свинина и баранина
Е) всё перечисленное верно

8. При гипертонической форме ДЖВП необходимо также ограничить продукты, усиливающие процессы гниения и брожения в кишечнике:

- А) цельное коровье молоко
Б) сдобное тесто
В) консервы
Г) всё перечисленное верно

9. При гипотонической форме ДЖВП рекомендуется употребление - овощей, фруктов и продуктов, богатых пищевыми волокнами:

- А) курага
Б) клубника
В) малина
Г) овсяные хлопья
Д) пшеничные отруби
Е) всё перечисленное верно

10. Перечислите спазмолитики для устранения боли:

- А) но-шпа
Б) мебеверин
В) «одестон»
Г) всё перечисленное верно

11. Перечислите желчегонные препараты:

- А) аллохол, холензим
Б) фламин, хофитол
В) холаготум, Гепабене
Г) холосас, сорбит
Д) сернокислая магнезия
Е) всё перечисленное верно

12. Перечислите гепатопротекторы применяемые при х заболеваниях ДЖВП:

- А) Лиф-5
Б) гепатофальк
В) «Гепабене»
Г) всё перечисленное верно

13. Перечислите седативные препараты, применяемые при заболеваниях органов пищеварения и ДЖВП:

- А) валериана, пустырник
Б) новопассит
В) ноотропы и глицин в тяжелых случаях
Г) все перечисленное верно

14. Фитотерапия:

- А) отвары трав цветки бессмертника
Б) кукурузные рыльца
В) зверобой, мята
Г) календула, валериана
Д) всё перечисленное верно

15. Прием минеральных вод:

- А) Эссентуки № 17
- Б) Арзни
- В) Нарзан №7
- Г) все перечисленное верно

16. Немедикаментозные методы. Физиотерапевтические процедуры:

- А) парафин
- Б) озокерит
- В) электрофорез
- Г) ЛФК: иглорефлексотерапия; лазеротерапия
- Д) всё перечисленное верно

Тема № 3. Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях у детей

Входной контроль знаний к практическому занятию № 3

Фронтальный опрос -

1. Особенности инфекционных заболеваний.
2. АФО ЖКТ.
3. Что такое инфекция?
4. Что такое инфекционный процесс?
5. Цикличность инфекционного заболевания?

Письменно:

1. Что такое эпидемиологический анамнез?
2. В рабочих тетрадях расшифруйте значение терминов:
Симптом –
Синдром –
Экзантема –
Энантема –
Розеола –
Везикула –
Пустула –
Петехия –
Тахикардия -
3. Заполнить бланки направлений в лабораторию.
4. Перечислите действующие нормативные документы (письменно в рабочей тетради), отражающие правила соблюдения санитарно-эпидемиологического режима, профилактику профессионального заражения.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 3

Тестовый контроль

Выберите правильный ответ:

1. Иммунитет вырабатывается после:

- А) после заболевания
- Б) после вакцинации
- В) а, б верно

2. Вторичная инфекция - это:

- А) присоединение инфекции к имеющемуся инфекционному заболеванию
- Б) свойства инфекционных заболеваний

3. Цикличность инфекционного заболевания - это:

- А) свойства инфекционных заболеваний протекать по периодам
- Б) присоединение инфекции к имеющемуся инфекционному заболеванию

4. Специфические признаки инфекционных заболеваний проявляются в период:

- А) разгара
- Б) обострения
- В) ремиссии

5. Источник инфекции - это:

- А) биологический организм в котором возбудитель живет размножается
- Б) накапливается, выделяется в окружающую среду жизнеспособным

6. Максимальная изоляция инфекционного больного достигается при помещении его в:

- А) боксе
- Б) палате
- В) полубоксе

7. Перечислите механизмы передачи инфекции:

- А) фекально-оральный
- Б) воздушно-капельный
- В) трансмиссивный
- Г) контактный
- Д) трансплацентарный
- Е) все перечисленное верно

8. Перечислите принципы работы инфекционного стационара:

- А) специализация по инфекциям
- Б) цикличность заполнения палат
- В) санитарно пропускная система работы
- Г) из отделения нельзя ничего выносить не продезинфицированным
- Д) все перечисленное верно

9. Внутрибольничная инфекция - это:

- А) нозокомиальная
- Б) смешанная
- В) смешанная инфекция две и более

10. Микстинфекция - это:

- А) смешанная инфекция две и более
- Б) нозокомиальная
- В) смешанная

11. Инкубационный период - это:

- А) период от момента заражения до появления первых симптомов заболевания
- Б) период от момента появления первых симптомов заболевания до момента заражения
- В) период от момента появления клинических симптомов до симптомов заболевания

12. Приведите пример специфического признака заболевания:

- А) сыпь
- Б) гипертермия
- В) жидкий стул
- Г) зуд кожных покровов

13. При нарушении какого принципа работы инфекционного стационара возникает реинфекция:

- А) цикличность заполнения палат
- Б) специализация по инфекциям
- В) цикличность заполнения палат
- Г) санитарно пропускная система работы
- Д) из отделения нельзя ничего выносить не продезинфицированным

14. Реконвалесценция - это:

- А) выздоровление
- Б) заражение
- В) хронизация процесса
- Г) прогноз заболевания неблагоприятны

15. Перечислите пути передачи, характерные для трансмиссивного механизма передачи инфекции:

- А) половой
- Б) водный
- В) контактный
- Г) бытовой
- Д) парентеральный
- Е) пищевой
- Ж) через кровососущих насекомых
- З) воздушно-капельный

16. По тяжести течения инфекционные заболевания могут быть:

- А) легкое течение
- Б) средней тяжести
- В) тяжелое
- Г) крайне тяжелое
- Д) все перечисленное верно

17. Исходом инфекционного заболевания могут быть:

- А) выздоровление
- Б) переход в хроническое течение
- В) носительство
- Г) остаточные явления
- Д) летальный исход
- Е) все перечисленное верно

18. Перечислите пути передачи, характерные для контактного механизма передачи инфекции:

- А) половой Б) водный В) контактный Г) бытовой Д) парентеральный
- Е) пищевой Ж) через кровососущих насекомых
- З) воздушно-капельный

19. Определение титра антител в сыворотке больного называется:

- А) серологическим Б) бактериологическим В) клиническим
- Г) биохимическим Д) биологическим

20. При опросе больного выясняем следующие данные:

- А) жалобы Б) анамнез заболевания В) анамнез жизни Г) эпиданамнез

21. Диагностика инфекционных заболеваний основана на:

- А) опрос Б) осмотр В) лабораторное исследование
- Г) инструментальный метод

22. Бактериологические исследования могут быть:

- А) основными
- Б) дополнительными
- В) все перечисленное верно

23. Методы лабораторного исследования материала от больного, проводимые в бактериологической лаборатории:

- А) бактериологический Б) бактериоскопический В) вирусологический
- Г) серологический Д) биологический Е) иммунофлюоресцентный

24. Перечислите материал, который берут у больного для лабораторного исследования:

- А) кровь Б) моча В) мокрота Г) желчь Д) рвотные массы
- Е) содержимое лимфоузлов Ж) спинномозговая жидкость З) мазки со слизистых

Тема № 4. Сестринская помощь при острых кишечных инфекциях. Острые отравления у детей, неотложная помощь

Входной контроль знаний к практическому занятию № 4

Фронтальный опрос –

1. АФО кишечника.
2. Причины, клинические проявления, возможные осложнения заболеваний кишечника.
3. Методы диагностики, принципы организации госпитализации детей с заболеваниями кишечника.
4. Способы оказания сестринской помощи.
5. Принципы применения лекарственных средств.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 4. Сестринская помощь при острых кишечных инфекциях

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Основной метод лабораторной диагностики, позволяющий установить возбудителя в материале больного:

- А) бактериологический Б) серологический
- В) аллергологический Г) кожно - аллергический

2. Инфекционного больного госпитализируют:

- А) транспортом больницы
- Б) скорой помощью
- В) машиной эпидемиологического бюро города
- Г) городским транспортом

3. Основной механизм заражения при кишечных инфекциях:

- А) воздушно-капельный
- Б) фекально-оральный.
- В) парентеральный
- Г) воздушно-пылевой

4. Для создания пассивного иммунитета вводят:

- А) антибиотики Б) вакцины В) сыворотки Г) анатоксины

5. В инфекционной практике для дезинфекции чаще применяются:

- А) спирты Б) кислоты В) хлорсодержащие препараты
- Г) синтетические моющие средства

6. При диагностике кишечных инфекций чаще исследуют:

- А) кровь Б) мочу В) кал Г) желчь

7. В очаге инфекции в присутствии больного проводится дезинфекция:

- А) профилактическая Б) специфическая В) текущая Г) заключительная

8. При любой инфекции необходимо прежде всего обработать:

- А) посуду больного
- Б) одежду больного
- В) выделения больного
- Г) постельное белье

9. Для постановки серологической реакции берется:

- А) кал Б) моча В) кровь Г) мокрота

10. При надавливании пальцем не исчезает:

- А) розеола Б) геморрагия В) папула Г) пустула

11. Антибиотики не оказывают действие на:

- А) бактерии Б) вирусы В) грибы

12. Возбудитель, относящийся к группе анаэробных микробов:

- А) сальмонелла
- Б) столбнячная бактерия
- В) шигелла
- Г) стрептококки

13. При бактериальной дизентерии кал имеет вид:

- А) «болотной тины» Б) «ректального плевка»
- В) «горохового пюре» Г) «малинового желе»

14. Летне-осенний подъем заболеваемости имеет:

- А) дизентерия Б) грипп В) бруцеллез Г) менингококковая инфекция

15. Боли в животе при дизентерии:

- А) постоянные, ноющего характера
- Б) появляются только после акта дефекации
- В) схваткообразные, усиливаются перед актом дефекации
- Г) острые «кинжальные»

16. Лечебная масляная клизма применяется для лечения:

- А) ботулизма
- Б) хронической дизентерии
- В) сальмонеллеза
- Г) холеры

17. Основной симптом дизентерии:

- А) стул со слизью и кровью Б) головная боль
- В) лихорадка
- Г) постоянные боли в животе

Тестовый контроль: «Острые отравления у детей, неотложная помощь»

Выберите один правильный ответ:

1. Понятие экспозиция при острых отравлениях – это время от:

- А) приема яда до выздоровления
- Б) приема яда до поступления в стационар
- В) приема яда до начала лечебных мероприятий
- Г) начала лечебных мероприятий до поступления в стационар

2. При остром отравлении неизвестным ядом на догоспитальном этапе:

- А) внутримышечно вводится унитиол
- Б) внутривенно вводится атропин
- В) внутривенно вводится налоксон
- Г) универсальный антидот не существует

3. Зондовое промывание желудка при острых энтеральных отравлениях на догоспитальном этапе:

- А) показано в любых клинических ситуациях
- Б) противопоказано в коме при невозможности интубации трахеи
- В) противопоказано при химическом ожоге пищевода
- Г) не показано при неустановленном пути поступления яда

4. Для промывания желудка через зонд при остром отравлении у ребёнка в возрасте 2 года одномоментно вводится вода в объёме:

- А) 150-200мл
- Б) 1-2 л
- В) 100-110 мл
- Г) 60-90 мл

5. При отравлении барбитуратами наблюдается, найдите ошибочный ответ:

- А) возбуждение
- Б) депрессия дыхания
- В) снижение рефлексов
- Г) артериальная гипотензия

6. К бензодиазепинам относится. Найдите ошибочный ответ:

- А) Тазепам
- Б) Аминазин
- В) Седуксен
- Г) Феназепам

7. К характерным признакам отравления бензодиазепинами относится. Найдите ошибочный ответ:

- А) возбуждение
- Б) депрессия дыхания
- В) снижение мышечного тонуса
- Г) артериальная гипотензия

8. При отравлении бензодиазепинами в качестве антидота применяется:

- А) Налоксон
- Б) Анексат
- В) Атропин
- Г) Прозерин

9. Характерным признаком отравления атропином, беленой и другими антихолинэргическими веществами является. Найдите ошибочный ответ:

- А) возбуждение
- Б) сухость и гиперемия кожных покровов и слизистых с бледностью кожи вокруг рта
- В) мидриаз
- Г) брадикардия

10. При отравлении атропином, беленой и другими антихолинэргическими веществами в качестве антидота на догоспитальном этапе применяется:

- А) Налоксон
- Б) Прозерин
- В) Унитиол
- Г) Метиленовый синий

11. Стимуляция рвоты противопоказана при отравлении:

- А) барбитуратами
- Б) героином
- В) уксусной эссенцией
- Г) метиловым спиртом

12. Обручеобразная головная боль, нарушения сознания, инспираторная одышка, рвота, вишневая окраска слизистых оболочек и кожных покровов характерны для ингаляционного отравления:

- А) хлором
- Б) угарным газом
- В) аммиаком
- Г) сероводородом

13. Обязательным лечебным мероприятием при отравлении угарным газом на догоспитальном этапе является:

- А) промывание желудка
- Б) оксигенотерапия 100% кислородом
- В) внутривенное введение налоксона
- Г) внутримышечное введение унитиола

Тема № 5. Острые аллергические реакции у детей. Гипертермический синдром у детей. Синдромы: острая сосудистая недостаточность, острая дыхательная недостаточность

Входной контроль знаний к практическому занятию № 5

Фронтальный опрос –

1. Дать определение: острая сосудистая недостаточность.
2. Дать определение: острая дыхательная недостаточность.
3. Клиника, течение острой сосудистой и дыхательной недостаточности.
4. Принципы сестринской помощи при данной патологии.
5. Дать определение: лихорадка, судорожный синдром, обморок, коллапс, анафилактический шок.
6. Общие принципы оказания неотложной помощи при гипертермическом синдроме, аллергических реакциях.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Асфиксия новорожденного легкой степени характеризуется по шкале Апгар (в баллах):

- А) 8–10
- Б) 6–7
- В) 4–5
- Г) 1–3

2. Ослабленное дыхание, цианоз носогубного треугольника, снижение мышечного тонуса характерны для асфиксии новорожденного степени тяжести:

- А) легкой
- Б) средней
- В) тяжелой

3. Первый этап реанимации при асфиксии новорожденного:

- А) искусственная вентиляция легких
- Б) закрытый массаж сердца
- В) коррекция метаболических расстройств
- Г) восстановление проходимости дыхательных путей

4. Второй этап реанимации при асфиксии новорожденного:

- А) восстановление проходимости дыхательных путей
- Б) восстановление внешнего дыхания
- В) коррекция гемодинамических расстройств
- Г) коррекция метаболических расстройств

5. Стенотическое дыхание, изменение голоса, грубый кашель наблюдается у детей при:

- А) ларингостенозе
- Б) трахеите
- В) бронхите
- Г) пневмонии

6. Тактика медицинской сестры при угрозе стеноза гортани у ребенка вне лечебного учреждения:

- А) направление в поликлинику
- Б) срочная госпитализация
- В) проведение оксигенотерапии
- Г) назначение физиотерапевтических процедур

7. При остром бронхолите у детей развивается выраженная недостаточность:

- А) дыхательная, сердечно-сосудистая
- Б) дыхательная, почечная
- В) печеночная, почечная
- Г) печеночная, надпочечниковая

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 5. Острые аллергические реакции у детей. Гипертермический синдром у детей

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Второй период лихорадки – это:

- А) подъем температуры с ознобом
- Б) стабилизация температуры на высоком уровне
- В) критическое снижение температуры
- Г) литическое снижение температуры

2. Независимое сестринское вмешательство при гипертермическом синдроме:

- А) постановка холодных компрессов
- Б) применение пузыря со льдом на область крупных сосудов
- В) протирание кожи легкоиспаряющимися жидкостями
- Г) применение жаропонижающих препаратов

3. Тип лихорадки, при которой суточные колебания температуры составляют 3–5 градусов, отмечаются ознобы, проливные поты:

- А) извращенная
- Б) гектическая
- В) ремитирующая
- Г) интермиттирующая

4. Температура воды для наполнения грелки (в градусах по Цельсию):

- А) 36–37
- Б) 38–40
- В) 60–65
- Г) 80–90

5. Температура воды для холодного компресса (в градусах по Цельсию):

- А) 10–12
- Б) 18–24
- В) 36–37
- Г) 38–40

6. Лихорадку называют паретической, если температура тела (в градусах по Цельсию):

- А) 37–38
- Б) 38–39
- В) 39–40
- Г) 41 и выше

7. Первый период лихорадки характеризуется:

- А) развитием коллапса
- Б) ознобом
- В) сильным жаром
- Г) развитием осложнений: бред, галлюцинации, судороги

8. Медицинская сестра заменила назначенный больному препарат другим из этой же группы. Оцените действия медсестры:

- А) имеет право
- Б) не допустимо
- В) возможно, только после устного распоряжения врача

9. Возможное осложнение третьего периода лихорадки:

- А) озноб
- Б) повышенная потливость
- В) бред
- Г) коллапс

10. При острых лихорадочных состояниях назначается вариант диеты:

- А) с механическим и химическим щажением
- Б) с повышенным количеством белка
- В) с пониженным количеством белка
- Г) основной стандартной диеты

11. Осложнения гипертермического синдрома (во II периоде лихорадки):

- А) бред, галлюцинации
- Б) озноб
- В) коллапс
- Г) судороги

- 12. При оказании неотложной помощи ребенку с гипертермическим синдромом противопоказано:**
- А) согревание
 - Б) холодные обертывания пеленками, смоченными прохладной водой
 - В) применение пузыря со льдом на область крупных сосудов
 - Г) обтирание кожи 40-50% раствором этилового спирта
- 13. Купируя гипертермический синдром у детей, применяют холодные обертывания пеленками, смоченными водой температуры (в градусах):**
- А) 4-5 Б) 8-10 В) 12-14 Г) 16-18
- 14. Основной жаропонижающий препарат в детской практике, применяющийся для борьбы с гипертермическим синдромом:**
- А) атропин Б) парацетамол В) димедрол Г) промедол
- 15. При гипертермическом синдроме температуру тела у ребенка контролируют каждые (минуты):**
- А) 15-30 Б) 30-60 В) 60-90 Г) 90-120
- 16. Для купирования судорожного синдрома у детей применяют:**
- А) димедрол в/м Б) фенобарбитал в таблетках
 - В) элениум в таблетках Г) реланиум в/м или в/в
- 17. Анафилактический шок у детей наиболее часто возникает после введения:**
- А) рентгеноконтрастных препаратов Б) витаминов
 - В) препаратов железа Г) препаратов кальция
- 18. При оказании неотложной помощи ребенку с анафилактическим шоком ему следует придать:**
- А) горизонтальное положение на боку, обложить грелками
 - Б) полусидячее положение, обложить грелками
 - В) положение с опущенным головным концом, к голове приложить пузырь со льдом
 - Г) положение сидя, к голове приложить пузырь со льдом
- 19. С целью максимального эффекта при оказании помощи ребенку с анафилактическим шоком лекарственные препараты вводят:**
- А) энтерально Б) подкожно В) внутримышечно Г) внутривенно
- 20. Одним из основных продуктов, вызывающих развитие пищевой аллергии у детей является:**
- А) ягоды Б) рыба В) коровье молоко Г) яйца

Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля. МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп, в т.ч. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями нервной системы

Перечень заданий для текущего контроля успеваемости.

Практические занятия

Тема № 1, 2. Сестринский уход за пациентами с нарушениями мозгового кровообращения

Входной контроль знаний к практическому занятию № 1, 2

Фронтальный опрос –

1. Назовите причины острых нарушений мозгового кровообращения?
2. Чем отличаются клинические проявления геморрагического инсульта от ишемического?
3. В чём заключается неотложная помощь при инсульте?
4. Какие особенности ухода за больными с острым нарушением мозгового кровообращения?
5. Назовите лечебные и профилактические методы при дисциркуляторной энцефалопатии?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 1, 2. Сестринский уход за пациентами с нарушениями мозгового кровообращения

Тестовый контроль

Задание 1. Выберите один правильный ответ:

1. Причина геморрагического инсульта:

- А) гипертоническая болезнь
- Б) сахарный диабет
- В) шейный остеохондроз
- Г) симпатическая артериальная гипертензия

2. Сознание больного при геморрагическом инсульте:

- А) сохранено
- Б) утрачено на короткое время
- В) утрачено на длительное время
- Г) изменено по типу сумеречного

3. При геморрагическом инсульте необходимо:

- А) придать больному положение с опущенным головным концом
- Б) приложить на голову пузырь со льдом
- В) повернуть больного на бок
- Г) придать больному полусидячее положение

4. Патологические рефлексы характерны для:

- А) вялого паралича
- Б) спастического паралича
- В) менингита
- Г) энцефалита

5. Заболевание характеризующиеся острой или хронической недостаточностью кровообращения в бассейне позвоночных и базилярной артерии:

- А) гипертоническая болезнь
- Б) вертебрально-базилярная недостаточность
- В) шейный остеохондроз
- Г) симпатическая артериальная гипертензия

Задание 2. Выписывание рецептов.

