

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
«ПЕРВЫЙ АКАДЕМИЧЕСКИЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ КОЛЛЕДЖ»

**ФОНД  
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ**

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

индекс наименование профессионального модуля

**МДК.04.01. Общий уход за пациентами**

индекс наименование учебной дисциплины (модуля)

**МДК.04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп**

индекс наименование учебной дисциплины (модуля)

**МДК.04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля**

индекс наименование учебной дисциплины (модуля)

по специальности 34.02.01 Сестринское дело

код наименование

наименование цикла: Профессиональный учебный цикл

(согласно учебному плану)

Жуковский, 2024 г.

Фонд оценочных средств разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело

**Организация разработчик:** Автономная некоммерческая организация профессиональная образовательная организация «Первый академический профессиональный колледж» (АНО ПОО ПАПК)

**Разработчики:** Остроухова Юлия Владимировна – преподаватель генетики с основами медицинской генетики, фармакологии, общественного здоровья и здравоохранения, основ латинского языка, основ микробиологии и иммунологии, основы патологии, фармакология, гигиена и экология человека, здоровый образ жизни и профилактика заболеваний, сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи, общий уход за пациентами, председатель ПЦК в АНО ПОО ПАПК.

«Рассмотрено» на заседании ПЦК Естественно-научных дисциплин АНО ПОО ПАПК «26» августа 2024 г. протокол № 1

Председатель ПЦК \_\_\_\_\_ / Остроухова Ю.В./

**«Согласовано»**

Методист \_\_\_\_\_ / Филатова Л.С. /

## Содержание

1. Пояснительная записка.....	4
2. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения основной образовательной программы.....	8
3. Описание перечня оценочных средств и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования.....	12
4. Оценочные средства характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения основной образовательной программы.....	16
5. Критерии и шкала оценивания компетенций на различных этапах их формирования.....	89

## 1. Пояснительная записка

ФОС предназначены для контроля и оценки образовательных достижений студентов, осваивающих ***ПМ.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях.***

ФОС разработаны в соответствии требованиями ОПОП СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело, рабочей программы ***ПМ.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях.***

ФОС включает контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

При изучении дисциплины студент должен:

**уметь:**

- проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении;
- выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе;
- выявлять факторы риска падений, развития пролежней;
- проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;
- осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;
- определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;
- выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни;
- проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли;
- 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 оростоме, эзофагостоме, гастростоме, 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;
  - внутрисосудистое введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов;
  - осуществление ухода за сосудистым катетером;
  - проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;
  - собирать, подготавливать и размещать наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача;
  - проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача;
  - 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;
  - ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств;
  - проводить транспортную иммобилизацию и накладывать повязки по назначению врача или совместно с врачом;
  - 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;
  - осуществлять раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов;
  - выполнять процедуры сестринского ухода за пациентами при терминальных состояниях болезни;
  - оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии

болезни и его родственникам (законным представителям);

- проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода;
- разъяснять пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача;
- оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;
- получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения;
- выполнять работу по проведению мероприятий медицинской реабилитации.

**знать:**

- 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;
- диагностических критериев факторов риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов;
- анатомо-физиологических особенностей и показателей жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правил измерения и интерпретации данных;
- технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода;
- основ клинической фармакологии, видов лекарственных форм, способов и правил введения лекарственных препаратов, инфузионных сред;
- правил и порядка подготовки пациента к медицинским вмешательствам;
- медицинских изделий (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемых для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств;
- требований к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента;
- порядка и правил учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания;
- правил ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур;
- правил десмургии и транспортной иммобилизации;
- особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента;
- современных технологий медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию;

- особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания;
- порядка оказания паллиативной медицинской помощи, методов, приемов и средств интенсивности и контроля боли у пациента;
- процесса и стадий умирания человека, клинических признаков, основных симптомов в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода;
- признаков биологической смерти человека и процедур, связанных с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке;
- психологии общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям);
- методов и способов обучения пациентов (их законных представителей), лиц, осуществляющих уход, навыкам самоухода и ухода;
- физических и психологических особенностей пациентов разного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- психологических, психопатологических, соматических, морально-этических проблем, возникающих у пациентов различного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- побочных эффектов, видов реакций и осложнений лекарственной терапии, мер профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- клинических признаков внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений, травм без явных признаков угрозы жизни пациента;
- показаний к оказанию медицинской помощи в неотложной форме;
- правил оказания медицинской помощи в неотложной форме; порядка медицинской реабилитации.

Результатом освоения программы является овладение профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

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 правовой и финансовой 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.

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.

## 2. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения основной образовательной программы

№	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
<b>МДК 04.01. Общий уход за пациентами</b>			
1.	<b>Тема 1.1. Основы теории и практики сестринского дела</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Реферат. Разноуровневые задания.
2.	<b>Тема 1.2. Эргономика в сестринской практике</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Реферат. Разноуровневые задания.
3.	<b>Тема 1.3. Личная гигиена тяжелобольного пациента</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование.

4.	<b>Тема 1.4.</b> <b>Сестринский уход при нарушениях основных физиологических потребностей</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Реферат. Разноуровневые задания
5.	<b>Тема 1.5.</b> <b>Организация питания пациентов в медицинской организации.</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Реферат.
6.	<b>Тема 1.6.</b> <b>Методы простейшей физиотерапии</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Реферат. Разноуровневые задания
7.	<b>Тема 1.7.</b> <b>Объективное сестринское обследование пациента</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Реферат. Разноуровневые задания
8.	<b>Тема 1.8.</b> <b>Сестринский уход за умирающим пациентом</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Реферат. Разноуровневые задания
<b>МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп</b>			
9.	<b>Тема 2.1.</b> <b>Медикаментозная терапия в сестринской практике</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Разноуровневые задания
10.	<b>Тема 2.2.</b> <b>Сестринский уход за пациентами при заболеваниях органов дыхательной системы</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Разноуровневые задания
11.	<b>Тема 2.3.</b> <b>Сестринский уход при заболеваниях сердечно-сосудистой системы</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Разноуровневые задания
12.	<b>Тема 2.4.</b> <b>Сестринский уход при заболеваниях желудочно-кишечного тракта</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Реферат
13.	<b>Тема 2.5.</b> <b>Сестринский уход при заболеваниях мочевыделительной системы</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Разноуровневые задания
14.	<b>Тема 2.6.</b> <b>Сестринский уход при заболеваниях эндокринной системы</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Разноуровневые задания

15.	<b>Тема 2.7.</b> <b>Сестринский уход при заболеваниях опорно-двигательного аппарата</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Разноуровневые задания
16.	<b>Тема 2.8.</b> <b>Сестринский уход при заболеваниях крови и органов кроветворения</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Реферат
17.	<b>Тема 2.9.</b> <b>Сестринский уход за пациентами с заболеваниями глаз и придаточного аппарата</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Разноуровневые задания
18.	<b>Тема 2.10.</b> <b>Болезни периода новорожденности и детей раннего возраста. Особенности сестринского ухода</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Реферат
19.	<b>Тема 2.11</b> <b>Особенности сестринского ухода за пациентами детского возраста при заболеваниях внутренних органов терапевтического профиля</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Разноуровневые задания
20.	<b>Тема 2.12.</b> <b>Сестринский уход при заболеваниях нервной системы</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Реферат
21.	<b>Тема 2.13.</b> <b>Сестринский уход при заболеваниях нервной системы</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Разноуровневые задания
22.	<b>Тема 2.14.</b> <b>Медицинская реабилитация пациентов при заболеваниях внутренних органов и опорно-двигательного аппарата</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Разноуровневые задания
23.	<b>Тема 2.15.</b> <b>Основы инфектологии</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Разноуровневые задания
24.	<b>Тема 2.16.</b> <b>Сестринский уход при инфекционных заболеваниях</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Реферат
25.	<b>Тема 2.17.</b> <b>Сестринский уход за пациентами с кожными заболеваниями и заболеваниями, передающимися половым путем (ЗППП)</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Разноуровневые задания
26.	<b>Тема 2.18.</b> <b>Сестринский уход при острых аллергических заболеваниях</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Реферат
10			
<b>МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля</b>			

27.	<b>Тема 3.1. Профилактика хирургической инфекции</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Разноуровневые задания
28.	<b>Тема 3.2. Обезболивание и местная анестезия</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Разноуровневые задания
29.	<b>Тема 3.3. Синдром нарушения кровообращения</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Реферат
30.	<b>Тема 3.4. Местная хирургическая патология. Раны.</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Разноуровневые задания
31.	<b>Тема 3.5. Хирургическая операция. Периоперативный период.</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Реферат
32.	<b>Тема 3.6. Десмургия</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Разноуровневые задания
33.	<b>Тема 3.7. Хирургический инструментарий</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Реферат
34.	<b>Тема 3.8. Хирургическая инфекция</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Разноуровневые задания
35.	<b>Тема 3.9. Воспалительные заболевания органов брюшной полости. Синдром «острый живот»</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Реферат
36.	<b>Тема 3.10. Невоспалительные заболевания органов брюшной полости</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Реферат
37.	<b>Тема 3.11. Сестринский уход при патологии репродуктивной системы</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Разноуровневые задания
38.	<b>Тема 3.12. Организация хирургической помощи в системе первичной медико-санитарной помощи</b>	ПК4.1-ПК 4.6 ОК 01-ОК 09	Устный контроль. Тестирование. Разноуровневые задания

### 3. Описание перечня оценочных средств и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	Разноуровневые задания	<p>Различают задания</p> <p>а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины;</p> <p>б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей;</p> <p>в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения.</p>	Комплект разноуровневых заданий
2	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Темы рефератов
3	Устный опрос	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимися на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
4	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	тестовые задания

Элемент модуля	Текущий контроль успеваемости	Промежуточная аттестация
МДК 04.01. Общий уход за пациентами	Устный опрос, письменные задания, тестирование, практические задания, подготовка рефератов, сообщений	Экзамен
МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп	Устный опрос, письменные задания, тестирование, практические задания, подготовка рефератов, сообщений	Экзамен, курсовая работа
МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля	Устный опрос, письменные задания, тестирование, практические задания, подготовка рефератов, сообщений	Экзамен, курсовая работа
УП.04.01 Учебная практика	Выполнение медицинских услуг. Наблюдение за деятельностью обучающихся во время практики	Дифференцированный зачет
ПП.04.01 Производственная практика	Выполнение медицинских услуг. Наблюдение за деятельностью обучающихся во время практики	Дифференцированный зачет

#### 4. Оценочные средства, характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения основной образовательной программы

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

###### МДК.04.01 Общий уход за пациентами

Элемент модуля	Текущий контроль успеваемости	Промежуточная аттестация
<b>МДК.04.01</b> Общий уход за пациентами	Устный опрос, письменные задания, тестирование, практические задания, подготовка рефератов, сообщений	Экзамен
<b>УП.04.01 (часть 1) – 36ч.</b>	Выполнение медицинских услуг. Наблюдение за деятельностью обучающихся во время практики	Дифференцированный зачет

1. Стул подобран правильно, если на сиденье находится 1)  $2/3$  длины бедер;
  - 2)  $1/2$  длины бедер;
  - 3)  $1/3$  длины бедер;
  - 4) все бедро.
2. Продолжите фразу: устойчивое равновесие тела возможно лишь тогда, когда центр тяжести при любом изменении положения тела будет проецироваться на площадь опоры
3. Для удержания пациента в положении «на боку» используется
  - 1) специальное приспособление функциональной кровати;
  - 2) положение не предусматривает какой-либо поддержки;
  - 3) стена;
  - 4) подушечка, подложенная под спину.
4. Для того чтобы повернуться в положении стоя, необходимо
  - 1) сначала повернуть голову и плечи, затем развернуться в поясничном отделе, и только после этого развернуть стопы;
  - 2) начать поворот с поясницы;
  - 3) повернуть ступни так, чтобы за ними следовал весь корпус;
  - 4) повернуться произвольно.
5. Предупреждает длительное давление матраца на пятки в положении Фаулера или «на спине»
  - 1) упор для стоп;
  - 2) небольшая подушечка или валик под пятки;
  - 3) небольшая подушечка или валик под нижнюю треть голени;
  - 4) давление на пятки в таких положениях вообще не происходит.
6. Расположение стоп при поднятии тяжести
  - 1) вместе, параллельно;
  - 2) на ширину плеч, выдвинув одну стопу слегка вперед;
  - 3) параллельно ширине плеч;
  - 4) расположение стоп не имеет значения.
7. В положении пациента «на животе» стопы
  - 1) упираются в упор для стоп;
  - 2) свободно располагаются на постели;
  - 3) одна конечность упирается в упор для стоп, другая - лежит на подушечке;
  - 4) лежат на подушечках.
8. Положение Фаулера это –
  - 1) полулежа, полусидя;
  - 2) на боку;
  - 3) на животе;
  - 4) на спине.
9. Определите правильное расположение нижних конечностей пациента в положении Симса
  - 1) обе конечности свободно лежат на постели;
  - 2) обе конечности упираются в упор для стоп;
  - 3) конечность, которая сверху, согнута так, чтобы голень находилась на уровне нижней трети бедра, конечность, которая снизу, упирается в упор для стоп;
  - 4) конечность, которая снизу, согнута так, чтобы голень находилась на уровне нижней трети бедра, конечность, которая сверху, упирается в упор для стоп.
10. При поднятии груза положение будет более устойчивым, если стопы

**расположить на расстоянии (в см.)**

- 1) 10;
- 2) 20;
- 3) **30;**
- 4) 40.

**11. Определите правильное расположение верхних конечностей в положении Симса**

- 1) вытянуты вдоль туловища;
- 2) **конечность, которая сверху, согнута в локтевом и плечевом суставе под углом 90°, другая - не сгибаясь, лежит на постели вдоль туловища;**
- 3) обе конечности согнуты в локтевом и плечевом суставе под углом 90°;
- 4) конечности в любом удобном для пациента положении.

**12. Профилактика сгибательной контрактуры шейных мышц в положении Фаулера или «на спине» обеспечивается**

- 1) поднятием изголовья кровати под углом 45 - 60°;
- 2) **подкладыванием небольшой подушечки под верхнюю часть плеч, шею и голову;**
- 3) использованием упора для стоп;
- 4) подкладыванием валика под поясничную область.

**13. Использование упора для стоп обеспечивает**

- 1) **правильное тыльное сгибание стоп и предотвращение «провисания стоп»;**
- 2) предотвращение переразгибания нижних конечностей;
- 3) предотвращение поворота бедра внутрь;
- 4) профилактику пролежней.

**14. В каком положении пациента в кровати не используется упор для стоп**

- 1) Фаулера;
- 2) Симса;
- 3) на боку;
- 4) **на животе.**

**15. В положении Фаулера головной конец кровати приподнят на**

- 1) 30 - 40°;
- 2) **45 - 60°;**
- 3) 70 - 90°;
- 4) горизонтальное положение.

**16. Положение Симса - это**

- 1) **промежуточное положение между положением лежа на животе и лежа на боку;**
- 2) лежа на животе;
- 3) лежа на спине;
- 4) полулежа или полусидя.

**17. Исключите неправильное утверждение: *правильная биомеханика в положении сидя заключается в следующем...***

- 1) колени чуть выше бедер;
- 2) **колени должны быть расслаблены так, чтобы коленные суставы двигались свободно;**
- 3) спина должна быть прямой, а мышцы живота напряжены;
- 4) плечи должны быть расправлены и расположены симметрично бедрам.

**18. Правильная биомеханика тела медсестры обеспечивает**

- 1) транспортировку, перемещение и изменение положения тела пациента;
- 2) **предотвращение травмы позвоночника медсестры в процессе работы;**
- 3) своевременное выполнение врачебных назначений;
- 4) положение, позволяющее удерживать равновесие.

**19. Продолжите фразу: *правильное положение тела – положение, при котором спина***

прямая и исключены любые искривления, напряжения, чувство дискомфорта.

20. Лихорадка – это повышение температуры тела выше:
- 1) 36,0 °С;
  - 2) **37,0 °С;**
  - 3) 38,0°С;
  - 4) 39,0°С.
21. Причиной лихорадки является нарушение процесса:
- 1) кровообращения;
  - 2) **терморегуляции;**
  - 3) дыхания;
  - 4) потоотделения.
22. Терморегуляция – это процесс, в результате которого:
- 1) **регулируется образование и выделение тепла;**
  - 2) регулируется выделение тепла;
  - 3) регулируется образование тепла;
  - 4) оглощается тепло организмом.
23. Температуру в подмышечной впадине измеряют:
- 1) 5 мин;
  - 2) **10 мин;**
  - 3) 20 мин;
  - 4) 40 мин.
24. Субфебрильной называется температура тела:
- 1) **37,0-38,0 °С;**
  - 2) 35,0-36,0 °С;
  - 3) 36,0-37,0 °С;
  - 4) выше 38,0 °С.
25. Нормальная температура тела в прямой кишке:
- 1) **37,8 °С;**
  - 2) 37,0 °С;
  - 3) 36,6 °С;
  - 4) 35,5 °С.
26. Извращенная лихорадка – это:
- 1) с суточным колебанием температуры более 1,0 °С;
  - 2) **утренняя температура максимальная, вечерняя нормальная;**
  - 3) колебания температуры в пределах 0,5-1,0 °С;
  - 4) утренняя температура нормальная, вечерняя максимальная.
27. Умеренная лихорадка (°С):
- 1) температура тела не выше 38 °С;
  - 2) выше 41,0 °С;
  - 3) **38,0-39,0 °С;**
  - 4) 39-40,0 °С.
28. Термометры после использования дезинфицируются методом:
- 1) протирания;
  - 2) **полного погружения;**
  - 3) УФО-облучения;
  - 4) орошения.
29. Температурная кривая регистрируется:
- 1) **в температурном листе;**
  - 2) в дневнике истории болезни;
  - 3) в журнале поступления больных;

- 4) в листе назначений.
- 30. Тип лихорадки, при которой периоды постоянного повышения температуры (на 3-5<sup>0</sup> С) сменяются периодами понижения до субнормальной или нормальной:**
- 1) послабляющая;
  - 2) перемежающая;
  - 3) волнообразная;
  - 4) **гектическая.**
- 31. Тип лихорадки, при которой утренняя температура выше вечерней:**
- 1) послабляющая;
  - 2) перемежающая;
  - 3) волнообразная;
  - 4) **извращенная.**
- 32. Температура тела, измеряемая на слизистых оболочках (°С):**
- 1) 39-41;
  - 2) 38-39;
  - 3) **37-38;**
  - 4) 36-37.
- 33. Температура тела в течение дня колеблется в пределах (°С):**
- 1) 1-1,5;
  - 2) 0,8-1;
  - 3) **0,3-0,8;**
  - 4) 0,1-0,3.
- 34. В развитии лихорадки различают периоды:**
- 1) четыре;
  - 2) **три;**
  - 3) два;
  - 4) один.
- 35. Учащение пульса в 1 мин при повышении температуры тела на 1°С (в ударах) у взрослых:**
- 1) 20;
  - 2) **10;**
  - 3) 5;
  - 4) 2.
- 36. У лихорадящего больного может возникнуть резкая слабость, обильный холодный пот, бледность кожных покровов, даже нитевидный пульс и снижение АД. Это наиболее вероятно при:**
- 1) быстром повышении температуры;
  - 2) литическом снижении высокой температуры;
  - 3) **критическом снижении температуры;**
  - 4) субфебрилитете.
- 37. Субфебрильная температура тела (°С):**
- 1) 39-39,5;
  - 2) 38,5-38,9;
  - 3) 38,1-38,2;
  - 4) **37,1-38.**
- 38. В первом периоде лихорадки возможно применение:**
- 1) влажного обертывания;
  - 2) **грелки;**
  - 3) холодного компресса;
  - 4) пузыря со льдом.

