

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ  
РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН  
Профессиональная образовательная  
автономная некоммерческая организация  
«Международный гуманитарно-технический колледж»  
ПОАНО «МГТК»

Согласовано:

Представители работодателя:

главная медсестра ООО

Поликлиника «Здоровая семья»



*С.С. Сидорова*

Утверждаю  
Директор ПО АНО «МГТК»  
*Алишева Х.Х.*  
« 24 » апреля 2024г.

*Алишева Х.Х.*

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
Учебной дисциплины

ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

Для специальности  
34.02.01 Сестринское дело  
(код и наименование специальности)

базового уровня профессионального образования  
(уровень среднего профессионального образования)

Махачкала

Одобен цикловой методической комиссией

Протокол № 1 от 25.05.23г.

Переутвержден на заседании педсовета

26.04.24 г, протокол № 9

Допустить к использованию в 2023/24

учебном году

завуч Уср Усарова Э.И.



Переутвержден на заседании педсовета

\_\_\_\_\_ г, протокол № \_\_\_\_\_.

Допустить к использованию в 20\_\_\_\_/\_\_\_\_

учебном году

завуч \_\_\_\_\_ Усарова Э.И.

Переутвержден на заседании педсовета

\_\_\_\_\_ г, протокол № \_\_\_\_\_.

Допустить к использованию в 20\_\_\_\_/\_\_\_\_

учебном году

завуч \_\_\_\_\_ Усарова Э.И.

**Организация-разработчик:** Профессиональная образовательная автономная некоммерческая организация «Международный Гуманитарно-Технический колледж» ПО АНО «МГТК»

**Разработчик:** Акаева А.Б. преподаватель МГТК.

Фонд оценочных программ разработан на основе Федерального Государственного стандарта по специальности среднего профессионального образования (ФГОС СПО) 34.02.01 Сестринское дело

## СОДЕРЖАНИЕ

		стр.
1.	<b>ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ</b>	5
2.	<b>РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ</b>	7
2.1.	<b>ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ИЛИ ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ</b>	7
3	<b>КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ ПО РАЗДЕЛАМ</b>	8
4.	<b>ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК</b>	10
4.1.	<b>ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 1. Сестринский уход при хирургических заболеваниях (ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ)</b>	10
4.2.	<b>ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 2. Сестринский уход при терапевтических заболеваниях (ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ)</b>	28
4.3.	<b>ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 3. Сестринский уход при акушерско-гинекологических заболеваниях (ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ)</b>	41
4.4.	<b>ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 4. Сестринский уход за пациентами детского возраста (ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ)</b>	52
4.5.	<b>ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 5. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях (ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ)</b>	62
4.6.	<b>ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 6. Сестринский уход при нервных и психических заболеваниях (ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ)</b>	71
4.7.	<b>ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК.02.02. Основы реабилитации (ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ)</b>	78
4.8.	<b>ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК.02.03. Клиническая фармакология (ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ)</b>	83
5	<b>МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ</b>	93
5.1	<b>МЕТОДИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ (МДК.02.01 СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ: СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ХИРУРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, МДК.02.01 СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ: СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА)</b>	93

5.2.	<b>МЕТОДИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ (МДК.02.01 СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ: СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ)</b>	98
5.3.	<b>МЕТОДИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ (МДК.02.01 СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ: СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ХИРУРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ) (ЭКЗАМЕН)</b>	106
5.4.	<b>МЕТОДИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ (МДК.02.02 СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ: СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ) (ЭКЗАМЕН)</b>	120
5.5.	<b>МЕТОДИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПМ.02 УЧАСТИЕ С ЛЕЧЕБНО – ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ (КВАЛИФИКАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН)</b>	128
6.	<b>МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ</b>	136
6.1.	<b>МЕТОДИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ</b>	136

## 1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Фонд оценочных средств предназначен для текущего контроля и промежуточной аттестации образовательных достижений обучающихся, освоивших программу профессионального модуля ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах основной образовательной программы СПО – программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Оценивание и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация проводятся в соответствии с Положением о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся ПО АНО Международный Гуманитарно-Технический колледж, осваивающих программы среднего профессионального образования.

В результате освоения профессионального модуля ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело, следующими умениями (У) и знаниями (З), практическим опытом (ПО), которые формируют общие (ОК) и профессиональные компетенции (ПК):

### **Иметь практический опыт:**

ПО 1. Осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях;  
ПО 2. Проведения реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с различной патологией.

### **Уметь:**

У.1. Готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;  
У.2. Осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;  
У.3. Консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;  
У.4. Осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара;  
У.5. Осуществлять фармакотерапию по назначению врача;  
У.6. Проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа;  
У.7. Проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;  
У.8. Осуществлять паллиативную помощь пациентам;  
У.9. Вести утвержденную медицинскую документацию;

### **Знать:**

З.1. Причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента организацию и оказание сестринской помощи;  
З.2. Пути введения лекарственных препаратов;  
З.3. Виды, формы и методы реабилитации;  
З.4. Правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

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

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

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

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

- ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
- ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
- ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий
- ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации
- ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
- ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия
- ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку
- ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
- ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей
- ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.
- ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.
- ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.
- ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
- ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.
- ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.
- ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
- ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

Формой промежуточной аттестации в 4, 7, 8 семестрах по МДК является дифференцированный зачет по МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях, в 6 семестре - МДК.02.02 Основы реабилитации, а в 5 семестре - МДК.02.03 Клиническая фармакология.

Формой промежуточной аттестации в 5,6 семестрах по МДК является экзамен по МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях.

Формой итоговой аттестации по ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах является экзамен (квалификационный) по профессиональному модулю.

## **2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ**

### **2.1. ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ИЛИ ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Предметом оценки служат умения и знания, практический опыт, предусмотренные ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело по ПМ. 02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах, направленные на формирование общих и профессиональных компетенций.

### 3. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ ПО РАЗДЕЛАМ

Элемент профессионального модуля	Формы и методы контроля			
	Текущий контроль		Промежуточная аттестация	
	Форма контроля	Проверяемые У, З, ОК, ПК	Форма контроля	Проверяемые ОК, ПК
<b>МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 1. Сестринский уход при хирургических заболеваниях</b>	тестирование, контрольные вопросы, ситуационные задачи	У 1,2,3,4,5,6,7,8,9 З 1,2,3,4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8	Экзамен (4 семестр)	ОК 1-13 ПК 2.1-2.8
<b>МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 2. Сестринский уход при терапевтических заболеваниях</b>	тестирование, контрольные вопросы, ситуационные задачи	У 1,2,3,4,5,6,7,8,9 З 1,2,3,4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8	Дифференцированный зачет (4 семестр)	ОК 1-13 ПК 2.1-2.8
<b>МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 3. Сестринский уход при акушерско-гинекологических заболеваниях</b>	тестирование, контрольные вопросы, ситуационные задачи	У 1,2,3,4,5,6,7,8,9 З 1,2,3,4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8	Дифференцированный зачет (4 семестр)	ОК 1-13 ПК 2.1-2.8
<b>МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 4. Сестринский уход за пациентами детского возраста</b>	тестирование, контрольные вопросы, ситуационные задачи	У 1,2,3,4,5,6,7,8,9 З 1,2,3,4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8	Экзамен (4 семестр)	ОК 1-13 ПК 2.1-2.8
<b>МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 5. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях</b>	тестирование, контрольные вопросы, ситуационные задачи	У 1,2,3,4,5,6,7,8,9 З 1,2,3,4 ОК 1-13	Экзамен (4 семестр)	ОК 1-13 ПК 2.1-2.8