Тема № 3. Сестринский уход за пациентами с воспалительными заболеваниями головного и спинного мозга

Входной контроль знаний к практическому занятию № 3

Фронтальный опрос –

1. Назовите признаки сотрясения и ушиба головного мозга?
2. Каковы принципы лечения и ухода при ЧМТ?
3. Как транспортируется больной с повреждением позвоночника и спинного мозга?
4. Какие вы знаете отдалённые последствия ЧМТ?
5. В чём особенности ЧМТ у детей?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 3

Тестовый контроль

Задание 1. Выберите один правильный ответ:

1. Основной симптом тяжелого сотрясения головного мозга:

- А) головная боль
- Б) шум в ушах
- В) ретроградная амнезия
- Г) головокружение

2. При транспортировке больного с геморрагией в мозг необходимо:

- А) придать голове возвышенное положение
- Б) приподнять ноги
- В) часто менять положение головы и туловища
- Г) избегать изменений положения головы

3. Основной симптом ушиба головного мозга средней тяжести:

- А) головная боль Б) шум в ушах В) параличи черепных нервов и конечностей
Г) головокружение

4. При сдавлении головного мозга необходимо госпитализировать в:

- А) терапевтическое отделение Б) нейрохирургическое отделение
В) инфекционное отделение

5. Перелом основания черепа происходит в области:

- А) средней черепной ямки Б) передняя черепная ямка В) задняя черепная ямка

6. Раннее осложнение травмы головного мозга:

- А) инфицирование раны, травматический делирий
Б) гематорахис
В) гематомиелия

7. Сдавление спинного мозга возникает при:

- А) смещении тел позвонков или их обломков
Б) повреждении средней черепной ямки
В) давлении на мозговую ткань
Г) диффузных нарушениях ЦНС

Задание 2. Выписывание рецептов.

Тема № 4. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями периферической нервной системы

Входной контроль знаний к практическому занятию № 4

Фронтальный опрос –

1. В чём разница между невритом, невралгией, полинейропатией?
2. В чём заключается уход при неврите лицевого нерва?
3. Какие лекарства применяют для снятия приступа невралгии тройничного нерва?
4. Что готовит медицинская сестра для проведения пациенту новокаиновой блокады?
5. По какому типу нарушается чувствительность при полиневритах?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 4

Тестовый контроль

Задание 1. Выберите один правильный ответ:

1. Приступообразные боли в одной половине лица, иногда со слезотечением, выделением слизи из носа, слюнотечением, возникают при:

- А) неврите лицевого нерва
Б) невралгии тройничного нерва
В) шейном остеохондрозе
Г) опухоли головного мозга

2. Симптом «заячий глаз», сглаженность лобных складок на поражённой стороне, перекос рта в здоровую сторону характерны для:

- А) неврите лицевого нерва
Б) энцефалита
В) острого нарушения мозгового кровообращения
Г) опухоли головного мозга

3. Для спастического паралича характерно:

- А) снижение сухожильных рефлексов Б) атрофия мышц
В) наличие патологических рефлексов Г) снижение мышечного тонуса

4. Для периферического паралича характерно:

- А) повышение сухожильных рефлексов
Б) наличие патологических рефлексов
В) атрофия мышц
Г) повышение мышечного тонуса

- 5. Спастический гемипарез – это нарушение двигательной функции в:**
 А) обеих ногах Б) одной руке В) одной ноге Г) руке и ноге с одной стороны
- 6. Невралгия - это:**
 А) воспаление нерва Б) повреждение нерва В) боль по ходу нерва
 Г) атрофия нерва
- 7. Неврит - это:**
 А) воспаление нерва Б) повреждение нерва В) боль по ходу нерва
 Г) атрофия нерва
- 8. Клинический симптом пояснично-крестцового радикулита:**
 А) ригидность затылочных мышц Б) симптом Ласега
 В) симптом Горнера Г) симптом Брудзинского
- 9. Основной симптом миастении:**
 А) судороги Б) мышечная утомляемость В) головная боль Г) тремор кистей
- 10. Характерный признак невралгии тройничного нерва:**
 А) приступообразные боли в одной половине лица
 Б) ригидность затылочных мышц
 В) рвота
 Г) отсутствие складок на лбу при поднимании бровей
- Задание 2. Выписывание рецептов.**

Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля. МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп, в т.ч. медицинская реабилитация пациентов при заболеваниях внутренних органов и опорно-двигательного аппарата

**Перечень заданий для текущего контроля успеваемости.
 Практические занятия**

Тема № 1. Оценка физического развития, самообслуживания, двигательных функций пациентов

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 1

Контрольное тестирование

1 вариант

Выберите один правильный ответ:

- 1. К климатотерапии относятся следующие воздействия:**
1. аэротерапия
 2. гелиотерапия
 3. талассотерапия
 4. фитотерапия
 5. ароматерапия
- 2. Курорты классифицируются по основным природным лечебным факторам следующим образом:**
1. бальнеологические 2. грязевые 3. климатические
 4. горные 5. лесные
- 3. В построении и реализации реабилитационных программ роль немедикаментозных методов определяется:**
1. безопасностью лечения
 2. повышением эффективности медико-реабилитационных мероприятий
 3. потенцированием действия медикаментозного лечения
 4. уменьшением лекарственной аллергии
 5. тренировкой адаптационных систем организма
 6. недостаточным развитием отечественной фармацевтической промышленности

4. Холодной водолечебной процедурой является общая ванна при температуре

воды:

1. 20° С
2. 22° С
3. 24° С
4. 26° С
5. 28° С

5. Здоровье по определению ВОЗ – это:

1. полное физическое, духовное и социальное благополучие
2. отсутствие хронических заболеваний и функциональных нарушений
3. отсутствие физических и психических нарушений
4. отсутствие заболеваний
5. отсутствие острых заболеваний

6. Не относится к основным принципам медицинской реабилитации:

1. системность и этапность
2. партнерство медицинского работника и больного
3. государственность
4. раннее начало
5. направленность на максимальный результат (выздоровление или максимальное восстановление)

7. Виды массажа:

1. гигиенический
2. спортивный
3. лечебный
4. предварительный
5. дистанционный

8. К методам рефлексотерапии относятся:

1. иглокальвание
2. оздоровительный массаж
3. лазеропунктура
4. психотерапия
5. ци-гун–терапия

9. К методам теплолечения относятся:

1. грязелечение
2. парафинотерапия
3. псаммотерапия
4. прижигание акупунктурных точек
5. глинолечение

10. Проявления лечебного эффекта грязелечения:

1. охлаждающего
2. противовоспалительное
3. рассасывающее
4. обезболивающее
5. гипокоагулирующее
6. десенсибилизирующее

11. Физиотерапевтические методы хорошо сочетаются с:

1. лекарственной терапией
2. психотерапией
3. ЛФК
4. массажем
5. рентгенотерапией

12. Занятие лечебной гимнастикой состоит из следующих частей:

1. вводной
2. основной
3. тренирующей
4. расслабляющей
5. заключительной

13. Терренкур - это:

1. вид конного спорта
2. дозированное восхождение (ходьба)
3. воздушная ванна
4. ходьба босиком
5. норматив лечебной нагрузки в ЛФК

14. К самостоятельному проведению процедур физиотерапии могут быть допущены лица:

1. прошедшие инструктаж по технике безопасности
2. имеющие удостоверение о прохождении специализации по физиотерапии
3. закончившие медучилище
4. имеющие высшую квалификационную категорию по физиотерапии
5. обученные безопасности труда в соответствии с ОСТ42-21-16-86

15. Общими противопоказаниями для ЛФК НЕ являются:

1. нарастающая сердечно-легочная недостаточность
2. острые повреждения до иммобилизации

3. неадекватные психические реакции на процедуру
4. беременность
5. сосудистые заболевания мозга, сопровождающиеся нарушением чувствительности и вестибулярными расстройствами

16. Конечная цель санаторно-курортной реабилитации:

1. предотвращение бактериальной агрессии
2. купирование миодистрофии
3. достижение функционального восстановления респираторной системы
4. восстановление трудоспособности

17. Количество основных этапов реабилитации больных с острой патологией:

1. один
2. два
3. три
4. четыре
5. пять.

18. Не является курортным:

1. дом отдыха
2. санаторий
3. курортная поликлиника
4. профилакторий
5. туристическая база

19. Не должны проводиться в кабинете электросветолечения:

1. УФО
2. ультразвуковая терапия
3. водолечения
4. гальваногрязелечения

20. Не используются для лечения в физиотерапевтическом отделении:

1. электрический ток
2. свет
3. электромагнитные поля
4. звук
5. гемодиализ
6. все перечисленные

2 вариант

Выберите один правильный ответ:

1. Не используется у больных ишемической болезнью сердца:

1. марафон на 10 км
2. утренняя гимнастика
3. индивидуальные занятия
4. дозированная ходьба
5. групповые занятия ЛФК

2. Основные направления восстановительной медицины:

1. сохранение и восстановление здоровья здоровых
2. вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний
3. интенсивная терапия острых заболеваний
4. медицинская реабилитация больных людей
5. медицинская реабилитация инвалидов

3. Ароматерапия основана на использовании с лечебно-профилактическими целями:

1. лекарственных трав
2. эфирных масел
3. фитонцидов
4. пряностей
5. смол

4. К принципам фитотерапии относятся:

1. индивидуальность лечения
2. этапность терапии
3. длительность
4. переход от простого к сложному
5. отмена фармакотерапии на период лечения целебными травами

5. При гастрите (гастродуодените) с нормальной и повышенной кислотностью рекомендуются травы с противовоспалительным действием:

1. солодка
2. фиалка трёхцветная
3. звербой
4. календула
5. ромашка

6. Лекарственный аэрозоль – это:

1. физико-химическое состояние лекарственного вещества, представленное диспергированными частицами в дисперсной воздушной среде
2. ингаляция распыленного лекарственного вещества
3. лекарственное вещество для вдыхания
4. раствор для распыления

7. Компонент НЕ включающийся в реабилитационный диагноз:

1. рекомендуемое лечение
2. фазу течения процесса
3. степень компенсации имеющихся расстройств
4. нозологическую форму и ее вариант

8. Является противопоказанием для проведения ЛФК в пульмонологии?

1. сухой кашель
2. острая дыхательная недостаточность
3. влажный кашель

9. Достоинства небулайзера:

1. формирует низкодисперсный аэрозоль
2. формирует высокодисперсный аэрозоль
3. позволяет осуществлять поддержку дыхания положительным давлением, которое создаёт в дыхательных путях
4. положительное давление улучшает кровообращение
5. всё перечисленное верно

10. Постуральные упражнения (лечение положением) - это:

1. специальная укладка конечностей, а иногда и всего туловища в определенное корригирующее положение
2. выполнение упражнений на снарядах
3. смена положений тела на протяжении занятия ЛФК
4. дозированная ходьба
5. всё перечисленное верно

11. Псаммотерапия - это:

1. лечение глиной
2. метод грязелечения
3. лечение песком
4. лечение продуктами животного происхождения
5. лечение морепродуктами

12. При грязелечении используют:

1. иловые грязи
2. сапропелевые грязи
3. некоторые сорта торфа
4. морские водоросли
5. морской песок

13. Упражнение для ранней реабилитации больных бронхиальной астмой:

1. диафрагмальное дыхание
2. упражнения на расслабление
3. велотренировки

14. НЕ изучает реабилитология:

1. механизмы восстановления организма
2. использование специфических функциональных нагрузок
3. воздействие методов реабилитации на организм человека
4. трудовой потенциал общества
5. все вышеперечисленное

15. Раздел медицинской помощи, не относящийся к этапам реабилитации:

1. стационарный
2. диспансерно-поликлинический
3. санаторно-курортный
4. профилактический

16. Аспекты реабилитации:

1. теоретический
2. медицинский
3. психологический
4. профессиональный
5. социальный

17. Основной задачей амбулаторно-поликлинического этапа реабилитации является:

1. лечение очагов инфекции
2. восстановление работоспособности
3. повышение устойчивости организма к метеорологическим колебаниям
4. улучшение подвижности суставов

18. Методы реабилитации детей с нарушениями осанки первой степени:

1. массаж
2. постоянное использование протезов
3. ЛФК
4. занятия спортом
5. плавания.

19. Климат, наиболее показанный для санаторно-курортного этапа реабилитации больных с патологией почек:

1. пустынный
2. субтропический
3. горный
4. лесной
5. морской.

20. Этапы реабилитационных мероприятий:

1. стационарный
2. поликлинический
3. санаторный
4. периодический

Тема № 2. Медицинская реабилитация пациентов при заболеваниях органов сердечно-сосудистой системы

Входной контроль знаний к практическому занятию № 2

Фронтальный опрос –

1. Перечислите группы инвалидизирующих патологических состояний дыхательной и сердечно-сосудистой систем.
2. Назовите группы функциональных классов.
3. Назовите нормативно-правовую базу реабилитации.
4. Назовите этапы реабилитации.
5. Дайте характеристику стационарного этапа.
6. Дайте характеристику санаторного этапа.
7. Дайте характеристику амбулаторного этапа.
8. Назовите группу нервных заболеваний, являющихся причиной инвалидизации.
9. Перечислите меры для предотвращения застойных явлений в лёгких.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 2

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Показанием к УВЧ-терапии является:

- А) выраженная гипотония
- Б) спаечный процесс
- В) острый воспалительный процесс
- Г) склонность к кровоточивости

2. Выносливость организма могут тренировать:

- А) бег
- Б) дыхательные упражнения
- В) перебрасывание мяча
- Г) изометрические упражнения

3. Терренкур - это:

- А) лечение дозированным восхождением
- Б) ходьба по трафарету
- В) ходьба перед зеркалом
- Г) прогулки по ровной местности

4. Противопоказанием к массажу является:

- А) хроническая пневмония
- Б) тромбофлебит
- В) плоскостопие
- Г) остеохондроз

5. Вспомогательным приёмом поглаживания является:

- А) глажение
- Б) надавливание
- В) плоскостное поглаживание
- Г) обхватывающее поглаживание

6. Показанием к УВЧ-терапии является:

- А) выраженная гипотония
- Б) спаечный процесс
- В) острый воспалительный процесс
- Г) склонность к кровоточивости

7. Реабилитацию при неосложненном инфаркте миокарда следует начинать:

- А) с первых суток возникновения инфаркта
- Б) с первой недели возникновения инфаркта
- В) с третьей недели возникновения инфаркта
- Г) с шестой недели от возникновения инфаркта

8. Какая форма лечебной физкультуры противопоказана у больных ишемической болезнью сердца I-II функциональных классов:

- А) лечебная гимнастика
- Б) дозированная ходьба
- В) физические тренировки на тренажерах

Тема № 3. Медицинская реабилитация пациентов с травмами и заболеваниями опорно-двигательной системы

Входной контроль знаний к практическому занятию № 3

Фронтальный опрос –

1. Перечислите группы инвалидизирующих патологических состояний органов опоры и движения.
2. Дайте понятие медицинская профилактика.
3. О чём приказ МЗ России от 29.12.2000 г. № 459?
4. Назовите факторы от которых зависит эндопротезирование суставов.
5. Назовите этапы реабилитации.
6. Дайте характеристику стационарного этапа.
7. Дайте характеристику санаторного этапа.
8. Дайте характеристику амбулаторного этапа.
9. Назовите группу нервных заболеваний, являющихся причиной инвалидизации.
10. Перечислите меры для предотвращения застойных явлений в лёгких.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 3

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

- 1. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма - это:**
А) реформация Б) реабилитация В) транслокация Г) трансплантация
- 2. Причиной физиопрофилактикой является предупреждение:**
А) заболеваний Б) рецидивов В) обострения заболеваний Г) осложнений
- 3. Ультрафиолетовые лучи излучаются лампами:**
А) накаливания Б) дуговыми ртутно-трубчатыми В) Минина Г) «Соллюкс»
- 4. Аппарат для магнитотерапии - это:**
А) «ИКВ-4» Б) «Полюс-1» В) «Ранет» Г) «Волна»
- 5. Слизистые оболочки облучают:**
А) малыми эритемными дозами
Б) средними эритемными дозами
В) субэритемными дозами
Г) большими эритемными дозами
- 6. Ванны индифферентные в течение 5-7 минут на организм оказывают действие:**
А) расслабляющее Б) тонизирующее В) регенерирующее
Г) стимулирующее
- 7. При наличии ссадины, царапины в области наложения электродов при гальванизации необходимо:**
А) отменить процедуру
Б) провести процедуру, обработав ссадину йодом
В) провести процедуру, изолировав ссадину клеенкой
Г) изменить методику воздействия

- 8. Пациент при проведении процедуры общей франклинизации ощущает:**
 А) жжение Б) покалывание В) дуновение ветерка Г) лёгкое тепло
- 9. К строевым упражнениям относится:**
 А) ходьба на носочках
 Б) перестроение в шеренгу
 В) ходьба с высоким подниманием бедра
 Г) ходьба на пятках
- 10. Противопоказанием для лечебной физкультуры является:**
 А) тяжелое состояние больного Б) косолапость
 В) гипертоническая болезнь
 Г) сколиоз
- 11. Целесообразнее укреплять мышцу, выпрямляющую позвоночник:**
 А) стоя
 Б) сидя на полу
 В) лёжа на животе
 Г) лёжа на спине

Тема № 4. Основы ЛФК

Фронтальный опрос –

1. Что такое реабилитация?
2. Назовите основные виды реабилитации?
3. Перечислите противопоказания к ЛФК?
4. Здоровье – это?
5. Трудотерапия – это?
6. Какая цель у психологической реабилитации?
7. Механотерапия – это?
8. Бальнеотерапия – это? Что к ней относится?
9. Назовите двигательные режимы в ЛФК?
10. Какова цель амбулаторного этапа реабилитации?
11. Какова цель стационарного этапа реабилитации?
12. Какова цель поликлинического этапа реабилитации?
13. Какова цель санаторного этапа реабилитации?

Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля. МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп, в т.ч. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях

Перечень заданий для текущего контроля успеваемости. Практические занятия

Тема № 1. Сестринский уход при различных кишечных инфекциях (ботулизм, брюшной тиф, сальмонеллёз, холера, дизентерия, пищевые токсико-инфекции)

Входной контроль знаний к практическому занятию № 1 Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

- 1. При диагностике кишечных инфекций чаще исследуют:**
- А) кровь
 - Б) мочу
 - В) кал
 - Г) желчь

2. При задержке стула у больного брюшным тифом показано:

- А) щадящая очистительная клизма
- Б) массаж живота
- В) слабительное
- Г) продукты, богатые клетчаткой

3. Летне-осенний подъём заболеваемости имеет:

- А) дизентерия
- Б) грипп
- В) бруцеллёз
- Г) менингококковая инфекция

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 1

Решение задач

Задача № 1

У пациента с диагнозом «брюшной тиф» на 19-ый день болезни появились резкая слабость, головокружение, шум в ушах, температура 35,5°C, лицо бледное, пульс 120 уд в мин., слабого наполнения и напряжения, кал чёрный.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику применения пузыря со льдом.

Задача № 2

Пациент С., 38 лет, поступил в инфекционную больницу с диагнозом «Острая дизентерия, средней тяжести».

Жалобы на схваткообразные боли в животе, учащенный жидкий стул со слизью (выделения скудные, частота стула 9 раз), повышение температуры, слабость. Считает себя больным в течение одного дня. за 5 дней до заболевания ел немытые фрукты, купленные на рынке. В контакт вступает хорошо, боится заразить свою семью.

Объективно: температура 37,8°C, ЧДД 17 в мин., пульс 80 уд. в мин., АД 120/80 мм.рт.ст. сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, влажные, нормальной окраски. Язык сухой, обложен белым налётом, живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, болезненный в левой подвздошной области. Стул: бескаловый «слизистый». Диурез в норме.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринских вмешательств по приоритетной проблеме.
2. Объясните пациенту, как подготовиться к ректороманоскопии.
3. Продемонстрируйте технику взятия кала на бак. исследования из прямой кишки.