- 39. Физиологическая температура тела пациента чаще бывает ниже:**
- 1) утром;
  - 2) в обед;
  - 3) вечером;
  - 4) ночью.
- 40. Основной признак первого периода лихорадки:**
- 1) озноб;
  - 2) чувство жара;
  - 3) учащение пульса;
  - 4) рвота.
- 41. Протирание подмышечной впадины перед измерением температуры тела:**
- 1) необходимо с гигиенической целью;
  - 2) проводят для получения правильных результатов термометрии;
  - 3) необязательно;
  - 4) не оказывает влияния на показания термометра.
- 42. В первом периоде лихорадки у пациента наблюдаются:**
- 1) недомогание, ломота во всем теле, головная боль, озноб;
  - 2) слабость, чувство жара, усиленное потоотделение, гиперемия кожи;
  - 3) внезапная слабость, холодный липкий пот, снижение АД, нитевидный пульс;
  - 4) бред, головная боль, сухость во рту, снижение аппетита.
- 43. Во втором периоде лихорадки у пациента наблюдаются:**
- 1) недомогание, ломота во всем теле, головная боль, озноб;
  - 2) слабость, чувство жара, усиленное потоотделение, гиперемия кожи;
  - 3) внезапная слабость, холодный липкий пот, снижение АД, нитевидный пульс;
  - 4) бред, головная боль, сухость во рту, снижение аппетита.
- 44. В третьем периоде лихорадки, при кризисе, у пациента наблюдаются:**
- 1) недомогание, ломота во всем теле, головная боль, озноб;
  - 2) слабость, чувство жара, усиленное потоотделение, гиперемия кожи;
  - 3) внезапная слабость, холодный липкий пот, снижение АД, нитевидный пульс;
  - 4) бред, головная боль, сухость во рту, снижение аппетита.
- 45. Пульс – это колебание стенки артерий, создающееся:**
- 1) систолической волной крови;
  - 2) диастолической волной крови;
  - 3) правильным чередованием сильных пульсовых волн с паузами.
- 46. Число сердечных сокращений у взрослого человека в норме:**
- 1) 85-90 ударов в мин;
  - 2) **60-80 ударов в мин;**
  - 3) 40-50 ударов в мин.
- 47. Частота пульса:**
- 1) зависит от возраста, заболеваний крови;
  - 2) не зависит от возраста;
  - 3) **зависит от возраста и заболеваний сердечно-сосудистой системы.**
- 48. При аритмичном пульсе подсчет производят в течение:**
- 1) 20 сек, умножая на 6;
  - 2) 30 сек, умножая на 2;
  - 3) **1 мин.**
- 49. Урежение пульса называется:**
- 1) **брадикардией;**
  - 2) тахикардией;
  - 3) асистолией.
- 50. Учащение пульса называется:**

- 1) брадикардией;
  - 2) **тахикардией;**
  - 3) асистолией.
- 51. Отсутствие пульса называется:**
- 1) тахикардией;
  - 2) брадикардией;
  - 3) **асистолией.**
- 52. Появление внеочередной пульсовой волны меньшей величины называется:**
- 1) **экстрасистолией;**
  - 2) брадикардией;
  - 3) дефицитом пульса.
- 53. Разница между количеством систол и пульсовых волн называется:**
- 1) экстрасистолией;
  - 2) брадикардией;
  - 3) **дефицитом пульса.**
- 54. Нормальными цифрами систолического давления являются:**
- 1) 60-70 мм рт. ст.;
  - 2) 75-85 мм рт. ст.;
  - 3) **100-135 мм рт. ст.;**
  - 4) 145-160 мм рт. ст.
- 55. По механизму возникновения различают следующие виды одышки:**
- 1) **экспираторная;**
  - 2) приступообразная;
  - 3) постоянная;
  - 4) поверхностная.
- 56. Лечебные клизмы – это:**
- 1) **контрастная, масляная;**
  - 2) очистительная, послабляющая, сифонная;
  - 3) послабляющая, контрастная.
- 57. При метеоризме необходимо дать совет по питанию и:**
- 1) применить газоотводную трубку;
  - 2) поставить очистительную клизму;
  - 3) **применить газоотводную трубку, если не достигнут эффект после очистительной клизмы.**
- 58. При запоре необходимо дать совет по питанию и:**
- 1) применить газоотводную трубку;
  - 2) **поставить очистительную или послабляющую клизму;**
  - 3) поставить лекарственную клизму.
- 59. При недержании кала необходимо следить за чистотой кожи и:**
- 1) **применить памперсы, своевременно менять белье;**
  - 2) подавать пациенту эмалированное судно;
  - 3) применять газоотводную трубку, дать совет по питанию.
- 60. При постановке очистительной клизмы наконечник вводится в прямую кишку на:**
- 1) 20-30 см;
  - 2) **8-10 см;**
  - 3) 50-70 см.
- 61. При постановке масляной и гипертонической клизмы кишечная трубка вводится на:**
- 1) **15-20 см;**
  - 2) 8-10 см;

- 3) 50-70 см.
- 62. Газоотводная трубка вводится в кишечник на:**
- 1) **20-30 см;**
  - 2) 8-10 см;
  - 3) 50-70 см.
- 63. При применении сифонной клизмы зонд вводится в кишечник на:**
- 1) **30-40 см;**
  - 2) 8-10 см;
  - 3) 50-70 см.
- 64. Для постановки очистительной клизмы необходимо приготовить воду в количестве:**
- 1) 100-150 мл;
  - 2) **1,5-2 л;**
  - 3) 8-10 л.
- 65. Для проведения сифонной клизмы приготовить воду в количестве:**
- 1) 100-150 мл;
  - 2) 1,5-2 л;
  - 3) **8-10л.**
- 66. Для послабляющих клизм применяются растительное масло или гипертонический раствор в количестве:**
- 1) **100-150 мл;**
  - 2) 1,5-2 л;
  - 3) 8-10 л.
- 67. После очистительной клизмы акт дефекации наступает через:**
- 1) 20-30 минут;
  - 2) **5-10 минут;**
  - 3) 10-12 часов.
- 68. После гипертонической клизмы акт дефекации наступает через:**
- 1) **20-30 минут;**
  - 2) 5-10 минут;
  - 3) 10-12 часов.
- 69. После масляной клизмы акт дефекации наступает через:**
- 1) 20-30 минут;
  - 2) 5-10 минут;
  - 3) **8-10 часов.**
- 70. К послабляющим клизмам относят:**
- 1) **масляную и гипертоническую;**
  - 2) масляную и сифонную;
  - 3) масляную, сифонную и очистительную.

## Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля

### МДК 04.02 Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп

Элемент модуля	Текущий контроль успеваемости	Промежуточная аттестация
МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп	Устный опрос, письменные задания, тестирование, практические задания, подготовка рефератов, сообщений	Экзамен, курсовая работа
УП.04.01 Учебная практика	Выполнение медицинских услуг. Наблюдение за деятельностью обучающихся во время практики	Дифференцированный зачет
ПП.04.01 Производственная практика	Выполнение медицинских услуг. Наблюдение за деятельностью обучающихся во время практики	Дифференцированный зачет

#### **1 Наркотические препараты необходимо хранить:**

- а) в стеклянном шкафу на отдельной полке
- б) в сейфе**
- в) в холодильнике
- г) в ящике стола на посту

#### **2 Скоропортящиеся лекарственные препараты необходимо хранить:**

- а) в защищенном от света месте
- б) в стеклянном шкафу на отдельной полке
- в) в сейфе
- г) в холодильнике для лекарственных препаратов**

#### **3 В журнале учета наркотических препаратов при списании необходимо указать:**

- а) путь введения препарата
- б) цель введения препарата
- в) диагноз пациента
- г) Ф.И.О. пациента, № истории болезни**

#### **4 Местное действие на организм оказывает препарат, введенный:**

- а) через рот
- б) под язык
- в) через лекарственную клизму
- г) в ухо**

#### **5 Сублингвальный способ введения лекарственных препаратов – это введение препарата:**

- а) в прямую кишку
- б) в дыхательные пути
- в) под язык**
- г) на кожу

**6 Недостатком энтерального пути введения лекарственных препаратов не является:**

- а) влияние пищи и других лекарственных препаратов на всасывание
- б) медленное развитие терапевтического эффекта
- в) простота способов**
- г) индивидуальные различия в скорости и полноте всасывания

**7 Наружный способ применения лекарственных препаратов:**

- а) на кожу, слизистые**
- б) внутрикожно
- в) ректально
- г) перорально

**8 Лекарственные формы применяемые наружно все, кроме:**

- а) мази
- б) пилюли**
- в) аэрозоли
- г) пластыри

**9 До какой температуры необходимо подогреть лекарственный раствор для закапывания в ухо?**

- а) 27-28°C
- б) 32-33°C
- в) 36-37°C**
- г) 40-42°C

**10 При попадании крови пациента на кожные покровы медицинского персонала проводится обработка:**

- а) 70% этиловым спиртом**
- б) 96% этиловым спиртом
- в) 1% аламинолом
- г) 6% перекисью водорода

**11 Шприцы одноразового использования после применения следует:**

- а) погрузить в 5% раствор хлорамина на 60 минут, затем по мере накопления убрать вместе с мусором**
- б) погрузить в 3% раствор хлорамина на 60 минут
- в) прокипятить в 2% растворе гидрокарбоната натрия в течение 30 минут
- г) погрузить в 2% раствор «Бриллиант» на 60 минут

**12 Изделия медицинского назначения, не содержащие жизнеспособных микроорганизмов и спор, считаются:**

- а) чистыми
- б) продезинфицированными
- в) стерильными**
- г) одноразовыми

**13 Возможное осложнение при инсулинотерапии**

- а) липодистрофия**
- б) некроз
- в) тромбофлебит
- г) гепатит

**14 Для разведения антибиотиков используют растворы:**

- а) 2% новокаин, 0,9% хлорид натрия
- б) 0,25% новокаин, 0,9% хлорид натрия**
- в) 2% новокаин, 10,0 % хлорид натрия

г) 0,25% новокаин, 10,0% хлорид натрия

**15 Инъекцию инсулина делают:**

а) после того как место инъекции просохло от антисептика

б) через 15 секунд после обработки антисептиком

в) сразу же

г) через 30 секунд после обработки антисептиком

**16 Антибиотики чаще всего вводятся:**

а) подкожно

**б) внутримышечно**

в) внутривенно

г) внутрикожно

**17 Продолжительность мытья рук до и после любой манипуляции (в секундах):**

а) 30

в) 60

б) 45

г) 15

**18 Угол наклона иглы при внутрикожной инъекции (в градусах):**

а) 90

**в) 5**

б) 45

г) не имеет значения

**19 Концентрация изотонического раствора хлорида натрия (в %):**

**а) 0,9**

б) 10

в) 1

г) 0,5

**20 Место введения внутрикожной инъекции:**

а) бедро

б) передняя брюшная стенка

**в) средняя треть передней поверхности предплечья**

г) средняя треть наружной поверхности плеча

**21 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

**22 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

**23 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

**24 Подкожно можно вводить лекарственного препарата не более (в мл):**

а) 5

б) 4

в) 3

г) 2

**25** 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

**26** Перед введением стерильный масляный раствор необходимо подогреть до температуры (в градусах С):

- а) 44
- б) 38**
- в) 34
- г) 28

**27** 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

**28** 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

**29** Местом внутримышечного введения лекарственных препаратов является:

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

**30** 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

**31** 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

**32** При попадании 10% хлорида кальция в ткани развивается осложнение:

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

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

- а) некроз
- б) медикаментозная эмболия
- в) **тромбофлебит**

г) гематома

**34 Для профилактики каких осложнений необходимо строгое соблюдение правил асептики?**

**а) сепсис, абсцесс**

б) инфильтрат, некроз

в) тромбофлебит, гематома, эмболия

г) сепсис, аллергическая реакция

**35 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

**36 Внутривенно капельно можно вводить все, кроме:**

а) изотонических растворов

**б) суспензии бициллина**

в) питательных смесей

г) кровезаменителей

**37 При попадании воздуха в длинную трубку системы может возникнуть осложнение:**

а) абсцесс

б) тромбофлебит

**в) воздушная эмболия**

г) инфильтрат

**38 При проведении венопункции игла располагается срезом:**

**а) вверх**

б) влево

в) вниз

г) не имеет значения

**39 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**

**40 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

**41 Концентрация спиртовых настоек и растворов при неправильном хранении:**

а) не изменяется

**б) увеличивается**

в) уменьшается

г) спирт полностью испаряется

**42 В требованиях на ядовитые, наркотические, остродефицитные и дорогостоящие препараты указывают:**

а) Ф.И.О. пациента, № истории болезни

б) путь введения препарата

**в) Ф.И.О. пациента, № истории болезни, диагноз**

г) цель введения препарата

**43 Лекарственные средства, предназначенные для лечения больных в**

**стационаре, выписываются и получают:**

- а) заведующим отделением
- б) лечащим врачом
- в) старшей медсестрой**
- г) палатной медсестрой

**44 Препараты, раздражающие слизистую оболочку ЖКТ, запивают:**

- а) молоком**
- б) минеральной водой
- в) водой
- г) соком

**45 Пилюли, капсулы, применяются внутрь:**

- а) в разжеванном виде
- б) содержимое высыпается под язык
- в) в неизменном виде**
- г) содержимое высыпать, растворить в воде, выпить
- г) в холодильнике

**46 Какое количество капель закапывают в глаз?**

- а) 1-2**
- б) 3-4
- в) 5-6
- г) 6-8

**47 Как долго необходимо втирать мазь?**

- а) до тех пор, пока мазь не исчезнет
- б) в соответствии с инструкцией**
- в) пока кожные покровы не покраснеют
- г) не имеет значения

**48 Введение в организм лекарственных препаратов путем их вдыхания называется:**

- а) инъекция
- б) ингаляция**
- в) впрыскивание
- г) компресс

**49 Одновременно с нажатием на дно баллона с лекарственным препаратом пациент должен сделать:**

- а) задержку дыхания
- б) глубокий выдох
- в) глубокий вдох**
- г) не имеет значения

**50 Один из способов парентерального введения лекарственных веществ в организм предусматривает их введение:**

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

**51 Длина иглы для внутримышечной инъекции (в мм):**

- а) 60**
- б) 40
- в) 30
- г) 10

**52 Объем шприца, применяемого для подкожной инъекции (в мл):**

- а) 10
- б) 5
- в) 2**
- г) 1

**53** 1 000 000 ЕД антибиотика развели в 5 мл раствора новокаина. В шприц необходимо набрать 200 000 ЕД. Сколько мл Вы наберете в шприц?

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

**54** В 1 мл простого инсулина содержится (в ЕД):

- а) 100
- б) 40**
- в) 20
- г) 4

**55** Для разведения 1 000 000 ЕД антибиотика в соотношении 1:2 необходимо набрать в шприц \_\_растворителя.

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

**56** Глубина введения иглы при проведении внутривенной инъекции:

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

**57** Срок использования маски процедурной медсестрой (в часах):

- а) 6
- б) 4
- в) 3
- г) 1**

**58** Внутривенно вводится:

- а) туберкулин**
- б) клофелин
- в) ампициллин

**59** Игла при подкожной инъекции вводится под углом (в градусах):

- а) 90
- б) 60
- в) 45**
- г) 5

**60** 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**

**61** 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

**62** При несоблюдении правил асептики может возникнуть осложнение:

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

**63 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**

**64 Внутримышечные инъекции в область ягодицы делают пациенту в положении:**

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

**65 Возможное осложнение при внутримышечной инъекции:**

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

**66 Укажите место постановки внутримышечной инъекции:**

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

**67 Тяжелая форма аллергической реакции пациента на введение лекарственного препарата:**

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

**68 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

**69 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**

**70 Какое из осложнений внутривенной инъекции может привести к моментальной смерти?**

- а) **воздушная эмболия**
- б) гематома
- в) некроз

**71 Капельница должна быть заполнена раствором:**

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

**72 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 лекарственных средств для их быстрой абсорбции
- г) **все вышеперечисленное верно**

**73 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

**74 После заполнения системы раствором необходимо:**

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

**75 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

**76 Прокол вены называется :**

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

**77 Скорость введения в вену сильнодействующих веществ:**

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

**78 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 3. Оказание медицинской помощи при хирургических заболеваниях

#### МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля

Элемент модуля	Текущий контроль успеваемости	Промежуточная аттестация
<b>МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля</b>	Устный опрос, письменные задания, тестирование, практические задания, подготовка рефератов, сообщений	Зачет, экзамен
<b>УП.04.01 (часть 3)</b>	Выполнение медицинских услуг. Наблюдение за деятельностью обучающихся во время практики	Дифференцированный зачет (комплексный)
<b>ПП.04.01 (часть 3)</b>	Выполнение медицинских услуг. Наблюдение за деятельностью обучающихся во время практики	Дифференцированный зачет (комплексный)

1. Дренирование ран лежит в основе антисептики:
  - а) химической;
  - б) биологической;
  - в) механической;
  - г) физической.**
2. Использование протеолитических ферментов лежит в основе антисептики:
  - а) химической;
  - б) биологической;**
  - в) механической;
  - г) физической.
3. ПХО ран лежит в основе антисептики:
  - а) химической;
  - б) биологической;
  - в) механической;**
  - г) физической.
4. Ведущий метод стерилизации хирургических инструментов по ОСТу 42–21–2-85:
  - а) сухой жар;
  - б) текучий пар;
  - в) обжигание;
  - г) пар под избыточным давлением.**
5. Антисептика – это:
  - а) уничтожение болезнетворных микробов;
  - б) уничтожение всего живого;
  - в) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану;
  - г) комплекс мероприятий, направленный на уничтожение микробов в ране.**
6. Асептика – это:
  - а) уничтожение болезнетворных микробов;

- б) уничтожение всего живого;
- в) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану;
- г) комплекс мероприятий, направленный на уничтожение микробов в ране.

**Установите соответствие.**

**7. Вид антисептики:**

- а. Механический
- б. Физический
- с. Химический
- д. Биологический

Способы борьбы с инфекцией:

- а) УФО раны
- б) ПХО
- в) туалет раны
- г) трипсин
- д) мазь левомиколь

**Ответ: 1. б, в 2. а 3. д 4. г**

**8. Стерилизуемый предмет**

- а. Инструменты с оптикой
- б. Перчатки
- с. Хирургические инструменты
- д. Операционное белье

Метод стерилизации

- а) автоклавирование при 2 атм.
- б) автоклавирование при 1,1 атм.
- в) сухой жар 80°C
- г) раствор хлоргексидина
- д) раствор перекиси водорода 6%.

**Ответ: 1. д 2. б 3. а 4. в**

**9. Метод стерилизации**

- а. Сухой жар 60 минут
- б. Пар под давлением 1,1 атм.
- с. пар под давлением 2 атм.

Температура

- а) 100°C
- б) 120°C
- в) 132°C
- г) 140°C
- д) 160°C
- е) 180°C

**Ответ: 1. е 2. б 3. в**

**10. Группа антисептиков**

- а. Окислители
- б. Галоиды
- с. Антибиотики
- д. Фенолы

Препараты

- а) гибитан
- б) карболовая кислота
- в) леворин
- г) йодонат
- д) перманганат калия
- е) хлорамин Б.

**Ответ: 1. д 2. г, е 3. в 4. б**

**11. Группа антисептиков**

- а. Соли тяжелых металлов
- б. Кислоты
- с. Нитрофураны
- д. Красители

Препараты

- а) бриллиантовый зеленый
- б) перекись водорода
- в) нитрат серебра
- г) перманганат калия
- д) фурацилин
- е) борная кислота

**Ответ: 1. в 2. е 3. д 4. а**

**12. Группа антисептиков**

- а. Соли тяжелых металлов
- б. Галоиды
- с. Антибиотики
- д. Протеолитические ферменты

Препараты

- а) протаргол
- б) хлоргексидин
- в) хлорамин
- г) раствор Люголя
- д) трипсин
- е) нистатин

**Ответ: 1. а 2. в, г 3. е 4. д**

**13. Группа антисептиков**

Препараты

- a. Дегти
- b. Сыворотки
- c. Антибиотики
- d. Детергенты

- a) мазь Вишневского
- б) линимент синтомицина
- в) гибитан
- г) церигель
- д) перекись водорода.

**Ответ: 1. а 2. г 3. б 4. в**

**Выберите несколько правильных ответов.**

14. Источники экзогенной инфекции:
- а) бациллоноситель золотистого стафилококка;**
  - б) медицинский персонал с ОРВИ;**
  - в) пациент с ОРВИ;
  - г) пациент с гнойничковыми заболеваниями кожи;
  - д) нестерильные инструменты.
15. Источники эндогенной инфекции:
- а) хронический гепатит у пациента;**
  - б) медицинский персонал – носитель австралийского антигена;
  - в) гнойничковые заболевания кожи пациента;**
  - г) гнойничковые заболевания кожи хирурга;
  - д) вживленный кардиостимулятор.
16. Современные методы стерилизации с оптикой:
- а) сайдекс;**
  - б) кипячение;
  - в) автоклавирование;
  - г) сухой жар;
  - д) 6% раствор перекиси водорода.**
17. Современные препараты для хирургической обработки рук:
- а) хлорамин Б – 0,25%;
  - б) первомур – 2,4%;**
  - в) гибитан 0,5%;**
  - г) АХД – 2000;
  - д) нашатырный спирт 0,5%.
18. Физические методы асептики:
- а) УФО помещений;**
  - б) УФО крови;
  - в) пар под давлением;**
  - г) сухой жар;**
  - д) ионизирующее излучение.
19. Физические методы антисептики:
- а) ультразвук;**
  - б) некрэктомия;
  - в) дренирование;**
  - г) физиологический раствор;
  - д) гигроскопичность марли.**
20. Концентрация растворов перекиси водорода, используемых в хирургии:
- а) 1%;
  - б) 3%;**
  - в) 4%;
  - г) 6%;
  - д) 33%.

**Установите последовательность действий:**

21. Предстерилизационная очистка инструментов:
- а) высушить инструменты;
  - б) ополоснуть дистиллированной водой;
  - в) промыть в моющем растворе;
  - г) отмыть под проточной водой;
  - д) выборочно провести азапирамовую и фенолфталеиновую пробы;
  - е) погрузить в моющий раствор.

**Ответ: Е-В-Г-Б-Д-А**

22. Дезинфекция инструментов:
- а) промыть под проточной водой;
  - б) отмыть от крови в накопителе;
  - в) обеззаразить накопитель;
  - г) замочить в накопителе;
  - д) замочить в дезрастворе.

**Ответ: Г-Б-Д-В-А**

23. Подготовка бикса для сдачи в ЦСО:
- а) промаркировать КСК;
  - б) проверить герметичность;
  - в) внутреннюю поверхность протереть 0,5% раствором нашатырного спирта;
  - г) выстлать дно и стенки пленкой;
  - д) проверить целостность бикса;
  - е) закрепить пояс в положение с открытыми отверстиями;
  - ж) уложить материал и разместить индикаторы стерильности.

**Ответ: Д-Б-В-Е-Г-Ж-А**

24. Инструментальная перевязка чистой послеоперационной раны:
- а) удалить остатки клеола;
  - б) высушить кожу вокруг раны;
  - в) снять верхнюю салфетку;
  - г) обработать кожу вокруг раны антисептиком;
  - д) снять загрязненную повязку с поверхности раны;
  - е) обработать рану антисептиком;
  - ж) наложить клеоловую повязку.

**Ответ: В-А-Д-Г-Б-Е-Ж**

25. Асептический менингит после спинномозговой анестезии вызывают:
- а) микроорганизмы;
  - б) **попадание йода в спинномозговой канал;**
  - в) избыточное введение анестетика;
  - г) сопутствующие заболевания.