		ПК 2.1-2.8		
<b>МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 6. Сестринский уход при нервных и психических заболеваниях</b>	тестирование, контрольные вопросы, ситуационные задачи	У 1,2,3,4,5,6,7,8,9 З 1,2,3,4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8	Дифференцированный зачет (6 семестр)	ОК 1-13 ПК 2.1-2.8
<b>МДК.02.02. Основы реабилитации</b>	тестирование, контрольные вопросы, ситуационные задачи	У 1,2,3,4,5,6,7,8,9 З 1,2,3,4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8	зачет (6 семестр)	ОК 1-13 ПК 2.1-2.8
<b>МДК.02.03. Клиническая фармакология</b>	тестирование, контрольные вопросы	У 1,2,3,4,5,6,7,8,9 З 1,2,3,4  ОК 1-13 ПК 2.1-2.8	Дифференцированный зачет (6 семестр)	ОК 1-13 ПК 2.1-2.8
<b>ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах</b>	Ситуационные задачи	У 1,2,3,4,5,6,7,8,9 З 1,2,3,4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8	Экзамен (квалификационный)	ОК 1-13 ПК 2.1-2.8



#### 4. ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК

##### 4.1. ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК.02.01. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ. РАЗДЕЛ 1. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ХИРУРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

###### (ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ)

###### ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

###### Задача № 1.

В одной операционной предполагается произвести аппендэктомия, грыжесечение и удаление полипа прямой кишки.

В какой последовательности надо выполнить эти операции?

###### Задача № 2.

В перевязочной надо перевязать больного с кишечным свищом, снять швы после аппендэктомии и сделать спинномозговую пункцию.

В каком порядке следует выполнить эти манипуляции?

###### Задача № 3.

При вскрытии бикса с материалом операционная медицинская сестра обнаружила в нем индикатор стерилизации белого цвета.

Напишите дальнейшие действия медсестры.

###### Задача № 4.

18.10.2016 г. для проведения первичной хирургической обработки раны предложен раствор новокаина 0,5% от 14.10.2016 г. изготовления. Флакон не вскрывался.

Можно ли работать с этим раствором?

###### Задача № 5.

В перевязочной должны перевязать пациента с флегмоной плеча, выполнить снятие швов после грыжесечения, и произвести плевральную пункцию.

В каком порядке следует выполнить эти манипуляции?

###### Задача № 6.

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 гематому 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

*Настоящие проблемы пациента:*

1. Боль.
2. Невозможность самостоятельно жевать пищу.
3. Трудности общения.

*Потенциальные проблемы:*

1. Риск развития стоматита.
2. Риск замедленной консолидации.
3. Снижение веса.

*Приоритетные проблемы* - невозможность самостоятельно жевать, риск развития стоматита.

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

Цель долгосрочная - к моменту выписки потеря веса 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 приему 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 КМо4, р-р фурацилина 1:5000, 1-2% р-р борной кислоты.

Студент выполнит манипуляцию согласно алгоритма.

**Задача №7.**

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 пятками подложены ватно-марлевые круги. 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

#### *Настоящие проблемы пациента:*

1. Отсутствие движений и чувствительности в нижних конечностях.
2. Риск инфицирования дренированного мочевого пузыря.
3. Нарушение целостности кожи.

#### *Потенциальные проблемы пациента:*

1. Риск возникновения недержания кала и мочи.
2. Риск развития пролежней.
3. Риск развития атрофии мышц и порочного положения стоп.
4. Риск развития пневмонии.

#### *Приоритетная проблема*

- риск инфицирования дренированного мочевого пузыря.

Цель - за время пребывания в стационаре воспалительный процесс в мочевыделительной системе у пациента не возникнет.

План	Мотивация
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% хлорамином.	- 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 современных принципах профилактики пролежней.

Студент выполнит манипуляцию в соответствии с алгоритмом.

### Задача №8.

В хирургический кабинет обратилась женщина с жалобами на сильные боли в области правой молочной железы. Кормит грудью, ребенку две недели.

При осмотре: определяется болезненный 6 см в диаметре инфильтрат в верхней половине железы, над ним гиперемия, увеличены и болезненны подмышечные лимфоузлы, повышение температуры до 39° С.

### Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите с пациенткой беседу о профилактике возможного рецидива заболевания.
3. Наложите повязку на правую молочную железу.

### ЭТАЛОН ОТВЕТ

Проблемы пациента:

*Настоящие проблемы:*

1. Боль в правой молочной железе.
2. Повышение температуры.
3. Голодный ребенок.
4. Застой молока.

*Потенциальные проблемы:*

1. Риск возникновения абсцесса молочной железы.

*Приоритетная проблема* – боль в правой молочной железе и застой молока вследствие развития лактационного мастита.

Цель – уменьшить боль и восстановить лактацию.

№ п/п	План	Мотивация
1.	Антибиотик в сосок, разведенный в новокаине; препараты лактин и парлодел, по назначению врача.	- снять воспаление, обезболить, снять спазм молочных протоков и улучшить лактацию
2.	Поддерживающая повязка на молочную железу	- создать покой и уменьшить боль
3.	Беседа о причинах и мерах профилактики развития мастита	- устранить дефицит знаний и предупредить рецидив
4.	Массаж железы, сцеживание молока	- снять воспаление и обезболить
5.	Фонофорез	- уменьшить застой, боль

Оценка – боль уменьшилась, лактация восстановлена. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с пациенткой о причинах и мерах профилактики развития лактационного мастита.

Профилактика мастита:

- обработка сосков перед кормлением
- гигиена кожи, одежды
- сцеживание молока после кормления

Студент на статисте накладывает повязку на молочную железу.

### ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ С/У В ХИРУРГИИ

Выберите один правильный ответ и обведите его контуром:

(90% -правильных ответов – оценка 5, 80%- оценка 4, 70%-оценка 3, менее 70%-неудовлетворительно)

1. Асептика — это комплекс мероприятий
  - а) по борьбе с инфекцией в ране
  - б) по профилактике попадания инфекции в рану
  - в) по дезинфекции инструментов

- г) по стерилизации инструментов
- 2. Антисептика — это комплекс мероприятий
  - а) по борьбе с инфекцией в ране
  - б) по профилактике попадания инфекции в рану
  - в) по дезинфекции инструментов
  - г) по стерилизации инструментов
- 3. В течение 1 минуты обрабатывают руки перед операцией в растворе
  - а) гипохлорита
  - б) первомура (С-4)
  - в) нашатырного спирта
  - г) йодоната
- 4. Основоположник асептики
  - а) Бергман
  - б) Листер
  - в) Дьяконов
  - г) Пастер
- 5. Основоположник антисептики
  - а) Пирогов
  - б) Пастер
  - в) Листер
  - г) Ландштейнер
- 6. Дезинфекция — это
  - а) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
  - б) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
  - в) уничтожение патогенных микробов
  - г) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения
- 7. Стерилизация — это
  - а) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
  - б) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
  - в) уничтожение патогенных микробов
  - г) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения
- 8. Применение перекиси водорода относится к методу антисептики
  - а) физическому
  - б) химическому
  - в) механическому
  - г) биологическому
- 9. К физическому методу стерилизации относят
  - а) автоклавирование
  - б) погружение в 70% раствор этилового спирта
  - в) погружение в 6% раствор перекиси водорода
  - г) воздействие парами формалина
- 10. Операционное белье стерилизуют в режиме
  - а) 180°C — 60 мин.
  - б) 120°C. — 1,1 атм. — 45 мин.
  - в) 160°C — 180 мин.
  - г) 132°C — 2,0 атм. — 20 мин.
- 11. Изделия из резины и пластмасс стерилизуют в режиме
  - а) 180°C — 60 мин.
  - б) 120°C — 1,1 атм. — 45 мин.
  - в) 160°C — 180 мин.