Тема № 2. Сестринский уход при вирусных гепатитах А, В, С, Д, ВИЧ-инфекции

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 2.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. ВИЧ-инфекция относится к разряду:

- А) парентеральные или кровяные инфекции
- Б) кишечные инфекции
- В) аденовирусные

2. Вирус иммунодефицита человека:

- А) ДНК-содержащий
- Б) РНК-содержащий
- В) ретровирус

3. Характеристика вируса иммунодефицита человека:

- А) не стоек во внешней среде, гибнет при температуре 56 градусов через 30 минут, при кипячении через 1 – 2 минуты, под действием дезсредств моментально
- Б) стоек во внешней среде, гибнет только под действием 5% хлорамина

В) стоек во внешней среде, уничтожается любым дезсредством

4. Пути передачи ВИЧ в организм человека:

А) контактно-бытовой, воздушно-капельный

Б) алиментарный, контактный

В) половой, парентеральный, вертикальный

5. Факторы передачи:

А) мокрота, сперма, моча

Б) кровь, сперма, вагинальный секрет, грудное молоко, спинномозговая жидкость

В) кал, моча, кровь

6. Стадии ВИЧ-инфекции:

А) инкубационный период, первичные проявления, вторичные заболевания, терминальная (СПИД)

Б) инкубация, разгар, затихание

В) инкубационный период, терминальная стадия

7. Диагностика ВИЧ-инфекции:

А) ОАК, ОАМ

Б) биохимия крови

В) ИФА, иммуноблотинг, ПЦР

8. Защитная одежда медработников при работе с кровью:

А) перчатки, халат, колпак, респиратор, при необходимости защитные очки или щитки, клеенчатый фартук при заборе крови

Б) ношение хирургического костюма

В) нет специальных мероприятий

9. Содержимое аварийной аптечки для профилактики ВИЧ-инфекции:

А) йод, вата, спирт 96 град.

Б) марганцовка, йод, спирт 70 град., лейкопластырь, протаргол, альбуцид, запасные перчатки, клей БФ медицинский, бинт, вата

В) глюкоза 40%, нашатырь

10. После аварийной ситуации (например, прокол иглой пальца после инъекции) нужно сообщить об этом старшей (главной) медсестре с записью в:

А) прививочный журнал

Б) журнал по расходу бланков листов нетрудоспособности

В) аварийный журнал

11. Все медработники, работающие с кровью должны сдавать анализ крови на ВИЧ-инфекцию и гепатит:

А) 1 раз в год

Б) 1 раз в 5 лет

В) 1 раз в 6 месяцев

12. Методы профилактики ВИЧ-инфекции:

А) проведение санитарно-просветительной работы, тщательное обследование всех доноров крови, защищенный половой контакт, строгое соблюдение санэпидрежима, проведение инвазивных процедур строго по показаниям

Б) ношение респиратора, витаминотерапия, массаж

В) своевременная диагностика, дезинфекция, дератизация

13. Универсальные меры профилактики медработников:

А) не общаться с пациентами

Б) каждого пациента условно считать как ВИЧ-инфицированного, осторожно обращаться с острыми инструментами, спецодежда для защиты кожи, слизистых, наличие аварийных аптечек, ведение аварийного журнала, регулярные профилактические обследования

В) гигиена рук медработников

14. Типы вирусов гепатита, известные в настоящее время:

А) А, Б, В, Г

Б) А, С, Д, Е

В) А, В, С, Д, дельта, Е, G, TTV

- 15. Вирусный гепатит характеризуется преимущественным поражением:**
А) желудка Б) легких В) печени
- 16. Гепатиты, передающиеся энтеральным путем:**
А) А и Е Б) В, С, Д В) В, Е
- 17. Гепатиты, передающиеся парентеральным путем:**
А) А и Е Б) В, С, Д В) В, Е
- 18. В распространении какого типа гепатита исключительную роль играет фактор «грязных рук» и несоблюдение правил личной гигиены:**
А) В Б) С В) А
- 19. Какой гепатит называют «ласковым убийцей»:**
А) С Б) Д В) Е
- 20. Приказ «О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране» №:**
А) 345 от 10.08.2000 г. Б) 408 от 12.07.1989 г. В) 120 от 07.03.1960 г.
- 21. Дезинфекция инструментария при гепатитах проводится растворами:**
А) 3% хлорамин 60 минут, 6% перекись водорода 60 минут
Б) 3% хлорамин 2 часа
В) 3% перекись 60 минут
- 22. К донорству крови не допускаются:**
А) перенесшие в прошлом вирусный гепатит, бывшие в контакте, наличие клинических и лабораторных признаков патологии печени
Б) с язвенной болезнью желудка или ДПК, с ОРВИ
В) мужчины в возрасте после 40 лет
- 23. Контингенты, подлежащие обследованию на гепатит:**
А) дети первого года жизни
Б) больные онкологическими заболеваниями, принимающие гормональную терапию, пенсионеры
В) доноры, беременные, реципиенты крови (дети первого года жизни), персонал ЛПУ работающий с кровью, больные с хроническими заболеваниями печени, контингент наркологических и кожно-венерологических диспансеров
- 24. Клинические показания для обследования на ВИЧ-инфекцию:**
А) лихорадка более 1 месяца, диарея более 1 мес., увеличение лимфоузлов двух и более групп, необъяснимая потеря массы тела более чем на 10%, затяжные рецидивирующие пневмонии, пиодермии, подострый энцефалит и др.
Б) психические заболевания, неукротимая рвота, кашель более 3 недель, хронический ринит
В) дизентерия, холецистит, хронический бронхит, ОРВИ
- 25. Показания к обследованию на ВИЧ-инфекцию (с подозрением или подтвержденным диагнозом и СПИД-индикаторные заболевания):**
А) рак легких, сифилис, токсикомания
Б) наркомания, ЗППП, саркома Капоши, лимфома мозга, лейкоз, туберкулез, гепатит, ЦМВ инфекция, герпес
В) лейкемия, гастрит, неврит зрительного нерва, панкреатит
- 26. При попадании любого дезинфицирующего препарата в глаза нужно:**
А) промыть водой, при раздражении закапать раствор альбумида, при болях – 1-2% раствор новокаина
Б) промыть раствором бриллиантовой зелени
В) не промывая, закапать раствор протаргола
- 27. Специальная одежда, защищающая медсестру от возможного попадания крови и других биологических жидкостей на кожу или слизистые оболочки при выполнении манипуляций:**
А) хирургический костюм, колпак
Б) маска, халат, шапочка

В) халат, мед. шапочка, одноразовые резиновые перчатки, респиратор, очки, влагонепроницаемый фартук

28. Манипуляции, при которых может произойти заражение кровью или другими биологическими жидкостями:

А) аускультация пациента, измерение артериального давления

Б) инвазивные процедуры, соприкосновение со слизистыми оболочками, соприкосновение с поврежденной кожей пациентов, контакт с поверхностями, загрязненными кровью

В) термометрия, ультразвуковое исследование

29. Чаще подвержены риску медработники, соприкасающиеся с:

А) кровью и ее компонентами, спермой, вагинальным секретом, слюной, слезами, потом, грудным молоком инфицированной женщины

Б) моча, кал, мокрота

В) спинномозговая жидкость, пунктат из лимфоузла

30. При попадании крови на халат, одежду:

А) снять халат и сдать в стирку

Б) обработать это место 3% раствором хлорамина, обеззаразить перчатки, затем снять халат и погрузить в 3% раствор хлорамина на 1 час, затем сдать в стирку

В) продолжать работать, в конце дня халат сменить

31. При уколе, порезе:

А) сразу же снять перчатки, промыть руки с мылом под проточной водой, смазать йодом место укола

Б) снять перчатки и заклеить ранку лейкопластырем

В) прямо в перчатках вымыть руки с мылом под проточной водой, снять перчатки и погрузить в дезраствор, выдавить из ранки под проточной водой 2 – 3 капли крови, промыть ее под струей воды с мылом, обработать 70 % спиртом, промыть еще раз водой, обработать 5% раствором йода и заклеить лейкопластырем

32. При попадании крови на кожные покровы:

А) с мылом промыть участок кожи под струей воды, затем обработать 70% спиртом

Б) обработать 3% перекисью водорода

В) смазать 5% раствором йода

33. При попадании биологической жидкости в рот:

А) прополоскать рот 2% раствором соды

Б) прополоскать рот и горло 70% спиртом или слабым раствором перманганата калия

В) смазать горло раствором йодиола

34. После аварийной ситуации за пострадавшим устанавливается наблюдение в течение:

А) 1 года

Б) двух недель

В) 6 месяцев

35. Повторные исследования на наличие антител к ВИЧ после аварийной ситуации проводятся:

А) через 3, затем через 6 месяцев

Б) через месяц, затем через 2 недели

В) через трое суток, а затем через месяц

36. При попадании биологической жидкости в нос:

А) хорошо высморкаться и закапать раствор альбуцида

Б) промыть проточной водой или слабым раствором марганцовки, закапать 1% раствор протаргола

В) промыть 70% спиртом

37. Для уменьшения риска перед надеванием перчаток нужно обработать кожу ногтевых фаланг:

А) 70% спиртом

Б) 96% спиртом

В) йодом

38. Если целостность кожных покровов на руках нарушена, то перед началом работы ранки следует:

- А) забинтовать
- Б) закрыть лейкопластырем или смазать клеем БФ
- В) смазать раствором бриллиантового зеленого

39. Вакцинация против гепатита В на территориях с высокой заболеваемостью должна проводиться:

- А) 1 – в первый день жизни ребенка, 2 – 1 месяц, 3 – 55-6 месяц жизни
- Б) 1 раз в первый месяц жизни
- В) в 1 месяц и в 6 месяцев (двухкратно)

40. Вакцинация взрослых против гепатита В (непривитых в детстве) проводится:

- А) 1 раз до 40 лет
- Б) двухкратно с промежутком в 3 месяца
- В) по схеме 0-3-6 (трехкратно с интервалом в 3 месяца)

Тема № 3. Сестринский уход при инфекциях дыхательных путей

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 3

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Для лечения осложнений при гриппе используют:

- а) антибиотики б) ремантадин в) витамины г) кортикостероиды

2. Тактика мед. персонала при эпидемии гриппа в школе:

- а) работа в обычном режиме
- б) выступление по школьному радио с беседой на тему: «Грипп, пути передачи, клиника и профилактика»
- в) контроль пищеблока.
- г) кварцевание помещений

3. Симптом, характерный для гриппа:

- а) лимфаденит б) высокая лихорадка в) обильные выделения из носа.
- г) боль в горле

4. Осложнение, чаще всего развивающееся после гриппа:

- а) пневмония б) менингит в) артрит г) отит

5. Для гриппа характерна температура (в град. С):

- а) 35,5 б) 36,8 в) 38,0 г) 39,0-40,0

6. Меры специфической профилактики гриппа:

- а) изоляция больных б) введение противогриппозной вакцины
- в) ношение четырехслойной маски
- г) кварцевание помещений

7. Катаральный симптом при гриппе появляется на:

- а) 1 сутки болезни б) 2-3 сутки болезни в) 5-6 день болезни
- г) 7-8 день болезни

8. Специфическое лечение гриппа:

- а) противогриппозный гамма-глобулин
- б) антибиотики
- в) ацетилсалициловая кислота
- г) сульфаниламидные препараты

9. Срок забора смывов из носоглотки при гриппе:

- а) 1-3 день болезни б) 4-5 день болезни в) 5-7 день болезни г) 8-10 день болезни

10. Длительность лихорадки при гриппе:

- а) 2-4 дня б) 5-6 дней в) 7 дней г) 12 дней

11. Симптом гриппа:

- а) температура 38,0-39,0 град. С. б) головная боль в затылочной области
- в) боль в животе г) влажный кашель

12. Спинно-мозговая пункция производится при подозрении на:

- а) грипп б) менингококковую инфекцию
в) сыпной тиф г) брюшной тиф

13. Назофарингит - это форма менингококковой инфекции:

- а) локализованной б) генерализованной в) смешанной

14. Отсутствующий признак при менингококковом назофарингите:

- а) насморк б) сухой кашель
в) нормальная температура тела
г) незначительная гиперемия миндалин и небных дужек

15. Толстая капля крови берется при подозрении на:

- а) малярию б) грипп в) брюшной тиф г) дизентерию

Тема № 4. Сестринский уход при инфекциях центральной нервной системы

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 4

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Симптом, характерный для клещевого энцефалита:

1. Центральный гемипарез
2. Вялые парезы верхних конечностей
3. Проводниковые нарушения чувствительности
4. Сходящееся косоглазие
5. Расстройство сна

Ответ: 2

2. Симптом, характерный для клещевого энцефалита:

1. Центральный гемипарез
2. Проводниковые нарушения чувствительности
3. Сходящееся косоглазие
4. Лимфоцитарный плеоцитоз в ликворе
5. Расстройство сна

Ответ: 4

3. Симптом, характерный для острого поперечного миелита:

1. Бульбарный синдром
2. Эпилептические припадки
3. Центральный парез нижних конечностей
4. Патологическая сонливость
5. Парез зрака

Ответ: 3

4. Симптом, характерный для комариного энцефалита:

1. Бульбарный синдром
2. «Свисающая голова»
3. Периферический паралич верхних конечностей
4. Эпилептические припадки
5. Паралич аккомодации

Ответ: 4

5. Симптом, характерный для туберкулезного менингита:

1. Острое начало
2. Уровень белка в ликворе N или понижен
3. Нейтрофильный плеоцитоз в ликворе
4. Лимфоцитарный плеоцитоз в ликворе с высоким содержанием белка
5. Повышенное содержание сахара в ликворе

Ответ: 4

6. Симптомы, характерные для клещевого энцефалита:

1. Центральные гемипарезы
2. Вялые парезы верхних конечностей
3. Проводниковые нарушения чувствительности

4. «Свисающая голова»

5. Бульбарные нарушения

Ответ: 2, 4, 5

7. Виды герпетического поражения нервной системы:

1. Менингит 2. Энцефалит 3. Ганглиорадикулит

4. Постгерпетическая невралгия 5. Полиневрит

Ответ: 1, 2,3,4

8. Симптомы, характерные для комариного энцефалита:

1. Сезонность

2. Периферический паралич верхних конечностей

3. Эпилептические припадки

4. Нарушение сознания

5. Резкая головная боль, рвота

Ответ: 1, 3, 4, 5

9. Симптомы, характерные для комариного энцефалита:

1. Лимфоцитарный плеоцитоз в ликворе

2. Нейтрофильный плеоцитоз в ликворе

3. Повышение температуры тела до 40 градусов

4. Менингеальные симптомы

5. Паралич аккомодации

Ответ: 1, 3, 4

10. Симптомы, характерные для острого поперечного миелита:

1. Общеинфекционный синдром

2. Расстройство сознания

3. Опоясывающие корешковые боли

4. Проводниковые нарушения чувствительности

5. Парезы нижних конечностей

Ответ: 1, 3, 4,5

11. Симптомы, характерные для туберкулезного менингита:

1. Наличие первичного очага в легких

2. Острое начало

3. Подострое начало

4. Лимфоцитарный плеоцитоз в ликворе с высоким содержанием белка

5. Повышенное содержание сахара в ликворе

Ответ: 1, 3, 4

12. Симптомы, характерные для туберкулезного менингита:

1. Первичное поражение мозговых оболочек

2. Продромальный период 2-3 недели

3. Нейтрофильный плеоцитоз в ликворе

4. Лимфоцитарный плеоцитоз в ликворе с высоким содержанием белка

5. Пониженное содержание сахара в ликворе

Ответ: 2, 4, 5

13. Возбудителями первичных серозных менингитов являются:

1. Энтеровирус Коксаки

2. Менингококк

3. Вирус эпидемического паротита

4. Энтеровирус ЕСНО

5. Стрептококк

Ответ: 1,4

14. Возможные причины вторичного гнойного менингита:

1. Проникающее ранение черепа

2. Гнойный отит

3. Легочный туберкулез

4. Менингококковая инфекция

5. Бронхоэктазы

Ответ: 1,2,5

15. Симптомы, характерные для менингита:

1. Общая гиперестезия

2. Головная боль

3. Нормальный состав ликвора

4. Ригидность затылочных мышц

5. Симптом Кернига

Ответ: 1, 2, 4, 5

Тема № 5. Сестринский уход при туберкулезе лёгких
Входной контроль знаний к практическому занятию № 5

Фронтальный опрос –

1. Перечислите источники заражения туберкулезом.
2. Каковы пути заражения человека туберкулезом?
3. Какие виды микобактерий вы знаете?
4. Какой путь заражения туберкулезом считается основным?
5. Назовите решающий фактор при заражении туберкулезом.
6. Охарактеризуйте особенности патогенеза туберкулеза первичного периода.
7. Какие факторы имеют решающее значение в патогенезе туберкулеза вторичного периода?
8. Может ли быть врождённый туберкулез у человека?
9. Какой тип иммунного ответа преобладает при туберкулезной инфекции?
10. Объясните понятие «анергия».

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 5
Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

- 1. Возбудителем туберкулеза является:**
А) кокки Б) вирусы В) микобактерии Г) патогенные грибы
- 2. Источником туберкулезной инфекции является:**
А) вода Б) воздух В) продукты питания
Г) больные туберкулезом люди и животные
- 3. При алиментарном заражении туберкулезом для человека наиболее опасны:**
А) коровы Б) свиньи В) кошки Г) собаки
- 4. Заболевание при котором человек становится наиболее уязвимым к туберкулезной инфекции:**
А) острый бронхит Б) пневмония В) миокардит Г) сахарный диабет
- 5. У детей чаще встречается:**
А) туберкулез внутригрудных лимфатических узлов
Б) туберкулезная интоксикация
В) первичный туберкулезный комплекс
Г) все выше перечисленное
- 6. Какие симптомы характерны для туберкулеза:**
А) слабость, зуд кожи, потливость, боль за грудиной, одышка, раздражительность, плохой сон
Б) периодичное повышение температуры, кровохарканье, приступы удушья
В) кашель более трех недель, румянец на щеках, бледность кожи лица, повышение температуры
Г) в вечернее время
- 7. Осложнения при туберкулезе легких:**
А) острая почечная недостаточность
Б) инфекционно-токсический шок
В) острая сердечная недостаточность
Г) кровохарканье, легочное кровотечение
- 8. Фаза туберкулезного воспаления, указывающая на активность процесса:**
А) уплотнение Б) рассасывание В) рубцевание Г) инфильтрация
- 9. С диагностической целью применяют:**
А) вакцину БЦЖ Б) вакцину БЦЖ-М В) вакцину АКДС Г) туберкулин
- 10. Результат реакции Манту читается через:**
А) 12 часов Б) 24 часа В) 72 часа Г) 96 часов
- 11. Для диагностики туберкулеза легких у взрослых проводят:**
А) туберкулино-диагностику Б) анализ крови и мочи общий
В) УЗИ диагностику Г) флюорографию органов дыхания

- 12. Для специфической профилактики туберкулеза применяют:**
А) туберкулин Б) вакцину БЦЖ В) комплекс витаминов
Г) адаптогены (женьшень и др.)
- 13. Вакцинация от туберкулеза проводится детям на:**
А) 1-2 день жизни Б) 3-4 день жизни В) 7-8 день жизни Г) 10-12 день жизни
- 14. Вакцинация от туберкулеза проводится:**
А) в роддоме Б) в поликлинике В) на дому Г) в противотуберкулезном диспансере
- 15. Наиболее информативное лабораторное исследование при туберкулезе:**
А) анализ крови Б) анализ мочи В) анализ мокроты Г) анализ желчи
- 16. Возможно ли излечение туберкулеза народными средствами:**
А) да Б) нет В) мало вероятно Г) не знаю
- 17. Какая группа препаратов используется при этиотропном лечении туберкулеза:**
А) противовирусные Б) иммуномодуляторы
В) фторхинолоны Г) антибиотики
- 18. Можно ли прервать лечение туберкулеза при нормализации самочувствия:**
А) да Б) да, на короткое время В) нельзя
Г) да, заменив лекарственные препараты на народные средства
- 19. Фаза туберкулезного процесса, сопровождающаяся массивным бактериовыделением:**
А) рассасывание Б) инфильтрация В) распад Г) рубцевание
- 20. Для первичной туберкулезной интоксикации характерна лихорадка:**
А) фебрильная Б) гектическая В) извращенная Г) субфебрильная
- 21. Проба Манту считается положительной при:**
А) инфильтрате размером 1-2 мм Б) инфильтрате размером 2-4 мм
В) инфильтрате размером 5 мм и более Г) отсутствии инфильтрата
- 22. Для проведения пробы Манту используют:**
А) анатоксин Б) комплекс противотуберкулезного иммуноглобулина
В) сыворотку Г) туберкулин
- 23. При проведении пробы Манту туберкулин вводят:**
А) внутривенно
Б) внутрикожно
В) внутримышечно
Г) подкожно
- 24. Место введения вакцины БЦЖ:**
А) верхняя треть плеча Б) верхняя треть предплечья
В) средняя треть плеча Г) средняя треть предплечья
- 25. Вакцина БЦЖ – это:**
А) анатоксин
Б) комплекс противотуберкулезных иммуноглобулинов
В) живая ослабленная вакцина
Г) сыворотка
- 26. Рекомендации по питанию больному туберкулезом:**
А) ограничить жидкость, увеличить количество морепродуктов
Б) увеличить объем легкоусвояемой пищи, ограничить соль
В) ограничить легкоусвояемые углеводы, растительные жиры
Г) увеличить калорийность пищи, количество белка и витаминов
- 27. Достоверный признак легочного кровотечения:**
А) приступообразный кашель, кровохарканье, бледность кожи
Б) выделение пенистой алой крови с кашлевыми толчками
В) рвота с примесью крови или типа кофейной гущи, тахикардия
Г) бледности кожных покровов, снижение артериального давления
- 28. При туберкулезе в мокроте можно обнаружить:**
А) атипичные клетки Б) микобактерии В) спирали Куршмана
Г) эозинофилы