26. Во время наркоза медсестра-анестезист заполняет:

- а) историю болезни;
- б) лист наблюдения;
- в) **анестезиологическую карту;**
- г) температурный лист.

27. II стадия наркоза:

- а) стадия засыпания;
- б) стадия пробуждения;
- в) **стадия возбуждения;**
- г) хирургическая стадия.

28. Хирургическая операция выполняется на стадии наркоза:

- а) I стадия;

- б) II стадия;
- в) III стадия;**
- г) IV стадия;

**Выберите несколько правильных ответов.**

29. Болевые ощущения формируются:
- а) в нервных окончаниях;
  - б) в ретикулярной формации;**
  - в) в теменной доле головного мозга;**
  - г) в чувствительных корешках спинного мозга;
  - д) в проводящих путях нервной системы.
30. Виды местной анестезии:
- а) срочная;
  - б) плановая;
  - в) поверхностная;**
  - г) инфильтрационная;**
  - д) внутривенная.**
31. К проводниковой анестезии относится:
- а) терминальная;
  - б) глубокая;**
  - в) спинномозговая;**
  - г) новокаиновая блокада;
  - д) инфильтрационная.
32. Для новокаиновой блокады используют новокаин в концентрации:
- а) 1%;
  - б) 2-5%;
  - в) 0,25%;**
  - г) 0,5 %;**
  - д) 1,5%.
33. Для проводниковой анестезии используют новокаин в концентрации:
- а) 1%;**
  - б) 2 %;**
  - в) 0,25%;
  - г) 0,5 %;
  - д) 10 %.
34. Поверхностная анестезия включает:
- а) охлаждение;**
  - б) распыление анестетика;**
  - в) инфильтрацию новокаина;
  - г) применение мазей с анестетиком;**
  - д) новокаиновые блокады.
35. Ингаляционный наркоз может быть:
- а) масочный;**
  - б) простой;
  - в) эндотрахеальный;**
  - г) внутривенный;
  - д) комбинированный.
36. Премедикация включает введение:
- а) димедрола;**
  - б) прозерина;
  - в) промедола;**

- г) атропина;
  - д) гексенала.
37. Характерный признак артериального кровотечения:
- а) истечение крови непрерывной струей;
  - б) истечение крови алой пульсирующей струей;**
  - в) кровоточит вся раневая поверхность;
  - г) медленное истечение крови каплями.
38. Характерный признак венозного кровотечения:
- а) истечение крови непрерывной струей;**
  - б) истечение крови алой пульсирующей струей;
  - в) кровоточит вся раневая поверхность;
  - г) медленное истечение крови каплями.
39. Характерное проявление внутреннего кровотечения:
- а) повышение АД;
  - б) бледность кожных покровов;**
  - в) гиперемия кожных покровов;
  - г) брадикардия.
40. Гематома – это:
- а) скопление крови в полости сустава;
  - б) скопление крови в плевральной полости;
  - в) скопление крови в тканях;**
  - г) скопление крови в полости перикарда.
41. Гемартроз – это:
- а) скопление крови в полости сустава;**
  - б) скопление крови в плевральной полости;
  - в) скопление крови в тканях;
  - г) скопление крови в полости перикарда.
42. Гемоперикард – это:
- а) скопление крови в полости сустава;**
  - б) скопление крови в плевральной полости;
  - в) скопление крови в тканях;
  - г) скопление крови в полости перикарда.
43. Гемоперитонеум – это:
- а) скопление крови в полости сустава;
  - б) скопление крови в плевральной полости;**
  - в) скопление крови в тканях;
  - г) скопление крови в полости перикарда.
44. Алая кровь в стуле наблюдается при кровотечении из:
- а) пищевода;
  - б) желудка;
  - в) печени;
  - г) прямой кишки.**
45. Причина острой кровопотери:
- а) подкожная гематома;
  - б) трещина заднего прохода;
  - в) длительно кровоточащая язва желудка;
  - г) разрыв селезенки.**
46. Способ временной остановки кровотечения:
- а) тампонада раны сальником;
  - б) наложение сосудистого шва;
  - в) перевязка сосуда в ране;
  - г) наложение жгута.**

**Выберите несколько правильных ответов.**

47. Препараты, повышающие свертываемость крови:
- а) фибринолизин;
  - б) новокаин;
  - в) хлористый кальций;**
  - г) викасол;**
  - д) адреналин.
48. Симптомы желудочного кровотечения:
- а) стул с алой кровью;
  - б) дегтеобразный стул;**
  - в) рвота цвета кофейной гущи;**
  - г) рвота с примесью желчи;
  - д) рвота с пенистой кровью.
49. Физические методы остановки кровотечения:
- а) пальцевое прижатие сосуда;
  - б) электрокоагуляция;**
  - в) наложение давящей повязки;
  - г) пузырь со льдом;**
  - д) введение викасола.
50. При подготовке больного к трансфузии необходимо:
- а) сделать общий анализ мочи;**
  - б) дать обильное питьё;
  - в) собрать трансфузионный анамнез;**
  - г) сделать анализ кала на скрытую кровь;
  - д) сделать клинический анализ крови.**
51. Ранние симптомы переливания несовместимой крови:
- а) чувство стеснения в груди;**
  - б) сужение зрачков;
  - в) чувство жара;**
  - г) боли в животе и пояснице;**
  - д) анурия.
52. Признаки пригодности крови к переливанию:
- а) розовая плазма;
  - б) жёлтая прозрачная плазма;**
  - в) наличие слоя лейкоцитов и тромбоцитов;**
  - г) наличие осадка эритроцитов;**
  - д) однородная красная кровь.
53. Признаки непригодности крови к переливанию:
- а) наличие хлопьев в плазме;**
  - б) наличие осадка эритроцитов;
  - в) однородная красная кровь;**
  - г) отсутствие цветной полосы на этикетке;**
  - д) наличие слоя лейкоцитов и тромбоцитов.
54. Агглютиноген А присутствует:
- а) в I группе;
  - б) во II группе;**
  - в) в III группе;
  - г) в IV группе.**

**Выберите один правильный ответ.**

55. Переливание крови противопоказано:

- а) при тяжелой интоксикации;
  - б) тяжелом нарушении деятельности почек;**
  - в) шоке;
  - г) потере более 30% ОЦК.
56. Гемодинамические кровезаменители – это:
- а) хлосоль;
  - б) полиглюкин;**
  - в) альбумин и протеин;
  - г) гемодез.
57. Реинфузия – это переливание:
- а) консервированной крови;
  - б) крови, излившейся в полость;**
  - в) крови, излившейся в полые органы;
  - г) эритроцитарной массы.
58. При определении группы крови физраствор добавляют с целью:
- а) ускорить реакцию агглютинации;
  - б) отличить истинную агглютинацию от ложной;**
  - в) определить пригодность крови к переливанию;
  - г) отличить I группу крови от других.
59. При переливании плазмы необходимо провести пробу:
- а) резус – совместимость;
  - б) на биологическую совместимость;**
  - в) пробы не нужны;
  - г) индивидуальную совместимость.
60. Пробу на индивидуальную (групповую) совместимость при повторных трансфузиях проводить:
- а) не нужно, выясняется из анамнеза;
  - б) нужно только при первом переливании;
  - в) нужно перед каждым переливанием;**
  - г) не нужно, данные есть в истории болезни.
61. Признак определения группы крови:
- а) резус- фактор;
  - б) проба на совместимость;
  - в) содержание агглютиногенов и агглютининов;**
  - г) наследственность.
62. Скорость переливания крови во время биологической пробы:
- а) 10 – 20 капель в минуту;
  - б) струйно;
  - в) 20 – 40 капель в минуту;
  - г) 40 – 60 капель в минуту.**
63. Донор – это:
- а) человек, перенесший кровотечение;
  - б) лицо, дающее свою кровь для переливания;**
  - в) человек, которому производится переливание донорской крови;
  - г) выздоравливающий человек.
64. Реципиент – это:
- а) человек, перенесший кровотечение;
  - б) лицо, дающее свою кровь для переливания;
  - в) человек, которому производится переливание донорской крови;**
  - г) выздоравливающий человек.
65. Функциональное назначение защитной повязки:

- а) остановка кровотечения;
  - б) постоянный доступ лекарственного вещества;
  - в) профилактика вторичного инфицирования;**
  - г) герметизация раны.
66. Функциональное назначение окклюзионной повязки:
- а) герметизация раны;**
  - б) защита раны от инфицирования;
  - в) устранение деформации;
  - г) воздействие лекарственных веществ.
67. Основное назначение компрессной повязки:
- а) согреть пациента;
  - б) удлинить срок действия препарата;**
  - в) защитить рану от инфицирования;
  - г) остановить кровотечение.
68. Размеры широкого бинта:
- а) 3 – 7 см;
  - б) 10 – 12 см;
  - в) 14 – 16 см;**
  - г) 16 – 18 см.
69. Повязка на пальцы кисти:
- а) «варежка»;
  - б) спиральная;
  - в) «рыцарская перчатка»;**
  - г) циркулярная.
- Выберите несколько правильных ответов.**
70. Для компрессной повязки медицинская сестра приготовит:
- а) этиловый спирт 96°;
  - б) этиловый спирт 45°;**
  - в) вощаную бумагу;**
  - г) целлофан;
  - д) вату.**
71. Для окклюзионной повязки медицинская сестра приготовит:
- а) фурацилин;
  - б) 5% раствор йода;**
  - в) целлофан;**
  - г) пилот;**
  - д) вазелин.**
72. Для наложения клеевых повязок используют:
- а) клеол;**
  - б) лейкопластырь;
  - в) бактерицидный пластырь;
  - г) коллодий;**
  - д) клей БФ-6.**
73. Места для наложения пращевидной повязки:
- а) нос;**
  - б) переносица;
  - в) верхняя губа;**
  - г) затылок;**
  - д) височная область.
74. Для доступа препарата к ране накладываются повязки:
- а) окклюзионная;
  - б) защитная;

- в) лекарственная;*
  - г) давящая;
  - д) компрессная.*
75. Показания для наложения окклюзионной повязки:
- а) артериальное кровотечение;
  - б) венозное кровотечение;
  - в) закрытый пневмоторакс;
  - г) открытый пневмоторакс;*
  - д) клапанный пневмоторакс.*
76. Операция, проведенная сразу после поступления больного в стационар:
- а) экстренная;*
  - б) срочная;
  - в) плановая;
  - г) отсроченная.
77. Операция, проведенная по согласованию с больным, после полного обследования:
- а) экстренная;
  - б) срочная;
  - в) плановая;*
  - г) отсроченная.
78. Операция, при которой полностью удаляется болезненный орган:
- а) диагностическая;
  - б) радикальная;**
  - в) паллиативная;
  - г) сочетанная.
79. Операция, которая проводится для облегчения состояния больного:
- а) диагностическая;
  - б) радикальная;
  - в) паллиативная;*
  - г) сочетанная.
80. Какое окончание добавляется, чтобы обозначить удаление органа?
- а) томия;
  - б) эктомия;*
  - в) стомия;
  - г) пексия.
81. Какое окончание добавляется, чтобы обозначить создание искусственного свища?
- а) томия;
  - б) эктомия;
  - в) стомия;**
  - г) пексия.
82. Как называется удаление конечности?
- а) резекция;
  - б) ампутация;*
  - в) анастомоз;
  - г) экзартикуляция.
83. Как называется удаление части органа?
- а) резекция;**
  - б) ампутация;
  - в) анастомоз;
  - г) экзартикуляция.
84. Этап операции, когда накладывают швы на разрезанные ткани:
- а) оперативный доступ;
  - б) завершающий этап;*

- в) протезирование;
- г) оперативный прием.

85. Этап операции, когда разрезаются ткани до болезненного очага:

- а) **оперативный доступ;**
- б) завершающий этап;
- в) протезирование;
- г) оперативный прием.

**Установите соответствие.**

86. *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              |

**Ответ: 1. в,г 2. б,а 3. д,е 4. ж**

**1. Клинические задачи:**

**Задача №1**

В стационар доставлена пациентка с автодорожной травмой. Предъявляет жалобы на боль по всему животу, больше в левом подреберье, слабость, головокружение.

Медсестра приемного отделения выявила: пациентка слегка заторможена, в обстановке ориентируется, на вопросы отвечает замедленно. Кожные покровы бледные. Пульс – 98 уд. в мин., слабого наполнения. АД – 90/60 мм. рт. ст. ЧДД 22 в мин. Дыхание поверхностное.

**Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику наложения пузыря со льдом.

**Эталон ответа к задаче №1**

1. Кровотечение в брюшную полость.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с обеспечит покой пациенту.	Для гемостаза
2. М/с наложит на живот пузырь со льдом.	Для уменьшения кровотечения
3. М/с обеспечит консультацию врача.	Для решения вопроса о лечении
4. М/с обеспечит вызов лаборанта для взятия крови на общий анализ.	Для определения величины кровопотери
5. М/с будет наблюдать за внешним видом и состоянием пациентки (пульс, АД, ЧДД).	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений
6. По назначению врача, м/с подготовит пациентку к экстренной операции.	Для окончательной остановки кровотечения

**Задача №2**

В приемный покой поступила пациентка с кровотечением из варикозного узла на правой голени. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение.

Медсестра выявила: на боковой поверхности правой голени имеется небольшая рана, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь. В области обеих голеней видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. Пульс – 100 уд. в мин. АД – 105/65 мм рт. ст.

### **Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.

### **Эталон ответа к задаче №2**

1. Венозное кровотечение.
2. Алгоритм действий м/с:

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
1. М/с обеспечит наложение давящей повязки.	Для остановки кровотечения
2. М/с проведет иммобилизацию конечности, придав возвышенное положение.	Для исключения соскальзывания давящей повязки
3. М/с вызовет врача.	Для решения вопроса о дальнейшем лечении
4. По назначению врача, м/с введет кровоостанавливающие препараты.	Для окончательной остановки кровотечения
5. М/с будет наблюдать за внешним видом и состоянием пациентки (пульс, АД), повязкой.	Для определения эффективности проведенного лечения

### **Задача №3**

Во время работы с режущими инструментами мужчина получил травму предплечья. Вызванная медсестра выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. На передней поверхности верхней трети левого предплечья имеется поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Пульс – 100 уд. в мин. слабого наполнения.

### **Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику наложения жгута при данной травме.

### **Эталон ответа к задаче №3**

1. Артериальное кровотечение из раны верхней трети левого предплечья.
2. Алгоритм действий м/с:

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
1. М/с применит метод пальцевого прижатия плечевой артерии.	Для прекращения кровотечения
2. М/с наложит жгут на н/3 левого плеча.	Для прекращения кровотечения на время транспортировки
3. М/с проведет иммобилизацию конечности.	Для предупреждения соскальзывания жгута
4. М/с наложит асептическую повязку.	Для профилактики вторичной инфекции
5. М/с обеспечит обильный прием жидкости.	Для восполнения ОЦК
6. М/с вызовет "Скорую помощь" и обеспечит обезболивание и транспортировку в стационар в положении Тренделенбурга.	Для обеспечения окончательной остановки кровотечения
7. М/с обеспечит наблюдение за состоянием пациента (цвет кожных покровов, пульс, АД).	Для своевременного выявления осложнений кровопотери

3. Студент демонстрирует манипуляцию на статисте в соответствии с алгоритмом.

### **Задача №4**

Мужчина в состоянии алкогольного опьянения разбил оконное стекло в здании вокзала и получил ранение левого плеча. Медсестра здравпункта выявила: в нижней трети левого плеча рана 5 см х 0,5 см с ровными краями, из раны пульсирующей струей выбрасывается

алая кровь.

#### **Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику наложения жгута применительно к данной ситуации.

#### **Эталон ответа к задаче №4**

1. Артериальное кровотечение из раны нижней трети левого плеча.
2. Алгоритм действий м/с:

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
1. М/с применит метод пальцевого прижатия плечевой артерии.	Для прекращения кровотечения
2. М/с наложит жгут на в/3 левого плеча.	Для прекращения кровотечения на время транспортировки
3. М/с наложит асептическую повязку.	Для профилактики вторичной инфекции
4. М/с проведет иммобилизацию конечности.	Для предупреждения соскальзывания жгута
5. М/с обеспечит обильный прием жидкости.	Для восполнения ОЦК
6. М/с вызовет "Скорую помощь" и обеспечит обезболивание и транспортировку в стационар с опущенным головным концом (положение Тренделенбурга).	Для обеспечения окончательной остановки кровотечения
7. М/с обеспечит наблюдение за состоянием пациента (цвет кожных покровов пульс, АД).	Для своевременного выявления осложнений кровопотери

3. Студент демонстрирует манипуляцию на статисте в соответствии с алгоритмом.

#### **Задача №5**

В драке мужчине нанесли ножевое ранение в шею. Состояние пострадавшего тяжелое, бледен, заторможен, на шее справа имеется рана, размерами 2 см х 0,5 см, из которой ритмично выбрасывается кровь алого цвета.

#### **Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику наложения жгута применительно к данной ситуации.

#### **Эталон ответа к задаче №5**

1. Ранение сонной артерии, артериальное кровотечение.
2. Алгоритм действий м/с:

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
1. М/с применит метод пальцевого прижатия сонной артерии.	Для прекращения кровотечения
2. М/с наложит жгут на шею с противоупором.	Для прекращения кровотечения на время транспортировки
3. М/с наложит асептическую повязку.	Для профилактики вторичной инфекции
4. М/с проведет иммобилизацию конечности.	Для предупреждения соскальзывания жгута
5. М/с обеспечит обильный прием жидкости.	Для восполнения ОЦК
6. М/с вызовет "Скорую помощь" и обеспечит обезболивание и транспортировку в стационар с опущенным головным концом (положение Тренделенбурга).	Для обеспечения окончательной остановки кровотечения

7. М/с обеспечит наблюдение за состоянием пациента (цвет кожных покровов пульс, АД).	Для своевременного выявления осложнений кровопотери
--	---

3. Студент демонстрирует манипуляцию на статисте в соответствии с алгоритмом.

### **Задача № 6**

У пациента, госпитализированного сутки назад с диагнозом: “Обострение язвенной болезни желудка”, внезапно возникла резкая слабость, рвота “кофейной гущей”.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные, дыхание везикулярное, тоны сердца ритмичные, пульс 100 в мин. малого наполнения и напряжения, АД 100/60 мм рт. ст., живот мягкий, болезненный в эпигастрии.

#### **Задания**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте применение пузыря со льдом.

#### **Эталон ответа к задаче № 6**

1. Желудочное кровотечение. Информация, позволяющая м/с распознать неотложное состояние:
  - \* рвота “кофейной гущей”;
  - \* резкая слабость;
  - \* кожные покровы бледные, влажные;
  - \* снижение АД, тахикардия;
  - \* обострение язвенной болезни желудка в анамнезе.
2. Алгоритм действий медсестры:
  - а) Вызвать дежурного врача-терапевта и врача-хирурга для оказания экстренной помощи (вызов возможен с помощью третьего лица).
  - б) Пациента уложить на спину, повернув голову набок, для предупреждения аспирации рвотных масс.
  - в) На эпигастральную область положить пузырь со льдом для уменьшения интенсивности кровотечения.
  - г) Запретить пациенту двигаться, разговаривать, принимать что-либо внутрь для предупреждения увеличения интенсивности кровотечения.
  - д) Наблюдать за пациентом; периодически определять пульс и АД до прихода врача с целью контроля состояния.
  - е) Приготовить кровоостанавливающие средства:
    - 5% раствор ε-аминокапроновой кислоты, 10 мл 10%р-ра кальция хлорида, дицинон 12,5%, викасол 1%.
3. Демонстрация применения пузыря со льдом на эпигастральную область проводится по алгоритму данной манипуляции.

### **Задача № 7**

Медсестра школьного медпункта оказывает помощь ученику, упавшему на перемене с опорой на правую кисть. При расспросе выявлено, что ребенок жалуется на боль в нижней трети правого предплечья, не может пользоваться конечностью.

При осмотре она обнаружила деформацию предплечья в н/3, отек. Общее состояние ребенка ближе к удовлетворительному, пульс 88 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 100/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, 18 в мин.

#### **Задания**

1. Определите характер повреждения.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Выполните транспортную иммобилизацию при данном повреждении.

#### **Эталон ответа к задаче № 7**

1. По данным расспроса и осмотра пациента, можно предположить наличие перелома костей правого предплечья в н/3.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с осуществит вызов бригады "Скорой помощи".	Доставка пациента для оказания квалифицированной помощи и лечения.
2. М/с по назначению школьного врача введет в/м 1 мл 50% анальгина.	Уменьшить бол
3. М/с наложит транспортную иммобилизацию предплечья шиной Крамера придав среднефизиологическое положение конечности.	Уменьшить боль, создать покой конечности

3. Студент демонстрирует манипуляцию в соответствии с алгоритмом.

### Задача № 8

В травматологическое отделение поступил пациент по поводу закрытого перелома большеберцовой кости правой голени в н/3 без смещения. После проведения рентгенограммы костей голени, учитывая, что смещения отломков нет, врач наложил глубокую гипсовую лонгетную повязку, назначил ввести 2 мл 50% анальгина в/м. Измеряя температуру вечером, последний пожаловался присутствующей м/с на сильную боль в голени. При осмотре м/с обнаружила, что пальцы на стопе отечны, синюшны, холодные на ощупь.

#### Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Подготовьте набор инструментов для скелетного вытяжения, операции на костях.

#### Эталон ответа к задаче № 8

1. Сдавление конечности лангетной повязкой.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с доложит врачу об изменении состояния пациента.	Оказание помощи пациенту своевременно и в полном объеме
2. М/с, под руководством врача, рассчитает спиральные туры бинта, отведет в стороны края лонгетной повязки.	Уменьшить сдавление лонгетной повязкой, уменьшить боль.
3. М/с придаст конечности возвышенное положение с помощью шины Белера.	Уменьшить отек, снизить интенсивность боли
4. М/с наложит пузырь со льдом на место перелома.	Уменьшить отек, гематому
5. По назначению врача, м/с введет р-р анальгина.	Уменьшить боль
6. М/с проконтролирует состояние пациента через 30 мин.	Оценить эффективность своих действий

3. Студент выполнит манипуляцию согласно перечню инструментов.