- г) 132°С — 2,0 атм. — 20 мин.
12. Время химической стерилизации инструментов в 6% растворе перекиси водорода при комнатной температуре
- а) 1 час
  - б) 3 часа
  - в) 6 часов
  - г) 40 мин.
13. Основной режим сухожаровой стерилизации инструментария
- а) 120° С — 40 мин.
  - б) 180° С — 3 часа
  - в) 200° С — 40 мин.
  - г) 180° С — 1 час
14. Проба на качество предстерилизационной обработки инструментов
- а) формалиновая
  - б) азопирамовая
  - в) бензойная
  - г) никотинамидовая
15. Инструментарий для эндохирургии стерилизуют
- а) в автоклаве
  - б) в сухожаровом шкафу
  - в) холодным способом
  - г) кипячением
16. Антисептик, применяемый для обработки операционного поля
- а) хлоргексидина биглюконат
  - б) перекись водорода
  - в) фурацилин
  - г) нашатырный спирт
17. Оптимальный по времени и эффективности способ предоперационной обработки рук
- а) по Спасокукоцкому-Кочергину
  - б) по Альфельду
  - в) по Фюрбрингеру
  - г) первомурумом
18. Применение лазера в хирургии относится к антисептике
- а) механической
  - б) физической
  - в) биологической
  - г) химической
19. Биологическая антисептика предусматривает применение
- а) гипериммунной плазмы
  - б) первичной хирургической обработки ран
  - в) дренирования ран
  - г) раствора перекиси водорода
20. Наркозно-дыхательная аппаратура дезинфицируется раствором
- а) 96% этилового спирта — 10 мин.
  - б) 10% формальдегида — 10 мин.
  - в) 1% хлорамина — 60 мин.
  - г) 3% перекиси водорода — 60 мин.
21. Для контроля качества предоперационной обработки рук используют
- а) термоиндикаторы
  - б) бактериологический контроль
  - в) фенолфталеиновую пробу
  - г) амидопириновую пробу

22. При видовой укладке бикса в него закладывают
  - а) все необходимое для определенной операции
  - б) только один вид материалов
  - в) необходимое в течение рабочего дня перевязочной
  - г) необходимое для подготовки операционной сестры к операции
23. Срок хранения закрытого стерильного бикса без фильтра не более
  - а) 3 суток
  - б) 1 суток
  - в) 20 суток
  - г) 6 часов
24. Стерильность открытого бикса сохраняется
  - а) 6 часов
  - б) 12 часов
  - в) 10 часов
  - г) 24 часа
25. Генеральная уборка в операционном блоке проводится 1 раз в
  - а) месяц
  - б) неделю
  - в) 10 дней
  - г) 2 недели
26. Нарушение асептики выполнения инъекции может привести к
  - а) воздушной эмболии
  - б) аллергической реакции
  - в) абсцессу
  - г) липодистрофии
27. Одноразовую систему после инфузионной терапии необходимо
  - а) выбросить сразу
  - б) разрезать, замочить в дезрастворе
  - в) сдать старшей медсестре
  - г) промыть проточной водой
28. Раствор для дезинфекции оснащения после определения группы крови
  - а) 0,5% рабочий раствор хлорной извести
  - б) 1% раствор хлорамина
  - в) 3% раствор хлорамина
  - г) 0,5 % раствор СМС
29. Для мытья рук по Спасокукоцкому-Кочергину используют раствор нашатырного спирта
  - а) 0,5%
  - б) 1%
  - в) 1,5%
  - г) 2%
30. Уборку операционного блока в течение дня проводят
  - а) 1 раз
  - б) 2 раза
  - в) ни разу
  - г) по требованию, но не реже 2 раз
31. Все участники операции должны быть
  - а) в стерильной одежде
  - б) не имеет значения
  - в) в чистой одежде
  - г) в стерильной одежде и маске
32. Количество хлорной извести для приготовления 10% раствора

- а) 100 г хлорной извести на 9,9 л воды
  - б) 1 кг хлорной извести на 9 л воды
  - в) 1 кг хлорной извести на 5 л воды
  - г) 100 г хлорной извести на 10 л воды
33. Текущая уборка в операционной проводится
- а) 1 раз в день
  - б) в течение всего рабочего дня
  - в) перед операцией
  - г) в конце рабочего дня
34. Руки после их хирургической дезинфекции становятся
- а) стерильными
  - б) дезинфицированными
  - в) чистыми
  - г) подготовленными к операции
35. Для подготовки рук операционной бригады применяют
- а) 2,4% раствор перманганата калия
  - б) 1% раствор хлорамина
  - в) 3% спиртовой раствор перекиси водорода
  - г) 3% раствор хлорамина
36. Экзогенный путь проникновения инфекции в рану из
- а) разрушенных кариесом зубов
  - б) внешней среды
  - в) воспаленных миндалин
  - г) пораженных почек
37. Эндогенный путь проникновения инфекции в рану
- а) воздушно-капельный
  - б) контактный
  - в) воздушно-пылевой
  - г) лимфогенный
38. В операционном блоке посевы воздуха производят
- а) 4 раза в месяц
  - б) 1 раз в месяц
  - в) 1 раз в 3 месяца
  - г) 1 раз в 2 месяца
39. Режим стерилизации эндоскопической аппаратуры
- а) в 3% растворе хлорамина 30 мин.
  - б) в 6% растворе перекиси водорода 360 мин.
  - в) в 10% растворе перекиси водорода 60 мин.
  - г) в 70° спирте 10 мин.
40. Продолжительность дезинфекции кипячением в дистиллированной воде
- а) 15 минут
  - б) 45 минут
  - в) 60 минут
  - г) 30 минут
41. Продолжительность обработки рук 05% раствором аммиака в каждом из 2 тазов по способу Спасокукоцкого-Кочергина
- а) 2 мин.
  - б) 3 мин.
  - в) 4 мин.
  - г) 5 мин.
42. При предстерилизационной обработке инструменты погружают в моющий раствор на
- а) 5 мин.



б) 15 мин.

в) 45 мин.

г) 60 мин.

**Эталоны ответов**

1 б, 2 а, 3 б, 4 а, 5 в, 6 в, 7 б, 8 б, 9 а, 10 г, 11 б, 12 в, 13 г, 14 б, 15 в, 16 а, 17 г, 18 б, 19 а, 20 г, 21 б, 22 б, 23 а, 24 а, 25 б, 26 в, 27 б, 28 в, 29 а, 30 г, 31 г, 32 б, 33 б, 34 б, 35 а, 36 б, 37 г, 38 б, 39 б, 40 г, 41 б, 42 б.

## ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ

**Задание. Напишите письменно транспортную иммобилизацию при различных повреждениях.**

1. Транспортная иммобилизация при переломе плечевой кости .....
2. Транспортная иммобилизация при переломе бедренной кости .....
3. Транспортная иммобилизация при переломе костей голени .....
4. Транспортная иммобилизация при переломе костей предплечья .....
5. Транспортная иммобилизация при переломе ключицы.....