29. Ранние симптомы туберкулеза:

- А) лихорадка, кашель с гнойной мокротой
- Б) приступ удушья, стекловидная мокрота
- В) длительный субфебрилитет в вечернее время, покашливание
- Г) одышка, «ржавая» мокрота

30. При применении стрептомицина медсестра должна следить за:

- А) диурезом Б) остротой слуха
- В) остротой зрения
- Г) цветом кожи

31. Для профилактики нейротоксического действия изониазида используются:

- А) антибиотики Б) витамины группы В
- В) витамин С Г) диуретики

32. При лечении туберкулеза применяют:

- А) амоксициллин, фурагин Б) димедрол, пипольфен
- В) изониазид, рифампицин Г) преднизолон, циклофосфан

33. Наиболее частый путь передачи туберкулеза:

- А) алиментарный Б) аэрогенный В) водный Г) контактно-бытовой

34. В органах и тканях при туберкулёзе образуются:

- А) бугорки Б) папулы В) пустулы Г) везикулы

35. Наиболее частое осложнение при постановке подкожно БЦЖ:

- А) коллапс Б) потеря сознания и остановка дыхания
- В) холодный абсцесс Г) помутнение в глазах

36. Для бактериоскопического исследования мокроты на МБТ используют метод окраски:

- А) метиленовый синий Б) Циля-Нельсона В) акварелью Г) Везувином

37. Первый противотуберкулезный препарат:

- А) хлоргексидин Б) стрептомицин
- В) циклофлосацин
- Г) пенициллин

38. Интервал между вакцинацией БЦЖ и любой другой профилактической прививкой составляет не менее:

- А) двух недель
- Б) одного месяца
- В) полутора месяцев
- Г) двух месяцев

Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля. МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп, в т.ч. Сестринский уход за пациентами с кожными заболеваниями и заболеваниями, передающимися половым путём (ЗППП)

**Перечень заданий для текущего контроля успеваемости.
Практические занятия**

Тема № 1. Сестринский уход за пациентами с кожными заболеваниями и заболеваниями, передающимися половым путём (ЗППП)

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

Выберите один правильный ответ:

1. Кожа не выполняет функцию:

- А) защитную Б) дыхательную В) гормональную Г) секреторную

2. К воспалительным пятнам относятся:

А) эритемы Б) пурпуры В) петехии Г) экхимозы

3. Небольшое скопление жидкости в эпидермисе или между эпидермисом и дермой:

А) пятно Б) узелок В) пузырёк Г) волдырь

4. Первичный морфологический элемент:

А) рубец Б) лихенизация В) трещина Г) гнойничок

5. Вторичный морфологический элемент:

А) узелок Б) бугорок
В) корка Г) гнойничок

6. Первичный элемент при пиодермитах:

А) пустула Б) бугорок В) корка Г) пузырёк

7. Морфологический элемент, характерный для крапивницы:

А) волдырь Б) бугорок В) пузырь Г) пустула

8. Приоритетная проблема при анафилактическом шоке:

А) падение АД Б) повышение АД В) острые боли в сердце Г) страх

9. В целях ранней диагностики микроспории применяют:

А) УФО Б) лампа Вуда В) лампа Соллюкс Г) УЗИ

10. Первичный элемент сыпи, характерный для крапивницы:

А) пузырь Б) папула В) волдырь Г) эксфолиация

11. К карантинным заболеваниям относятся:

А) розовый лишай Б) эритезма В) чесотка Г) экзема

12. Источник заражения микроспорией:

А) больной человек Б) кошки
В) крупный рогатый скот Г) собаки

13. Наиболее частые места локализации при чесотке у взрослых:

А) ладони и подошвы Б) слизистые оболочки
В) межпальцевые складки кистей Г) лицо

14. Кожное заболевание, передаваемое через обувь:

А) токсидермия Б) эпидермофития В) микроспория Г) неврадермит

15. Преимущественная локализация при сикозе:

А) лоб Б) живот В) борода, усы Г) спина

16. Контагиозное заболевание:

А) гидраденит Б) фурункулёз В) вульгарное импетиго
Г) стафилококковый сикоз

17. Для простого герпеса наиболее характерны:

А) гнойнички, гнойные корки, язвы
Б) узелки, чешуйки, гиперпигментация
В) пузырьки, эрозии, корки
Г) пузыри, язвы, рубцы

18. Настоящие проблемы у больного с опоясывающим лишаем:

А) головокружение
Б) неврологические боли
В) зуд в ночное время
Г) боли в животе

19. Психологическая проблема у больных с вульгарным псориазом:

А) депрессия Б) бессонница В) угроза потери работы Г) зуд

20. Для лечения лобкового педикулёза применяется:

А) дерматоловая мазь
Б) гелиомициновая мазь
В) преднизолоновая мазь
Г) эмульсия бензилбензоата

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 1
Тестовый контроль: «Заболеваниями, передающимися половым путём (ЗППП)»

Выберите один правильный ответ:

- 1. Основной путь заражения сифилисом:**
А) воздушно-капельный Б) бытовой В) контактный Г) половой
- 2. Для третичных сифилисов не типично:**
А) медленный рост
Б) не выраженность воспалительных явлений
В) формирование рубцов
Г) болезненность
- 3. Атипичные формы твёрдого шанкра могут быть в виде:**
А) язвы Б) эрозии В) индуративного отёка Г) вегетации
- 4. Для вторичного свежего сифилиса характерно появление:**
А) язвы Б) эрозии В) шанкра-амигдалита Г) папул
- 5. Психологические проблемы у больных венерическими заболеваниями:**
А) жжение Б) отчаяние В) угроза потери работы Г) зуд
- 6. Потенциальная физиологическая проблема у больного гонореей:**
А) бесплодие Б) отчаяние В) депрессия Г) страх
- 7. Приоритетная проблема больных венерическими заболеваниями при лечении антибиотиками:**
А) анафилактический шок Б) аллергический дерматит
В) крапивница Г) экзема
- 8. У больных гонореей нарушается физиологическая потребность:**
А) выделять Б) дышать В) общаться Г) есть, пить
- 9. Инкубационный период при гонорее:**
А) 5-7 дней Б) 5-7 недель В) 2 месяца Г) 6-10 месяцев
- 10. Основные препараты для лечения гонореи:**
А) кортикостероидные гормоны
Б) антибиотики
В) витамины
Г) нитрофураны

Раздел 3. Оказание медицинской помощи при хирургических заболеваниях.
МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля, в т.ч.
Сестринская помощь в хирургии

Перечень заданий для текущего контроля успеваемости.
Практические занятия

Тема № 1. Профилактика хирургической инфекции
Входной контроль знаний к практическому занятию № 1

Фронтальный опрос –

1. Что такое асептика и антисептика?
2. Стерилизация, определение, цели, методы.
3. Физические методы стерилизации.
4. Химические методы стерилизации.
5. Контроль стерилизации.
6. Дезинфекция, определение, методы, отличия от стерилизации.
7. Виды дезинфекции.
8. Факторы, определяющие эффективность дезинфекции.

Итоговый контроль к практическому занятию № 1
Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Асептика – это комплекс мероприятий:

- А) по борьбе с инфекцией в ране
- Б) по профилактике инфекции в ране
- В) при дезинфекции инструментов
- Г) по стерилизации инструментов

2. Антисептика – это комплекс мероприятий:

- А) по борьбе с инфекцией в ране
- Б) по профилактике инфекции в ране
- В) при дезинфекции инструментов
- Г) по стерилизации инструментов

3. В течение 1 минуты обрабатывают руки перед операцией в растворе:

- А) гибитана Б) нашатырного спирта
- В) первомура (С-4) Г) йодоната

4. Дезинфекция – это:

- А) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
- Б) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
- В) уничтожение патогенных микробов
- Г) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

5. Стерилизация – это:

- А) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
- Б) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
- В) уничтожение патогенных микробов
- Г) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

6. С целью дезинфекции инструментов применяют:

- А) автоклавирование
- Б) кипячение
- В) помещение в пароформалиновую камеру
- Г) помещение в сухожаровой шкаф

7. К физическому методу стерилизации относят:

- А) автоклавирование
- Б) погружение в 70% раствор этилового спирта
- В) погружение в 6% раствор перекиси водорода
- Г) воздействие парами формалина

8. Операционное бельё стерилизуют в режиме:

- А) 180 °С – 60 мин. Б) 120 °С – 1.1.атм. – 45 мин.
- В) 160 °С – 180 мин. Г) 132 °С – 2.0 атм. – 20 мин.

9. Изделия из резины и пластмассы стерилизуют в режиме:

- А) 180 °С – 60 мин. Б) 120 °С – 1.1.атм. – 45 мин.
- В) 160 °С – 180 мин. Г) 132 °С – 2.0 атм. – 20 мин.

10. Время химической стерилизации инструментов в 6% растворе перекиси водорода при комнатной температуре:

- А) 1 час Б) 3 часа В) 6 часов Г) 40 минут

11. Основной режим сухожаровой стерилизации инструментария:

- А) 120 °С – 40 мин. Б) 180 °С – 3 часа
- В) 200 °С – 40 мин. Г) 180 °С – 1 час

12. Проба на качество предстерилизационной обработки инструментов:

- А) бензидиновая Б) азоксипирамовая В) бензойная Г) никотинамидовая

13. Какой антисептик применяют для обработки операционного поля:

- А) хлоргексидина биглюконат
- Б) перекись водорода
- В) фурациллин
- Г) нашатырный спирт

14. Оптимальный по времени и эффективности способ предоперационной обработки рук:

- А) по Спасокукоцкому-Кочергину
- Б) по Альфельду
- В) по Фюрбрингеру
- Г) первомуром

15. Биологическая антисептика предусматривает применение:

- А) гипериммунной плазмой
- Б) ПХО ран
- В) дренирование ран
- Г) раствора перекиси водорода

16. Для контроля качества предоперационной обработки рук используют:

- А) термоиндикаторы
- Б) бактериологический контроль
- В) фенолфталеиновую пробу
- Г) амидопириновую пробу

17. Срок хранения закрытого стерильного бикса без фильтра не более:

- А) 3 суток
- Б) 1 сутки
- В) 20 суток
- Г) 8 часов

18. Стерильность открытого бикса сохраняется:

- А) 8 часов
- Б) 12 часов
- В) 10 часов
- Г) 24 часа

19. Генеральная уборка в операционном блоке проводится 1 раз в:

- А) месяц
- Б) неделю
- В) 10 дней
- Г) 2 недели

20. Основоположник антисептики:

- А) Пирогов
- Б) Пастер
- В) Листер
- Г) Ландштейнер

Ситуационные задачи к теме: «Асептика и антисептика»

Задача № 1

В клинику поступил пациент с ушибленной раной правой кисти, полученной на работе 2 часа назад. Какой вид антисептики следует применить?

Задача № 2

В стерилизационной проводилась стерилизация перевязочного материала. Стерилизовали паром под давлением 1 атм. – 30 минут. После того, как весь пар был выпущен, бельё высушили, биксы герметически закрыли и отнесли в операционную. Допущенная ошибка? Ваши действия?

Задача № 3

В операционной длительное время шла операция, при которой была вскрыта гнойная полость. Задание: подготовка операционной к дальнейшей работе?

Задача № 4

В стерилизационной проводилась стерилизация операционного белья. Стерилизовали паром под давлением 2 атм. В течение 20 минут. Биксы герметически закрыли и отнесли в операционную. Допущенная ошибка?

Задача № 5

В стерилизационной проведена стерилизация перевязочного материала паром под давлением 1.1 атм. – 45 минут.

Допущенная ошибка? Ваши дальнейшие действия?

Задача № 6

После операции по поводу гнойного процесса хирургический инструментарий тщательно промыли под проточной водой «ершом» с мылом, ополоснули и поместили в моющий раствор. Допущенные ошибки?

Задача № 7

К вам обратился пациент с укушенной раной левой кисти, полученной на улице 3 часа назад. Какой вид антисептики следует применить?

Задача № 8

Проведена стерилизация хирургических инструментов в сухожаровом шкафу в течение 60 минут. При контроле стерильности мочевины без изменений.

Можно ли использовать хирургические инструменты? Ваши дальнейшие действия?

Задача № 9

У пациента в анамнезе – аллергическая реакция на препараты йода. Назовите антисептики, которыми можно обработать операционное поле.

Задача № 10

Необходимо произвести стерилизацию хирургического инструментария и резиновых перчаток к плановой операции. Укажите оптимальный способ и режим их стерилизации.

Задача № 11

Необходимо срочно обработать руки. Назовите рациональный способ экстренной подготовки рук к операции. Перечислите наиболее часто применяющиеся методы обработки рук.

Задача № 12

К стерилизации подготовили стерилизационные коробки с операционным бельем и перевязочным материалом. Однако обнаружилось, что нет порошка бензойной кислоты, назовите препарат, который можно использовать для контроля стерильности материала.

Тема № 2. Обезболивание и местная анестезия Итоговый контроль к практическому занятию № 2 Контрольное тестирование Вариант - 1

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Жидкие наркотические средства:

1. Фторотан 2. Закись азота 3. Азеотропная смесь 4. Циклопропан

2. Необходимый инструмент для столика анестезиолога:

1. Зажим Микулича 2. Языкодержатель 3. Ранорасширитель 4. Кусачки

3. Раствор совкаина для спинномозговой анестезии:

1. 0,1 – 0,2% 2. 0,25 – 0,5% 3. 0,5 – 1% 4. 5%

4. Проба, свидетельствующая о пригодности эфира для наркоза:

1. Смеси эфира и 1 части йода - пожелтела
2. Лакмусовая бумажка – покраснела
3. Смесь эфира с йодом – прозрачная

5. Стадия наркоза для проведения мелких хирургических манипуляций:

1. Стадия пробуждения 2. Стадия возбуждения
3. Стадия анальгезии 4. Стадия наркозного сна

6. Установить соответствие. Виды анестезии:

- а) Инфильтрационная 1. 10 – 20%
б) Проводниковая 2. 5%
в) Спинномозговая 3. 2%
г) Поверхностная 4. 0,25 – 0,5%

7. Правильное положение пациента после наркоза:

1. Лёжа на подушке вверх лицом 2. Лёжа на подушке, голова повернута набок
3. Лёжа на подушке вниз лицом 4. Лёжа без подушки, голова повёрнута набок

8. Для какой анестезии применяется хлорэтил:

1. Футлярная анестезии
2. Внутривенная анестезия
3. Проводниковая анестезия
4. Холодовая анестезия

9. Преимущества местной анестезии:

1. Возможность применения при нарушении газообмена
2. Улучшение работы органов дыхания
3. Простота проведения
4. Улучшение работы сердца

10. Способы наркоза для детей:

1. Закрытый
2. Полуоткрытый
3. Полузакрытый

Вариант - 2

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Раствор новокаина для спинномозговой анестезии:

1. 0,1 – 0,2%
2. 0,25 – 0,5%
3. 2%
4. 10 – 20%

2. Недостаток местной анестезии:

1. Отсутствие осложнений после анестезии
2. Необходимость в квалифицированном враче-анестезиологе
3. Нельзя применять при возбуждении пациента
4. Необходимость в сложной аппаратуре

3. Препарат, применяемый для спинномозговой анестезии:

1. Гексенал
2. Тримекаин
3. Тиопентал-натрия
4. Дикаин

4. Недостаток спинномозговой анестезии:

1. Нужна минимальная доза анестетика
2. Слабый обезболивающий эффект
3. Возможность нарушения дыхания
4. Необходимость в сложной аппаратуре

5. Транспортировка пациента после спинномозговой анестезии:

1. В положении лёжа на животе
2. В положении лёжа на боку
3. В положении полусидя
4. В положении лёжа на спине

6. Назовите виды терминальной анестезии:

1. Анестезия смазыванием и орошением
2. Анестезия охлаждением
3. Перидуральная анестезия
4. Инфильтрационная анестезия

7. Назовите виды проводниковой анестезии:

1. Перидуральная
2. Спинномозговая
3. Внутрикостная
4. Охлаждением

8. Установить соответствие. Назовите анестезирующие средства и их концентрацию для инфильтрационной анестезии:

1. Новокаин а) 0,25 – 0,5%
2. Лидокаин б) 1 – 2%
3. Тримекаин в) 5%
4. Дикаин

9. Какая анестезия применяется перед эндоскопическим методом обследования?

1. Анестезия смазыванием и орошением
2. Анестезия охлаждением
3. Инфильтрационная
4. Анестезия по Оберсту-Лукашевичу

10. Как называется 2 стадия наркоза:

1. Хирургический сон
2. Анальгезии
3. Возбуждения
4. Пробуждения

Вариант - 3

Установить соответствие:

1. Назовите анестезирующие средства и их концентрацию для анестезии смазыванием и орошением:

1. Новокаин а) 0,25 – 0,5%
2. Лидокаин б) 1 - 2%
3. Тримекаин в) 5%
4. Хлорэтил

Выберите один или несколько правильных ответов:

2. Назовите анестезирующее средство для анестезии охлаждением:

1. Новокаин 2. Лидокаин 3. Тримекаин 4. Хлорэтил

3. Назовите признаки отравления анестетиком:

1. Одышка
2. Нарушение мозгового кровообращения
3. Тахикардия, тошнота, рвота
4. Анурия

4. Назовите причины осложнений при проведении местной анестезии:

1. Непереносимость анестетика
2. Передозировка
3. Погрешности в технике выполнения
4. Нарушение асептики при проведении анестезии

5. Какая анестезия применяется при операциях на пальцах кисти:

1. Анестезия охлаждением
2. Инфильтрационная
3. Анестезия по Оберсту-Лукашевичу
4. Перидуральная

6. Какая анестезия применяется при спортивных травмах:

1. Анестезия смазыванием и орошением
2. Анестезия охлаждением
3. Инфильтрационная
4. Анестезия по Оберсту-Лукашевичу

7. Какая анестезия применяется при операциях на брюшной полости, на костях таза и нижних конечностях:

1. Анестезия по Оберсту – Лукашевичу
2. Перидуральная анестезия
3. Вагосимпатическая блокада
4. Поясничная блокада

8. Какая анестезия применяется при аппендэктомии, грыжесечении:

1. Анестезия смазыванием и орошением 2. Анестезия охлаждением
3. Инфильтрационная анестезия
4. Перидуральная анестезия

9. Каким путем вводятся наркотические вещества при ингаляционном наркозе:

1. Внутривенно
2. Через дыхательные пути
3. Внутриаартериально

10. Какая блокада применяется при травмах грудной клетки:

1. Анестезия по Оберсту-Лукашевичу
2. Межреберная анестезия
3. Поясничная блокада
4. Вагосимпатическая блокада

Вариант - 4

Выберите один правильный ответ:

1. Место введения анестезирующего вещества при проводниковой анестезии:

1. Внутрикосно
2. В окружающие нервные ткани
3. Инфильтрируют все ткани

2. Какой препарат применяется при перидуральной анестезии:

1. Новокаин
2. Лидокаин
3. Тримекаин
4. Хлорэтил

3. Назовите место прокола при спинномозговой анестезии:

1. Между 1 и 2 поясничными позвонками
2. Между 2 и 3 поясничными позвонками
3. Между 3 и 4 или 4 и 5 поясничными позвонками

4. Максимальная допустимая доза новокаина за 1 час операции:

1. 0,5 % - 200,0 мл.
2. 1% - 100,0 мл.
3. 0,25% - 800,0 мл.