### Задача № 9

В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом: термический ожог передней поверхности туловища и обоих бедер. Ожоговый шок. При расспросе м/с выявила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль.

При осмотре: кожные покровы бледные, передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, имеет место значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пульс 104 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное, 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало.

#### Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Составьте набор инструментов для ПХО раны.

#### Эталон ответа к задаче № 9

1. У пациента торпидная фаза шока, термический ожог I-II степени, площадь поражения 27%.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с по назначению врача введет обезболивающие препараты.	Уменьшить боль
2. М/с наложит на ожоговую поверхность асептическую повязку с 0,5% раствором новокаина.	Для профилактики инфицирования ожоговой раны и обезболивания
3. М/с проведет катетеризацию мочевого пузыря.	Подсчет почасового диуреза, контроль эффективности лечения
4. М/с обеспечит пациента теплым щелочным питьем.	Борьба с обезвоживанием, интоксикацией
5. М/с, по назначению врача, проведет инфузионную, противошоковую терапию.	Борьба с обезвоживанием и увеличение ОЦК
6. М/с обеспечит контроль за почасовым диурезом в течение первых двух суток.	Контроль эффективности лечения
7. М/с пригласит лаборанта для проведения анализа крови.	Выявить степень сгущения крови

3. Студент выполнит манипуляцию согласно алгоритму.

### Задача № 10

В стоматологическое отделение поступил пациент с диагнозом: закрытый перелом нижней челюсти справа. М/с при расспросе выявила, что пациента беспокоит боль, самостоятельно не может жевать. При осмотре обнаружены гематома и отек в области угла нижней челюсти, нарушение прикуса. После R-контроля врач провел шинирование нижней челюсти. Зайдя в палату м/с обнаружила, что пациент расстроен, не представляет, как он будет питаться, чистить зубы.

#### Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента правилам ухода за полостью рта, рекомендуйте необходимые антисептики.
3. Наложите повязку «уздечка».

### Эталон ответа к задаче № 10

*Настоящие проблемы пациента:*

- умеренная боль в месте повреждения;
- невозможность самостоятельно жевать пищу;
- трудности общения;
- дефицит знаний по уходу за полостью рта.

*Потенциальные проблемы:*

- риск развития стоматита;
- риск замедленной консолидации;
- снижение массы тела.

*Приоритетные проблемы:* невозможность самостоятельно жевать, дефицит знаний по уходу за полостью рта.

*Краткосрочная цель:* пациент к концу 2-х суток после обучения будет самостоятельно принимать пищу, обрабатывать полость рта после приема пищи.

*Цель долгосрочная:* к моменту выписки потеря веса у пациента будет не более 2 кг, стоматит у пациента не разовьется.

Планирование	Мотивация
1. М/с закажет на пищеблоке челюстной стол.	Обеспечить питание пациента
2. М/с в первые сутки проведет беседу с пациентом о характере принимаемой пищи и условиях ее приема, проконтролирует прием пищи пациентом с помощью поильника.	Обучить пациента премю пищи
3. М/с проведет беседу с родственниками о характере передач.	Обеспечить полноценное питание
4. М/с проведет беседу с пациентом о необходимости обработки ротовой полости после приема пищи с помощью кружки Эсмарха.	Предупредить развитие стоматита
5. В первые сутки м/с окажет помощь при обработке ротовой полости пациентом.	Оказание помощи при обработке рта
6. М/с обеспечит пациента растворами для обработки ротовой полости.	Предупредить развитие стоматита
7. М/с будет проводить контроль веса пациента за время пребывания в стационаре	Контроль эффективности действий м/с

Студент проводит беседу с пациентом о правилах ухода за полостью рта, рекомендует использовать для предупреждения стоматита 0,5% р-р КМnO<sub>4</sub>, р-р фурацилина 1:5000, 1-2% р-р борной кислоты.

Студент выполнит манипуляцию согласно алгоритма.

### Задача № 11

В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: закрытый перелом 4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой кисти. М/с, заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, что травма произошла 2 недели назад. В настоящее время боли пациента не беспокоят, стул был сегодня после клизмы. При осмотре пациента м/с обнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под голени подложены поролоновые прокладки. М/с обработала спину пациента камфорным спиртом, смела крошки, поправила постельное белье. Для профилактики развития контрактур голеностопных суставов поставила под стопы упор. Осматривая кисть, отметила, что повязка сухая, лежит хорошо. Около постели пациента постоянно дежурит родственник.

*Задания*

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациентом и его родственником о современных принципах

профилактики пролежней.

3. Наложите повязку "варежка".

### **Эталон ответа к задаче № 11**

*Настоящие проблемы пациента:*

- отсутствие движений и чувствительности нижних конечностей;
- дренированный мочевой пузырь;
- нарушение целостности кожи правой кисти.

*Потенциальные проблемы пациента:*

- риск возникновения недержания кала и мочи;
- риск развития пролежней;
- высокий риск инфицирования дренированного мочевого пузыря;
- риск развития атрофии мышц и порочного положения стоп;
- риск развития пневмонии.

*Приоритетная проблема:* дренированный мочевой пузырь, высокий риск его инфицирования.

*Цель:* у пациента не произойдет инфицирования мочевыделительной системы за время пребывания в стационаре.

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
1. М/с ежедневно будет проводить промывание мочевого пузыря теплым р-ром фурацилина 1:5000 или 0,1% р-ром перманганата калия в количестве 50-100 мл.	Для профилактики воспаления мочевого пузыря
2. М/с обеспечит отток мочи в мочеприемник.	Для предупреждения попадания инфекции восходящим путем
3. М/с визуально контролирует цвет и количество выделяемой за сутки мочи.	Для выявления изменения мочи (хлопья, муть)
4. В течение суток не реже 6 раз обеспечит опорожнение мочеприемника с последующей дезинфекцией его 0,5% р-ром хлорамина.	Для предупреждения попадания инфекции в мочевыделительные пути
5. М/с не реже 1 раза в 5 суток обеспечит исследование мочи в лаборатории.	Ранней диагностики воспалительного процесса в мочевыделительной системе

Студент проводит беседу с пациентом и его родственником о принципах профилактики пролежней.

Студент выполнит манипуляцию в соответствии с алгоритмом.

### **Задача № 12**

В здравпункт обратился пострадавший с жалобами на головную боль, тошноту, шум в ушах. Со слов сопровождающего, пациент упал со стремянки, ударился головой об пол, была потеря сознания в течение нескольких минут. Сам пострадавший обстоятельств травмы не помнит.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Больной бледен, пульс 90 ударов в мин., ритмичный. АД 120/180 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, 24 дыхательных движений в минуту. Температура тела 36,8° С. Из носовых ходов выделяется капли СМЖ розового цвета.

**Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Выполните тампонаду носовых ходов.

### **Эталон ответа к задаче № 12**

1. Открытая ЧМТ, перелом основания черепа, предположительно в области передней черепно-мозговой ямки.

## 2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с вызовет скорую помощь.	Для госпитализации пациента
2. М/с уложит пациента на спину, приподнимает голову на 10°, повернет ее на бок.	Для создания покоя, профилактики асфиксии
3. М/с проведет беседу с пациентом о его состоянии.	Для создания психологического покоя
4. М/с наложит асептическую пращевидную повязку на нос.	Для профилактики вторичного инфицирования оболочек и вещества головного мозга
5. М/с расстегнет воротник рубашки.	Для освобождения шеи от сдавливания, облегчения дыхания
6. М/с подвесит пузырь со льдом над головой пострадавшего.	Для уменьшения головной боли
7. М/с укроет пострадавшего одеялом, поставит грелки к ногам, даст горячее питье (содово-солевой раствор).	Для профилактики шока
8. М/с будет измерять пульс, АД, ЧДД, температуру тела каждые 10 мин.	Для контроля состояния пациента

3. Студент на фантоме выполняет наложение пращевидной повязки на нос.

### Задача № 13

В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Из анамнеза м/с выяснила, что пациент находился на морозе без перчаток в течение 2-х часов.

При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена.

Пульс 80 ударов в мин., АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин., температура 36,9° С.

#### Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте наложение повязки на кисть "варежка".

#### Эталон ответа к задаче № 13

1. У пациента отморожение обеих кистей в дореактивном периоде.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с обеспечит обработку здоровой кожи и общее согревание больного.	С целью уменьшения глубины поражения тканей
2. М/с обеспечит осмотр пациента хирургом.	Для получения назначений и решения вопроса о частоте перевязок
3. М/с наложит асептическую повязку на кисти с утеплительным слоем.	Для предотвращения инфицирования
4. По назначению врач, введет внутримышечно 2 мл но-шпы.	Для снятия спазма
5. М/с обеспечит проведение экстренной профилактики столбняка.	Для предотвращения развития столбняка.

3. Студент демонстрирует манипуляцию наложения повязки на кисть "варежка".

### Задача № 14

В стационар доставлен пациент с травмой грудной клетки. Пациент жалуется на боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка нарастает с каждым вдохом. Из анамнеза: получил ножевое ранение в драке.

Объективно: состояние тяжелое, лицо цианотично, на грудной клетке справа рана размером 2x0,5 см, пенящееся кровотечение. Пульс 100 в мин., ЧДД 26 в мин., АД 100/70 мм рт. ст., температура 36,8° С.

#### Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте наложение окклюзионной повязки.

### Эталон ответа к задаче № 14

1. У пациента проникающее ранение грудной клетки справа, открытый пневмоторакс.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с вызовет врача.	Для получения назначений
2. М/с обработает кожу вокруг раны спиртом и наложит окклюзионную повязку.	Для предупреждения инфицирования и предотвращения засасывания воздуха через рану
3. М/с, по назначению врача, введет обезболивающие препараты.	С целью уменьшения боли
4. М/с придаст пациенту положение полусидя, подаст увлажненный кислород.	С целью купирования гипоксии
5. М/с подготовит больного к экстренной операции.	Для операции, первичной хирургической обработки
6. М/с осуществит наблюдение на больным (пульс, ЧДД, температуру, АД).	С целью контроля за состоянием больного

3. Студент выполнит наложение окклюзионной повязки согласно алгоритму.

### Задача № 15

Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная м/с выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности в/3 левого предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс 100 в мин. слабого наполнения. АД 90/50 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин. Нарушений со стороны других органов не выявлено.

#### Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику наложения жгута при данной травме.

### Эталон ответа к задаче № 15

1. Артериальное кровотечение из раны верхней трети левого предплечья.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с применит метод пальцевого прижатия плечевой артерии.	Для прекращения кровотечения
2. М/с наложит жгут на н/3 левого плеча.	Для прекращения кровотечения на время транспортировки
3. М/с проведет иммобилизацию конечности.	Для предупреждения соскальзывания жгута
4. М/с обеспечит обильный прием жидкости.	Для восполнения ОЦК
5. М/с вызовет "Скорую помощь" и обеспечит обезболивание и транспортировку в стационар в положении Транделенбурга.	Для обеспечения окончательной остановки кровотечения
6. М/с обеспечит наблюдение за состоянием пациента (цвет кожных покровов, пульс, АД).	Для своевременного выявления осложнений кровопотери

3. Студент демонстрирует манипуляцию на статисте в соответствии с алгоритмом.

### Задача № 16

Через 15 мин. после дорожной аварии в стационар доставлена пострадавшая 42 лет с жалобами на боль по всему животу, больше в левом подреберье, общую слабость, головокружение.

При осмотре м/с приемного отделения выявила: больная вялая, слегка заторможенная, в обстановке ориентируется, на вопросы отвечает замедленно. Кожные покровы бледные. Пульс 98 в мин., слабого наполнения. АД 100/60 мм. рт. ст. ЧДД 22 в мин. Дыхание поверхностное.

#### Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Подготовьте все необходимое для проведения проб на совместимость.

#### Эталон ответа к задаче № 16

1. Кровотечение в брюшную полость.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с обеспечит покой пациенту.	Для гемостаза
2. М/с наложит на живот пузырь со льдом.	
3. М/с обеспечит консультацию врача.	Для решения вопроса о лечении
4. М/с обеспечит вызов лаборанта для взятия крови на общий анализ.	Для определения величины кровопотери
5. М/с будет наблюдать за внешним видом и состоянием пациентки (пульс, АД, ЧДД).	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений
6. По назначению врача, м/с подготовит пациентку к экстренной операции.	Для окончательной остановки кровотечения

3. Студент демонстрирует оснащение для проведения проб на совместимость в соответствии с алгоритмом.

### Задача № 17

Ребенок 7 лет в течение одного часа голыми руками играл со снегом, замерз. После отогревания стал жаловаться на сильные боли и отек пальцев. Мать обратилась в поликлинику. Ребенок испуган, жалуется на умеренные боли в правой кисти,

нарушение движений пальцев ами. Кожные покровы IV и V пальцев правой кисти багрово-синюшного цвета, пузыри наполнены светлой жидкостью. Отмечается отек пораженных пальцев, распространяющийся на кисть. Чувствительность сохранена. Пульс 78 в мин., АД 120/80 мм рт. ст.

**Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки "рыцарская перчатка".

**Эталон ответа к задаче № 17**

1. Отморожение IV и V пальцев правой кисти I-II степени.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с вызовет "Скорую помощь" для транспортировки пациента в стационар.	Для оказания квалифицированной помощи
2. М/с обеспечит общее согревание пациента.	
3. М/с обработает кожу вокруг отморожения спиртом.	Для уменьшения распространения инфекции
4. М/с наложит асептическую ватно-марлевую повязку.	Для предупреждения вторичного инфицирования
5. М/с проведет иммобилизацию конечности косыночной повязкой.	Для уменьшения болей и предупреждения распространения инфекции

3. Студент демонстрирует манипуляцию на статисте в соответствии с алгоритмом.

**Задача № 18**

На лесозаготовительный участок вызвали медицинскую сестру к рабочему, который упал с высоты и ударился спиной о дерево. Пострадавший жалуется на боль в спине, усиливающуюся при движении.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пульс 72 удара в мин., ритмичный, АД 120/80 мм рт. ст. При пальпации резкая болезненность в области остистых отростков XII грудного и I поясничного позвонков. Нагрузка по оси позвоночника болезненна.

**Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Выполните внутримышечную инъекцию на муляже.

**Эталон ответа к задаче № 18**

1. Перелом тел позвонков на уровне T<sub>XII</sub>-L<sub>1</sub>.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с вызовет «Скорую помощь».	Для госпитализации пациента
2. М/с проведет осмотр пациента.	Для выявления характера повреждения
3. М/с приготовит носилки со щитом.	Для обеспечения транспортировки
4. М/с обеспечит прием анальгина (в виде таблеток или инъекции).	Для обезболивания
5. М/с обеспечит перекалывание пациента на носилки со щитом в строго горизонтальном положении (втроем).	Для предупреждения смещения отломков в месте перелома

6. М/с фиксирует пациента к щиту.	Для иммобилизации позвоночника
7. М/с укроет пациента, даст горячий чай, кофе, можно с добавлением алкоголя (50-60% спирта 50 мл).	Для профилактики травматического шока

3. Студент на фантоме выполняет в/м инъекцию.

### Задача № 19

Медицинская сестра по дороге на работу стала свидетельницей автомобильной катастрофы. Работник ГИБДД обратился к ней с просьбой оказать помощь пострадавшему, нижние конечности которого в течение двух часов сдавлены опрокинувшимся автомобилем. Больной слегка заторможен, на вопросы отвечает неохотно, жалуется на умеренную боль и чувство тяжести в ногах. Общее состояние удовлетворительное, пульс 90 ударов в мин., удовлетворите.

#### Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Наложите шину Крамера на голень.

### Эталон ответа к задаче № 19

1. У пациента синдром длительного сдавления.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. Вызов бригады «Скорой помощи».	Доставка пациента в ЛПУ для оказания квалифицированной помощи и лечения
2. Введение обезболивающих препаратов (ненаркотические или наркотические анальгетики).	Предупредить усиление боли
3. Наложение жгутов на обе ноги выше места сдавливания.	Предупредить всасывание продуктов распада
4. Освобождение пострадавшего из-под автомобиля.	Прекращение действия повреждающего фактора
5. Тугое бинтование ног от жгута к периферии и снятие жгутов.	Предупреждение всасывания продуктов распада
6. Выполнение транспортной иммобилизации (аутоиммобилизация).	Создание покоя для нижних конечностей
7. Охлаждение нижних конечностей (полиэтиленовые мешки со снегом, льдом, холодной водой).	Замедление процессов всасывания продуктов распада
8. Проведение простейших противошоковых мероприятий (обильное питье – содово-солевой раствор, горячий чай с добавлением алкоголя, укрыть одеялом).	Предупреждение развития шока

3. Студент на статисте накладывает шину Крамера на голень.

### Задача № 20

В медицинский пункт школы обратился ученик с жалобами на резкую боль в левом плечевом суставе, из-за которой ребенок вынужден придерживать больную руку здоровой. Из анамнеза известно, что во время перемены мальчик упал на согнутую в локтевом суставе левую руку.

При осмотре – движения в левом плечевом суставе отсутствуют, имеется ступенчатое западение в проекции сустава, головка плеча прощупывается в подмышечной впадине. Пульс на левой лучевой артерии несколько ослаблен,

ритмичный, 80 ударов в мин.

**Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Наложите шину Крамера на левое плечо.

**Эталон ответа к задаче № 20**

1. Вывих левого плеча.
2. Алгоритм действий м/с:

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
1. Вызов врача «Скорой помощи».	Доставка пациента в травматический пункт для оказания квалифицированной помощи и лечения
2. Прием анальгетика (таблетки анальгина, баралгина).	Уменьшение боли
3. Выполнение транспортной иммобилизации шиной Крамера от кончиков пальцев до внутреннего края здоровой лопатки в вынужденном положении.	Создание функционального покоя
4. Простейшие противошоковые мероприятия (горячий чай, содово-солевой раствор, тепло укрыть).	Профилактика травматического шока

3. Студент на статисте накладывает шину Крамера на левое плечо.

**4.1 Материалы для студентов по подготовке к промежуточной аттестации**

**4.1.1 Перечень вопросов к промежуточной аттестации по учебной дисциплине**

**МДК 04.01. Общий уход за пациентами**

(зачет)

1. Основные модели сестринского дела. Потребности человека в здоровье и болезни.
2. Методы определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе.
3. Виды режимов двигательной активности пациента
4. Современные технологии медицинских услуг по позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к передвижению и самообслуживанию
5. Определение эргономики (биомеханики), основные ее правила
6. Биомеханика при различных положениях тела пациента и медицинской сестры в покое и при движении
7. Виды положения тела пациента в постели
8. Методы снижения риска травмы позвоночника у медсестры
9. Методы снижения травм у пациента с нарушением двигательной активности.
10. Перемещение пациента в кровати одним медицинским работником.
11. Перемещение пациента в кровати двумя и более лицами.
12. Использование методов удержания пациента одним, двумя и более лицами.
13. Использование современных вспомогательных средств перемещения пациента в пространстве.
14. Помощь пациенту при ходьбе.
15. Транспортировка пациента в условиях медицинской организации.

16. Санитарно-эпидемиологические требования соблюдения правил личной гигиены пациента.
17. Задачи сестринской помощи в осуществлении личной гигиены в зависимости от состояния пациента.
18. Значение личной гигиены пациента.
19. Особенности личной гигиены в различные возрастные периоды
20. Диагностические критерии факторов риска развития пролежней.
21. Профилактика пролежней у тяжелобольных пациентов.
22. Осуществление смены нательного и постельного белья (поперечным способом).
23. Осуществление смены нательного и постельного белья (продольным способом).
24. Проведение утреннего туалета тяжелобольного пациента.
25. Осуществление ухода за слизистой полости рта, чистка зубов, уход за зубными протезами.
26. Осуществление ухода за глазами тяжелобольного.
27. Осуществление ухода за ушами тяжелобольного.
28. Осуществление ухода за ротовой полостью тяжелобольного в бессознательном состоянии.
29. Осуществление ухода за ротовой полостью тяжелобольного в сознании.
30. Осуществление ухода за носовыми ходами тяжелобольного.
31. Осуществление ухода за тяжелобольным при недержании мочи/кала.
32. Осуществление ухода за наружными половыми органами тяжелобольного.
33. Осуществление ухода за волосами.
34. Осуществление ухода за наружными половыми органами мужчины. Подача судна, мочевого приемника.

### **Варианты практических заданий**

#### **Вариант №1**

1. Продемонстрируйте технику измерения АД
2. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса

#### **Вариант №2**

1. Проведите противопедикулёзную обработку пациента
2. Осуществить уход за ушами тяжелобольного пациента

#### **Вариант №3**

1. Продемонстрируйте технику измерения АД
2. Продемонстрируйте технику подачи судна тяжелобольному пациенту

#### **Вариант №4**

1. Продемонстрируйте технику размещения пациента в положении Фаулера
2. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела

#### **Вариант №5**

1. Продемонстрируйте технику перемещения пациента к изголовью кровати
2. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса

#### **Вариант №6**

1. Продемонстрируйте технику перемещения пациента к краю кровати
2. Осуществить уход за ушами тяжелобольного пациента

#### **Вариант №7**

1. Продемонстрируйте технику размещения пациента в положении Фаулера

2. Продемонстрируйте технику ухода за глазами тяжелобольного пациента

**Вариант №8**

1. Продемонстрируйте технику размещения пациента в положении на боку
2. Продемонстрируйте технику ухода за полостью рта тяжелобольного пациента

**Вариант №9**

1. Продемонстрируйте технику размещения пациента в положении Симса
2. Продемонстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного

**Вариант №10**

1. Продемонстрируйте технику перемещения пациента на каталку
1. Продемонстрируйте технику измерения веса пациента.