**Задание. Напишите письменно показания к транспортной иммобилизации.**

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

**Задание. Продолжите письменно следующие задания:**

*Ушиб грудной клетки* – это повреждение мягких тканей грудной стенки.

Клинически ушиб проявляется \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Лечение: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Переломы ребер* возможны при прямой травме или сдавливании грудной клетки.

При переломе одного ребра пострадавшие предъявляют жалобы на \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Экскурия грудной клетки на стороне повреждения \_\_\_\_\_

При пальпации в области перелома \_\_\_\_\_

Признаками повреждения легочной ткани и плевры являются \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

При оказании первой медицинской помощи пациенту с переломом ребер необходимо:

*Переломы ключицы* возникают при прямой травме или падении на вытянутую руку.

Симптомы: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

При оказании первой помощи необходимо \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Вывих плечевой кости возникает* при прямой травме или падении на вытянутую руку.

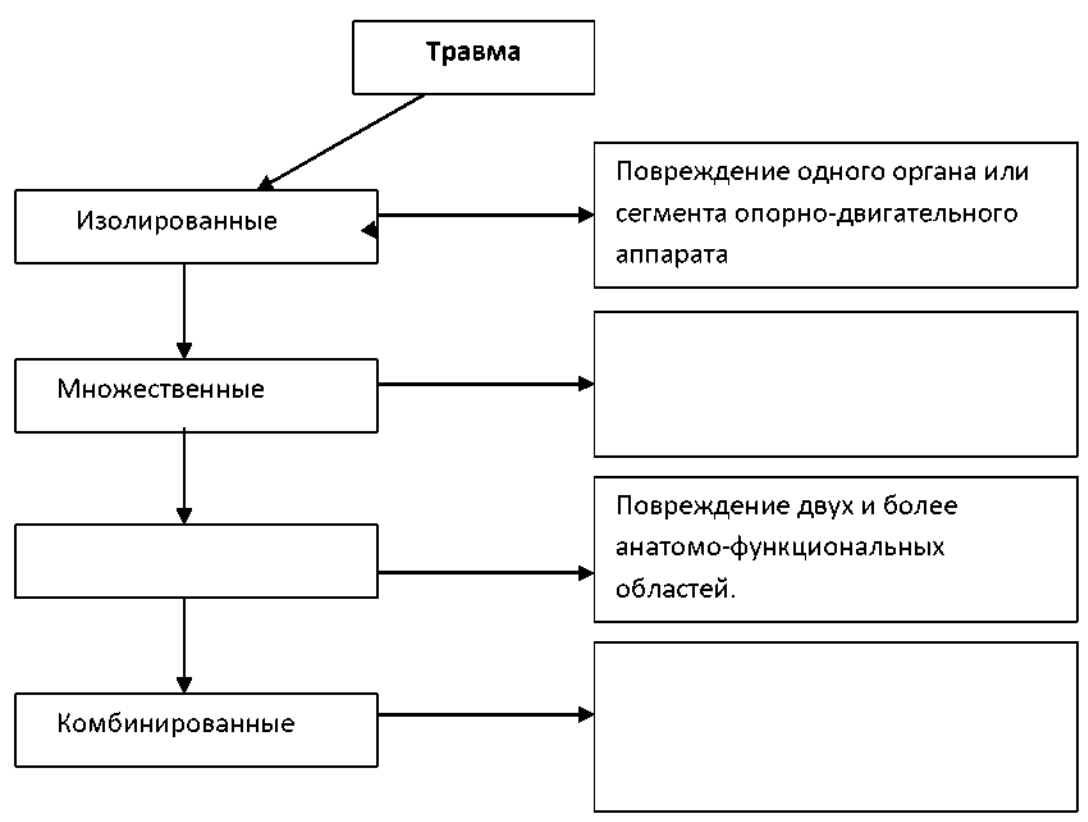
Симптомы: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

При оказании первой помощи необходимо \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Задание. Продолжите письменно следующие задания:**

*Травма* – это воздействие на организм внешнего фактора, вызывающего в тканях и органах анатомические и функциональные нарушения, которые сопровождаются местной и общей реакцией.

**Заполните пустые графы  
Классификация травм по локализации**



В зависимости от сохранности кожных покровов выделяют \_\_\_\_\_  
травмы, сопровождающиеся повреждением кожных покровов и слизистых оболочек и \_\_\_\_\_,  
при которых сохраняется целостность кожи.

### Реакция организма на травму

Реакция	Симптомы
Общая	Обморок, коллапс, шок
Местная	

\_\_\_\_\_ - полное стойкое смещение суставных поверхностей костей, сопровождающееся разрывом капсулы и связок.

Частичное смещение называется \_\_\_\_\_.

*Абсолютные признаки вывиха:*

- вынужденное положение конечности, специфичное для каждого вывиха;
- постоянная сильная боль в покое, резко усиливающаяся при попытке движения;
- \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_;

#### Алгоритм оказания первой доврачебной помощи при вывихе:

- обезболивание (\_\_\_\_\_);
- \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_ - это нарушение целостности кости.

При нарушении целостности кожи под воздействием травмирующего предмета или острого отломка кости возникают \_\_\_\_\_ переломы.

Если целостность кожи не нарушена, то перелом называется \_\_\_\_\_.

По характеру повреждения кости выделяют переломы полные - \_\_\_\_\_

и \_\_\_\_\_. Это трещины, поднадкостничные переломы у детей по типу «зеленой веточки».

*Абсолютные признаки перелома:*

- характерная деформация – изменение конфигурации конечности, её оси;
- \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_;

*Относительные признаки перелома:*

- боль в месте перелома, усиливающаяся при движении;
- \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_;
- вынужденное положение конечности;
- \_\_\_\_\_;