5. Назовите антидот новокаина:

1. Амилнитрит
2. Пипольфен
3. Седуксен

6. Какой концентрации применяется новокаин для проводниковой анестезии:

1. 0,25 – 0,5%
2. 1 – 2%
3. 5 – 10%

7. Какой препарат применяется для внутривенной анестезии:

1. Новокаин
2. Сомбревин
3. Гексенал

8. Какие вещества применяются для ингаляционного наркоза:

1. Эфир, фторотан
2. Новокаин, тиопентал – натрия
3. Дикаин, совкаин

9. Установить соответствие. Назовите анестезирующие средства и их концентрацию для перидуральной анестезии:

1. Новокаин
 2. Лидокаин
 3. Тримекаин
 4. Дикаин
- а) 0,25 – 0,5%
б) 1 - 2 %
в) 5%

10. Какие вещества применяются для НЛА (нейролепттанелгизии):

1. Гексенал, тиопентал-натрия
2. Кетамин, кеталар
3. Дроперидол, фентанил

Вариант - 5

Выберите один правильный ответ:

1. Место введения анестезирующего вещества при проводниковой анестезии:

1. Внутриаартериально
2. Через дыхательные пути
3. В нерв или периневральную клетчатку

2. Назовите место прокола при перидуральной анестезии:

1. Между 1 и 2 поясничными позвонками
2. Между 2 и 3 поясничными позвонками
3. Между 3 и 4 или 4 и 5 поясничными позвонками

3. Для какой анестезии применяется хлорэтил:

1. Футлярная
2. Внутривенная
3. Проводниковая
4. Холодовая

4. Перидуральная анестезия проводится:

1. На нижних конечностях
2. На верхних конечностях
3. На органах ниже диафрагмы и на нижних конечностях

5. Что означает анестезия по Оберсту - Лукашевичу:

1. Инфильтрационная
2. Проводниковая анестезия на пальцах
3. Внутрикостная

6. Какой концентрации применяется новокаин для инфильтрационной анестезии по Вишневскому:

1. 0,25 – 0,5% 2. 1 – 2% 3. 5 – 10%

7. Место введения анестетика при спинномозговой анестезии:

1. В субарахноидальное пространство спинного мозга
2. В перидуральное пространство
3. В футляры мышц

8. Какие вещества применяются для внутривенного наркоза:

1. Новокаин
2. Гексенал, тиопентал – натрия
3. Эфир, фторотан

9. Установить соответствие. Назовите анестезирующие средства и их концентрацию для проводниковой анестезии:

1. Новокаин а) 0,25 – 0,5%
2. Лидокаин б) 1 – 2 %
3. Тримекаин в) 5%
4. Дикаин

10. Как называется 3 стадия наркоза:

1. Хирургический сон 2. Аналгезия 3. Возбуждение 4. Пробуждение

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 2. Обезболивание
Решение задач**

Задача № 1

В приёмный покой больницы поступила больная с диагнозом: отравление барбитуратами, средней степени тяжести. Объективно: кожные покровы бледные. Отмечается сонливость, смазанная речь на вопросы отвечает с трудом. Наблюдается гиперсаливация, миоз, плавающие движения глазных яблок, временами ослабление сухожильных рефлексов. АД 100/60 мм.рт.ст., пульс 60 уд. в минуту. Для промывания желудка зондом назначена следующая премедикация:

1. Атропин сульфат 0,1% - 1 мл; промедол 1% - 1 мл.
2. Атропин сульфат 0,15% - 1 мл; морфин 1% - 1 мл.
3. Атропин сульфат 0,1% - 0,7 мл; промедол 1% - 1 мл; димедрол 1% - 1 мл.
4. Атропин сульфат 0,1% - 0,8 мл; омнопон 1% - 1 мл.
5. Атропин сульфат 1,0% - 0,5 мл.

Вопрос:

1. Выберите из этих назначений правильную премедикацию.
2. Расскажите о дальнейшей схеме лечения.

Задача № 2

В приёмное отделение травматологического отделения поступил ребёнок 3 лет, с диагнозом: вывих плеча. Предстоит вправление вывиха под в/в наркозом.

Вопрос:

1. О чём нужно расспрашивать больного перед проведением в/в наркоза?
2. Какие медикаменты нужно приготовить для проведения в/в наркоза?
3. Какую аппаратуру и приспособления нужно иметь для проведения в/в наркоза?
4. Из каких этапов состоит в/в наркоз?

Задача № 3

Пострадавший 45 лет поступил в стационар с диагнозом: автотравма. Рваная рана волосистой части головы в правой височной области. Ушиб головного мозга. Субдуральная гематома. Со слов сотрудников «Скорой помощи» известно, что он ехал на мотоцикле и был сбит грузовиком на перекрёстке. Через 25 минут доставлен с места происшествия после оказания доврачебной помощи. Объективно: больной без сознания, кожа и слизистые оболочки бледные. Пульс ритмичный, 58 уд. в минуту, слабого наполнения. АД 100/60 мм.рт.ст., дыхание редкое, поверхностное. Больному предстоит трепанация черепа под комбинированным эндотрахеальным наркозом. Перед

вводным наркозом назначена следующая премедикация: морфия гидрохлорида 1% - 1,0 мл., атропина сульфат 0,1% - 1,0 мл, реланиума - 2,0 мл, димедрола 1% - 2,0 мл в/в через систему.

Вопрос:

1. С какой целью назначается премедикация?
2. Правильно ли назначена премедикация?
3. Какое осложнение может произойти при такой схеме премедикации?

Задача № 4

Больной 65 лет прооперирован по поводу аденомы предстательной железы, 2-е сутки после операции. Находится в палате интенсивной терапии. Вдруг больной начал беспокоиться: возбуждён, что-то говорит, сорвал с себя одеяло, пытается встать с кровати, размахивает руками, на замечания не реагирует.

Вопрос:

1. Что с больным?
2. Ваши действия?
3. В каком лечении больной нуждается?

Задача № 5

Больному 56 лет произведена операция – резекция желудка по поводу язвенной болезни.

Находится в послеоперационной палате. На 3-й день после операции отмечено вздутие живота, икота, трёхкратная рвота с тёмно-грязным содержимым, отсутствие стула, задержка газов. Кожа и слизистые оболочки синюшного цвета. Дыхание поверхностное, частое. Язык обложен беловато-серым налётом. Перкуторно по животу определяется тимпанит.

Вопрос:

1. Что с больным?
2. Ваши действия?
3. Какую терапию нужно проводить в данном случае?
4. Выписать рецепт прозерина или церукала.

Задача № 6

Человек ехал на мотоцикле по ледовой трассе. Внезапно при резком торможении его сбросило с мотоцикла, но левая нога оказалась под глушителем. Через час его освободили от сдавления и привезли в больницу на попутной машине. При поступлении состояние больного тяжёлое. Больной мечется от боли, стонет. На уровне средней трети левой голени одежда и подлежащие ткани косо обуглены. На дне раны видна кость. Кожные покровы бледные. АД 80/60 мм.рт.ст., пульс слабого наполнения, учащён.

Вопрос:

1. Что с больным?
2. Какие ошибки допущены при оказании первой помощи?
3. Ваши действия?
4. Каков план лечебных мероприятий?
5. Какой анестетик предпочтителен для вводного наркоза?

Задача № 7

В приёмное отделение хирургического отделения находится больной, которому предстоит оперативное вмешательство по поводу «Острого живота» под общим обезболиванием. При опросе выяснено, что больной, находясь в приёмном покое, недавно выпил 2 стакана воды, а медсестра об этом не предупредила.

Вопрос:

1. Необходимые меры предосторожности перед проведением общего обезболивания?
2. Ваши действия?
3. Каков алгоритм действия манипуляции?

Задача № 8

В больницу поступил больной с огнестрельным ранением плеча на уровне средней части. При осмотре больной в состоянии алкогольного опьянения. На рану наложена асептическая повязка, ниже повязки – жгут. Вызван хирург. Решено оперировать больного под общим обезболиванием. Фельдшеру больницы предложен провести масочный эфирный наркоз. В арсенале имеются все препараты для проведения общего обезболивания.

Вопрос:

1. Ваши действия?
2. Какую премедикацию проведёте?
3. Каким образом будет устранять фазу возбуждения от эфирного наркоза?
4. Какую маску будет использовать для проведения простого масочного наркоза эфиром?
5. Как выйдете из положения при отсутствии готовой маски? Покажите изготовление маски.

Задача № 9

В послеоперационную палату транспортирован больной после операции холецистэктомии. Больной в посленаркозном сне, дыхание через интубационную трубку, адекватное. Через час у больного появилась реакция на трубку: открывает глаза, пытается что-то говорить, поднимает голову, появляется кашель.

Вопрос:

1. Ваши действия? Что следует ожидать?
2. Какой набор нужно готовить?
3. Проверьте работу электроотсоса.

Задача № 10

На операционном столе находится больной с диагнозом: открытый перелом средней трети костей левого предплечья. Больному предстоит операция, компрессионно-дистракционный метод лечения с помощью аппарата Илизарова под проводниковой анестезией.

Вопрос:

1. Что необходимо готовить для проведения проводниковой анестезии?
2. С чего следует начать анестезию?
3. Какие анестетики применяются для проводниковой анестезии?
4. Выпишите рецепт местноанестезирующих препаратов.

Тема № 3. Кровотечения и гемостаз

Входной контроль знаний к практическому занятию № 3

Графический диктант по теме: «Кровотечения и гемостаз»

1. Нормальная частота пульса 60-80 ударов в минуту?
2. ОЦК определяется по формуле: $ОЦК = \text{масса тела} \times 50$?
3. Артериальное кровотечение характеризуется медленным поступлением крови тёмно-вишнёвого цвета?
4. Капиллярное кровотечение – истечение крови из повреждённых мельчайших кровеносных сосудов?
5. Профузным кровотечением называется истечение крови из крупной артерии?
6. Явные кровотечения выявляются микроскопически?
7. Наружное кровотечение характеризуется поступлением крови во внешнюю среду?
8. Гемоперитонеум – это скопление крови в плевральной полости?
9. Гемартроз – это скопление крови в полость сустава?
10. Подкожная гематома – это кровоподтёк?

Фронтальный опрос -

1. Назовите причины вызывающие кровотечение.
2. Назовите виды кровотечений в зависимости от анатомического строения повреждённых сосудов.
3. Назовите вид кровотечения в зависимости от того, куда изливается кровь.
4. Что называется гематомой? Приведите примеры.
5. Назовите кровотечения, проявляющиеся по характеру проявления.
6. По времени возникновения различают кровотечения?
7. Что называется гемостазом?
8. Из чего складывается оказание помощи при кровотечениях?
9. Что включает в себя уход за пациентом с кровопотерей?
10. Назовите методы остановки кровотечения.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 3 Решение задач с демонстрацией манипуляции

Задача № 1

В стационаре находится больная с диагнозом: «Поверхностный варикоз обеих нижних конечностей». Внезапно у нее разорвался варикозный узел, и началось значительное кровотечение. Вызванная медицинская сестра выявила: все вокруг залито кровью. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение. По внутренней поверхности обеих голеней видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На средней трети боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь. Пульс – 100 в мин. АД - 105/65 мм. рт. ст. ЧДД - 22 в мин.

Задания:

1. Опишите клинические проявления данного заболевания и перечислите возможные осложнения.
2. Перечислите, удовлетворение, каких потребностей нарушено у пациентки.
3. Определите настоящие и потенциальные проблемы.
4. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
5. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.

Задача № 2

Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная медицинская сестра выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности в верхней трети левого предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой отмечается обильное кровотечение, кровь истекает пульсирующей струей, ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев сохранены в полном объеме. Пульс – 100 в мин., слабого наполнения. АД – 90/50 мм.рт.ст. ЧДД – 20 в мин.

Задания:

1. Перечислите симптомы острой кровопотери, характерные для данного пациента.
2. Перечислите, удовлетворение, каких потребностей нарушено у данного пациента.
3. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Выделите приоритетную проблему.
4. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
5. Продемонстрируйте технику наложения жгута при данной травме.

Задача № 3

В школе в медицинский пункт к медицинской сестре обратился мальчик 10 лет с носовым кровотечением. При осмотре медицинская сестра выявила: бледность кожных покровов, из носа истекала струйка крови. Мальчик был напуган, общее состояние удовлетворительное. Нарушений со стороны других органов нет.

Задания:

1. Назовите причины возникновения носового кровотечения.
2. Перечислите, удовлетворение, каких потребностей нарушено у пациента.
3. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента.
4. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план оказания помощи при носовом кровотечении.
5. Продемонстрируйте технику оказания помощи при носовом кровотечении.

Задача № 4

В стоматологической поликлинике после экстракции зуба у пациента долго не останавливалась кровь. Медицинская сестра поставила в известность лечащего врача. Пациент бледен, лоб покрыт холодным потом. Состояние удовлетворительное. АД немного снижено, пульс учащен.

Задания:

1. Перечислите, удовлетворение, каких потребностей нарушено у данного пациента.
2. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента
3. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план оказания помощи данному пациенту.
4. Продемонстрируйте технику оказания помощи при кровотечении после экстракции зуба.

Задача № 5

В травматологический пункт доставлен мальчик 12 лет с травмой уха. При осмотре медицинская сестра выявила: пациент беспокоен, плачет, из слухового прохода истекает кровь. Жалобы на головные боли, головокружение. Пульс – 100 в мин., АД – в пределах нормы. Со стороны других органов нарушений нет.

Задания:

1. Перечислите, удовлетворение, каких потребностей нарушено у данного пациента.
2. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента.
3. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план оказания помощи данному пациенту.
4. Продемонстрируйте технику оказания помощи при кровотечении из слухового прохода.

Задача № 6

В травматологический пункт доставлен пациент по поводу травмы грудной клетки. При осмотре медицинская сестра выявила: пациент находится в состоянии шока, сильные боли, усиливающиеся при вдохе и кашле, подкожная эмфизема, кровохарканье, акроцианоз, тахикардия.

Задания:

1. Перечислите, удовлетворение, каких потребностей нарушено у данного пациента.
2. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента.
3. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план оказания помощи данному пациенту.
4. Продемонстрируйте технику оказания помощи при кровотечении из легких.

Задача № 7

В приемный покой обратился мужчина 35 лет по поводу болей в животе. При осмотре медицинская сестра выявила: у пациента слабость, обморочное состояние, кожные покровы бледные, пульс частый, слабого наполнения, АД снижено. Отмечается рвота «кофейной гущи». Пациент жалуется на сильные боли. Характерно внезапное начало заболевания.

Задания:

1. О каком кровотечении идет речь?
2. Перечислите, удовлетворение, каких потребностей нарушено у данного пациента.
3. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента.
4. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план оказания помощи данному пациенту.
5. Продемонстрируйте технику оказания помощи при желудочном кровотечении.

Задача № 8

В травматологический пункт доставлен мальчик 5 лет. 8 часов назад получил царапину на кисти и, несмотря на наложенную повязку, кровотечение не останавливалось.

Задания:

1. Какое заболевание у лиц мужского пола характеризуется несвертываемостью крови?
2. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента.
3. По приоритетной проблеме определите цели.
4. Какое мероприятие следует провести, чтобы остановить кровотечение.

Задача № 9

В отделении лечится пациент по поводу огнестрельного ранения левого предплечья. Травма осложнилась нагноением раны на четвертой неделе пребывания больного в стационаре, ночью внезапно повязка обильно промокла кровью, которая вытекла из-под повязки. Медицинская сестра быстро пошла за дежурным врачом. Врач наложил жгут и взял пациента в операционную.

Задания:

1. Определите вид кровотечения.
2. Назовите причину возникновения кровотечения.
3. Все ли ее действия были правильными?
4. Какова тактика палатной медицинской сестры в подобной ситуации?
5. Продемонстрируйте технику наложения жгута.

Задача № 10

На девочку 8 лет наехал велосипедист. Она получила удар по правому подреберью. При осмотре медицинской сестрой было выявлено: девочка заторможенная, отмечается бледность кожных покровов. По всему животу отмечается диффузная болезненность, в положении лежа – притупление перкуторного звука в отлогих местах живота, падение артериального давления, уменьшение содержания гемоглобина и эритроцитов, умеренный лейкоцитоз в крови.

Задания:

1. Определите вид кровотечения.
2. Какой орган поврежден?
3. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента.
4. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план оказания помощи данной пациентке.
5. Продемонстрируйте технику наложения пузыря со льдом.

Контрольные тестовые задания на тему: «Кровотечения и гемостаз»**Вариант - 1****Выберите один правильный ответ:****1. Характерный признак артериального кровотечения:**

1. Истечение крови постоянной струей
2. Истечение крови алой пульсирующей струей
3. Медленное истечение крови (каплями)
4. Кровоточит вся раневая поверхность

2. Характерное проявление внутреннего кровотечения:

1. Повышение артериального давления
2. Бледность кожи
3. Гиперемия кожи
4. Брадикардия

3. Характерный симптом гемоторакса:

1. Притупление перкуторного звука
2. Подкожная эмфизема
3. Отечность в области грудной клетки
4. Урежение дыхания

4. Что такое гематома?

1. Скопление крови в полости сустава
2. Скопление крови в плевральной полости
3. Скопление крови в полости перикарда
4. Скопление крови в тканях

5. Что такое гемартроз?

1. Скопление крови в полости сустава
2. Скопление крови в плевральной полости
3. Скопление крови в полости перикарда
4. Скопление крови в тканях

6. Способ временной остановки кровотечения:

1. Применение фибриновой пленки
2. Максимальное сгибание конечности в суставе
3. Перевязка сосуда в ране
4. Применение фибриногена

7. Признак правильного наложения жгута:

1. Синюшность кожи
2. Повышение температуры тела ниже жгута
3. Отсутствие чувствительности ниже жгута
4. Исчезновение периферического пульса

8. Максимальное время нахождения жгута на теле зимой:

1. 30 минут
2. 60 минут
3. 1,5 часа
4. 2 часа

9. Способ остановки паренхиматозного кровотечения:

1. Наложение давящей повязки
2. Тампонада раны сальником или мышцей
3. Наложение сосудистого шва
4. Наложение жгута

10. Лекарственный препарат, применяемый при острой кровопотери:

1. Анальгин
2. Гепарин
3. Аминокапроновая кислота
4. Эуфиллин

Вариант - 2

Выберите один правильный ответ:

1. Характерный признак венозного кровотечения:

1. Истечение крови постоянной струей
2. Истечение крови алой пульсирующей струей
3. Медленное истечение крови (каплями)
4. Кровоточит вся раневая поверхность

2. Что такое гемоторакс?

1. Скопление крови в полости сустава
2. Скопление крови в плевральной полости
3. Скопление крови в полости перикарда
4. Скопление крови в тканях

3. Способ временной остановки кровотечения:

1. Применение фибриновой пленки
2. Наложение давящей повязки
3. Перевязка сосуда в ране
4. Применение фибриногена

4. Максимальное время нахождения жгута на теле летом:

1. 30 минут
2. 60 минут
3. 1,5 часа
4. 2 часа

5. Недостаток применения жгута:

1. Сложность использования
2. Прекращение кровотечения
3. Отсутствие чувствительности ниже жгута
4. Сдавление мягких тканей и нервных стволов

6. Назовите механический метод окончательной остановки кровотечения:

1. Наложение жгута
2. Наложение закрутки
3. Наложение сосудистого шва
4. Применение горячего физраствора

7. Назовите биологическое средство общего действия остановки кровотечения:

1. Фибриноген
2. Викасол
3. Изоверин
4. Дицинон

8. При каком кровотоке незначительно кровоточит вся раневая поверхность?

1. Капиллярное 2. Венозное 3. Паренхиматозное 4. Скрытое

9. В каком случае наложите давящую повязку?

1. Желудочное кровотечение 2. Кровотечение из вен
3. Кровотечение из артерии 4. Капиллярное кровотечение

10. Как называется кровотечение, возникшее в первые двое суток после травмы?

1. Первичное 2. Вторичное раннее 3. Вторичное позднее 4. Скрытое

Тема № 4. Основы трансфузиологии

Входной контроль знаний к практическому занятию № 4

Фронтальный опрос -

1. Что такое инфузия?
2. Что такое трансфузия?
3. Понятие венепункция?
4. Понятие венесекция?
5. На каких венах проводят катетеризацию центральных вен?
6. Назовите классификацию инфузионных растворов.
7. Что такое донорство?
8. Назовите группы крови и антигенные системы.
9. Назовите методы определения групп крови.
10. Перечислите показания и противопоказания к переливанию крови.