**Вариант №11**

1. Продемонстрируйте технику измерения роста пациента.
2. Продемонстрируйте технику кормления тяжелобольного пациента через рот

**Вариант №12**

1. Продемонстрируйте технику смены постельного белья тяжелобольному пациенту
2. Продемонстрируйте технику размещения пациента в положении Фаулера

**Вариант №13**

1. Продемонстрируйте технику размещения пациента в положении Фаулера
2. Продемонстрируйте технику постановки грелки

**Вариант №14**

1. Продемонстрируйте технику исследования пульса
2. Продемонстрируйте технику кормления тяжелобольного пациента через рот

**Вариант №15**

1. Продемонстрируйте технику исследования дыхания
2. Продемонстрируйте технику ухода за глазами тяжелобольного пациента

**Вариант №16**

1. Продемонстрируйте технику смены нательного белья тяжелобольному
2. Продемонстрируйте технику постановки пузыря со льдом

**Вариант №17**

1. Продемонстрируйте технику определения частоты дыхательных движений
2. Продемонстрируйте технику размещения пациента в положении Фаулера

**Вариант №18**

1. Продемонстрируйте технику смены нательного белья тяжелобольному
2. Продемонстрируйте технику ухода за полостью рта тяжелобольного

**Вариант № 19**

1. Продемонстрируйте технику размещения пациента в положении Фаулера
2. Продемонстрируйте технику подачи судна тяжелобольному

**Вариант №20**

1. Продемонстрируйте технику смены нательного белья тяжелобольному
2. Продемонстрируйте технику кормления тяжелобольного через рот

**Вариант №21**

1. Продемонстрируйте технику исследования пульса
2. Продемонстрируйте технику ухода за глазами тяжелобольного

**Вариант №22**

1. Продемонстрируйте технику измерения веса пациента.
2. Продемонстрируйте технику подачи судна тяжелобольному

**Вариант №23**

1. Продемонстрируйте технику измерения АД
2. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела

**Вариант №24**

1. Проведите противопедикулёзную обработку пациента
2. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса

**Вариант №25**

1. Продемонстрируйте технику размещения пациента в положении Симса
2. Продемонстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного

**Вариант №26**

1. Продемонстрируйте технику исследования дыхания
2. Продемонстрируйте технику ухода за ногтями тяжелобольного

**Вариант №27**

1. Продемонстрируйте технику измерения роста пациента.
2. Продемонстрируйте технику ухода за глазами тяжелобольного

**Вариант №28**

1. Продемонстрируйте технику перемещения пациента к изголовью кровати
2. Продемонстрируйте технику постановки пузыря со льдом

**Вариант №29**

1. Продемонстрируйте технику измерения веса пациента.
2. Продемонстрируйте технику подачи судна тяжелобольному

**Вариант №30**

1. Продемонстрируйте технику измерения АД
2. Продемонстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми органами

Критерии оценки:

«**Отлично**» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются.

«**Хорошо**»- рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения

практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога.

«**Удовлетворительно**» - рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима;

«**Неудовлетворительно**» - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

**4.1.2 Материалы для студентов по подготовке к промежуточной аттестации**  
**Перечень вопросов к промежуточной аттестации по учебной дисциплине**  
**МДК 04.01. Общий уход за пациентами**  
**(экзамен)**

1. Осуществление ухода за ход за наружными половыми органами женщины. Подача судна.
2. Осуществление ухода за кожей и естественными складками тяжелобольного пациента.
3. Бельевой режим стационара
4. Пролежни: понятие, причины, факторы, места образования.
5. Осуществление ухода за пациентом при риске развития пролежней (оценка риска развития пролежней по шкале Ватерлоу, уход за пациентом согласно отраслевому стандарту).
6. Использование современных средств ухода при риске развития пролежней.
7. Понятие о системе терморегуляции.
8. Первичная оценка потребности в физиологических отправлениях.
9. Особенности потребности в физиологических отправлениях в разных возрастных группах.
10. Возможные проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребности в физиологических отправлениях.
11. Оказание пособия пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических потребностях.
12. Организация диетического питания в медицинских организациях
13. Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания пациентов.
14. Особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания.
15. Способы кормления пациента с нарушением двигательной активности и дефицитом самообслуживания.
16. Контроль санитарного состояния тумбочек, холодильников, сроки хранения пищевых продуктов.
17. Кормление пациента с недостаточностью самостоятельного ухода (сервировка стола, кормление пациента с помощью ложки и поильника, соблюдение питьевого режима пациента).
18. Виды, цели простейших физиотерапевтических процедур, механизм действия.
19. Показания и противопоказания к применению физиотерапевтических процедур,

возможные осложнения.

20. Техника безопасности при проведении процедур.
21. Выполнение простейших физиотерапевтических процедур.
22. Приготовление и применение пузыря со льдом, грелки.
23. Приготовление и применение холодного, горячего и согревающего компрессов.
24. Анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды.
25. Сестринское обследование и оценка сознания, положения в постели, двигательной активности, артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений, температуры тела. Антропометрия.
26. Правила измерения и интерпретация данных обследования пациентов.
27. Измерение температуры тела. Оформление температурного листа.
28. Уход за лихорадящим пациентом.
29. Помощь пациенту в первый период лихорадки.
30. Помощь пациенту во второй период лихорадки.
31. Помощь пациенту в третий период лихорадки.
32. Лихорадка. Понятие. Классификация лихорадок.
33. Осуществление антропометрического обследования пациента
34. Исследование пульса и определение частоты дательных движений. Регистрация данных.
35. Измерение артериального давления. Регистрация данных.
36. Процесс и стадии умирания человека, клинические признаки, основные симптомы в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода.
37. Признаки биологической смерти человека и процедуры, связанные с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке.
38. Психология общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям).
39. Понятие паллиативной помощи.
40. Психология общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни.

### **ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ**

#### **Задача №1**

Стационарное лечение. Девочка 11 лет. Диагноз: грипп. При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на сильную головную боль, головокружение, повторную рвоту, нарушение сна, общую слабость.

Считает себя больной в течение двух дней, когда впервые поднялась температура до 39,8° С и появились явления слабости, разбитости, бреда.

Объективно: положение в постели пассивное. В сознании, но заторможенная, кожные покровы бледные, сухие, частота дыхательных движений 30 в минуту, пульс 160 ударов в минуту, артериальное давление 140/60 мм. рт. ст. Лёгкая гиперемия зева, температура при осмотре 39,6° С.

Назначено: S. Analgini 50% - 1,0 – внутримышечно. S. Dimedroli 1% - 1,0 – внутримышечно.

S. Dibazoli 1% - 1,0 – внутримышечно. Парацетамол 0,5x4 раза в сутки. Обильное щелочное питьё.

Аскорутиг 1 таблетка x 3 раза в день

#### **Задания**

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Техника применения пузыря со льдом.

#### **Задача №2**

Активное посещение медицинской сестры к мальчику 4 лет. Диагноз: ОРВИ. При сестринском обследовании мед. сестра получила следующие данные: ребёнок стал плохо кушать, 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° С.

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

Врачебные назначения: - при температуре свыше 38,3° С парацетамол 0,2 - сложные капли в нос по 3 капли 5-6 раз в день, в оба носовых хода. - отвлекающая терапия. - микстура от кашля

#### **Задания**

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса на ухо.

#### **Задача №10**

Мальчик 10 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: ревматизм, активная фаза, полиартрит. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: мальчик жалуется на боли в левом коленном суставе, из-за болей не встаёт, не может менять положение ноги в постели. До этого (3-4 дня назад) беспокоили боли в правом голеностопном суставе.

В анамнезе, три недели назад болел ангиной. Объективно: температура 37,8° С. Кожные покровы бледные, чистые, синие тени под глазами, положение в постели пассивное. Левый коленный сустав на ощупь горячий, округлой формы, увеличен в размере, движения болезненные. Пульс – 100 ударов в минуту, ЧДД – 22 в минуту.

Врачебные назначения: - аспирин 0,5 х 4 раза в день после еды, - ампиокс внутримышечно 500 тыс. ЕД. х 4 раза в день, - строгий постельный режим.

#### **Задания**

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Продемонстрируйте взятие мазка из зева и носа.

#### **Задача №3**

На стационарном лечении находится девочка 12 лет. Диагноз: острый гломерулонефрит, отёчная форма. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на общую слабость, плохой аппетит, головную боль, отёки на лице и ногах. Считает себя больной в течение 2 недель, когда впервые появились данные жалобы. В анамнезе: частые ОРВИ, ангины, кариес зубов.

Объективно: кожные покровы бледные, чистые, пастозность лица и голеней. Пульс – 104 в минуту, АД – 130/80 мм. рт. ст., ЧДД – 20 в минуту. Живот правильной формы, мягкий, безболезненный.

Врачебные назначения: строгий постельный режим, стол № 7 с учётом диуреза.

#### **Задания**

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Продемонстрируйте проведение пробы по Зимницкому.

#### **Задача №4**

Мальчик 10 лет, находится на стационарном лечении. Диагноз: тромбоцитопеническая пурпура. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на кровотечение из носа, которое появилось несколько минут назад (во время игры).

Кожные покровы бледные, множественные кровоизлияния в виде пятен различной величины, формы, беспорядочно расположенные, различного цвета (багровый, синий, зеленый, желтый). Болен 2 года, ухудшение наступило в течение последней недели (перенес ОРВИ), появились кровоизлияния на коже и слизистой оболочке полости рта. Тревожен. Объективно: в сознании, ориентирован, контактен. Кожные покровы бледные, ЧДД 22 в минуту, пульс 112 в минуту, АД 100/60 мм.рт.ст.

#### **Задания**

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Обучите пациента правилам остановки носового кровотечения.

#### **Задача № 5**

Больной Е., 18 лет, поступил в больницу в связи с тем, что мать заметила у сына желтуху. Никаких других симптомов болезни не отмечает. Самочувствие хорошее. Раньше желтухой не болел. Никаких парентеральных вмешательств в течение полугода не было. Отмечается легкая желтушность склер и кожи, печень у края реберной дуги, чувствительная при ощупывании и поколачивании. Предварительно был поставлен диагноз вирусный гепатит А.

#### **Задания:**

1. Перечислите причины и клинические симптомы заболевания у данного пациента.
2. Особенности сестринского ухода за данным пациентом.
3. Продемонстрировать на фантоме забор крови для серологического исследования.

#### **Задача № 6**

Больной А., 15 лет, считает себя здоровым, жалоб не предъявляет. Госпитализирован после клинко-лабораторного обследования в школе в связи со случаем заболевания «желтухой» одноклассника. Со слов больного, в крови нашли «какие-то» изменения, что и послужило основанием для направления в стационар. При тщательном опросе выяснилось, что до обследования в течение 7-8 дней мальчик чувствовал себя плохо, были слабость, пониженный аппетит, небольшая боль в правом подреберье, 1 раз рвота. Температуру не измерял. Темной мочи и изменения окраски кала не видел. При осмотре состояние больного удовлетворительное, желтухи нет. Пульс-72 в мин., ритмичный. Печень на 1,5 см ниже реберной дуги, селезенка - у края реберной дуги. Моча и кал нормальной окраски.

Предварительно был поставлен диагноз острый вирусный гепатит А.

#### **Задания:**

1. Перечислите причины и клинические симптомы заболевания у данного пациента.
2. Особенности сестринского ухода за данным пациентом.
3. Продемонстрировать на фантоме забор крови для серологического исследования.

#### **Задача № 7**

Больной К., 30 лет, продавец магазина. С 10 марта находился в терапевтическом отделении ЦРБ по поводу обострения ревматоидного артрита. В связи с появлением желтухи 18 марта переведен в инфекционное отделение с диагнозом: Гепатит. В контакте с желтушными больными не был.

При поступлении отмечается интенсивная желтушность кожи, склер, зуд кожи с расчесами в области груди и конечностей. Аппетит понижен, язык обложен, живот мягкий, печень +5 см, чувствительная при пальпации. Пальпируется край селезенки, поташнивает. Температура нормальная. Пульс 56/мин., ритмичный, АД 100/60 мм рт.ст., спит плохо из-за зуда кожи.

#### **Задания:**

1. Перечислите причины и клинические симптомы заболевания у данного пациента.
2. Особенности сестринского ухода за данным пациентом.
3. Продемонстрировать на фантоме забор крови для серологического исследования.

#### **Задача 8**

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

Объективно: состояние тяжелое, температура 39,5 С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в минуту. При аускультации крепитирующие хрипы. Пульс - 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД - 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

#### **Задания**

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Проведите инструктаж пациентки по правилам сбора мокроты на бактериологическое исследование с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам.
3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии через носовые канюли.

#### **Задача №9**

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами. Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого.

В последнее время пациент стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам, небольшое покашливание, снижение аппетита.

Объективно: состояние удовлетворительное, имеется дефицит веса, температура 37,2 С, АД – 100/60, пульс- 87 в минуту, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет.

#### **Задания**

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Проведите инструктаж пациента по правилам сбора мокроты на микобактерии туберкулеза.
3. Продемонстрируйте технику измерения массы тела.

#### **Задача №10**

Пациент Н. 17 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ревматизм, активная фаза. Ревматический полиартрит.

Жалобы на повышение температуры до 37,8 С, боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах летучего характера, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больным себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, коленные, локтевые, лучезапястные суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные, кожа над ними гиперемирована, движение в суставах не в полном объеме. ЧДД-18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс- 92 минуту, АД-110/70 мм рт. ст.

#### **Задания**

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Продемонстрируйте технику измерения АД.
3. Продемонстрируйте технику взятия мазков из зева и носа.

#### **Задача №11**

Пациент Б. 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

Жалобы на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-40 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета “кофейной гущи”. Больным считает себя в течение 1,5 лет. Ухудшение, наступившее за последние 5 дней, пациент связывает со стрессом.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 ударов в минуту. АД - 110/70 мм рт. ст, ЧДД- 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот

правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастральной области.

Пациенту назначено исследование кала на скрытую кровь.

#### **Задания**

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Проведите инструктаж пациента по подготовке и правилам сбора кала на скрытую кровь.
3. Продемонстрируйте технику применения пузыря со льдом.

#### **Задача № 12**

В стационар поступил пациент Л. 25 лет с диагнозом язвенная болезнь 12-перстной кишки. Жалобы на острые боли в эпигастральной области, возникающие через 2-3 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Аппетит сохранен. Больным себя считает около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервным перенапряжением, много курит. Пациент обеспокоен состоянием своего здоровья, снижением трудоспособности.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается болезненность справа от средней линии живота выше пупка. Пульс 84 в минуту. АД - 110/70 мм рт. ст., ЧДД - 24 в мин.

Пациенту назначено исследование ФЭГДС.

#### **Задания**

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Проведите инструктаж пациента по подготовке к эзофагогастродуоденоскопии.
3. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.

#### **Задача № 13**

Пациентка С., 40 лет, поступила в стационар на лечение с диагнозом хронический холецистит, стадия обострения.

Жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократно была рвота желчью, общую слабость. Считает себя больной около 7 лет, ухудшение наступило в течение последней недели, которое связывает с приемом обильной, жирной пищи.

Пациентка тревожна, жалуется на усталость, плохой сон.

Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, кожа сухая, чистая, отмечается желтушность склер, язык сухой, обложен серо-белым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье. Пульс - 84 в минуту, АД 130/70 мм рт. ст., ЧДД - 18 в минуту.

#### **Задания**

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Продемонстрируйте технику измерения массы тела.
3. Продемонстрируйте технику постановки грелки.

#### **Задача № 14**

Пациент Р., 30 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита.

Жалобы на повышение температуры, тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течение 6 лет.

Объективно: температура 38,8С. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка слабо развита. Пульс - 98 в минуту, напряжен, АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный.

Пациенту назначен анализ мочи по Зимницкому.

### **Задания**

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Проведите инструктаж пациента по подготовке и правилам сбора мочи по Зимницкому.
3. Продемонстрируйте технику измерения АД.

### **Задача № 15**

В стационар поступила пациентка 30 лет с диагнозом железodefицитная анемия.

Жалобы на слабость, быструю утомляемость, одышку при движении, сердцебиение, отсутствие аппетита. Пациентка раздражительна, пассивна, малоразговорчива.

Объективно: бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые, секутся, ногти ломкие.

Пульс - 92 в минуту, АД - 100/60 мм рт. ст.

### **Задания**

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Продемонстрируйте технику измерения массы тела.
3. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела.

### **Задача № 16**

Пациент 35 лет, находится на стационарном лечении в эндокринологическом отделении с диагнозом сахарный диабет 1 типа.

Жалобы на сухость во рту, жажду, учащенное мочеиспускание, зуд кожных покровов, общую слабость.

В окружающем пространстве ориентируется адекватно.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, сухие со следами расчесов, подкожно-жировая клетчатка выражена слабо. Язык сухой. Пульс - 88 в минуту, АД - 140/90 мм рт. ст., ЧДД - 16 в минуту.

### **Задания**

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Проведите инструктаж пациента по подготовке и правилам сбора мочи на сахар.
3. Продемонстрируйте технику исследования пульса.

### **Задача № 17**

Пациент 45 лет, находящийся на стационарном лечении с диагнозом фибринозная ангина и получающий длительный курс антибиотиков в виде внутримышечных инъекций, обратился к медицинской сестре с жалобой на появившееся уплотнение в области ягодицы.

Пациент испуган, предлагает прервать начатый курс антибиотиков.

Объективно: наличие уплотнения в области верхненаружного квадранта ягодицы, жжения и гиперемии нет. Т=36,7С, АД 115/75 мм рт. ст., пульс 80 в минуту, ЧДД 18 в минуту.

### **Задания**

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Продемонстрируйте технику постановки грелки.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции.

### **Задача № 18**

У пациента 60 лет, находящегося на кардиологическом отделении, при обследовании было выявлено наличие отеков на нижних конечностях. Рекомендовано ограничение жидкости. В ходе осмотра пациент предъявил жалобы на отсутствие стула в течение 48 часов.

Назначенные слабительные средства не дали положительного эффекта. Пациенту назначена очистительная клизма.

Объективно: Т=36,4С, АД 150/90 мм рт. ст., пульс 80 в минуту, ЧДД 18 в минуту.

### **Задания**

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.

2. Продемонстрируйте методику определения суточного диуреза.
3. Продемонстрируйте технику подкожной инъекции.

### **Задача № 19**

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, KloKочущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин, АД 210/110 мм рт. ст.

#### **Задания**

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с помощью носовых канюлей.
3. Продемонстрируйте технику определения частоты дыхательных движений.

### **Задача № 20**

В гастроэнтерологическом отделении у больного с язвенной болезнью желудка внезапно возникли резкая слабость, головокружение, рвота “кофейной гущей”.

Объективно: Кожные покровы бледные, влажные, пульс 120 в мин малого наполнения и напряжения, АД 90/60 мм рт. ст., живот при пальпации мягкий, болезненный.

#### **Задания**

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Продемонстрируйте уход за пациентом при рвоте.
3. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.

#### **Критерии оценки:**

«**Отлично**» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются.

«**Хорошо**» - рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога.

«**Удовлетворительно**» - рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима;

«**Неудовлетворительно**» - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

#### **4.1.3 Тестовые задания, используемые для промежуточной аттестации по дисциплине**

1. После очистительной клизмы акт дефекации наступает через:
  - 1) 20-30 минут;
  - 2) 5-10 минут;
  - 3) 10-12 часов.\

- 2. После гипертонической клизмы акт дефекации наступает через:**
- 1) 20-30 минут;
  - 2) 5-10 минут;
  - 3) 10-12 часов.
- 3. После масляной клизмы акт дефекации наступает через:**
- 1) 20-30 минут;
  - 2) 5-10 минут;
  - 3) 8-10 часов.
- 4. По механизму возникновения различают следующие виды одышки:**
- 1) экспираторная;
  - 2) приступообразная;
  - 3) постоянная;
  - 4) поверхностная.
- 5. Лечебные клизмы – это:**
- 1) контрастная, масляная;
  - 2) очистительная, послабляющая, сифонная;
  - 3) послабляющая, контрастная.
- 6. При метеоризме необходимо дать совет по питанию и:**
- 1) применить газоотводную трубку;
  - 2) поставить очистительную клизму;
  - 3) применить газоотводную трубку, если не достигнут эффект после очистительной клизмы.
- 7. При запоре необходимо дать совет по питанию и:**
- 1) применить газоотводную трубку;
  - 2) поставить очистительную или послабляющую клизму;
  - 3) поставить лекарственную клизму.
- 8. Пульс – это колебание стенки артерий, создающееся:**
- 1) систолической волной крови;
  - 2) диастолической волной крови;
  - 3) правильным чередованием сильных пульсовых волн с паузами.
- 9. Число сердечных сокращений у взрослого человека в норме:**
- 1) 85-90 ударов в мин;
  - 2) 60-80 ударов в мин;
  - 3) 40-50 ударов в мин.
- 10. Во втором периоде лихорадки у пациента наблюдаются:**
- 1) недомогание, ломота во всем теле, головная боль, озноб;
  - 2) слабость, чувство жара, усиленное потоотделение, гиперемия кожи;
  - 3) внезапная слабость, холодный липкий пот, снижение АД, нитевидный пульс;
  - 4) бред, головная боль, сухость во рту, снижение аппетита.
- 11. Тип лихорадки, при которой утренняя температура выше вечерней:**
- 1) послабляющая;
  - 2) перемежающаяся;

- 3) волнообразная;
- 4) извращенная.