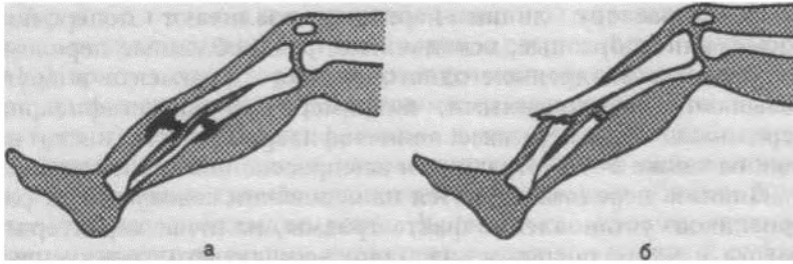


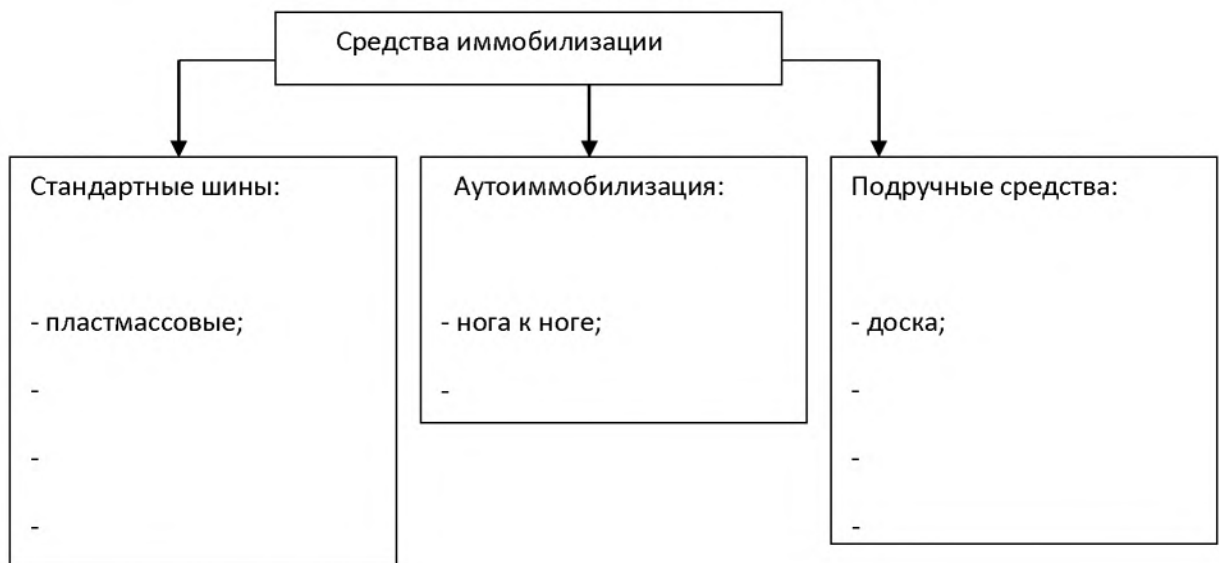
Рис.1. Виды переломов: а – закрытый; б – открытый.

Определите алгоритм оказания первой доврачебной помощи при открытом переломе:

- транспортная иммобилизация;
- 3. обезболивание;
- остановка кровотечения;
- наложение асептической повязки;
- выбор способа транспортировки с учетом локализации повреждения и наличием признаков шока;
- транспортировка в ЛПУ;
- простейшие противошоковые мероприятия (горячий чай, кофе, содово-солевой раствор, тепло укрыть).

Создание неподвижности для органа или поврежденной части тела для обеспечения покоя называется \_\_\_\_\_.

### Средства транспортной иммобилизации



Цели транспортной иммобилизации:

- уменьшить болевые ощущения;
- \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

➤ \_\_\_\_\_

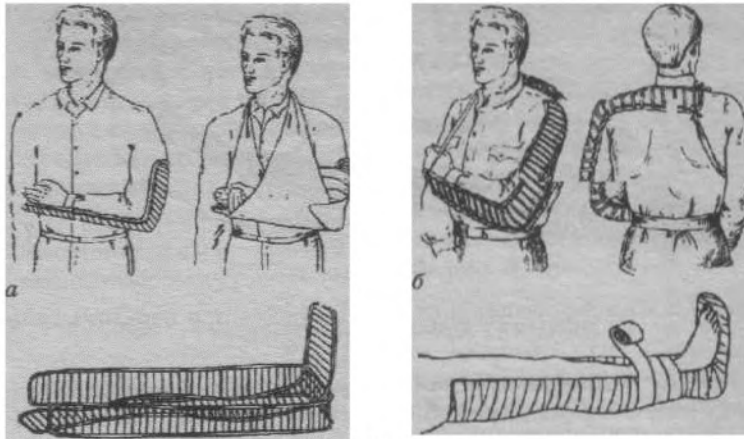


Рис.2. Имobilизация шиной Крамера при переломах предплечья (а), плеча (б), голени (в).

*Правила наложения транспортных шин:*

1. перед наложением шины необходимо провести обезболивание;
2. шина накладывается поверх одежды, обуви при закрытых травмах; при открытых - \_\_\_\_\_;
3. шина должна обязательно захватывать \_\_\_\_\_ сустава (выше и ниже повреждения), при повреждении бедра, плеча фиксируются \_\_\_\_\_ сустава;
4. шина моделируется по \_\_\_\_\_;
5. придать конечности \_\_\_\_\_ положение;
6. шина тщательно прибинтовывается к поврежденной конечности;
7. кончики пальцев кисти и стопы должны оставаться открытыми для контроля за \_\_\_\_\_;

**Основные способы транспортировки пострадавших**

Заполните пустые графы

Вид травмы	Способ транспортировки
При травмах верхней конечности	Пешком в сопровождении, сидя, лежа на носилках в зависимости от общего состояния пострадавшего.
При травмах нижних конечностей	
При повреждениях позвоночника	
При переломе костей таза	

*Комбустиологией* называется наука о лечении ожогов. Повреждение кожи, слизистых оболочек и глубже лежащих тканей, вызванное чрезвычайным воздействием высокой температуры, химическими веществами, электричеством или лучевой энергией называется \_\_\_\_\_

*По причине возникновения разделяют ожоги:*

- термические (пламя, пар, горячие жидкости, нагретые предметы);
- \_\_\_\_\_;

**Заполните пустые графы**  
**Клиническая классификация ожогов**



Площадь ожога является основным критерием для определения прогноза течения ожоговой болезни.

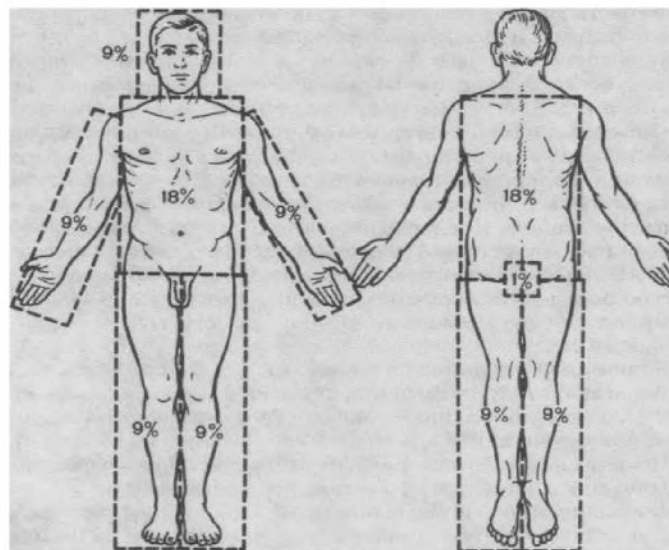


Рис.44. Определение площади ожога по правилу «девятки».

*Алгоритм доврачебной помощи обожженным:*

- прекратить действие травмирующего фактора: потушить горящую одежду, вынести пострадавшего из огня, снять пропитанную горячей жидкостью одежду, охладить обожженную поверхность холодной водой, пузырем со льдом, пакетами со снегом;
- \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_;
- провести простейшие противошоковые мероприятия: согреть, дать обильное щелочное питье;
- \_\_\_\_\_.

Местное поражение холодом кожи и глубже лежащих тканей - \_\_\_\_\_.

В течении отморожений различают два периода:

1) Дореактивный (скрытый) период характеризуется \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

2) период. Его проявления зависят от глубины поражения тканей.

**Заполните пустые графы**

**Клиническая классификация отморожений**

Степень	Клинические проявления
III	Гиперемия кожи с цианотичным оттенком, отек, пузыри с геморрагическим содержимым, очаги некроза.
I	
	Местные изменения выражаются в развитии сухой или влажной гангрены.
II	



**4.2. ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК.02.01. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ. РАЗДЕЛ 2. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ**

**(ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ)**

**ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ**

**Задача № 1.**

В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого.

Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы.

*Объективно:* состояние тяжелое, температура 39,5<sup>0</sup> С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

**Задания**

1. Определите проблемы пациентки.
2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Проведите инструктаж пациентки по сбору мокроты для исследования на бак. посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам и обучите пациентку правилам пользования карманной плевательницей.