Графологический диктант

1. Внутривенные инфузии проводят струйно и капельно?
2. Венепункция – это вскрытие просвета вены?
3. Периферический внутривенный катетер – это устройство, введённое в периферическую вену?
4. Внутрикостные инфузии лекарственных веществ вводят в артерию?
5. Тромбоз – это осложнение внутриартериальной инфузии?
6. Первая группа – это когда в эритроцитах содержится агглютиноген В, а в сыворотке агглютинин Альфа?
7. Третья группа – это когда эритроциты содержат оба агглютиногена (А и В), но в сыворотке отсутствуют агглютинины?
8. Воздушная эмболия – это инфекционное осложнение?
9. Гемотрансфузионный шок развивается при переливании несовместимой по группе крови?
10. Реополиглюкин – это 6% раствор декстрина?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 4

Контрольные тестовые задания

Выберите один правильный ответ:

1. Реинфузия – это переливание крови:

- А) излившейся в полые органы
Б) излившейся в полости
В) после эксфузии
Г) консервированной

2. Определять группу крови и резус-фактор при повторных гемотрансфузиях:

- А) нужно только перед первой трансфузией Б) не нужно, взять из истории болезни
В) не нужно, взять из паспорта больного Г) нужно перед каждой трансфузией

3. Пробу на индивидуальную совместимость при повторных трансфузиях проводить:

- А) нужно при каждом переливанием Б) нужно только перед первым переливанием
В) не нужно, выясняется из анамнеза Г) не нужно, есть в истории болезни

4. К гемодинамическим кровезаменителям относятся:

- А) альбумин и протеин Б) полиглюкин и реополиглюкин

В) гемодез и полидес Г) хлосоль и дисоль

5. При определении группы крови физиологический раствор добавляют с целью:

- А) ускорить реакцию агглютинации Б) отличить 4 группу от других
- В) отличить истинную агглютинацию от ложной
- Г) определить пригодность крови к переливанию

6. Противопоказания к переливанию крови:

- А) тяжёлая интоксикация
- Б) шок
- В) потеря более 25% ОЦК
- Г) тяжёлое нарушение деятельности почек

7. Перед переливанием плазмы необходимо провести пробу на:

- А) биологическую совместимость
- Б) резус-совместимость
- В) индивидуальную совместимость
- Г) групповую совместимость

8. Выберите несколько правильных ответов:

При определении 2 группы крови агглютинация произойдёт с сывороткой:

- А) 0 (0) и А (II)
- Б) А (II) и АВ (IV)
- В) 0 (I)
- Г) В (III)
- Д) А (II)

9. При подготовке пациента к гемотрансфузии необходимо:

- А) сделать общий анализ мочи
- Б) дать обильное питьё
- В) сделать анализ кала на скрытую кровь
- Г) сделать клинический анализ крови
- Д) собрать трансфузионный анамнез

10. Ранние симптомы переливания несовместимой крови:

- А) сужение зрачков
- Б) боли в животе и пояснице
- В) анурия
- Г) чувство жара Д) чувство стеснения в груди

Решение задач

Задача № 1

Во время проведения пробы на биологическую совместимость крови у больного появилось беспокойство, затрудненное на выдохе дыхание и зуд кожи.

При осмотре обнаружена яркая крупнопятнистая сыпь, отёк лица.

Задания:

1. Определите осложнение, симптомы которого появились у пациента.
2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
3. Выделите приоритетную проблему.
4. Сформулируйте цель и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

Задача № 2

Больному с тромбозом по назначению врача медсестра приготовилась перелить реополиглюкин. Она попросила студентку медицинского училища принести флакон с полочки для противошоковых препаратов, уложила пациента, зарядила систему для переливания, обработала кожу локтевого сгиба, но больной побледнел, покрылся холодным потом, отказался от вливания и потерял сознание.

Задания:

1. Определите, с чем связан отказ больного от проведения переливания.
2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
3. Выделите приоритетную проблему.
4. Сформулируйте цель и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

Тема № 5. Хирургический инструментарий
Входной контроль знаний к практическому занятию № 5

Фронтальный опрос –

1. Назовите группы общих хирургических инструментов.
2. Для чего применяются инструменты специального назначения?
3. Сколько способов подачи инструментов существует?
4. Назовите правила подачи инструментов.
5. Дайте понятие оперативная хирургия.
6. Что называется оперативным доступом?
7. Что такое оперативный приём?
8. Что называется операцией?
9. Что значит срочные операции?
10. Назовите классификацию операций.

Контрольные тестовые задания на тему: «Оперативная хирургическая техника»

Дополните:

1. Операция _____
2. Ампутация _____
3. Анастомоз _____
4. Инцизия _____
5. Протезирование _____
6. Пластические операции _____
7. Резекция _____
8. Стомия _____
9. Тренанация _____
10. Томия _____
11. Эктомия _____
12. Экстирпация _____
13. Экзартикуляция _____

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 5

Задание № 1: составление набора для трахеостомии, ПХО ран и др.

Контрольные тестовые задания

Выберите один правильный ответ:

- 1. Операция, проведенная сразу после поступления больного в стационар:**
А) экстренная Б) срочная В) плановая Г) отсроченная
- 2. Операция, проведенная по согласованию с больным, после полного обследования:**
А) экстренная Б) срочная В) плановая Г) отсроченная
- 3. Операция, при которой полностью удаляется болезненный орган:**
А) диагностическая Б) радикальная В) паллиативная Г) сочетанная
- 4. Операция, которая проводится для облегчения состояния больного:**
А) диагностическая Б) радикальная В) паллиативная Г) сочетанная
- 5. Какое окончание добавляется, чтобы обозначить удаление органа?**
А) томия Б) эктомия В) стомия Г) пексия

6. Какое окончание добавляется, чтобы обозначить создание искусственного свища?

- А) томия Б) эктомия В) стомия Г) пексия

7. Как называется удаление конечности?

- А) резекция Б) ампутация В) анастомоз Г) экзартикуляция

8. Как называется удаление части органа?

- А) резекция Б) ампутация В) анастомоз Г) экзартикуляция

9. Этап операции, когда накладывают швы на разрезанные ткани:

- А) оперативный доступ Б) завершающий этап
В) протезирование Г) оперативный прием

10. Этап операции, когда разрезаются ткани до болезненного очага:

- А) оперативный доступ Б) завершающий этап
В) протезирование
Г) оперативный прием

Установите соответствие:

11. Группа инструментов

Инструменты

- | | |
|----------------------------|-------------------------------|
| 1. Для разъединения тканей | а) кровоостанавливающий зажим |
| 2. Для зажима тканей | б) пинцет анатомический |
| 3. Для расширения раны | в) скальпель |
| 4. Для соединения тканей | г) ножницы |
| | д) крючки Фарабефа |
| | е) зеркало печеночное |
| | ж) иглодержатель |

Выберите несколько правильных ответов:

12. Экстренная операция проводится:

- А) острый аппендицит Б) неосложненная грыжа
В) перфоративная язва желудка Г) повреждение внутренних органов
Д) доброкачественная опухоль

13. Плановая операция проводится:

- А) острый аппендицит Б) неосложненная грыжа
В) перфоративная язва желудка Г) повреждение внутренних органов
Д) доброкачественная опухоль

14. Инструменты, разъединяющие ткани:

- А) крючки Фарабефа Б) скальпель В) проволочная пила
Г) роторасширитель Д) ножницы

15. Захватывающие инструменты:

- А) иглы хирургические Б) зажим Кохера В) пинцет хирургический
Г) иглодержатель Д) кровоостанавливающий зажим Бильрота

16. Инструменты для расширения ран:

- А) скальпель Б) рамочный ранорасширитель
В) крючки 4-х зубчатые Г) крючки Фарабефа Д) корнцанг

17. Инструменты, соединяющие ткани:

- А) иглодержатель Гегара Б) пинцет анатомический
В) игла режущая
Г) атравматическая игла
Д) ножницы

Дополните:

18. Цель радикальной операции

19. Цель паллиативной операции

20. Экстренная операция проводится не позже чем через _____ с момента поступления больного.

Тема № 6. Сестринский уход в предоперационный и послеоперационный период
Входной контроль знаний к практическому занятию № 6

Фронтальный опрос –

1. Что такое периоперативный период?
2. Что такое интраоперативный период?
3. Что такое послеоперационный период?
4. Назовите цель предоперационного периода.
5. Перечислите действия в подготовке пациента к операции.
6. Сестринская помощь пациенту в предоперационном периоде.
7. Какими способами осуществляется транспортировка пациента из операционной?
8. Перечислите проблемы пациентов в послеоперационном периоде.
9. Перечислите осложнения в послеоперационном периоде.
10. Что включает в себя уход за пациентом в послеоперационном периоде?

Графологический диктант

1. Периоперативный период – это время с момента принятия решения об операции до восстановления трудоспособности пациента?
2. Одной из задач предоперационного периода является определение показаний к операции?
3. Предоперационный период делится на 3 периода?
4. Спирометрия применяется для исследования органов кровообращения?
5. О функциональном состоянии печени можно судить по данным биохимических исследований крови пациента?
6. Различают 4 фазы послеоперационного периода?
7. Профилактика и лечение послеоперационных осложнений является одной из задач послеоперационного периода?
8. Проблемы пациентов в послеоперационном периоде можно разделить на местные и общие?
9. При развитии тяжелой ДН накладывают трахеостому?
10. Галоперидол - это сердечный препарат?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 6

Контрольные тестовые задания

Выберите один правильный ответ:

1. Показания для гастроскопии:

- А) непроходимость пищевода Б) язва желудка
В) кишечное кровотечение Г) рак прямой кишки

2. Для обработки операционного поля по ГОСТу используются:

- А) хлоргексидин 0,05% Б) йод 5% В) АХД-2000 Г) спирт

3. Борьба с анурией после операции начинается с:

- А) катетеризация мочевого пузыря
Б) рефлекторного воздействия
В) паранефральной блокады Г) гемодиализа

4. Уход за трахеостомой включает очистку канюли:

- А) 1 раз в сутки Б) по мере загрязнения В) ежедневно Г) каждые 30 минут

5. Положение пациента в постели до выхода из наркоза:

- А) Фовлера Б) Тренделенбурга
В) горизонтальное на спине, голова на подушке, повернута на бок
Г) горизонтальное на спине без подушки, повернута на бок

6. Действия медсестры при обнаружении повязки, пропитанной кровью, начинается с:

- А) подбинтования повязки Б) вызова врача В) измерения АД
Г) введения викасола

7. Выберите несколько правильных ответов:

Факторы, определяющие длительность предоперационного периода:

- А) характер заболевания Б) вид обезболивания
В) состояние пациента Г) срочность выполнения операции
Д) объём операции

8. Подготовка больного к экстренной операции:

- А) полная санитарная обработка Б) частичная санитарная обработка
В) атропин Г) барбитураты Д) промедол

9. Этапы хирургической операции:

- А) укладка пациента на операционный стол
Б) хирургический доступ В) оперативный приём
Г) остановка кровотечения Д) ушивание раны

10. Симптомы инфицирования послеоперационной раны:

- А) кровотечение Б) отёк В) местное повышение температуры
Г) гиперемия
Д) рвота

Решение задач

Задача № 1

Дежурную медсестру пригласили в палату к пациентке, прооперированной по поводу острого аппендицита 4 дня тому назад. На фоне полного стихания болей у неё вновь появились дёргающие боли в области послеоперационной раны. При осмотре: края раны отёчны, гиперемированы. Температура тела 38 гр., пульс 78 уд в мин., АД 120/80 мм.рт.ст.

Задания:

1. Назовите осложнение и его причину. Какой анализ может подтвердить данное осложнение?
2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки.
3. Определите проблемы пациентки, выделите приоритетную.
4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Задача № 2

В хирургическое отделение поступила пациентка с жалобами на боль в животе, которая держится в течение суток. При осмотре: общее состояние средней тяжести, язык сухой, покрыт белым налётом, температура 38 гр., разлитая болезненность при пальпации живота. Врач установил диагноз острый аппендицит и отдал распоряжение готовить пациентку к экстренной операции. При общении с пациенткой медсестра выяснила, что пациентка отказывается от операции, т.к. считает, что боль сама исчезнет.

Задания:

1. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки.
2. Определите проблемы пациентки, выделите приоритетную.
3. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
4. Составьте план предоперационной подготовки пациентки.

Тема № 7. Десмургия

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 7

Задание № 1 - наложения 2 – 3 повязок

Контрольные тестовые задания

Вариант - 1

Выберите один правильный ответ:

1. Какая повязка накладывается при вывихе плеча?

1. Колосовидная 2. Дезо 3. Черепашья 4. Восьмиобразная

2. Какая повязка накладывается при растяжении связок на голеностопном суставе?

1. Черепашья 2. Колосовидная 3. Спиральная 4. Восьмиобразная

3. Какая повязка применяется для фиксации нижней челюсти?

1. Колосовидная
2. Чепец
3. Пращевидная
4. Крестообразная

4. Какая повязка накладывается при ранениях волосистой части головы?

1. Чепец
2. Пращевидная
3. Крестообразная

5. К каким повязкам относится лифузол?

1. Мягкие
2. Клеевые
3. Косыночные
4. Жидкие

6. Какая повязка удобна при отморожении кисти?

1. Крестообразная 2. Варезка 3. Спиральная

7. Какая повязка может быть наложена при переломе ключицы?

1. Спиральная 2. Колосовидная 3. Крестообразная 4. Черепашья

8. Какой размер сетчато-трубчатого бинта используется на голову у взрослых?

1. № 2-3 2. № 3-4 3. № 5-6 4. № 7-8

9. Какой размер сетчато-трубчатого бинта используется на палец?

1. № 1 2. № 2 3. № 3 4. № 4

10. К каким повязкам относится лейкопластырная повязка?

1. Мягкие 2. Клеевые 3. Жидкие

11. Какая повязка накладывается при обширных повреждениях груди?

1. Спиральная 2. Крестообразная 3. Дезо

12. Какая повязка удобна при носовом кровотечении?

1. Крестообразная 2. Уздечка 3. Пращевидная

13. Какая повязка накладывается при повреждениях локтевого сустава?

1. Спиральная 2. Черепашья 3. Колосовидная 4. Возвращающаяся

14. Какая повязка накладывается при повреждениях в области плечевого сустава?

1. Колосовидная 2. Спиральная 3. Черепашья 4. Возвращающаяся

15. Какой размер сетчато-трубчатого бинта используется на грудь и живот?

1. № 3-4 2. № 5-6 3. № 7

Вариант - 2

Выберите один правильный ответ:

1. Какой размер сетчато-трубчатого бинта используется на грудь и живот?

1. № 3-4 2. № 5-6 3. № 7

2. Какая повязка накладывается при повреждениях в области плечевого сустава?

1. Колосовидная 2. Спиральная 3. Черепашья 4. Возвращающаяся

3. Какая повязка накладывается при повреждениях локтевого сустава?

1. Спиральная 2. Черепашья 3. Колосовидная 4. Возвращающаяся

4. Какая повязка удобна при носовом кровотечении?

1. Крестообразная 2. Уздечка 3. Пращевидная

5. Какая повязка накладывается при обширных повреждениях груди?

1. Спиральная 2. Крестообразная 3. Дезо

6. К каким повязкам относится лейкопластырная повязка?

1. Мягкие 2. Клеевые 3. Жидкие

7. Какой размер сетчато-трубчатого бинта используется на палец?

1. № 1 2. № 2 3. № 3 4. № 4

8. Какой размер сетчато-трубчатого бинта используется на голову у взрослых?

1. № 2-3 2. № 3-4 3. № 5-6 4. № 7-8

9. Какая повязка может быть наложена при переломе ключицы?

1. Спиральная 2. Колосовидная 3. Крестообразная 4. Черепашья

10. Какая повязка удобна при отморожении кисти?

1. Крестообразная 2. Варежка 3. Спиральная

11. К каким повязкам относится лифузоль?

1. Мягкие 2. Клеевые 3. Косыночные 4. Жидкие

12. Какая повязка накладывается при ранениях волосистой части головы?

1. Чепец 2. Працевидная 3. Крестообразная

13. Какая повязка применяется для фиксации нижней челюсти?

1. Колосовидная 2. Чепец 3. Працевидная 4. Крестообразная

14. Какая повязка накладывается при растяжении связок на голеностопном суставе?

1. Черепашья 2. Колосовидная 3. Спиральная 4. Восьмиобразная

15. Какая повязка накладывается при вывихе плеча?

1. Колосовидная 2. Дезо 3. Черепашья 4. Восьмиобразная

Тема № 8. Сестринский уход за пациентами с различными ранами
Входной контроль знаний к практическому занятию № 8

Фронтальный опрос -

1. Дайте понятие раны.
2. Назовите классификацию ран.
3. Назовите клинические признаки ран.
4. Что называется раневым процессом?
5. Назовите фазы раневого процесса.
6. Назовите виды заживления ран.
7. Назовите факторы, влияющие на заживление ран.
8. Перечислите алгоритм оказания первой медицинской помощи при ранах.
9. Назовите основные методы лечения ран.
10. Перечислите мероприятия по уходу за пациентом с ранами.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 8
Контрольные тестовые задания

Вариант - 1

Выберите один правильный ответ:

1. Характеристика резаной раны:

1. Кровотечение капельное 2. Кровотечение слабое
3. Кровотечение сильное 4. Кровоточит вся раневая поверхность

2. Характеристика рваной раны:

1. Кровотечение капельное 2. Кровотечение слабое
3. Кровотечение сильное 4. Кровоточит вся раневая поверхность

3. Характеристика колотой раны:

1. Кровоточит вся раневая поверхность
2. Кровотечение массивное в полости или ткани
3. Кровотечение слабое 4. Кровотечение капельное

4. В чём опасность рубленых ран:

1. Обильное кровотечение
2. Большая глубина повреждения, повреждение внутренних органов
3. Повреждение костей
4. Все ответы верны

5. Характеристика краёв укушенной раны:

1. Слипшиеся 2. Неровные
3. Зияющие 4. Обожжённые

6. Какая рана называется слепой?

1. Если рана поверхностная
2. Если имеется только входное отверстие
3. Если имеется входное и выходное отверстие
4. Все ответы верны

7. Какая рана называется касательной?

1. Если она поверхностная
2. Если имеется только входное отверстие
3. Если имеется входное и выходное отверстие
4. Все ответы верны

8. Ранения, протекающие наиболее благоприятно:

1. Нанесённые топором
2. Оскольчатые
3. Пулевые
4. Нанесённые острыми, режущими предметами

9. Признак, характерный для фазы гидратации:

1. Побледнение краёв раны
2. Отёчность краёв раны
3. Грануляции на дне раны
4. Грануляции на стенках раны

10. Механический способ лечения гнойной раны:

1. Обработка кожи йодонатом
2. Создание хорошего оттока гноя из раны
3. Дробное переливание крови
4. Витаминотерапия

Вариант - 2

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Химический способ лечения гнойной раны:

1. Витаминотерапия
2. Широкое вскрытие раны
3. Применение антисептических средств
4. Применение вакцин и сывороток

2. В чём опасность укушенных ран:

1. Сильное инфицирование
2. Возможные повреждения внутренних органов
3. Возможные повреждения костей
4. Развитие столбняка, бешенства

3. В чём опасность ушибленных ран:

1. Большая глубина повреждения
2. Сильное инфицирование
3. Возможные повреждения внутренних органов
4. Развитие столбняка

4. Характеристика краёв огнестрельной раны:

1. Слипшиеся
2. Неровные
3. Зияющие
4. Обожжённые

5. Как называется рана, если она нагноилась в процессе лечения?

1. Асептическая
2. Первично инфицированная
3. Вторично инфицированная

6. Как часто проводят перевязки раны в 1 фазу раневого процесса?

1. Через 3 дня
2. Через 2 дня
3. Через 1 день
4. Ежедневно

7. Назовите 2 фазу раневого процесса:

1. Дегидратация
2. Гидратация
3. Образование струпа

8. Назовите условия для заживления ран первичным натяжением:

1. Края раны ровные, плотно прилегают друг к другу
2. Отсутствие в ране инородных тел, сгустков крови
3. Отсутствие нагноения, образуется косметический рубец
4. Все ответы верны

9. Перечислите химические методы лечения гнойных ран:

1. ПХО раны
2. Промывание раны раствором перекиси водорода
3. Промывание раны раствором фурацилина
4. УФО, УВЧ

10. Перечислите биологические методы лечения гнойных ран:

1. Сыворотки
2. Антибиотики
3. Протеолитические ферменты, переливание крови и плазмы
4. Все ответы верны

Решение задач с демонстрацией манипуляции

Задача № 1

На четвёртый день после получения колотой раны мягких тканей правого бедра пациент стал отмечать распирающую боль. При осмотре: края раны покрыты сероватым налётом, из глубины раны выделяется серозно-гнойное отделяемое.

Что произошло? Ваши действия?

Задача № 2

К медсестре обратилась пациентка. При осмотре медицинская сестра обнаружила линейную рану с садненными краями на тыльной поверхности левой стопы, из которой выделяется кровь.

Назовите вид раны? Ваши действия?

Задача № 3

В приёмный покой обратился мужчина по поводу ушибленной раны лобной области, которую он получил пять часов назад.

Какова тактика медицинской сестры?

Задача № 4

К медицинской сестре обратился с резаной раной левой голени, которую он получил 36 часов назад. Края раны отёчны, гиперемированы, имеется гнойное отделяемое на поверхности раны.

Какова ваша тактика?

Задача № 5

Пациент поступил в отделение хирургии по поводу ушибленной раны левого предплечья, которую он получил 12 часов назад. Рана загрязнена. Края раны не гиперемированы, отёка краёв раны нет.

Какова тактика медицинской сестры?

Задача № 6

Пациент поступил с двумя резаными ранами, расположенными на ладонной поверхности левой кисти, которые он получил 3 часа назад.

Какова тактика медицинской сестры?

Задача № 7

К медицинской сестре обратилась женщина по поводу укушенной раны на голени, из которой выделяется кровь.

Ваша тактика?

Задача № 8

В результате нарушения правил техники безопасности рука рабочего попала в станок. При осмотре: пострадавший бледен, пульс до 100 ударов в минуту, ритмичный. На правой кисти отсутствуют большой и указательный пальцы, по тыльной поверхности 3-х пальцев – дефект кожи, края дефекта ровные.