**12. Температура тела, измеряемая на слизистых оболочках (°C):**

- 1) 39-41;
- 2) 38-39;
- 3) 37-38;
- 4) 36-37.

**13. Температура тела в течение дня колеблется в пределах (°C):**

- 1) 1-1,5;
- 2) 0,8-1;
- 3) 0,3-0,8;
- 4) 0,1-0,3.

**14. В развитии лихорадки различают периоды:**

- 1) четыре;
- 2) три;
- 3) два;
- 4) один.

**15. Нормальная температура тела в прямой кишке:**

- 1) 37,8 °C;
- 2) 37,0 °C;
- 3) 36,6 °C;
- 4) 35,5 °C.

**16. Извращенная лихорадка – это:**

- 1) с суточным колебанием температуры более 1,0 °C;
- 2) утренняя температура максимальная, вечерняя нормальная;
- 3) колебания температуры в пределах 0,5-1,0 °C;
- 4) утренняя температура нормальная, вечерняя максимальная.

**17. Умеренная лихорадка (°C):**

- 1) температура тела не выше 38 °C;
- 2) выше 41,0 °C;
- 3) 38,0-39,0 °C;
- 4) 39-40,0 °C.

**18. Лихорадка – это повышение температуры тела выше:**

- 1) 36,0 °C;
- 2) 37,0 °C;
- 3) 38,0°C;
- 4) 39,0°C.

**19. Причиной лихорадки является нарушение процесса:**

- 1) кровообращения;
- 2) терморегуляции;
- 3) дыхания;
- 4) потоотделения.

**20. Терморегуляция – это процесс, в результате которого:**

- 1) регулируется образование и выделение тепла;
- 2) регулируется выделение тепла;
- 3) регулируется образование тепла;
- 4) поглощается тепло организмом.

<b>Вопросы</b>	<b>Ключи</b>	<b>Вопросы</b>	<b>Ключи</b>
<b>1</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>3</b>	<b>13</b>	<b>3</b>
<b>4</b>	<b>1</b>	<b>14</b>	<b>2</b>
<b>5</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>1</b>
<b>6</b>	<b>3</b>	<b>16</b>	<b>2</b>
<b>7</b>	<b>2</b>	<b>17</b>	<b>3</b>
<b>8</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	<b>2</b>
<b>9</b>	<b>2</b>	<b>19</b>	<b>2</b>
<b>10</b>	<b>2</b>	<b>20</b>	<b>1</b>

**4.2.1 Материалы для студентов по подготовке к промежуточной аттестации**  
**Перечень вопросов к промежуточной аттестации по учебной дисциплине**  
**МДК.04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического**  
**профиля разных возрастных групп**  
**(зачет)**

1. Способы и правила введения лекарственных препаратов, инфузионных сред.
2. Порядок и правила учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред.
3. Побочные эффекты, виды реакций и осложнений лекарственной терапии, меры профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме.
4. Выписка требований на лекарственные средства и порядок получения их из аптеки.
5. Выписка, учет и хранение наркотических и сильнодействующих лекарственных средств.
6. Парентеральный путь введения лекарственных препаратов.
7. Виды шприцев и игл. Выбор объема шприца и размера иглы для различных видов инъекций.
8. Набор лекарственных средств из ампулы и флакона.
9. Внутрикожный, подкожный и внутримышечный пути введения лекарственных средств. Анатомические области введения. Профилактика осложнений.
10. Выполнение манипуляций на фантоме.
11. Парентеральный путь введения лекарственных препаратов: внутривенный.
12. Возможные осложнения их профилактика.
13. Заполнение системы для внутривенного капельного введения инфузионных сред. Возможные осложнения, их профилактика.
14. Забор крови с помощью вакуумной системы. Техника безопасности.
15. Причины и способствующие факторы. Клинические проявления, проблемы пациента (кашель сухой и влажный, одышка, удушье, лихорадка, кровохарканье и др.), возможные осложнения.
16. Методы диагностики заболеваний дыхательной системы.
17. Правила и порядок подготовки пациента к диагностическим процедурам. Правила сбора мокроты для исследования в лаборатории (на микобактерии туберкулеза, общий анализ мокро).
18. Особенности сестринского ухода за пациентами (создание удобного положения, дренаж положением и т.д.).
19. Порядок и правила применения лекарственных средств при заболеваниях органов дыхательной системы.
20. Особенности лечебного питания.
21. Клинические признаки внезапных острых заболеваний, обострений хронических заболеваний, правила оказания неотложной помощи.
22. Осуществление сестринского ухода за пациентами с заболеваниями органов дыхательной системы.
23. Выполнение диагностических и лечебных процедур (пульсоксиметрия, пикфлоуметрия, обучение пациента пользованию индивидуальной плевательницей, индивидуальным карманным ингалятором; дренажное положение, разведение антибиотиков).
24. Ассистирование врачу при плевральной пункции. Оксигенотерапия различными способами. Особенности ухода за гериатрическими пациентами при заболеваниях дыхательной системы.
25. Учет и хранение лекарственных препаратов, применяемых при заболеваниях органов дыхательной системы.
26. Причины и способствующие факторы. Клинические проявления, проблемы пациента (боли в области сердца, головные боли, сердцебиение и перебои в сердце, кашель сухой и влажный, одышка, удушье и т.д.), возможные осложнения.

27. Методы диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы (измерение артериального давления, исследование пульса, определение отеков и контроля их динамики (определение суточного диуреза), ЭКГ и т.д.).
28. Порядок и правила применения лекарственных средств при сердечно-сосудистых заболеваниях.
29. Особенности лечебного питания.
30. Клинические признаки внезапных острых заболеваний, обострений хронических заболеваний, правила оказания неотложной помощи.
31. Осуществление сестринского ухода за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
32. Выполнение диагностических и лечебных процедур (пульсоксиметрия, ЭКГ, исследование пульса, измерение артериального давления, определение суточного диуреза, парентеральное введение лекарственных препаратов).
33. Особенности сестринского ухода за пациентами пожилого и старческого возраста при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
34. Причины и способствующие факторы. Клинические проявления, проблемы пациента (боли в животе, тошнота, рвота, запоры, поносы, метеоризм), возможные осложнения.
35. Методы диагностики заболеваний желудочно-кишечного тракта (посев биологического материала пациента, УЗИ, рентгенологические и инструментальные методы диагностики и т.д.).
36. Правила и порядок подготовки пациента к диагностическим процедурам (сбор кала и рвотных масс для исследования).
37. Особенности сестринского ухода за пациентами.
38. Особенности лечебного питания.
39. Клинические признаки внезапных острых заболеваний, обострений хронических заболеваний, правила оказания неотложной помощи.
40. Осуществление сестринского ухода за пациентами с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Выборка назначений из медицинской карты пациента.
41. Выполнение диагностических и лечебных процедур (объективное обследование, забор биологического материала пациента для лабораторного исследования, применение лекарственных препаратов по назначению врача, помощь при рвоте, промывание желудка, постановка газоотводной трубки, сифонной очистительной и лекарственной клизм).
42. Особенности сестринского ухода за пациентами при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

**4.2.2 Материалы для студентов по подготовке к промежуточной аттестации**  
**Перечень вопросов к промежуточной аттестации по учебной дисциплине**  
**МДК.04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического**  
**профиля разных возрастных групп**  
**(экзамен)**

1. Причины и способствующие факторы. Клинические проявления, проблемы пациента (боли в поясничной области, боли при мочеиспускании, гематурия, дизурические явления, тошнота, рвота, отеки, головные боли и т.д.), возможные осложнения.
2. Методы диагностики заболеваний мочевыделительной системы.
3. Правила и порядок подготовки пациента к диагностическим процедурам (сбор мочи для общего анализа, для посева мочи, для исследования на белок и сахар и т.д.).
4. Особенности сестринского ухода за пациентами.
5. Порядок и правила применения лекарственных средств при заболеваниях мочевыделительной системы.
6. Особенности лечебного питания.

7. Клинические признаки внезапных острых заболеваний, обострений хронических заболеваний, правила оказания неотложной помощи.
8. Причины и способствующие факторы. Клинические проявления, проблемы пациента (жажда, слабость, похудание, беспокойство, учащенное сердцебиение, изменение формы шеи, полиурия и т.д.), возможные осложнения.
9. Методы диагностики заболеваний эндокринной системы (лабораторное исследование гормонов, биохимическое исследование крови и мочи, УЗИ и т.д.).
10. Правила и порядок подготовки пациента к диагностическим процедурам.
11. Особенности сестринского ухода за пациентами.
12. Порядок и правила применения лекарственных средств при заболеваниях эндокринной системы.
13. Особенности лечебного питания.
14. Клинические признаки внезапных обострений хронических заболеваний, правила оказания неотложной помощи.
15. Причины и способствующие факторы. Клинические проявления, проблемы пациента (утренняя скованность, припухлость суставов, деформация суставов, боли в суставах, потливость, повышение температуры и т.д.), возможные осложнения.
16. Методы диагностики заболеваний опорно-двигательного аппарата.
17. Правила и порядок подготовки пациента к диагностическим и лечебным процедурам.
18. Особенности сестринского ухода за пациентами.
19. Особенности лечебного питания.
20. Причины и способствующие факторы. Клинические проявления, проблемы пациента (слабость, парестезии, кожный зуд, кровоточивость, ломкость ногтей и т.д.), возможные осложнения.
21. Методы диагностики заболеваний крови и органов кроветворения.
22. Правила и порядок подготовки пациента к диагностическим процедурам (развернутый клинический анализ крови, стерильная пункция, УЗИ печени и селезенки и т.д.).
23. Особенности сестринского ухода за пациентами (уход за полостью рта, кожей, слизистыми оболочками, контроль массы тела и т.д.).
24. Особенности лечебного питания.
25. Клинические признаки внезапных обострений хронических заболеваний, правила оказания неотложной помощи.
26. Причины нарушения зрения.
27. Методы обследования. Функции и порядок действий медицинской сестры в подготовке и проведении диагностических процедур и лечения.
28. Центральное и периферическое зрение. Аномалии рефракции и аккомодации.
29. Миопия, степени, принципы лечения и профилактика.
30. Воспалительные заболевания глаз и придаточного аппарата. Клинические признаки, принципы лечения.
31. Глаукома. Катаракта. Клинические признаки, принципы лечения.
32. Неотложная помощь травме глаза, инородном теле.
33. Болезни периода новорожденности. Гемолитическая болезнь, определение, факторы риска, формы болезни, ранние признаки. Проблемы пациента, обусловленные билирубиновой интоксикацией. Методы диагностики, организация ухода.
34. Заболевания кожи у детей раннего возраста: потница, опрелости, гнойничковые заболевания. Причины, факторы риска, клинические признаки.
35. Гнойно-воспалительные заболевания кожи у детей раннего возраста: везикулопустулез, пузырьчатка, псевдофурункулез, омфалит. Причины, факторы риска, ранние признаки, организация ухода, принципы лечения, профилактика.
36. Атопический дерматит, факторы риска, ранние признаки, принципы лечения и ухода, профилактика.
37. Анатомо-физиологические особенности органов дыхательной системы и сердечно-

- сосудистой систем у детей разного возраста.
38. Причины, факторы риска, возможные проблемы при заболеваниях органов дыхательной системы у детей. Особенности течения заболеваний.
  39. Методы обследования, принципы лечения и особенности ухода при заболеваниях у детей.
  40. Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной систем у детей разного возраста.
  41. Причины, факторы риска, возможные проблемы при заболеваниях сердечно-сосудистой и мочевыделительной систем. Особенности течения заболеваний.
  42. Методы обследования, принципы лечения и особенности ухода при заболеваниях у детей.  
Анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы у детей разного возраста.
  43. Причины, факторы риска, возможные проблемы при заболеваниях пищеварительной системы. Особенности течения заболеваний.
  44. Острые и хронические расстройства питания у детей.
  45. Лабораторные и инструментальные методы исследования, применяемые в детской практике.
  46. Принципы лечения и особенности ухода при заболеваниях у детей.
  47. Основы невропатологии, основные симптомы и синдромы заболеваний нервной системы.
  48. Нарушения мозгового кровообращения. Факторы риска развития нарушений мозгового кровообращения. Причины, вызывающие нарушения мозгового кровообращения.
  49. Преходящие нарушения мозгового кровообращения (клиническая картина транзиторной ишемической атаки).
  50. Механизм острого нарушения мозгового кровообращения: ишемического и геморрагического инсультов.
  51. Неврологический дефицит при инсульте: проявления и сестринские вмешательства.
  52. Последствия цереброваскулярных болезней для пациента.
  53. Особенности ухода за пациентами с нарушением мозгового кровообращения в стационаре и на дому.
  54. Сестринский уход за пациентами с воспалительными заболеваниями головного и спинного мозга (менингит, энцефалит, миелит).
  55. Особенности этиологии, клинической картины, течения болезни.
  56. Функции и порядок действий медицинский сестры в подготовке и проведении диагностических процедур и лечении дегенеративных заболеваний нервной системы.
  57. Заболевания периферической нервной системы. Причины и факторы развития заболеваний периферической нервной системы.
  58. Дегенеративно-дистрофические поражения позвоночника, осложненные рефлекторным и корешковым синдромами на шейном, грудном, пояснично-крестцовом уровнях. Клиника, методы диагностики, особенности ухода за пациентом.
  59. Неврит лицевого нерва, невралгия тройничного нерва, невропатии верхних и нижних конечностей. Клинические проявления, особенности ухода, принципы лечения и профилактики.
  60. Особенности ухода за пациентами с заболеваниями периферической нервной системы в стационаре и на дому
  61. Организация психиатрической помощи в Российской Федерации.
  62. Основы законодательства РФ в области психиатрии. Этические нормы в психиатрии (медицинская тайна, конфиденциальность).
  63. Основные клинические симптомы и синдромы в психиатрии. Нарушения познавательной, эмоциональной и двигательной-волевой сфер психической деятельности. Нарушения мышления, памяти, интеллекта.

64. Пограничные состояния: психопатии. Невротические состояния, связанные со стрессом. Психогении.
65. Шизофрения. Эпилепсия. Клиническая картина.
66. Проведение мониторинга состояния пациента в процессе лечебных и диагностических процедур.
67. Основные лекарственные препараты, применяемые в лечении психических заболеваний, особенности дозирования и применения.
68. Особенности ухода за пациентами с психическими заболеваниями.
69. Психические и поведенческие расстройства при злоупотреблении алкоголем.
70. Понятие о действии алкоголя на организм и центральную нервную систему. Клиническая картина обычного алкогольного опьянения (легкая, средняя, тяжелая степени).
71. Виды атипичного алкогольного опьянения. Алкоголизм. Стадии. Формирование психической и физической зависимости. Соматические осложнения данного заболевания.
72. Основные понятия наркологии. Общие причины зависимости.
73. Организация наркологической помощи. Клинические признаки злоупотребления наркотическими веществами: опиатами, каннабиоидами, психостимуляторами, галлюциногенами. Психические и поведенческие расстройства при наркомании.
74. Медицинская реабилитация при заболеваниях органов дыхания. Этапы восстановительного лечения.
75. Лечебные факторы, применяемые в реабилитации пульмонологических больных.
76. Механизм действия средств ЛФК при заболеваниях легких.
77. Средства, формы и методы ЛФК при заболеваниях органов дыхания.
78. Массаж при заболеваниях органов дыхания.
79. Физиотерапия при заболеваниях органов дыхания.
80. Оценка эффективности восстановительного лечения больных с заболеваниями органов дыхания.
81. Особенности реабилитации пациентов детского возраста при заболеваниях органов дыхания.
82. Медицинская реабилитация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Этапы восстановительного лечения.
83. Лечебные факторы, применяемые в реабилитации кардиологических больных.
84. Механизм действия средств ЛФК при сердечно-сосудистых заболеваниях.
85. Средства, формы и методы ЛФК при сердечно-сосудистых заболеваниях.
86. Определение величины тренирующей нагрузки.
87. Лечебный массаж при сердечно-сосудистых заболеваниях.
88. Физиотерапия при сердечно-сосудистых заболеваниях.
89. Оценка эффективности восстановительного лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
90. Медицинская реабилитация при заболеваниях желудочно-кишечного тракта и нарушениях обмена веществ. Этапы восстановительного лечения.
91. Лечебные факторы, применяемые в реабилитации больных при заболеваниях желудочно-кишечного тракта и нарушениях обмена веществ.
92. Оценка эффективности восстановительного лечения больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта и нарушениях обмена веществ.
93. Особенности реабилитации пациентов детского возраста при заболеваниях желудочно-кишечного тракта и нарушениях обмена веществ.
94. Медицинская реабилитация при заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Этапы восстановительного лечения.
95. Лечебные факторы, применяемые в реабилитации больных при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

96. Механизм действия средств ЛФК при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.
97. Средства, формы и методы ЛФК при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.
98. Лечебный массаж при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.
99. Физиотерапия при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.
100. Оценка эффективности восстановительного лечения больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.
101. Особенности реабилитации пациентов детского возраста при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.
102. Понятие об инфекционном процессе и инфекционной болезни.
103. Эпидемический процесс и его звенья.
104. Общая характеристика инфекционных болезней (классификация, клинические формы)
105. Клинико-патогенетическая характеристика периодов инфекционного процесса.
106. Диагностика инфекционных заболеваний.
107. Принципы, методы и организация лечения инфекционных больных.
108. Особенности сестринского ухода при инфекционных заболеваниях.
109. Сестринский уход за пациентами с кишечными инфекциями и пищевыми отравлениями. Основные механизмы и пути передачи.
110. Клиническая картина заболеваний, течение.
111. Функции и порядок действий медицинской сестры в подготовке и проведении диагностических процедур и лечения кишечных инфекций и пищевых отравлений.
112. Правила забора биологического материала пациента для лабораторного исследования.
113. Лекарственные средства, применяемые в лечении кишечных инфекций и пищевых отравлений.
114. Лечебное питание.
115. Возможные осложнения при кишечных инфекциях, правила оказания неотложной помощи.
116. Сестринский уход за пациентами при кожных заболеваниях и заболеваниях, передающихся половым путем (ЗППП). Основные механизмы и пути передачи.
117. Клиническая картина заболеваний, течение.
118. Функции и порядок действий медицинской сестры в подготовке и проведении диагностических процедур и лечения кожных заболеваний и заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП).
119. Правила забора биологического материала пациента для лабораторного исследования.
120. Лекарственные средства, применяемые в лечении кожных заболеваний и заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП).
121. Эпидемиологическая характеристика аллергозов.
122. Виды аллергических заболеваний (респираторные аллергозы, аллергические дерматозы, аллергическая энтеропатия).
123. Наиболее распространенные аллергические заболевания и реакции, клиническая картина (поллиноз, крапивница, отек Квинке, анафилактический шок и др.).
124. Методы аллергологического обследования (аллергологический анамнез, лабораторные методы диагностики, аллергологические пробы (тестирование)).
125. Принципы лечения аллергических заболеваний.
126. Оказание неотложной помощи при аллергических реакциях.

#### Критерии оценки:

«Отлично» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются.

**«Хорошо»** - рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога.

**«Удовлетворительно»** - рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима;

**«Неудовлетворительно»** - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

#### 4.2.3 Тестовые задания, используемые для промежуточной аттестации по дисциплине

**1 Прокол вены называется :**

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

**2 Скорость введения в вену сильнодействующих веществ:**

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

**3 Внутривенно струйно можно вводить:**

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

**4 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 лекарственных средств для их быстрой абсорбции
- г) все вышеперечисленное верно

**5 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

**6 После заполнения системы раствором необходимо:**

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

**7 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

**8 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

**9 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

**10 При попадании 10% хлорида кальция в ткани развивается осложнение:**

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

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

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

**12 При попадании крови пациента на кожные покровы медицинского персонала проводится обработка:**

- а) 70% этиловым спиртом
- б) 96% этиловым спиртом
- в) 1% аламинолом
- г) 6% перекисью водорода

**13 Шприцы одноразового использования после применения следует:**

- а) погрузить в 5% раствор хлорамина на 60 минут, затем по мере накопления убрать вместе с мусором
- б) погрузить в 3% раствор хлорамина на 60 минут
- в) прокипятить в 2% растворе гидрокарбоната натрия в течение 30 минут
- г) погрузить в 2% раствор «Бриллиант» на 60 минут

**14 Изделия медицинского назначения, не содержащие жизнеспособных микроорганизмов и спор, считаются:**

- а) чистыми
- б) продезинфицированными
- в) стерильными
- г) одноразовыми

**15 Возможное осложнение при инсулинотерапии**

- а) липодистрофия
- б) некроз
- в) тромбофлебит
- г) гепатит

**16 Для разведения антибиотиков используют растворы:**

- а) 2% новокаин, 0,9% хлорид натрия

- б) 0,25% новокаин, 0,9% хлорид натрия
- в) 2% новокаин, 10,0 % хлорид натрия
- г) 0,25% новокаин, 10,0% хлорид натрия

**17 Инъекцию инсулина делают:**

- а) после того как место инъекции просохло от антисептика
- б) через 15 секунд после обработки антисептиком
- в) сразу же
- г) через 30 секунд после обработки антисептиком

**18 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

**19 Концентрация спиртовых настоек и растворов при неправильном хранении:**

- а) не изменяется
- б) увеличивается
- в) уменьшается
- г) спирт полностью испаряется

**20 В требованиях на ядовитые, наркотические, остродефицитные и дорогостоящие препараты указывают:**

- а) Ф.И.О. пациента, № истории болезни
- б) путь введения препарата
- в) Ф.И.О. пациента, № истории болезни, диагноз
- г) цель введения препарата

Вопросы	Ключи	Вопросы	Ключи
1	а	11	г
2	б	12	а
3	а	13	а
4	г	14	в
5	в	15	а
6	г	16	б
7	в	17	б
8	в	18	в
9	б	19	б
10	б	20	в

**4.3.1 Материалы для студентов по подготовке к промежуточной аттестации**

**Перечень вопросов к промежуточной аттестации по учебной дисциплине**

**МДК.04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля**

**(зачет)**

1. Принципы организации хирургического отделения медицинской организации.
2. Особенности работы медицинской сестры хирургического профиля.
3. Асептика и антисептика. Основные группы антисептических средств и способы их применения.
4. Методы дезинфекции и стерилизации в хирургии.
5. Осуществление мероприятий по профилактике хирургической инфекции.
6. Основные группы антисептических средств и способов их применения в хирургии.
7. Приготовление перевязочного материала, виды укладок, хирургическая обработка рук, одевание и надевание стерильных перчаток и хирургического халата.
8. Понятие о боли и механизме её возникновения.
9. Виды обезболивания. Общее обезболивание.