*Эталон ответа*

Проблемы пациента:

*Настоящие:* одышка, лихорадка, боль в грудной клетке, слабость, кашель с выделением мокроты.

*Потенциальные:* риск развития тяжелой дыхательной недостаточности, сердечно-сосудистой недостаточности, плеврита, легочного кровотечения, абсцедирования.

*Приоритетные* проблемы: лихорадка.

Краткосрочная цель: снижение температуры тела в течение 3-5 дней.

Долгосрочная цель: поддержание в норме температуры тела к моменту выписки.

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
1. Измерять температуру тела каждые 2-3 часа.	Контроль за температурой тела для ранней диагностики осложнений и оказания соответствующей помощи больному.
2. Согреть больную (теплые грелки к ногам, тепло укрыть больную, дать теплый сладкий чай).	Осуществляется в период падения температуры для согревания больной, уменьшения теплоотдачи.
3. Обеспечить витаминизированное питье	Для снижения интоксикации.

(соки, теплый чай с лимоном, черной смородиной, настоем шиповника).	
4. Орошать слизистую рта и губ водой, смазывать вазелиновым маслом, 20% р-ром буры в глицерине трещины на губах.	Для ликвидации сухости слизистой рта и губ.
5. Постоянно наблюдать за больной при бреде и галлюцинациях, сопровождающих повышение температуры.	Для предупреждения травм.
6. Измерять АД и пульс, частоту дыхания.	Для ранней диагностики тяжелой дыхательной и сердечной недостаточности.
7. Обеспечить смену нательного и постельного белья, туалет кожи.	Для предупреждения нарушений выделительной функции кожи, профилактики пролежней.
8. Положить пузырь со льдом или холодный компресс на шею и голову при гипертермии.	Для снижения отека мозга, предупреждения нарушений сознания, судорог и других осложнений со стороны ЦНС.
9. При критическом понижении температуры: - приподнять ножной конец кровати, убрать подушку; - вызвать врача; - обложить теплыми грелками, укрыть, дать теплый чай; - приготовить 10% р-р кофеина, 10% р-р сульфокамфокаина; - сменить белье, протереть насухо.	Для профилактики острой сосудистой недостаточности.

*Оценка:* через 3-5 дней при правильном ведении температура больного снизилась без осложнений, цель достигнута.

Студент демонстрирует инструктаж больной о сборе мокроты для исследования. Студент обучает пациентку, как пользоваться карманной плевательницей.

### **Задача № 2.**

В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент Т. 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<sup>0</sup> С с ознобом, к утру упала до 36<sup>0</sup> 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 приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте технику в/в инъекции.

### **Эталон ответа**

Проблемы пациента

*Настоящие:* лихорадка, кашель со зловонной мокротой, беспокойство по поводу исхода заболевания.

*Потенциальные:* ухудшение состояния пациента, связанные с развитием осложнений, кровотечение, дыхательная недостаточность.

*Приоритетная проблема:* кашель с обильной гнойной мокротой.

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
1. Обеспечение пациента плевательницей с притертой крышкой, заполненной на 1/3 дез. раствором.	Для сбора мокроты с гигиенической целью.
2. Создание пациенту удобного положения в постели (постуральный дренаж).	Для облегчения дыхания и лучшего отхождения мокроты.
3. Обучение пациента правильному поведению при кашле.	Для активного участия пациента в процессе выздоровления.
4. Обучение пациента дыхательной гимнастике, направленной на стимуляцию кашля.	Для улучшения кровообращения и отхождения мокроты.
5. Контроль за выполнением пациентом комплекса дыхательных упражнений.	Для эффективной микроциркуляции в легочной ткани.
6. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты.	Для улучшения аэрации легких, обогащения воздуха кислородом.
7. Проведение беседы с родственниками об обеспечении питания пациента с высоким содержанием белка, витаминов и микроэлементов.	Для компенсации потери белка и повышения защитных сил организма.
8. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациента: измерение АД, ЧДД, пульса, температуры тела.	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений.

*Оценка:* пациент отмечает значительное облегчение, кашель уменьшился, мокрота к моменту выписки исчезла. Цель достигнута.

Студент демонстрирует технику в/в инъекции.

### **Задача № 3.**

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<sup>0</sup> 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 отстает 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 приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте технику в/м инъекции.

### **Эталон ответа**

Проблемы пациента

*Настоящие:*

- одышка;
- лихорадка;
- нарушение сна;
- беспокойство за исход лечения;

*Потенциальные:*

- эмпиема плевры;
- сепсис;
- легочно-сердечная недостаточность.

*Приоритетная проблема:* одышка.

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
1. Обеспечить проведение оксигенотерапии.	Для купирования гипоксии.
2. Обеспечить психологическую подготовку больного к плевральной пункции.	Для снятия страха перед процедурой.
3. Подготовить необходимые инструменты и медикаменты для проведения плевральной пункции.	Для уточнения диагноза и лечения.
4. Обеспечить регулярное проветривание палаты.	Для притока свежего воздуха, уменьшения гипоксии.
5. Обеспечение обильного теплого витаминизированного питья больному.	Для восполнения потерь жидкости, повышения иммунных сил организма.
6. Обучение пациента лечебной физкультуре с элементами дыхательной	Для предупреждения спаечного процесса плевральной полости, осложнений.

гимнастики.	
7. Контроль за выполнением комплекса дыхательных упражнений пациента.	Для эффективной микроциркуляции крови в легочной ткани.
8. Объяснить пациенту суть его заболевания, методы диагностики, лечения и профилактики осложнений и рецидивов заболевания.	Для достижения полного взаимопонимания между медицинским персоналом и больным, улучшения сна, снижения тревоги, повышения уверенности в благоприятном исходе лечения.
9. Проведение лечебного массажа с элементами вибрации.	Для рассасывания экссудата, предупреждения спаек.
10. Проведение беседы с родственниками о рациональном питании.	Для повышения защитных сил организма.
11. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациента.	Для ранней диагностики осложнений и своевременного оказания неотложной помощи.

*Оценка эффективности:* пациент отмечает значительное улучшение и облегчение дыхания, демонстрирует знания по профилактике спаечного процесса в плевральной полости. Цель достигнута.

Студент демонстрирует технику в/м инъекции.

#### **Задача № 4.**

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3×4 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 жены и детей, боится лишиться работы.

*Объективно:* состояние удовлетворительное, имеется дефицит веса, температура 37,2<sup>0</sup> С, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет.

#### **Задания**

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

#### *Эталон ответа*

**Проблемы пациента**

*Настоящие:* слабость, утомляемость, потливость, небольшой кашель, лихорадка, тревога за исход болезни и здоровье близких.

*Потенциальные:* прогрессирование заболевания с развитием осложнений: кровохарканье, плеврит, дыхательная недостаточность.

*Приоритетные:* слабость.

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
1. Обеспечение достаточного ночного и дневного сна.	Для восстановления работоспособности, активации защитных сил

2. Обеспечение достаточного питания с повышенным содержанием белка, витаминов, микроэлементов.	Для повышения защитных сил организма, повышения уровня специфических антител, активизации репаративных процессов.
3. Обеспечение доступа свежего воздуха в помещение, проветривание.	Для улучшения аэрации легких, ликвидации гипоксии.
4. Прогулки и умеренная физическая нагрузка на свежем воздухе.	Для повышения аппетита, активизации защитных сил организма.
5. Контроль за выполнением комплекса дыхательных упражнений.	Для улучшения микроциркуляции в легких.
6. Проведение беседы с пациентом о необходимости медикаментозного лечения, объяснение правил приема препаратов и их побочных эффектов.	Для повышения эффективности лечения, что приведет к ликвидации слабости.
7. Контроль за своевременной сдачей мокроты, крови для исследования, динамической Rh-графии.	Для контроля эффективности лечения.