Охарактеризуйте повреждение кисти. Перечислите мероприятия неотложной доврачебной помощи.

Задача № 9

В результате неосторожного обращения с оружием охотник получил огнестрельные ранение стопы. При осмотре: на тыльной поверхности стопы дефект тканей размером 1х1,5 см., множественные мелкие раны стопы. Резкая отёчность стопы, из ран умеренное венозное и капиллярное кровотечение.

Охарактеризуйте ранение. Перечислите мероприятия первой доврачебной помощи с учётом особенностей огнестрельных ран.

Задача № 10

В перевязочную направлен пациент, которому 2 дня назад произведена ПХО раны. После снятия повязки обнаружено следующее: края раны резко отёчны, наложенные швы как бы врезались в ткани, в центре – участок покраснения, здесь же определяется резкая болезненность.

Перечислите правила перевязки. Какие лекарственные средства используют при наложении новой повязки?

Тема № 9. Сестринский уход за пациентами с механической травмой Входной контроль знаний к практическому занятию № 9

Фронтальный опрос -

1. Дайте понятие травма.
2. Дайте понятие травматология.
3. Дайте понятие травматизм.
4. Назовите классификацию травм.
5. Расскажите об организации травматологической помощи.
6. Что относится к закрытым механическим повреждениям мягких тканей?
7. Что относится к механическим повреждениям костей и суставов?
8. Назовите причины переломов.
9. Какие современные методы лечения переломов вам известны?
10. Роль медицинской сестры при уходе за пациентами с механической травмой.

Итоговый контроль к практическому занятию № 9

Контрольные тестовые задания

Вариант – 1

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Травматизм – это:

- А) повреждение мягких тканей без видимых анатомических повреждений
- Б) совокупность травм, повторяющихся при определённых обстоятельствах у одинаковых групп населения за определённый отрезок времени
- В) повреждение тканей, вызванное местным действием высокой температуры

2. Что относится к открытым повреждениям:

- А) открытые переломы костей
- Б) ушибы
- В) раны
- Г) растяжения

3. Классификация травм по виду повреждающего фактора:

- А) острые и хронические
- Б) прямые и непрямые
- В) термические, химические; операционные

4. Разрыв мышц наступает в следствие:

- А) длительного сдавления мягких тканей
- Б) патологическое смещение сустава
- В) сильного перерастяжения и перенапряжения мышц

5. Симптомами, какой травмы является боль в момент травмы, деформация сустава, нарушение физиологической оси конечности:

- А) ушиб суставных связок
- Б) травматический вывих
- В) повреждение сухожилий

6. Что относится к неполным переломам:

- А) надломы
- Б) трещины
- В) переломы

7. Патологические вывихи возникают при:

- А) заболеваниях, связанных с разрушением связанного сустава аппарата и суставных концов костей
- Б) вследствие травмы
- В) неправильном лечении

8. Какой вид перелома будет, если линия перелома по оси кости:

- А) спиральный Б) продольный В) поперечный

9. Лечение при вывихах в крупных суставах:

- А) обезболивание с миорелаксантами, наложение гипсовой лонгеты на 4-30 дней, в зависимости от локализации вывиха
Б) оперативное
В) наложение давящей повязки, тепловые процедуры

10. Положение пациента при транспортировке при ранении в грудь:

- А) на спине Б) в полусидячем положении В) в положении на раненом боку

Вариант – 2

1. Военный травматизм – это:

- А) несчастные случаи, возникшие при занятиях спортом
Б) травмы, полученные в результате военных или боевых действий, во время службы в армии
В) травмы, полученные пострадавшими на улицах

2. Что относится к закрытым повреждениям:

- А) растяжения, ушибы Б) раны В) подкожные разрывы органов и мягких тканей
Г) открытые переломы костей

3. Классификация травм по характеру повреждения:

- А) проникающие в полость Б) закрытые и открытые
В) хронические Г) множественные

4. Сотрясение наступает:

- А) при смещении суставов
Б) в результате воздействия силы на внутренние органы без повреждения покрытых тканей
В) повреждение мягких тканей

5. Переломы - это:

- А) нарушение целостности кости
Б) нарушение мягких тканей
В) повреждение внутренних органов

6. Синонимы травматического токсикоза:

- А) краш-синдром
Б) синдром длительного раздавливания
В) миоренальный синдром

7. Разрывы в косой плоскости происходят при:

- А) разрывы мягких тканей
Б) повреждения сухожилий
В) растяжения суставных связок

8. Если смещение произошло вследствие механического фактора, вызывающего перелом, то оно называется:

- А) вторичным
Б) открытым
В) первичным

9. Лечение застарелых вывихов:

- А) вправление
Б) наложение повязки
В) оперативное

10. Положение пациента при транспортировке при закрытом повреждении позвоночника:

- А) на боку
Б) на спине
В) на животе

Решение задач с демонстрацией манипуляции

Задача № 1

Мужчина, 30 лет, ехал на мотоцикле с превышением скорости и на перекрёстке был сбит грузовиком. Через 25 минут он доставлен в стационар. Объективно: мужчина в состоянии умеренного алкогольного опьянения, возбуждён, в сознании, о случившемся помнит и критически оценивает свои действия. Кожа и слизистые оболочки бледные. Пульс ритмичный 88 в мин., слабый. АД – 85/55 мм.рт.ст., патологии внутренних органов не выявлено. По передней поверхности правого предплечья имеется глубокая рваная рана больших размеров, в глубине которой видны отломки обеих костей.

Предполагаемый диагноз? Ваши действия?

Задача № 2

Женщина обратилась в больницу с жалобами на боль в левой голени. 2 часа назад упала на улице, подвернув ногу. Самостоятельно передвигаться не может. При осмотре: левая голень в нижней трети отёчна, а в средней трети деформирована. В месте деформации определяется локальная боль и крепитация.

Предполагаемый диагноз? Какова доврачебная помощь?

Задача № 3

Девочка 12 лет, поступила в больницу с жалобами на боль в левом плечевом суставе. Полчаса назад упала с дерева. При осмотре: левая рука отведена в сторону, в области дельтовидной мышцы отмечается деформация. Движения в суставе резко ограничены, болезненны, пружинящие.

Предполагаемый диагноз? Какова доврачебная помощь?

Задача № 4

Во время работы мужчину придавила упавшим мотором. Через 30-40 мин. его освободили от сдавления. При осмотре: чувствует себя хорошо, имеется несильная боль в месте сдавления, и он хочет продолжать работать. Повреждение кожи и костей не выявлено.

Что с пострадавшим? Каковы ваши действия?

Задача № 5

Мужчина обратился с жалобами на боль в правом голеностопном суставе. Накануне вечером, по пути с работы, подвернул ногу. Домой дошёл самостоятельно, а утром встать не смог. При осмотре: правый голеностопный сустав отёчный, контуры его сглажены, движения в суставе резко ограничены из-за боли. Пальпаторно отмечается разлитая болезненность в области латеральной и медиальной лодыжек.

Предполагаемый диагноз? Каковы ваши действия?

Задача № 6

В больницу доставлен пострадавший, получивший 20 минут назад травму – прямой удар по передней поверхности правого колена. Сразу после травмы не мог наступить на ногу из-за сильнейшей боли в области коленного сустава. Пострадавший бледен, адинамичен. Сопровождающие его отметили, что он меньше стал жаловаться на боль. АД 110/50 мм.рт.ст., пульс – 120 уд. в мин., слабый. Область коленного сустава резко деформирована. На передней поверхности сустава видно значительное взбухание тканей. Пострадавший не может согнуть ногу в коленном суставе из-за резкой боли в нём. Голень ротирована кнаружи.

Предполагаемый диагноз? Каковы ваши действия?

Задача № 7

В результате наезда автомобиля мужчина получил тяжёлую травму. Жалобы на боль в правой ноге, резко усиливающаяся при попытке движений. При осмотре: состояние удовлетворительное, правое бедро имеет деформацию по типу «галифе», укорочение правого бедра до 5 см. при попытке движений определяется подвижность в средней трети бедра.

Предполагаемый диагноз? Какова доврачебная помощь?

Задача № 8

Во время игры в футбол пострадавший получил удар по задней поверхности правой голени. При осмотре: на задней поверхности правой голени отмечается кровоподтёк, отёчность, болезненность при пальпации. Осевые нагрузки безболезненны. Движения в коленном суставе и голеностопном суставе вызывают усиление боли.

Предполагаемый диагноз? Какова доврачебная помощь?

Задача № 9

При спуске с горы на лыжах женщина упала, возникли резкие боли в области, усиливающиеся при изменении положения. Встать на ногу не может. При осмотре: стопа неестественно вывернута наружу. Кожные покровы не нарушены.

Предполагаемый диагноз? Какова доврачебная помощь?

Задача № 10

Молодая женщина во время быстрой ходьбы оступилась, почувствовала боли в голеностопном суставе. При осмотре: в области голеностопного сустава отёчность, резкая болезненность при пальпации. Движения резко ограничены из-за боли. Осторожное поколачивание по пятке вызывает усиление боли в голеностопном суставе.

Предполагаемый диагноз? Какова доврачебная помощь?

Тема № 10. Сестринский уход за пациентами с хирургической инфекцией Входной контроль знаний к практическому занятию № 10

Фронтальный опрос -

1. Дайте понятие хирургической инфекции?
2. Назовите классификацию хирургической инфекции.
3. Кто в первые описал признаки воспаления?
4. Назовите признаки местные воспаления.
5. Назовите общие признаки воспаления.

Контрольное тестирование

Выберите один правильный ответ:

1. Самый частый возбудитель хирургической инфекции:

- А) стрептококк Б) стафилококк В) кишечная палочка
Г) столбнячная палочка

2. Спорообразующий возбудитель анаэробной инфекции – палочка:

- А) Коха Б) кишечная В) газовой гангрены Г) сибирской язвы

3. Остеомиелит – это воспаление:

- А) кости Б) костного мозга В) надкостницы Г) синовиальной оболочки

Выберите несколько правильных ответов:

4. Волосной фолликул воспаляется при:

- А) флегмоне Б) фурункуле В) карбункуле Г) гидрадените Д) лимфадените

5. Общие признаки острой хирургической инфекции:

- А) ускорение СОЭ
Б) местное повышение температуры
В) головная боль
Г) гиперемия
Д) отёк

6. Стадии развития лактационного мастита:

- А) инфильтрационная Б) абсцедирующая
В) флегмонозная
Г) гангренозная
Д) мигрирующая

7. Показания для экстренной профилактики столбняка:

- А) ожоги 1 степени Б) сепсис В) операции на ЖКТ Г) случайные раны
Д) аборты на дому

Дополните:

8. Реакции организма на инфекцию _____
и _____.
9. Судороги и высокая температура являются признаками _____.
10. Поражение тазобедренного сустава, вызванное палочкой Коха, называется _____.

Установите соответствие (каждый ответ может использоваться один, несколько раз или ни одного раза):

- | 11. Признаки гнилостной инфекции: | Проявления: |
|-----------------------------------|--|
| 1. Местные | а) отёк ткани |
| 2. Общие | б) гиперемия |
| | в) рана серого цвета |
| | г) обильное серозно-геморрагическое отделяемое |
| | д) олигурия |
| | е) высокая температура |

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 10

Решение задач

Задача № 1

Вечером в хирургический стационар госпитализирована молодая женщина через 16 дней после родов с жалобами на боли в правой молочной железе, озноб. Болеет более недели. Занималась самолечением, но оно эффекта не дало. Температура тела 39,9 °С. Правая молочная железа увеличена. В нижних квадрантах её глубоко пальпируется обширный, плотный, болезненный инфильтрат с размягчением в центре. Подмышечные лимфоузлы справа увеличены и болезненны.

Задания:

1. Какое состояние следует заподозрить?
2. Какого специалиста необходимо пригласить для консультации?
3. В чём заключается лечение при абсцедировании воспалительного процесса?

Задача № 2

Больной С., 30 лет, поступил в приёмный покой больницы с жалобами на сильные боли в правом предплечье. Из анамнеза: 4 дня назад на производстве он поранил правую кисть металлическим предметом. За помощью в ЛПУ не обращался. Через 2 суток рука отекала, появились нарастающие боли в области правой кисти и предплечья, температура 38 °С. На 3 сутки отёк и гиперемия распространились до локтевого сустава, движения правой рукой стали вызывать значительную болезненность, температура тела повысилась до 40 °С., появились головные боли и сухость во рту.

При осмотре: кожные покровы бледные, язык сухой, обложен серым налётом. Температура тела 39,5 °С. Правое предплечье и кисть сильно отёчны, наблюдается гиперемия кожи. При пальпации в средней трети предплечья определяется участок флюктуации. В общем анализе крови отмечается высокий лейкоцитоз и сдвиг лейкоцитарной формулы влево.

Задания:

1. Оцените тяжесть состояния пациента.
2. К какой группе заболеваний относится его недуг? Назовите основных возбудителей данного заболевания.
3. Расскажите об основных принципах лечения и тактике ведения больных.
4. Какие осложнения данного заболевания возникают?

Задача № 3

В хирургическое отделение поступил 69-летний больной с газовой гангреной правой голени, распространяющейся на нижнюю треть бедра. Состояние больного тяжёлое, нарастают признаки интоксикации. По жизненным показаниям больному под жгутом произведена ампутация правой нижней конечности на уровне верхней трети бедра.

Выполнен тщательный гемостаз. Из выкроенных лоскутов сформирована культия. По краям линии швов культия дренирована резиновыми выпускниками. На культию наложена возвращающаяся повязка. Пациент остался в хирургическом стационаре.

Задания:

1. Какие ошибки допущены при лечении данного пациента?
2. Какой антисептик является приоритетным для обработки послеоперационной раны и предметов ухода?
3. Какие меры предосторожности должна соблюдать медсестра при уходе за данным пациентом?

Контрольное тестирование

Выберите один правильный ответ:

1. Возбудитель гнилостной анаэробной инфекции - палочка:

- А) Леффлера
- Б) синегнойная
- В) кишечная палочка
- Г) столбнячная палочка

2. Третья стадия фазы воспаления:

- А) абсцедирование
- Б) начальная
- В) инфильтрация
- Г) пролиферация

3. Самый эффективный метод антисептики для лечения мастита в стадии абсцедирования:

- А) механический
- Б) смешанный
- В) физический
- Г) химический

4. Ведущий клинический признак столбняка:

- А) светобоязнь
- Б) головная боль
- В) судороги
- Г) высокая температура

Выберите несколько правильных ответов:

5. Местные признаки острой хирургической инфекции:

- А) отёк
- Б) повышение температуры тела
- В) нарушение функции
- Г) лейкоцитоз
- Д) гиперемия

6. Виды анаэробной хирургической инфекции:

- А) костный туберкулёз
- Б) газовая гангрена
- В) флегмона
- Г) столбняк
- Д) остеомиелит

7. Виды сепсиса:

- А) острый
- Б) хронический
- В) геморрагический
- Г) некротический
- Д) молниеносный

Установите соответствие (каждый ответ может использоваться один, несколько раз или ни одного раза):

8. Профилактика газовой гангрены:

1. Специфическая
2. Неспецифическая

Мероприятия:

- а) введение противогангренозной сыворотки
- б) введение ПСС
- в) введение антибиотиков
- г) ранняя ПХО
- д) ампутация конечности
- е) широкие лампасные разрезы

9. Лечение столбняка:

1. Специфическое
2. Неспецифическое

Характеристика:

- а) оксигенотерапия
- б) ПСС – 3000 МЕ
- в) ПСС – 150 000 МЕ
- г) антибиотики
- д) противосудорожные препараты

Установите последовательность:

10. Введение противостолбнячной сыворотки, по Безредке:

- А) ввести 0,1 мл подкожно
- Б) ввести всю дозу внутримышечно
- В) ввести 0,1 мл внутривожно
- Г) выждать 30 минут

**Тема № 11. Сестринский уход за пациентами с синдромом «острый живот»
Входной контроль знаний к практическому занятию № 11**

Фронтальный опрос -

- 1. Понятие абдоминальная хирургия.
- 2. Понятие лапароскопия.
- 3. Понятие эндохирургия.
- 4. Понятие «Острый живот».
- 5. Что главное в диагностике заболеваний живота?
- 6. Назовите основные клинические симптомы при «Остром животе».
- 7. Назовите роль медсестры при «Остром животе».
- 8. Назовите рекомендации при сборе анамнеза при «Остром животе».
- 9. Назовите рекомендации при осмотре живота.
- 10. Назовите особенности сестринского ухода за пациентами.

Контрольное тестирование

Выберите один правильный ответ:

1. Проникающие ранения живота – это повреждение:

- А) кожи
- Б) кожи и ПЖК (подкожной жировой клетчатки)
- В) кожи, ПЖК и мышц брюшной стенки
- Г) кожи, ПЖК, мышц и брюшины

2. Предоперационная подготовка при проникающих ранениях живота включает:

- А) гигиеническую ванну и бритьё волос на животе
- Б) бритьё волос на животе и частичную обработку кожи
- В) очистительную клизму и катетеризацию мочевого пузыря
- Г) промывание желудка и гигиеническую ванну

3. Симптом Щёткина-Блюмберга определяется:

- А) глубокой пальпацией живота
- Б) поверхностной пальпацией живота
- В) глубокой пальпацией живота и резким отпускаянием
- Г) перкуссией живота

4. Основная жалоба при остром аппендиците:

- А) тахикардия и падение АД
- Б) слабость и холодный пот
- В) боли в животе
- Г) язык с коричневым налётом

5. Осложнением желудочного кровотечения является:

- А) коллапс
- Б) повышение кислотности желудочного сока
- В) болевой шок
- Г) лейкоцитоз и ускорение СОЭ

6. Отвращение к мясной пище характерно для язвы:

- А) малигнизированной
- Б) прободной
- В) неосложнённой
- Г) стенозирующей

7. При подозрении на перитонит необходимо:

- А) ввести обезболивающие и госпитализировать
- Б) ввести антибиотик и положить грелку на живот
- В) положить холод на живот и госпитализировать
- Г) сделать очистительную клизму и промывание желудка

8. При ущемлённой грыже необходимо:

- А) вправить грыжу в брюшную полость
- Б) готовить пациента к операции
- В) ввести обезболивающее
- Г) ввести спазмолитик

9. Диета при остром холецистите включает:

- А) больше витаминов и меньше жиров
- Б) больше жиров и меньше углеводов
- В) больше углеводов и меньше белков
- Г) больше белков и меньше витаминов

10. Причина обтурационной ОКН:

- А) каловые камни
- Б) спазм кишечника
- В) ущемлённая грыжа
- Г) парез кишечника

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 11

Решение задач

Задача № 1

В хирургическое отделение поступила пациентка с жалобами на боль в животе, которая держится в течение суток. При осмотре: общее состояние средней тяжести, язык сухой, покрыт белым налётом, температура 38 °С, разлитая болезненность при пальпации живота. Врач установил диагноз острый аппендицит и отдал распоряжение готовить пациентку к экстренной операции. При общении с пациенткой медсестра выяснила, что пациентка отказывается от операции, т.к. считает, что боль сама исчезнет сама.

Задания:

1. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки.
2. Определите проблемы пациентки, выделите приоритетную.
3. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
4. Составьте план предоперационной подготовки пациентки.

Задача № 2

В послеоперационной палате находится пациент с диагнозом «ущемлённая правосторонняя паховая грыжа». Пациент жалуется на боли в области послеоперационной раны и внизу живота. При осмотре медсестра выявила: температура 37,6 °С, пульс 80 уд в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения, АД 130/80 мм.рт.ст. пациент самостоятельно не мочится в течение 4 часов.

Задания:

1. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
2. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.
3. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Задача № 3

В палату хирургического отделения из операционной доставлен пациент после паллиативной операции по поводу рака пищевода 3-4 степени. Пациент угнетён, не представляет, как будет существовать дальше.

Общее состояние удовлетворительное. На передней брюшной стенке в эпигастральной области – гастростома., в которую введена резиновая трубка, пережатая зажимом. Вокруг стомы – клеоловая повязка.

Задания:

1. Назовите возможные осложнения.
2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
3. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.
4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Задача № 4

В послеоперационной палате находится пациент после резекции желудка по поводу язвенной болезни. К концу первых суток состояние пациента ухудшилось, жалуется на усиление боли в животе, икоту.

Общее состояние средней тяжести. Язык суховат, покрыт белым налётом. Живот вздут, дыхание затруднено, перистальтика кишечника не прослушивается, газы не отходят.

Задания:

1. Назовите возможные осложнения.
2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
3. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.
4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Задача № 5

В хирургическое отделение доставлен пациент с диагнозом «острый аппендицит». Пациент осмотрен хирургом, который дал распоряжение о подготовке к экстренной операции. При беседе с пациентом медсестра выявила, что пациент возбуждён, боится операции и не даёт на неё согласие.

Задания:

1. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки.
2. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.
3. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
4. Составьте план предоперационной подготовки пациентки.