10. Виды обезболивания. Местная анестезия.
11. Препараты, используемые для местной и общей анестезии.
12. Особенности проведения местной анестезии. Возможные осложнения, их профилактика.
13. Нарушения периферического кровообращения. Синдром омертвения.
14. Факторы, вызывающие нарушения кровообращения.
15. Специальные методы обследования пациентов.
16. Основные клинические симптомы острых и хронических нарушений кровообращения нижних конечностей.
17. Принципы общего и местного лечения.
18. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями сосудов нижних конечностей.
19. Осуществление сестринского ухода за пациентами с нарушением кровообращения.
20. Подготовка пациента к лабораторным, инструментальным, рентгенологическим методам диагностики, выполнение лечебных мероприятий по назначению врача.
21. Эластическая компрессия нижних конечностей.
22. Раны, понятие о ранах. Классификация.
23. Клинические признаки ран. Понятие об операционной ране.
24. Фазы течения раневого процесса.
25. Виды заживления ран.
26. Швы, накладываемые на рану.
27. Сестринский уход за пациентами с гнойными ранами.
28. Первичная хирургическая обработка ран, туалет ран, виды дренажей и уход за ними.
29. Принципы лечения гнойных ран и участие медицинской сестры в уходе за данными пациентами.
30. Осуществление ухода за пациентами с различными ранами: участие в проведении перевязок (перевязка при нарушении целостности кожных покровов, перевязка гнойной раны, уход за дренажами).

**Материалы для студентов по подготовке к промежуточной аттестации**  
**Перечень вопросов к промежуточной аттестации по учебной дисциплине**  
**МДК.04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля**  
**(экзамен)**

1. Предоперационный период: его цели и задачи. Виды хирургических операций.
2. Подготовка пациента к операции.
3. Особенности предоперационной подготовки пациентов к различным операциям (плановой, срочной, экстренной).
4. Послеоперационный период, его цели и задачи.
5. Основные фазы послеоперационного периода и возможные осложнения в каждой из них, профилактика осложнений.
6. Транспортировка пациента из операционной, направленное наблюдение за пациентом.
7. Осуществление сестринского ухода в предоперационный период.
8. Подготовка пациента к операции: проведение забора биологического материала пациента для исследования.
9. Подготовка пациента к операции: проведение очистительной клизмы по назначению врача, катетеризация мочевого пузыря.
10. Подготовка пациента к операции: введение желудочного зонда, проведение премедикации по назначению врача.
11. Транспортировка пациента в операционный блок.
12. Десмургия, мягкие повязки.
13. Виды повязок, правила и требования к наложению бинтовых повязок.
14. Современные материалы, используемые для наложения повязок.
15. Повязки: 8-образные, колосовидные, возвращающиеся, косыночные, спиралевидные и др.

16. Критерии правильности наложения повязки.
17. Классификация хирургического инструментария
18. Наборы хирургического инструментария.
19. Техника безопасности при работе с хирургическим инструментарием.
20. Сохранность стерильности хирургического инструментария.
21. Основные группы хирургического инструментария. Наборы инструментария.
22. Способы подачи инструментария хирургу.
23. Общие вопросы хирургической инфекции.
24. Определение хирургической инфекции, классификация.
25. Пути распространения хирургической инфекции.
26. Стадии воспалительного процесса.
27. Клинические синдромы хирургической инфекции, клинические проявления местного и общего характера.
28. Инфекции мягких тканей. Участие медицинской сестры в уходе за пациентами с фурункулом, карбункулом, абсцессом, флегмоной, гидраденитом и др.
29. Особенности сестринского ухода при анаэробной инфекции.
30. Воспалительные хирургические заболевания органов брюшной полости, этиология, клиника, методы диагностики и принципы лечения.
31. Острые хирургические заболевания органов брюшной полости.
32. Синдром «острый живот».
33. Основные группы заболеваний и повреждений при синдроме «острый живот».
34. Сестринский уход за пациентами с воспалительными заболеваниями брюшной полости.
35. Особенности оказания неотложной помощи.
36. Невоспалительные хирургические заболевания органов брюшной полости (грыжи, кишечная непроходимость), этиология, клиника, методы диагностики.
37. Невоспалительные хирургические заболевания органов брюшной полости (грыжи, кишечная непроходимость), принципы лечения, особенности сестринского ухода.
38. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями прямой кишки.
39. Причины, клинические проявления болезней, методы диагностики, принципы лечения, особенности ухода.
40. Основные виды гинекологических заболеваний.
41. Методы диагностики гинекологических заболеваний
42. Воспалительные заболевания женских половых органов. Клиническая картина.
43. Воспалительные заболевания женских половых органов. Принципы диагностики и лечения.
44. Нарушение менструального цикла. Факторы, приводящие к расстройствам менструального цикла.
45. Особенности сестринского ухода в гинекологии.
46. Хирургическое отделение поликлиники, структура, планировка.
47. Дневной стационар поликлиники, его функции, задачи
48. Центр амбулаторной хирургии, задачи и функции центра.
49. Перечень выполняемых операций.
50. Участие медицинской сестры в малоинвазивных операциях.

### **Варианты ситуационных заданий.**

#### **Задача 1.**

В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон.

М/с при осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания.

Пульс – 82 в мин., удовлетворительных качеств. АД – 140/80 мм. рт.ст. ЧДД – 20 в мин., температура – 37,2 градуса.

Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевой пузырь.

#### **Задания**

1. Определить проблемы пациента, выявить приоритетную.
2. Определить цель и составить план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Продемонстрировать на фантоме катетеризацию мочевого пузыря для данного пациента.

#### **Эталон ответа.**

1. Нарушение сна, боли в животе, нарушение самостоятельного мочеиспускания
2. По назначению врача ввести обезболивающее средство.

Для опорожнения мочевого пузыря – включить воду в кране, подставить судно, полить теплой водой на область лобка, если нет рядом операционной раны, при необходимости

«присадить» пациента. При отсутствии эффекта – катетеризация мочевого пузыря.

#### **Задача 2.**

В хирургическое отделение поступила пациентка 15 лет с жалобами на недомогание, повышение температуры тела до 38,5 градусов, озноб, головокружение. При осмотре выявлено: на задней поверхности шеи имеется воспалительно -некротический инфильтрат багрово - красного цвет, состоящий из нескольких слившихся фурункулов.

Пульс – 110 в мин., АД – 110/80 мм.рт.ст., ЧДД – 22 в мин.

#### **Задания.**

1. Определить проблемы пациента.
2. Определить цели и составить план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Продемонстрировать на статисте наложение крестообразной повязки на затылок.

#### **Эталон ответа**

1. Боли в области шеи, нарушение сна, аппетита, повышение температуры.
2. По назначению врача провести антибактериальную терапию.
3. Провести посев отделяемого на выявление возбудителя и чувствительность к антибиотикам.
4. Провести перевязку.

#### **Задача 3.**

В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: Закрытый перелом 4 - 5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой кисти. Медсестра, заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, стул был сегодня после клизмы.

При осмотре пациента медсестра обнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под пятками подложены ватно – марлевые круги.

Медсестра обработала спину пациента камфорным спиртом, смела крошки, поправила постельное белье. Для профилактики порочного положения стоп поставила под стопы упор. Осматривая кисть, отметила, что повязка сухая, лежит хорошо.

#### **Задания.**

1. Перечислите осложнения, характерные при переломе позвоночника с повреждением спинного мозга.
2. Правила транспортировки пострадавшего с места происшествия при данной патологии.
3. Продемонстрируйте на статисте наложение повязки «варежка».

#### **Эталон ответа.**

1. Нарушение функции нижних конечностей. Невозможность контролирования мочеиспускания и дефекации. Нарушение чувствительности, развитие пролежней.
2. На спине на жестких носилках

#### **Задача 4.**

В стационаре находится больная с диагнозом: Поверхностный варикоз обеих нижних конечностей. Внезапно у нее разорвался варикозный узел и началось значительное кровотечение. Вызванная медсестра выявила: все вокруг залито кровью. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость и головокружение. По внутренней поверхности обеих голени видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На 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., нарушение со стороны органов не выявлено.

#### **Задания.**

1. Определите проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Продемонстрируйте на статисте технику наложения давящей повязки

#### **Эталон ответа**

1. Испуг, слабость, головокружение.
2. Обеспечить наложение давящей повязки для остановки кровотечения. Проведение иммобилизации конечности с приданием ей возвышенного положения. Вызов врача.

Контроль пульса, АД.

#### **Задача 5.**

В стационар доставлен пациент с травмой грудной клетки. Пациент жалуется на боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка нарастает с каждым вдохом.

Из анамнеза: получил ножевое ранение в драке.

Объективно: состояние тяжелое, лицо цианотичное, на грудной клетке справа рана размером 2,0 x 0,5 см, пенящееся кровотечение. Пульс 100 уд. в мин., АД 100/70 мм.рт.ст., ЧДД – 26 в мин., температура тела 36,8°C.

#### **Задания.**

1. Определите проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Продемонстрируйте технику наложения окклюзионной повязки.

#### **Эталон ответа**

1. У пациента проникающее ранение грудной клетки справа, открытый пневмоторакс.
2. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: дышать, быть здоровым, поддерживать состояние

3. Проблемы пациента:

- Открытый пневмоторакс, одышка, кровотечение
- Приоритетная: открытый пневмоторакс, одышка.

4. Цель – перевести открытый пневмоторакс в закрытый, уменьшить одышку.

Планирование:

- 1) Обработать кожу вокруг раны спиртом и наложить окклюзионную повязку для предупреждения инфицирования и предотвращения засасывания воздуха через рану;
- 2) Придать пациенту полусидячее положение, подать увлажненный кислород с целью купирования гипоксии;
- 3) Подготовить больного к экстренной операции;
- 4) Измерить пульс, АД, ЧДД, температуру тела для контроля за состоянием пациента.

#### **Задача 6.**

Пострадавший жалуется на боли в области спины, жажду. В области спины ожоговые раны с наличием пузырей, наполненных серозной жидкостью, имеются участки слущенного эпидермиса. В области груди ожоговые раны бурого цвета с выраженным отеком тканей и

потерей чувствительности. АД 100/50 мм. рт.ст., Пульс – 100 ударов в минуту.

**Задания.**

1. Определите площадь ожоговой поверхности и степень ожогового шока.
2. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику внутривенной инъекции.

**Эталон ответа**

1. Поверхностный ожог II степени 18%. Глубокий ожог III степени 9%. Общая площадь поражения 27%.

2. Ожоговый шок возникает в результате боли и потери плазмы.

3. Нарушены потребности быть здоровым, работать, одеваться, быть чистым и красивым.

4. Проблемы пациента:

- настоящие: боль, дефект кожи на груди и спине, жажда из-за потери жидкости, страх смерти, боязнь остаться инвалидом;

- потенциальные: риск смерти от шока, риск присоединения гнойной инфекции на ранах, риск развития сепсиса.

5. Цель – уменьшить боль и улучшить гемодинамику, уменьшить возможность присоединения вторичной инфекции.

Планирование (по назначению врача):

1) Ввести обезболивающие для уменьшения боли;

2) Дать пострадавшему теплое питье в порядке борьбы с обезвоживанием;

3) Наложить асептическую повязку на ожоги для профилактики вторичной инфекции;

4) Наладить внутривенное введение плазмозаменителей – борьба с обезвоживанием;

5) Провести катетеризацию мочевого пузыря для учета почасового диуреза;

6) Контролировать ЦВД и почасовой диурез для контроля эффективности противошоковой терапии;

7) Выполнять другие назначения, осуществлять противошоковую терапию.

Оценка: цель достигнута – боль уменьшилась, гемодинамика стабилизировалась, жажда уменьшилась.

**Задача 7.**

Пострадавший находится под действием электрического тока. С расстояния видны: цианоз лица, судороги, отсутствие дыхательных движений грудной клетки.

**Задания.**

1. Определите проблемы пациента.

2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

3. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения сердечно – легочной реанимации.

**Эталон ответа**

1. Основная причина кровообращения – фибрилляция желудочков

2. Нарушено потребность жить

3. Настоящая и приоритетная проблема пострадавшего – отсутствие сердечной деятельности и дыхания

4. Цель – восстановить сердечную деятельность  
Планирование:

1) Освободить пострадавшего от действий электрического тока, чтобы прекратить действие травмирующего фактора;

2) Послать за скорой помощью для оказания квалифицированной помощи;

3) Оценить состояние и приступить к оказанию помощи – СЛР до эффекта, или до констатации биологической смерти, или до прибытия скорой помощи, чтобы спасти жизнь пострадавшего.

Оценка: результат, достигнут – дыхание и сердечная деятельность восстановились.

### **Задача 8.**

К медсестре медпункта железнодорожного вокзала обратился пациент с жалобами на боли в груди, удушье. Со слов пациента, он только что получил ножевое ранение в драке. При осмотре: состояние тяжелое, цианоз губ и ногтей. В правой половине грудной клетки пострадавшего имеется рана с выделением пузырящейся крови. При дыхании слышен звук движения воздуха в ране.

Пульс – 92 удара в 1 мин., ЧДД - 24 движения в 1 мин., АД – 120/80 мм. рт.ст.

#### **Задания.**

1. Укажите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента. Перечислите проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Продемонстрируйте наложение окклюзионной повязки.

#### **Эталон ответа**

1. Открытый пневмоторакс, ранение грудной клетки, удушье. Нарушена потребность быть здоровым и дышать. Проблемы пациента – стресс после драки, удушье, боли, умеренное кровотечение.
2. Придать пациенту возвышенное положение для грудной клетки, успокоить, наложить окклюзионную повязку, вызвать бригаду скорой помощи.

### **Задача 9.**

Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья.

Вызванная медсестра выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности левого предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой отмечается обильно кровотечение, кровь истекает пульсирующей струей ярко- красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме.

Пульс 100 в мин. слабого наполнения, АД – 90/50 мм. рт. ст., ЧДД 20 в мин. Нарушений со стороны других органов не выявлено.

#### **Задания.**

1. Определите проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Продемонстрируйте на статисте технику наложения кровоостанавливающего жгута при данной травме.

#### **Эталон ответа**

1. Артериальное кровотечение, боль, головокружение, слабость.
2. Необходимо применить метод пальцевого прижатия плечевой артерии для прекращения кровотечения. Затем наложить жгут на нижнюю треть левого плеча, написать записку со временем наложения и провести иммобилизацию конечности.

### **Задача № 10**

В послеоперационной палате находится пациент после резекции желудка по поводу язвенной болезни. К концу первых суток состояние больного ухудшилось. Жалуется на усиление боли в животе, икоту.

Объективно: Общее состояние средней тяжести. Язык сухой, покрыт белым налетом. Живот вздут, дыхание затруднено, перистальтика кишечника не прослушивается, газы не отходят.

#### **Задания:**

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода за пациентом по приоритетной проблеме мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки газоотводной трубки.

### **Задача № 11**

В отделении находится мужчина 32 лет с диагнозом: облитерирующий эндартериит левой нижней конечности. Сухая гангрена I-II пальцев левой стопы. После проведенного исследования бы решен вопрос о необходимости оперативного лечения. 3 дня назад пациенту была произведена ампутация. Послеоперационный период протекал без особенностей. Палатная м/с обратила внимание, что пациент постоянно лежит, боясь двигаться, хотя сильные боли отсутствуют. Пациент не знает, что делать с культей, считает, что жизнь окончена и он никому не нужен.

Объективно: повязка сухая. АД 120/80 мм. рт. ст., пульс 72 в мин., температура 36,8 0 С. Патологии со стороны других органов и систем не выявлено.

#### **Задания:**

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения повязки на культю.

### **Задача № 12**

В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом: заболевание желудка. Пациента беспокоит боль в эпигастрии, не связанная с приемом пищи. За последние 3 месяца похудел на 8 кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пище, чувство переполнения в желудке после приема пищи. Иногда сам для облегчения вызывает рвоту.

При обследовании выявлено, что опухоль расположена в пилорическом отделе желудка. На обходе врач сказал пациенту, что ему предстоит операция, после чего пациент стал волноваться, в разговоре с сестрой высказал опасения, что вряд ли перенесет операцию, так как его знакомый якобы умер от подобной операции.

#### **Задания:**

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения очистительной клизмы.

### **Задача № 13**

Пациент 38 лет находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом экссудативный плеврит.

Жалобы на повышение температуры, одышку, боль и чувство тяжести в грудной клетке справа, сухой кашель, общую слабость, головную боль, нарушение сна. Считает себя больным 2 недели, ухудшение наступило в последние 2 дня: усилилась одышка. температура повысилась до 39 С, с ознобом и проливным потом. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, депрессивен, жалуется на чувство страха, плохой сон. В контакт вступает с трудом, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

Объективно: сознание ясное, состояние тяжелое, больной лежит на правом боку.

Кожные покровы чистые, бледные, влажные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание поверхностное, ЧДД 40 в мин, правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Перкуторно ниже третьего ребра на задней поверхности грудной клетки определяется тупость. При аускультации дыхание справа не проводится. Пульс 120 уд /мин. АД 100/50 мм РТ. ст.

Рентгенологически – справа ниже третьего ребра интенсивное затемнение с верхней косой границей, со смещением органов средостения влево.

#### **Задания:**

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией

каждого сестринского вмешательства.

3. Продемонстрируйте на фантоме технику в/м инъекции.

#### **Задача № 14**

В стационар обратился мужчина с жалобами на сильную боль и отек правой кисти. При расспросе м/с приемного отделения выяснила: 3 дня назад после работы на огороде с лопатой у основания 2-5 пальцев появились водянистые пузырьки. Спустя 2 дня один из них лопнул. На следующий день появилась боль, отек тыла кисти и покраснение кожи. Дотрагивание до кисти вызывает резкую боль.

Объективно: пульс 96 в мин., АД 130/90 мм РТ. ст., температура тела 38,0 С.

#### **Задания:**

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на кисть («перчатка») на статисте.

#### **Задача № 15**

В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на боли в области заднего прохода, усиливающиеся при дефекации, запоры, стул в виде «лепты», на каловых массах алая кровь.

Объективно: определяется дефект слизистой оболочки заднего прохода в виде неглубокой трещины на 6 часах. Края трещины мягкие, кожа вокруг с небольшим отеком, гиперемирована.

#### **Задания:**

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения Т-образной повязки на промежность на фантоме.

#### **Задача № 16**

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3х4 см. Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого.

В последнее время пациент стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам небольшое покашливание, снижение аппетита. Этому состоянию не придавал значения и никуда не обращался. Пациент обеспокоен своим заболеванием, волнуется за здоровье и детей, боится лишиться работы.

Объективно: состояние удовлетворительное, имеется дефицит веса, температура 37,2 С, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет.

#### **Задания:**

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику п/к инъекции.

#### **Задача № 17**

Пациентка С., 40 лет, поступила в стационар на лечение с диагнозом хронический холецистит, стадия обострения.

Жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной

пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократно была рвота желчью, общую слабость. Считает себя больной около 7 лет, ухудшение наступило в течение последней

недели, которое связывает с приемом обильной, жирной пищи. Пациентка тревожна, депрессивна, жалуется на усталость, плохой сон. В контакт вступает с трудом. Говорит, что не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, кожа сухая, чистая, отмечается желтушность склер, язык сухой, обложен серо-белым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье. Симптомы Бортнера и Кера положительны. Пульс 84 уд./мин. АД 130/70 мм РТ. ст., ЧДД 20 в мин.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику дуоденального зондирования на фантоме.

**Задача № 18**

В отделении гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной впадине. Со слов пациентки, несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах.

Объективно: в правой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа под ним гиперемирована, отмечается местное повышение температуры.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения колосовидной повязки на правое плечо.

**Задача № 19**

В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент Г., 68 лет с диагнозом пневмония.

Жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте. Пациент лечился самостоятельно дома около 10 дней, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 40,0 С с ознобом, к утру упала до 36,0 С с обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим.

Объективно: при перкуссии справа под лопаткой определяется участок притупления перкуторного звука. Дыхание амфорическое, выслушиваются крупнопузырчатые влажные хрипы.

Рентгенологические Данные: в нижней доле правого легкого интенсивная инфильтративная тень. В центре которой определяется полость с горизонтальным уровнем жидкости.

Общий анализ крови: ускоренная СОЭ, лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику в/в инъекции.

**Задача № 20**

В стационар поступил пациент Л 25 лет с диагнозом язвенная болезнь 12-перстной кишки.

Жалобы на острые боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Appetit сохранен. Больным себя считает около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервным перенапряжением, курит. Пациент обеспокоен состоянием своего здоровья, снижением трудоспособности.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно жировая клетчатка развита слабо. Со стороны легких и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается резкая болезненность справа от средней линии живота выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются. Пациенту назначено исследование ФГДС.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продemonстрируйте на фантоме технику постановки очистительной клизмы.

**Варианты практических заданий**

**Вариант №1**

1. Продemonстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.
2. Продemonстрируйте технику взятия крови из вены на биохимический анализ на фантоме.