*Оценка:* пациент почувствует улучшение самочувствия, повысится физическая выносливость. Цель достигнута.

Студент демонстрирует технику п/к инъекции.

### **ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ К С/У В ТЕРАПИИ**

#### **Задание № 1. Выполнить письменно решение тестовых заданий.**

Выберите один правильный ответ и обведите его контуром:

(90% -правильных ответов – оценка 5, 80%- оценка 4, 70%-оценка 3, менее 70%-неудовлетворительно):

1. Основная причина развития бронхитов
  - а) алкоголизм
  - б) курение
  - в) бактериальная и вирусная инфекция
  - г) переохлаждение
2. Основной симптом бронхита
  - а) головная боль
  - б) слабость
  - в) лёгочное кровотечение
  - г) кашель с мокротой
3. Основной фактор риска хронического бронхита
  - а) курение
  - б) бактериальная и вирусная инфекция
  - в) переохлаждение
  - г) гиповитаминоз
4. Основной симптом обструктивного бронхита
  - а) головная боль
  - б) недомогание
  - в) повышение температуры
  - г) одышка
5. Характер мокроты при остром бронхите
  - а) слизистая
  - б) стекловидная

- в) "ржавая"
- г) розовая пеннистая
- 6. Осложнение хронического бронхита
  - а) лёгочное кровотечение
  - б) острая сосудистая недостаточность
  - в) острая сердечная недостаточность
  - г) хроническая дыхательная недостаточность
- 7. При кашле с отделением гнойной мокроты противопоказан
  - а) бромгексин
  - б) либексин
  - в) мукалтин
  - г) грудной сбор
- 8. Для разжижения густой вязкой мокроты используется
  - а) йодид калия
  - б) кодеин
  - в) сальбутамол
  - г) теофиллин
- 9. Регулярные занятия физическими упражнениями оказывают на дыхательную систему следующее действие
  - а) улучшают периферическое кровообращение
  - б) нормализуют процессы торможения и возбуждения в коре головного мозга
  - в) укрепляют мышцы грудной клетки
  - г) нормализуют АД
- 10. При лечении гнойного бронхита используются
  - а) амоксициллин, бромгексин
  - б) бекотид, интал
  - в) кодеин, либексин
  - г) кофеин, кордиамин
- 11. К базисному лечению бронхиальной астмы относится
  - а) противовоспалительная терапия
  - б) ферментативная терапия
  - в) элиминационная терапия
  - г) физиотерапия
- 12. Основным симптомом при бронхиальной астме
  - а) инспираторная одышка
  - б) кашель с гнойной мокротой
  - в) кровохарканье
  - г) приступ удушья
- 13. Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы
  - а) горизонтальное
  - б) горизонтальное с приподнятыми ногами
  - в) лежа на боку
  - г) сидя, с упором на руки
- 14. Пациент должен тщательно полоскать рот после применения ингалятора
  - а) вентолина
  - б) бекотида
  - в) беротека
  - г) астмопента
- 15. Небольшое количество вязкой стекловидной мокроты выделяется при
  - а) абсцессе легкого
  - б) бронхиальной астме
  - в) пневмонии

- г) экссудативном плеврите
- 16. При приступе удушья на фоне бронхиальной астмы применяется
  - а) коденн
  - б) либексин
  - в) сальбутамол
  - г) тусупрекс
- 17. Для профилактики приступов удушья при бронхиальной астме используется
  - а) астмопент
  - б) беротек
  - в) интал
  - г) теофиллин
- 18. Пикфлоуметрия – это определение
  - а) дыхательного объема
  - б) жизненной емкости легких
  - в) остаточного объема
  - г) пиковой скорости выдоха
- 19. Основной возбудитель пневмонии
  - а) вирус
  - б) микобактерия
  - в) пневмококк
  - г) кишечная палочка
- 20. Воспаление целой доли легкого наблюдается при
  - а) остром бронхите
  - б) бронхиальной астме
  - в) пневмонии
  - г) сухом плеврите
- 21. "Ржавый" характер мокроты наблюдается при
  - а) остром бронхите
  - б) бронхиальной астме
  - в) пневмонии
  - г) сухом плеврите
- 22. Наиболее информативный метод диагностики пневмонии
  - а) анализ крови
  - б) анализ мокроты
  - в) плевральная пункция
  - г) рентгенография органов грудной клетки
- 23. Этиотропное лечение пневмонии – это применение
  - а) бронхолитиков
  - б) отхаркивающих
  - в) антибиотиков
  - г) жаропонижающих
- 24. Осложнение пневмонии
  - а) лёгочное кровотечение
  - б) лихорадка
  - в) боль в грудной клетке
  - г) острая дыхательная недостаточность
- 25. При критическом снижении температуры тела может развиваться
  - а) острая дыхательная недостаточность
  - б) коллапс
  - в) острая коронарная недостаточность
  - г) легочное кровотечение
- 26. Частота дыхательных движений в норме в мин.



- а) 6-10
  - б) 20-40
  - в) 60-80
  - г) 16-20
27. Частота сердечных сокращений в норме в мин.
- а) 80-100
  - б) 50-60
  - в) 100-120
  - г) 60-80
28. Основная причина приобретенных бронхоэктазов
- а) бронхиальная астма
  - б) пневмония
  - в) хронический бронхит
  - г) сухой плеврит
29. Заболевание, характеризующееся развитием воспаления в расширенных бронхах
- а) абсцесс легкого
  - б) бронхоэктатическая болезнь
  - в) пневмония
  - г) экссудативный плеврит
30. Основным симптомом бронхоэктатической болезни
- а) слабость
  - б) снижение аппетита
  - в) недомогание
  - г) кашель с гнойной мокротой
31. Пациент выделяет мокроту по утрам полным ртом при
- а) бронхиальной астме
  - б) бронхоэктатической болезни
  - в) пневмонии
  - г) экссудативном плеврите
32. Характер мокроты при бронхоэктатической болезни
- а) гнойная
  - б) "ржавая"
  - в) розовая пеннистая
  - г) стекловидная
33. Наиболее информативный метод диагностики бронхоэктатической болезни
- а) бронхография
  - б) рентгеноскопия
  - в) спирометрия
  - г) флюорография
34. Пальцы в виде "барабанных палочек" и ногти в виде "часовых стекол" встречаются при
- а) хронических заболеваниях дыхательной системы
  - б) острых заболеваниях дыхательной системы
  - в) острых заболеваниях пищеварительной системы
  - г) хронических заболеваниях пищеварительной системы
35. Дренажное положение придается пациенту с целью
- а) снижения лихорадки
  - б) уменьшения одышки
  - в) расширения бронхов
  - г) облегчения отхождения мокроты
36. Осложнения бронхоэктатической болезни
- а) лихорадка