Контрольное тестирование по теме:

«Сестринский уход за пациентами с синдромом «Острый живот»»

Выберите один правильный ответ:

1. Боль при остром аппендиците в начале заболевания возникает:

- А) в эпигастральной области
- Б) в левой подвздошной области
- В) в правой подвздошной области
- Г) в любой части живота

2. При вправляемой грыже выпячивание при пальпации:

- А) плотное и безболезненное
- Б) плотное и болезненное
- В) бугристое и гиперемированное
- Г) мягкое и эластичное

3. Типичное расположение аппендикса:

- А) в эпигастральной области
- Б) в левой подвздошной области
- В) в правой подвздошной области
- Г) в правом подреберье

4. Боли при остром холецистите возникают:

- А) постепенно в эпигастрии
- Б) внезапно в левом подреберье
- В) внезапно в правом подреберье
- Г) постепенно в правой подвздошной области

5. Для борьбы с парезом кишечника применяют:

- А) прозерин
- Б) спазмолитики
- В) слабительные
- Г) антигистаминные

Выберите несколько правильных ответов:

6. Величину кровопотери при желудочном кровотечении оценивают по:

- А) состоянию пациента
- Б) анализу крови
- В) цвету кожных покровов
- Г) пульсу
- Д) АД

7. Признаки перитонита быстро нарастают при повреждении:

- А) печени Б) желудка В) толстого кишечника Г) селезёнки
Д) тонкого кишечника

8. Симптомы разрыва паренхиматозных органов:

- А) слабость Б) бледность кожи В) падение АД Г) слабый частый пульс
Д) головокружение

9. Причины странгуляционной непроходимости:

- А) кишечный узел Б) заворот кишечника В) ущемлённая грыжа
Г) каловые камни Д) аскариды

10. При закрытой травме живота необходимо:

- А) сделать обезболивание
Б) обеспечить покой
В) не давать пить
Г) наложить асептическую повязку
Д) госпитализировать пострадавшего

Тема № 12. Сестринский уход за пациентами с не воспалительными заболеваниями органов брюшной полости

Итоговый контроль практического занятия № 12

Контрольное тестирование

Выберите один правильный ответ:

1. «Чаши Клойбера» на рентгенограмме характерны для:

- А) разрыва печени
Б) кишечного кровотечения
В) кишечной непроходимости
Г) перфорации кишечника

2. Для стимуляции кишечника в послеоперационном периоде не применяют:

- А) 10% раствор хлорида натрия
Б) гипертоническую клизму
В) прозерин
Г) атропин

3. При кишечной непроходимости живот:

- А) не изменен
Б) доскообразный
В) асимметричен, вздут Г) втянут

4. Тактика среднего медработника при ущемленной грыже:

- А) срочная госпитализация
Б) грелка на живот
В) вправление грыжи
Г) очистительная клизма

5. При подготовке к операции на прямой кишке очистительная клизма ставится:

- А) вечером накануне операции
Б) утром в день операции
В) накануне вечером и утром в день операции
Г) утром накануне операции

6. Приоритетная проблема пациента в 1 день после операции на прямой кишке:

- А) затруднение дефекации Б) боли В) ограничение передвижения
Г) невозможность сидеть

7. Для аноскопии медсестра должна приготовить:

- А) цистоскоп Б) ректоскоп В) ректальное зеркало Г) аноскоп

8. Для ректороманоскопии медсестра должна приготовить:

- А) цистоскоп Б) ректоскоп В) ректальное зеркало Г) гастроскоп

9. Для колоноскопии медсестра должна приготовить:

- А) цистоскоп Б) ректоскоп В) ректальное зеркало Г) колоноскоп

- в) уменьшение зябкости конечностей
- г) полное восстановление пульсации на мелких артериях стоп

5. Сухая гангрена чаще развивается при:

- а) медленно прогрессирующем нарушении кровообращения
- б) остром нарушении кровообращения
- в) бурном развитии инфекции в тканях
- г) повреждении нервных стволов

6. Симптомы интоксикации более выражены при:

- а) сухой гангрене
- б) пролежнях
- в) влажной гангрене
- г) трофической язве

7. При сухой гангрене происходит:

- а) нарастающий отек тканей
- б) гнилостный распад тканей
- в) мумифицирование тканей
- г) газообразование в тканях

8. Осложнение влажной гангрены:

- а) анафилактический шок
- б) сепсис
- в) острая церебральная недостаточность
- г) острая дыхательная недостаточность

9. Операция при сухой гангрене:

- а) может быть отложена до полного отграничения некротических тканей
- б) должна быть произведена немедленно
- в) не показана, ткани отторгаются самостоятельно
- г) может быть отложена до появления симптомов нарастающей интоксикации

10. Во время беременности наиболее часто встречается сосудистая патология:

- а) атеросклероз
- б) облитерирующий эндартериит
- в) варикозное расширение вен
- г) острый тромбоз артерии

11. Условие, способствующее образованию язв:

- а) нарушение обмена электролитов
- б) неполноценное питание
- в) нарушение периферического кровообращения
- г) нагноительные процессы

12. Обработку кожи для профилактики пролежней производят:

- а) 10% нашатырным спиртом
- б) 96% этанолом
- в) 3% перекисью водорода
- г) 10% камфорным спиртом

13. Наиболее частая причина образования свищей:

- а) пороки развития
- б) оперативное вмешательство
- в) хронический воспалительный процесс
- г) травматические повреждения

14. Наружный свищ мягких тканей соединяет:

- а) очаг инфекции с внешней средой
- б) орган с мягкими тканями
- в) орган с полостью тела
- г) органы между собой

15. Фактор, препятствующий развитию грануляций в свищевом ходе:

- а) нарушение кровообращения в окружающих тканях

- б) действие химически активных секретов
- в) снижение реактивности организма
- г) нерациональное питание пациента

16. Возможное осложнение варикозного расширения вен нижних конечностей:

- а) кровотечение
- б) перемежающаяся хромота
- в) сухая гангрена
- г) отек тканей

17. Препарат, применяемый для лечения тромбоза:

- а) но-шпа
- б) никотиновая кислота
- в) тромбин
- г) троксевазин

18. Характерный симптом облитерирующего эндартериита:

- а) нарастающий отек тканей
- б) гиперемия кожи
- в) исчезновение периферического пульса
- г) общее повышение температуры

19. Перемежающаяся хромота - основной признак:

- а) лимфангита
- б) облитерирующего эндартериита
- в) варикозного расширения вен нижних конечностей
- г) лимфостаза в нижних конечностях

Эталоны ответов

1 в, 2 г, 3 г, 4 а, 5 а, 6 в, 7 в, 8 б, 9 а, 10 в, 11 в, 12 г, 13 в, 14 а, 15 б, 16 а, 17 г, 18 в, 19 б.

**Раздел 3. Оказание медицинской помощи при хирургических заболеваниях.
МДК 04.03. сестринский уход за пациентами хирургического профиля, в т.ч.
Сестринская помощь при патологии репродуктивной системы**

**Перечень заданий для текущего контроля успеваемости.
Практические занятия**

Тема № 1. Особенности строения и функционирования репродуктивной системы женщины в различные возрастные периоды. Нарушения менструального цикла. Аномальные маточные кровотечения. Воспалительные заболевания гениталий. Синдром Шихана

Входной контроль знаний к практическому занятию № 1

Фронтальный опрос - «Климактерический синдром» (определение, причины, факторы риска, группы климактерических расстройств, их клинические проявления, принципы лечения, противопоказания для гормональной терапии).

Письменно: нарушения менструального цикла (классификация, терминология).

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

Выбрать один правильный ответ:

1. Вторая фаза яичникового цикла называется:

- А) фолликулиновая
- Б) десквамация
- В) регенерация
- Г) лютеиновая

2. В яичнике желтое тело продуцирует гормон:

- А) ФСГ
- Б) прогестерон
- В) пролактин
- Г) эстрадиол

3. Женские половые железы называются:

- А) бартолиновые
- Б) бульбоуретральные
- В) яичники Г) яички

4. Женские половые гормоны:

- А) пролактин
- Б) ФСГ, ЛГ
- В) эстрогены и прогестерон
- Г) всё перечисленное верно

5. Мышечный слой матки называется:

- А) периметрий
- Б) эндометрий
- В) миометрий
- Г) экзометрий

6. Полый, мышечный орган грушевидной формы, расположенный в малом тазу женщины:

- А) мочевого пузыря
- Б) прямая кишка
- В) матка
- Г) яичник

7. Стенка матки состоит из слоёв:

- А) эндокард, миокард, перикард
- Б) эндотелий, эпикард
- В) эндометрий, миометрий, периметрий
- Г) висцеральная, париетальная оболочки

8. Гормон прогестерон способствует:

- А) сохранению беременности, росту молочных желёз
- Б) прерыванию беременности
- В) созреванию фолликула
- Г) развитию яйцеклетки

9. Продолжительность менструации в норме:

- А) 1-3 дня
- Б) 3-5 дней
- В) 7 дней
- Г) Всё перечисленное верно

9. Менопауза наступает, в среднем, в возрасте:

- А) от 45 до 55 лет
- Б) от 40 до 45 лет
- В) от 55 до 60 лет
- Г) всё перечисленное верно

10. Во время климакса у женщин первым прекращается выработка:

- А) эстрогенов, утрачивается менструальная функция
- Б) прогестерона и утрачивается функция воспроизводства
- В) тестостерона
- Г) всё перечисленное верно

11. Поздние обменно-эндокринные нарушения при патологическом климаксе сопровождаются следующими проявлениями:

- А) остеопороз
- Б) сердечно-сосудистые заболевания

В) сахарный диабет

Г) всё перечисленное верно

12. При урогенитальных расстройствах во время климакса у женщин наблюдают:

А) приливы жара

Б) выделения из половых путей с кислым запахом

В) сухость, атрофические изменения слизистой влагалища

Г) всё перечисленное верно

13. Вульвовагинит - это:

А) воспаление слизистой оболочки малых половых губ, преддверия влагалища, влагалища

Б) воспаление влагалища

В) воспаление маточных труб

Г) воспаление наружных половых органов женщины

14. Овуляция обычно происходит:

А) на 14-16 день менструального цикла

Б) на 5 день менструального цикла

В) в конце менструального цикла

Г) на 28 день цикла

15. Действие эстрогенов:

А) способствуют увеличению размеров матки, влагалища

Б) способствуют пролиферации эндо- и миометрия

В) обеспечивают формирование и развитие молочных желёз и женственной фигуры

Г) ускоряют дифференцировку и окостенение скелета

Д) все ответы верны

16. Кольпит - это:

А) воспаление маточных труб

Б) воспаление влагалища

В) воспаление матки

Г) воспаление яичников

17. Сальпингоофорит - это:

А) воспаление яичников

Б) воспаление маточных труб и яичников

В) воспаление матки и яичников

Г) воспаление матки и влагалища

18. Метроррагия - это:

А) беспорядочные кровотечения, не связанные с менструальным циклом

Б) маточные кровотечения, связанные с менструацией

В) редкие менструации

Г) обильные менструации

19. Альгодисменорея - это:

А) менструации с болевым синдромом Б) редкие менструации

В) обильные менструации

Г) скудные менструации

**Тема № 2. Методы исследования в гинекологии. Основные гинекологические операции. Роль медсестры в планировании семьи
Входной контроль знаний к практическому занятию № 2**

Фронтальный опрос - «Методы исследования в гинекологии».

1. Перечислите общепринятые методы исследования в гинекологии.
2. Перечислите методы обязательного гинекологического исследования.
3. Какие методы исследования называют эндоскопическими?
4. Перечислите эндоскопические методы исследования в гинекологии.
5. Что общее у лапароскопии и кульдоскопии?

6. Чем отличается простая кольпоскопия от расширенной?
7. Какие рентгенологические методы исследования в гинекологии вы знаете.
8. С какой целью гинекологической пациентке могут назначить ФГДС?

Письменно: перечислить методы контрацепции, показания к контрацепции, механизм действия.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 2 Контрольное тестирование

Продолжить фразу:

1. К общепринятым в медицинской практике методам исследования, применяемым в гинекологии относят:

- А) опрос, осмотр
- Б)
- В)
- Г)

2. К обязательным методам исследования в гинекологии относят:

- А)
- Б) исследование в зеркалах
- В)
- Г)

3. Функции женского организма, которые выясняют в анамнезе жизни пациентки:

- А) менструальная
- Б)
- В)
- Г)

4. Совокупность признаков, наблюдающихся у женщин и характеризующихся появлением мужских черт, называют.....

5. Усиленное оволосение по мужскому типу – это.....

6. Тубэктомия - это.....

7. Сальпингитомия – это.....

8. Эндоскопическое исследование брюшной полости в диагностических и лечебных целях, при абдоминальном доступе – это.....

9. Контрастное изображение полости матки и маточных труб с помощью рентгенографии называется.....

Выбрать один вариант ответа:

10. Эндоскопическое исследование состояния слизистой оболочки влагалища и влагалищной части шейки матки называется:

- А) кольдоскоп
- Б) гистероскопия
- В) лапароскопия
- Г) кольпоскопия

11. Тесты функциональной диагностики дают представление о работе:

- А) матки
- Б) кишечника
- В) яичников
- Г) репродуктивной системы

12. Базальная температура измеряется:

- А) во влагалище
- Б) в подмышечной впадине
- В) в прямой кишке
- Г) в кожной складке

13. В норме индекс массы тела женщины репродуктивного возраста должен составлять:

- А) 20-26 Б) 18-20 В) 16-20

14. Бактериоскопическое исследование нижних отделов мочеполовой системы женщины предполагает взятие мазков:

- А) из уретры
Б) из влагалища
В) цервикального канала Г) всё вышеперечисленное верно

15. По результатам профосмотра к 1 группе диспансерного наблюдения относятся:

- А) здоровые женщины без отклонения от нормы в состоянии репродуктивного здоровья
Б) здоровые женщины с риском возникновения патологии репродуктивной системы
В) женщины с нарушением функции репродуктивной системы (невынашивание, бесплодие)

16. Наружный зев у рожавших имеет:

- А) точечную форму
Б) щелевидную форму
В) овальную форму

17. Цитологическое исследование проводят:

- А) у женщин с заболеваниями шейки матки, с целью ранней диагностики онкологических заболеваний шейки матки
Б) у женщин с кольпитами
В) у женщин с вульвовагинитами
Г) у пациенток с аднекситом

18. Ректальное и ректоабдоминальное исследование применяют:

- А) у девочек, девственниц
Б) при атрезии (заращении) влагалища
В) при резком стенозе влагалища
Г) всё перечисленное верно

19. К тестам функциональной диагностики относятся:

- А) измерение базальной температуры
Б) исследование шеечной слизи и кольпоцитология
В) определение симптома «зрочка» и симптома «папоротника»
Г) всё перечисленное верно

Выбрать правильные ответы:

20. Правила измерения базальной температуры:

- А) утром, после сна не менее 6-8 часов
Б) лёжа в постели, натошак
В) в одно время, одним термометром
Г) в течение 7-10 минут Д) в течение 3-х месяцев

Тема № 3. Сестринская помощь при бесплодии, неотложных состояниях в гинекологии. Клиническая фармакология при патологии репродуктивной системы женщины

Входной контроль знаний к практическому занятию № 3

Фронтальный опрос - «Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых в гинекологии»:

1. Антибиотики (группы, названия препаратов).
2. Нестероидные противовоспалительные препараты.
3. Антигистаминные препараты.
4. Адаптогены.
5. Эубиотики.
6. Препараты для местного лечения в гинекологии.

Письменно: определение бесплодного брака по ВОЗ. Причины женского и мужского бесплодия в браке.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 3 Контрольное тестирование

Выбрать один правильный ответ:

1. Бесплодным считается брак, в котором при регулярной половой жизни, отсутствии применения методов контрацепции, при условии, что оба супруга в активном репродуктивном возрасте:

- А) беременность не наступает в течение 1 года
- Б) беременность не наступает в течение 6 месяцев
- В) беременность не наступает в течение 2–х лет

2. Основные причины женского бесплодия:

- А) непроходимость маточных труб
- Б) приобретённая патология яичников, матки
- В) эндокринное бесплодие
- Г) всё перечисленное верно

3. Причины абсолютного бесплодия:

- А) уродство половых органов, отсутствие матки
- Б) гиперполименорея
- В) гипоменорея
- Г) всё перечисленное верно

4. Нормальные показатели спермограммы:

- А) более 60 млн. сперматозоидов в 1 мл
- Б) более 20 млн. сперматозоидов в 1 мл
- В) более 40 млн. сперматозоидов в 1 мл

5. Наиболее простой метод определения овуляции:

- А) измерение базальной температуры в динамике менструального цикла
- Б) измерение температуры в подмышечной впадине
- В) определение уровня эстрогенов
- Г) определение уровня ФСГ

6. Фертильность женщины обеспечивают:

- А) двухфазность яичникового цикла
- Б) состояние половых путей, обеспечивающих движение сперматозоидов
- В) овуляция
- Г) слияние сперматозоидов и яйцеклетки
- Д) всё перечисленное верно

7. Базальная температура измеряется:

- А) в подмышечной впадине Б) во влагалище В) в прямой кишке

8. Приоритетная проблема пациентки с апоплексией яичника:

- А) страх за своё состояние
- Б) боль в животе
- В) задержка менструации
- Г) всё перечисленное верно

9. Сестринская помощь при неотложных состояниях в гинекологии включает (выбрать правильные ответы):

- А) вызвать через третье лицо врача и лаборанта
- Б) уложить пациентку, успокоить, подмыть
- В) пожить холод (пузырь со льдом) на низ живота
- Г) проводить контроль гемодинамических показателей

10. К синдрому «острый живот» в гинекологии относят (выбрать правильные ответы):

- А) прервавшаяся трубная беременность
- Б) апоплексия яичника В) перекрут ножки опухоли яичника

- 11. При травме половых органов и загрязнении, обязательно подготовить к приходу врача, для последующего введения (один вариант ответа):**
- А) противостолбнячную сыворотку
 - Б) антибиотики
 - В) инструменты для диагностического выскабливания
- 12. При неотложных состояниях в гинекологии снижении АД необходимо (выбрать правильные ответы):**
- А) обеспечить контакт с веной
 - Б) к приходу врача подготовить кровоостанавливающие препараты
 - В) приготовить всё для определения группы крови и резус фактора
- 13. Инструменты для осмотра родовых путей при травме половых органов (выбрать правильные ответы):**
- А) корнцанг, кожный антисептик, стерильные перчатки, стерильная пелёнка
 - Б) ложкообразные зеркала Симпса и гинекологический подъёмник
 - В) пулевые щипцы
 - Г) иглодержатель, иглы, шовный материал
- 14. При аномальном маточном кровотечении репродуктивного периода у пациентки к приходу врача необходимо подготовить (выбрать правильные варианты ответов):**
- А) анальгетики
 - Б) инструменты для выскабливания полости матки
 - В) кровоостанавливающие препараты
- 15. Инструменты для выскабливания полости матки (выбрать правильные ответы):**
- А) пулевые и двузубые щипцы
 - Б) расширители Гегара, маточный зонд
 - В) ложкообразные зеркала, гинекологический подъёмник
 - Г) иглодержатель, иглы
- 16. Для пункции заднего свода влагалища медсестра должна приготовить (выбрать правильные варианты ответов):**
- А) ложкообразные зеркала Симпса, гинекологический подъёмник, корнцанг
 - Б) острую длинную иглу с широким просветом, лоток
 - В) пулевые щипцы, стерильный материал (шарики, салфетки)
 - Г) иглодержатель, ножницы
- 17. Туалет наружных половых органов до и после оперативного вмешательства проводят (выбрать один вариант ответа):**
- А) 2 раза в день с применением антисептических растворов
 - Б) 1 раз в сутки с применением антисептических растворов
 - В) 3 раза в сутки с применением антисептических растворов
- 18. Для сидячих ванночек у гинекологических пациенток применяют (выбрать правильные ответы):**
- А) отвары ромашки
 - Б) отвары цветков календулы
 - В) настойку крапивы
- 19. Для местного лечения у гинекологических пациенток применяют:**
- А) полижинакс
 - Б) свечи бетадин
 - В) вагинальные таблетки тержинан
 - Г) всё перечисленное верно
- 20. Какие кровоостанавливающие препараты должна приготовить медицинская сестра к приходу врача (выбрать правильные ответы):**
- А) дицинон (этамзилат)
 - Б) транексамовая кислота
 - В) викасол

Лист согласования
Дополнения и изменения к комплекту ФОС на учебный год
Дополнения и изменения к комплекту ФОС на _____ учебный год по ПМ

В комплект КОС внесены следующие изменения:

Дополнения и изменения в комплекте ФОС обсуждены на заседании ЦМК
специальности Сестринское дело

«_____» _____ 20____ г. (протокол № _____).

Председатель ЦМК _____ / _____ /