**Вариант №2**

1. Продemonстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного.
2. Продemonстрируйте технику наложения давящей повязки.

**Вариант №3**

1. Продemonстрируйте технику фиксации стерильной повязки.
2. Продemonстрируйте технику надевания стерильного халата и стерильных перчаток.

**Вариант №4**

1. Продemonстрируйте технику проведения очистительной клизмы.
2. Продemonстрируйте технику в/м инъекции.

**Вариант №5**

1. Продemonстрируйте технику в/в инъекции.
2. Продemonстрируйте технику наложения повязки на кисть («перчатка»).

**Вариант №6**

1. Продemonстрируйте технику наложения повязки «варежка».
2. Продemonстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

**Вариант №7**

1. Продemonстрируйте технику наложения колосовидной повязки.
2. Продemonстрируйте технику п/к инъекции.

**Вариант №8**

1. Продemonстрируйте технику наложения крестообразной повязки на затылок.
2. Продemonстрируйте технику внутривенной инъекции.

**Вариант №9**

1. Продemonстрируйте технику наложения повязки «варежка».
2. Продemonстрируйте технику внутримышечной инъекции.

**Вариант №10**

1. Продemonстрируйте технику наложения окклюзионной повязки.
2. Продemonстрируйте технику внутривенной инъекции.

**Вариант №11**

1. Продemonстрируйте технику наложения кровоостанавливающего жгута.

2. Продемонстрируйте технику наложения асептической повязки.

**Вариант №12**

1. Продемонстрируйте технику в/м инъекции.

2. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.

**Вариант №13**

1. Продемонстрируйте технику транспортной иммобилизации предплечья шиной Крамера.

2. Продемонстрируйте технику п/к инъекции.

**Вариант №14**

1. Продемонстрируйте технику транспортной иммобилизации голени.

2. Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря мягким катетером.

**Вариант №15**

1. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.

2. Продемонстрируйте технику наложения поддерживающей повязки на молочную железу.

**Вариант №16**

1. Продемонстрируйте технику наложения 8-образной повязки на голеностопный сустав.

2. Продемонстрируйте технику наложения жгута при синдроме длительного сдавления.

**Вариант №17**

1. Продемонстрируйте технику наложения окклюзионной повязки

2. Продемонстрируйте технику в/м инъекции.

**Вариант №18**

1. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.

2. Продемонстрируйте технику наложение повязки «варежка».

**Вариант №19**

1. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.

2. Продемонстрируйте технику в/м инъекции.

**Вариант №20**

1. Продемонстрируйте технику наложения асептической повязки.

2. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.

#### **4.3.3 Тестовые задания, используемые для промежуточной аттестации по дисциплине**

**1.** Как называется удаление части органа?

- а) резекция;
- б) ампутация;
- в) анастомоз;
- г) экзартикуляция.

**2.** Этап операции, когда накладывают швы на разрезанные ткани:

- а) оперативный доступ;
- б) завершающий этап;
- в) протезирование;
- г) оперативный прием.

**3.** Этап операции, когда разрезаются ткани до болезненного очага:

- а) оперативный доступ;
- б) завершающий этап;
- в) протезирование;
- г) оперативный прием.

**4.** Для доступа препарата к ране накладываются повязки:

- а) окклюзионная;
- б) защитная;
- в) лекарственная;
- г) давящая;
- д) компрессная.

**5.** Показания для наложения окклюзионной повязки:

- а) артериальное кровотечение;
  - б) венозное кровотечение;
  - в) закрытый пневмоторакс;
  - г) открытый пневмоторакс;
  - д) клапанный пневмоторакс.
- 6.** Операция, проведенная сразу после поступления больного в стационар:
- а) экстренная;
  - б) срочная;
  - в) плановая;
  - г) отсроченная.
- 7.** Ранние симптомы переливания несовместимой крови:
- а) чувство стеснения в груди;
  - б) сужение зрачков;
  - в) чувство жара;
  - г) боли в животе и пояснице;
  - д) анурия.
- 8.** Признаки пригодности крови к переливанию:
- а) розовая плазма;
  - б) жёлтая прозрачная плазма;
  - в) наличие слоя лейкоцитов и тромбоцитов;
  - г) наличие осадка эритроцитов;
  - д) однородная красная кровь.
- 9.** Признаки непригодности крови к переливанию:
- а) наличие хлопьев в плазме;
  - б) наличие осадка эритроцитов;
  - в) однородная красная кровь;
  - г) отсутствие цветной полосы на этикетке;
  - д) наличие слоя лейкоцитов и тромбоцитов.
- 10.** Агглютиноген А присутствует:
- а) в I группе;
  - б) во II группе;
  - в) в III группе;
  - г) в IV группе.
- 11.** Для новокаиновой блокады используют новокаин в концентрации:
- а) 1%;
  - б) 2-5%;
  - в) 0,25%;
  - г) 0,5 %;
  - д) 1,5%.
- 12.** Для проводниковой анестезии используют новокаин в концентрации:
- а) 1%;
  - б) 2 %;
  - в) 0,25%;
  - г) 0,5 %;
  - д) 10 %.
- 13.** Поверхностная анестезия включает:
- а) охлаждение;
  - б) распыление анестетика;
  - в) инфильтрацию новокаина;
  - г) применение мазей с анестетиком;
  - д) новокаиновые блокады.
- 14.** Характерное проявление внутреннего кровотечения:
- а) повышение АД;

- б) бледность кожных покровов;
- в) гиперемия кожных покровов;
- г) брадикардия.

**15.** Гематома – это:

- а) скопление крови в полости сустава;
- б) скопление крови в плевральной полости;
- в) скопление крови в тканях;
- г) скопление крови в полости перикарда.

**16.** Гемартроз – это:

- а) скопление крови в полости сустава;
- б) скопление крови в плевральной полости;
- в) скопление крови в тканях;
- г) скопление крови в полости перикарда.

**17.** Асептический менингит после спинномозговой анестезии вызывают:

- а) микроорганизмы;
- б) попадание йода в спинномозговой канал;
- в) избыточное введение анестетика;
- г) сопутствующие заболевания.

**18.** II стадия наркоза:

- а) стадия засыпания;
- б) стадия пробуждения;
- в) стадия возбуждения;
- г) хирургическая стадия.

**19.** Физические методы асептики;

- а) УФО помещений;
- б) УФО крови;
- в) пар под давлением;
- г) сухой жар;
- д) ионизирующее излучение.

**20.** Физические методы антисептики:

- а) ультразвук;
- б) некрэктомия;
- в) дренирование;
- г) физиологический раствор;
- д) гигроскопичность марли.

Вопросы	Ключи	Вопросы	Ключи
1	а	11	в г
2	б	12	а б
3	а	13	а б г
4	в д	14	б
5	г д	15	в
6	а	16	а
7	а в г	17	б
8	б в г	18	в
9	а в г	19	а в г д
10	б г	20	а в

## 5. Критерии и шкала оценивания компетенций на различных этапах их формирования

### Критерии и нормы устного ответа

**Устный опрос** – это средство контроля, организованное как специальная беседа

преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний, обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т. п.

**Оценка «5» ставится, если обучающийся:**

1. Показывает глубокое и полное знание и понимание всего объема программного материала
2. Самостоятельно, уверенно и безошибочно применяет полученные знания в новой ситуации.

**Оценка «4» ставится, если обучающийся:**

3. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученных теорий; допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определении понятий.

**Оценка «3» ставится, если обучающийся:**

4. Усвоил основное содержание учебного материала, имеет пробелы в усвоении материала, материал излагает фрагментарно, не всегда последовательно.
5. Испытывает затруднения в применении знаний.
6. Отвечает неполно на вопросы преподавателя (упуская основное содержание или неверно расставляя приоритеты) или воспроизводит содержание текста учебника, но недостаточно понимает отдельные положения, имеющие важное значение в этой теме; допускает одну-две грубые ошибки.

**Оценка «2» ставится, если обучающийся:**

7. Не усвоил и не раскрыл основное содержание материала; не делает выводов и обобщений.
8. Не может ответить ни на один их поставленных вопросов.

К защите курсового проекта (работы) допускаются обучающиеся, выполнившие все части работы в полном объеме и в установленные сроки. Выполненный курсовой проект (работа) подписывается обучающимся, руководителем и представляется на защиту.

Форма защиты курсового проекта (работы) – собеседование с комиссией из состава профессорско-преподавательского состава колледжа. Время для доклада – 5-7 минут, после чего членами комиссии задают вопросы по теме проекта (работы). В докладе обучающийся должен дать обоснование выбора темы исследования, актуальность темы, цели и задачи исследования и выводы по результатам проектирования.

На защите обучающийся докладывает результаты проведенной работы по курсовому проектированию. Доклад может сопровождаться использованием презентационного оборудования. Обучающийся демонстрирует рисунки, эскизы и другие графические материалы, полученные в ходе подготовки курсового проекта (работы).

Оценивается работа по результатам защиты с учетом качества выполнения всех частей курсового проекта (работы). При выставлении оценок учитываются результаты промежуточной проверки, качество и своевременность предоставленных материалов к защите.

Оценка курсовых проектов (работ) осуществляется комиссией на защите. Предусматривается защита обучающимся проектных решений и обсуждение результатов. Критерии оценки:

- раскрытие темы;
- креативность идеи;
- полнота исследовательской части;
- художественная выразительность проектных предложений;
- качество подачи работы;
- грамотность изложения и владение профессиональным языком;
- сроки сдачи работы.

Обучающийся, получивший по курсовому проекту оценку «неудовлетворительно» имеет право на его пересдачу в установленном порядке.

### Критерии оценивания курсовой работы

Шкала оценивания	Критерии оценки
<b>отлично</b>	- выставляется обучающемуся, показавшему глубокие знания, которые применяются при самостоятельном исследовании избранной темы, умение обобщать практический материал и делать на основе анализа выводы.
<b>хорошо</b>	- выставляется обучающемуся, показавшему при подготовке курсового проекта (работы) полное знание материала, но не в полной мере проявившему самостоятельность в исследовании.
<b>удовлетворительно</b>	- выставляется обучающемуся, раскрывшему в работе основные вопросы темы курсового проекта (работы), но не проявившему самостоятельности в анализе или допустившему отдельные неточности содержания курсового проекта (работы).
<b>неудовлетворительно</b>	- выставляется обучающемуся, не раскрывшему основные положения избранной темы и допустившему грубые ошибки в содержании курсового проекта (работы).

### Критерии оценки тестового задания

Критерии оценки:

- «5» - 90- 100% правильных ответов;
- «4» - 80-89% правильных ответов;
- «3» - 70-79% правильных ответов;
- «2» - менее 70% правильных ответов.

### Критерии оценки учебной и производственной практики

#### Оценка «5» (отлично):

Во время прохождения практики не было ни одного дисциплинарного замечания; выполняет манипуляции, в соответствии с алгоритмами действия, соблюдая все правила антисептики; активно выполняет программу практики; соблюдает правила выполнения заданий.

#### Оценка «4» (хорошо):

При прохождении практики были небольшие дисциплинарные замечания, которые не повторялись; замечания при выполнении манипуляций, которые не повторялись в дальнейшей работе; активно выполняет программу практики, соблюдает правила выполнения задания.

#### Оценка «3» (удовлетворительно):

при прохождении практики студент получил одно серьезное дисциплинарное нарушение или нарушил нормы, однократно опоздал на практику или пропустил ее по неуважительной причине; нарушил последовательность выполнения манипуляции. Поведение на практике пассивное.

#### Оценка «2» (неудовлетворительно):

Частые дисциплинарные нарушения, невыполнение программы практики (пропуски и опоздания), отказ от выполнения манипуляций, нарушение правил выполнения задания.

## **Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, практического опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций**

Во время проведения занятий учитывается посещаемость обучающихся, оценивается их познавательная активность.

Темы докладов, сообщений, презентаций, а также темы рефератов распределяются между обучающимися или группой обучающихся, готовые доклады, сообщения, презентации, выполненные рефераты представляются в соответствующие сроки.

Устный опрос проводится на практических занятиях и затрагивает как тематику предшествующих занятий, так и лекционный материал.

По окончании освоения дисциплины проводится промежуточная аттестация в виде экзамена, что позволяет оценить достижение результатов обучения по дисциплине.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания ответов обучающихся по итогам экзамена:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в работе материал различных научных и методических источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения, владеет необходимыми навыками.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при ответе.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, который не знает значительной части программного материала и не может грамотно изложить ответы на вопросы, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет задания.

### **Критерии оценки экзамена по модулю**

Экзамен по модулю проводится по освоению программы профессионального модуля в последнем семестре изучения. По итогам проведения экзамена выносится решение: «вид деятельности освоен /не освоен» с выставлением оценки.

## **Информационное обеспечение реализации программы**

### **Основные электронные издания**

#### **МДК 04.01. Общий уход за пациентами**

1. Сестринское дело. Практическое руководство : учебное пособие / под ред. И. Г. Гордеева, С. М. Отаровой, З. З. Балкизова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2022. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7750-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477502.html>. - Режим доступа : по подписке.

2. Профессиональный уход за пациентом. Младшая медицинская сестра : учебник / С. И. Двойников, С. Р. Бабаян, Ю. А. Тарасова [и др. ] ; под ред. С. И. Двойникова, С. Р. Бабаяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7303-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473030.html>. - Режим доступа : по подписке.

3. Кулешова, Л. И. Профессиональный уход за пациентами. Практикум : учебное пособие / Л. И. Кулешова, Е. В. Пустоветова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-7684-0, DOI: 10.33029/9704-7684-0-PMC-2023-1-320. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476840.html>. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
4. Григорьев, К. И. Особенности оказания сестринской помощи детям : учебное пособие / К. И. Григорьев, Р. Р. Кильдиярова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 272 с. : ил. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-6704-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467046.html>
5. Сединкина, Р. Г. Сестринский уход за пациентами пожилого возраста : учебник / Р. Г. Сединкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 608 с. : ил. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6788-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467886.html>
6. Островская, И. В. Организация специализированного сестринского ухода. Практикум : учебное пособие / под ред. И. В. Островской. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-6858-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468586.html>

**МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп**

7. Лечение пациентов терапевтического профиля : учебник / В. М. Нечаев, Л. С. Фролькис, Л. Ю. Игнатюк [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-7793-9. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477939.html>. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
8. Лычев, В. Г. Сестринский уход в терапии. Участие в лечебно-диагностическом процессе : учебник / В. Г. Лычев, В. К. Карманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-6762-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467626.html>
9. Григорьев, К. И. Диагностика и лечение пациентов детского возраста : учебник / К. И. Григорьев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6276-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462768.html>
10. Пылаева, Ю. В. Сестринский уход во физиатрии : учебник / Ю. В. Пылаева. - 2-е изд. перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7549-2, DOI: 10.33029/9704-6708-4-PNC-2022-1-288. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475492.html>. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
11. Котов, С. В. Сестринская помощь при заболеваниях нервной системы : учебник / под ред. С. В. Котова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 296 с. : ил. - 296 с. - ISBN 978-5-9704-6996-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469965.html>
12. Бабушкин, И. Е. Сестринский уход в терапии. Участие в лечебно-диагностическом процессе. Практическое руководство : учебное пособие / И. Е. Бабушкин, В. К. Карманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-6837-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468371.html>
13. Лиознов, Д. А. Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях : учебное

- пособие / Д. А. Лиознов, Т. В. Антонова, М. М. Антонов [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-7304-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473047.html>
14. Дзигуа, М. В. Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у женщин и мужчин : учебник / М. В. Дзигуа. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 808 с. - ISBN 978-5-9704-7384-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473849.html>
15. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при патологии органов пищеварения : учебник / Р. Г. Сединкина, Е. Р. Демидова, Л. Ю. Игнатюк. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 768 с. : ил. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-6735-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467350.html>
16. Овчинников, А. Ю. Сестринская помощь при заболеваниях уха, горла, носа, глаза и его придаточного аппарата : учебное пособие / под ред. А. Ю. Овчинникова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-6410-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464106.html>
17. Тюльпин, Ю. Г. Сестринская помощь в психиатрии и наркологии : учеб. пособие / Ю. Г. Тюльпин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-7291-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472910.html>
18. Сестринское дело при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии : учебник / Т. В. Антонова, М. М. Антонов, В. Б. Барановская, Д. А. Лиознов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-7577-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475775.html> - Режим доступа : по подписке.

#### **МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля**

19. Демидова, Е. Р. Сестринская помощь при хирургических заболеваниях. Сборник заданий : учебное пособие / Е. Р. Демидова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-7550-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475508.html>. - Режим доступа : по подписке.
20. Пряхин, В. Ф. Сестринский уход при хирургических заболеваниях : учебник / В. Ф. Пряхин, В. С. Грошилин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-7548- - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475485.html>. - Режим доступа : по подписке.
21. Пряхин, В. Ф. Хирургические заболевания, травмы и беременность : учебник / В. Ф. Пряхин, В. С. Грошилин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-7582- - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475829.html>
22. Котельников, Г. П. Лечение пациентов травматологического профиля : учебник / Г. П. Котельников, В. Ф. Мирошниченко, С. В. Ардагов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-7518-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475188.html> . - Режим доступа : по подписке.
23. Стецюк, В. Г. Сестринская помощь в хирургии : учебник / В. Г. Стецюк. - 5-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-7237-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472378.html> . - Режим доступа : по подписке.
24. Коломиец, А. А. Лечебная деятельность: травматология и ортопедия : учебное

пособие для среднего профессионального образования / А. А. Коломиец, Е. А. Распопова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 236 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-12517-7. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/518165>.

#### **Дополнительные источники**

25. Сестринское дело в онкологии : учебник для среднего профессионального образования / ответственный редактор В. А. Лапотников. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 288 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-10517-9. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/513331>.
26. Младшая медицинская сестра по уходу за больными : учебник / С. И. Двойников, С. Р. Бабаян, Ю. А. Тарасова [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова, С. Р. Бабаяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-7546-1. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475461.html>. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
27. Тюльпин, Ю. Г. Психические болезни : учебник / Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 424 с. : ил. - DOI : 10.33029/9704-7152-4-PDT-2022-1-424. - 424 с. - ISBN 978-5-9704-7152- - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471524.html>. - Режим доступа : по подписке.
28. Сумин, С. А. Основы реаниматологии : учебник / С. А. Сумин, К. Г. Шаповалов. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7544-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475447.html>. - Режим доступа : по подписке.
29. Социально-трудовая реабилитация и адаптация инвалидов и лиц пожилого возраста : учебное пособие для среднего профессионального образования / М. О. Буянова [и др.] ; под редакцией М. О. Буяновой. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 133 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-13067-6. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/518840>.
30. Сорокоумова, Е. А. Возрастная психология : учебное пособие для среднего профессионального образования / Е. А. Сорокоумова. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 227 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-04323-5. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/514587>.
31. Абдусаламов, А. А. Инфекционная безопасность. Covid-19 : учебное пособие для среднего профессионального образования / А. А. Абдусаламов. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 212 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-13885-6. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/519757>.
32. Чуваков, Г. И. Сестринский уход в физиотерапевтической практике : учебное пособие для вузов / Г. И. Чуваков, О. В. Бастрыкина, М. В. Юхно. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 143 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-07300-3. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/512851>.
33. Сестринское дело в терапии: учебник для среднего профессионального образования / В. Н. Петров, В. А. Лапотников, В. Л. Эмануэль, Н. Г. Петрова; ответственный редактор В. Н. Петров. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2020. — 475 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-07561-8. — Текст: электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/453666>
34. Компанец, С. М. Болезни уха, горла и носа / С. М. Компанец. — Москва :

- Издательство Юрайт, 2023. — 441 с. — (Антология мысли). — ISBN 978-5-534-09316-2. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/517208>.
35. Инфекционные болезни: гемоконтактные инфекции : учебное пособие для среднего профессионального образования / Е. С. Белозеров [и др.] ; под редакцией Е. С. Белозерова. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 378 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-14376-8. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/520027>
36. Дробинская, А. О. Анатомия и физиология человека : учебник для среднего профессионального образования / А. О. Дробинская. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 421 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-14057-6. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/531720>.
37. Онкология : учебник / под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. — URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467404.html>
38. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-7185-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471852.html>
39. Ильина, И. В. Медицинская реабилитация. Практикум : учебное пособие для среднего профессионального образования / И. В. Ильина. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 393 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-01069-5. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/513916>
40. ГОСТ Р 52623.1–2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования. – Введ. 01.09.2009 – Москва : Стандартиформ, 2009. – 35 с.
41. ГОСТ Р 52623.3 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода. – Введ. 31.03.2015 – Москва : Стандартиформ, 2015. – 220 с.
42. ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств. – Введ. 31.03.2015 – Москва : Стандартиформ, 2015. – 88 с.
43. ГОСТ Р 56819–2015 Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. «Профилактика пролежней». – Введ. 30.11.2015 – Москва : Стандартиформ, 2015. – 48 с.
44. Приказ Минздрава РФ от 17 апреля 2002 г. N 123 "Об утверждении отраслевого стандарта "Протокол ведения больных. Пролежни"
45. Консультант студента [Электронный ресурс]: ЭБС. – М.: ООО Доступ «ИПУЗ». - URL: <http://www.studmedlib.ru>
46. Med-Edu.ru [Электронный ресурс]: медицинский видеопортал. - URL: <http://www.med-edu.ru/>
47. Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России Открытый [Электронный ресурс]. - URL: <http://cr.rosminzdrav.ru>
48. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - URL: <http://www.femb.ru/feml/> , <http://feml.scsml.rssi.ru>
49. Альманах сестринского [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/>
50. Биоэтика [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/>
51. Вопросы диетологии [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/>

52. Вопросы питания [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/>
53. Медицинская сестра [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/> URL: <https://www.elibrary.ru/>
54. Медсестра [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/>