- б) приступ экспираторного удушья
  - в) кашель с гнойной мокротой
  - г) легочное кровотечение
37. Профилактика обострения бронхиальной астмы
- а) усиление питания
  - б) устранение гиподинамии
  - в) отказ от алкоголя
  - г) прекращение контакта с аллергеном
38. При сборе мокроты на общий анализ пациента необходимо обеспечить
- а) сухой пробиркой
  - б) сухой банкой
  - в) стерильной пробиркой
  - г) стерильной банкой
39. При выделении гнойной мокроты пациента необходимо обеспечить
- а) чашкой Петри
  - б) стерильной банкой
  - в) индивидуальной плевательницей
  - г) стерильной пробиркой
40. Индивидуальная карманная плевательница должна быть заполнена на 1/4
- а) водой
  - б) физраствором
  - в) 25% раствором соды
  - г) хлорамином
41. При выделении большого количества гнойной мокроты в питании пациента рекомендуется
- а) увеличить количество соли
  - б) увеличить количество белка
  - в) уменьшить количество соли
  - г) уменьшить количество белка
42. Рентгенологическое исследование бронхов с применением контрастного вещества
- а) бронхоскопия
  - б) бронхография
  - в) томография
  - г) флюорография
43. Абсцесс легкого – это
- а) воспаление легкого
  - б) воспаление плевры
  - в) образование полости с гноем
  - г) накопление жидкости в плевральной полости
44. Заболевание, которое может осложниться абсцессом легкого
- а) острый бронхит
  - б) пневмония
  - в) бронхиальная астма
  - г) сухой плеврит
45. Внезапное появление обильной гнойной мокроты на фоне гектической лихорадки наблюдается при
- а) абсцессе легкого
  - б) бронхиальной астме
  - в) пневмонии
  - г) сухом плеврите
46. Для абсцесса легкого характерна лихорадка
- а) волнообразная

- б) гектическая
  - в) извращенная
  - г) постоянная
47. Приоритетная проблема пациента после прорыва абсцесса легкого в бронх
- а) лихорадка
  - б) слабость
  - в) кровохарканье
  - г) кашель с гнойной мокротой
48. Осложнения абсцесса легкого
- а) недомогание
  - б) головная боль
  - в) кашель с гнойной мокротой
  - г) легочное кровотечение
49. Характер мокроты при абсцессе легкого
- а) гнойная
  - б) слизистая
  - в) стекловидная
  - г) "ржавая"
50. При лечении абсцесса легкого используются препараты
- а) антибиотики
  - б) диуретики
  - в) антигистаминные
  - г) кортикостероиды
51. При длительном применении антибиотиков у пациента могут развиваться
- а) отёки
  - б) лихорадка
  - в) дисбактериоз
  - г) увеличение массы тела
52. Неспецифические включения в мокроте при бронхиальной астме
- а) лейкоциты
  - б) эластические волокна
  - в) атипичные клетки
  - г) эозинофилы
53. Похудание, кровохарканье, боль в грудной клетке наблюдаются при
- а) остром бронхите
  - б) бронхиальной астме
  - в) очаговой пневмонии
  - г) раке легкого
54. Фактор риска рака легкого
- а) ожирение
  - б) переохлаждение
  - в) инфекция
  - г) курение
55. Решающее значение в диагностике рака лёгкого имеет
- а) спирография
  - б) лабораторная диагностика
  - в) ЭКГ
  - г) рентгенография органов грудной клетки
56. Потенциальная проблема пациента при раке легкого
- а) лихорадка
  - б) прибавка массы тела
  - в) головная боль

- г) легочное кровотечение
- 57. Метод ранней диагностики рака легкого
  - а) бронхография
  - б) анализ крови
  - в) анализ мокроты
  - г) флюорография
- 58. При раке легкого в мокроте определяются
  - а) атипичные клетки
  - б) микобактерии
  - в) пневмококки
  - г) эозинофилы
- 59. Осложнение рака легкого
  - а) бронхиальная астма
  - б) хронический бронхит
  - в) эмфизема легких
  - г) экссудативный плеврит
- 60. При легочном кровотечении характерна мокрота
  - а) алая, пенная
  - б) темная, со сгустками
  - в) цвета "кофейной гущи"
  - г) вязкая, стекловидная
- 61. Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении
  - а) введение хлорида кальция внутривенно
  - б) введение аминокапроновой кислоты
  - в) тепло на грудную клетку
  - г) холод на грудную клетку
- 62. Зависимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении
  - а) введение хлорида кальция внутривенно
  - б) введение гепарина
  - в) банки на грудную клетку
  - г) горчичники на грудную клетку
- 63. Заболевание, которое может осложниться плевритом
  - а) бронхит
  - б) бронхиальная астма
  - в) рак легкого
  - г) эмфизема легких
- 64. Основным симптомом при сухом плеврите
  - а) одышка
  - б) слабость
  - в) лихорадка
  - г) боль в грудной клетке
- 65. Основным симптомом экссудативного плеврита
  - а) боль в грудной клетке
  - б) слабость
  - в) кровохарканье
  - г) нарастающая одышка
- 66. Пациент занимает вынужденное положение лежа на больной стороне при
  - а) бронхите
  - б) бронхиальной астме
  - в) бронхоэктатической болезни
  - г) сухом плеврите
- 67. Зависимое сестринское вмешательство при сухом плеврите – это применение

- а) анальгетиков
  - б) спазмолитиков
  - в) нитратов
  - г) цитостатиков
68. Скопление воспалительной жидкости в полости плевры наблюдается при
- а) бронхите
  - б) бронхиальной астме
  - в) экссудативном плеврите
  - г) эмфиземе легких
69. Для плевральной пункции медсестра готовит
- а) иглу длиной 10-15 см
  - б) иглу Дюфо
  - в) иглу Кассирского
  - г) троакар
70. Плевральную пункцию с лечебной целью проводят при
- а) бронхиальной астме
  - б) пневмонии
  - в) хроническом бронхите
  - г) экссудативном плеврите
71. Подготовка пациента к плевральной пункции
- а) поставить очистительную клизму
  - б) промыть желудок
  - в) опорожнить мочевой пузырь
  - г) разъяснить сущность манипуляции
72. При проведении плевральной пункции врачом одновременно извлекается жидкости более (в литрах)
- а) 0,5
  - б) 1-1,5
  - в) 3
  - г) 5
73. Повышенная воздушность легких – это
- а) гидроторакс
  - б) гемоторакс
  - в) пневмосклероз
  - г) эмфизема
74. Основным симптомом эмфиземы легких
- а) боль в грудной клетке
  - б) влажный кашель
  - в) кровохарканье
  - г) одышка
75. Основные симптомы пневмонии
- а) слабость, головная боль, стекловидная мокрота
  - б) боль в грудной клетке, одышка, лихорадка
  - в) длительный субфебрилитет, утомляемость
  - г) отеки, повышение АД, нарушение ритма

#### **Эталонные ответы**

1 в, 2 г, 3 а, 4 г, 5 а, 6 г, 7 б, 8 а, 9 в, 10 а, 11 а, 12 г, 13 г, 14 б, 15 б, 16 в, 17 в, 18 г, 19 в, 20 в, 21 в, 22 г, 23 в, 24 г, 25 б, 26 г, 27 г, 28 в, 29 б, 30 г, 31 б, 32 а, 33 а, 34 а, 35 г, 36 г, 37 г, 38 б, 39 в, 40 г, 41 б, 42 б, 43 в, 44 б, 45 а, 46 б, 47 г, 48 г, 49 а, 50 а, 51 в, 52 г, 53 г, 54 г, 55 г, 56 г, 57 г, 58 а, 59 г, 60 а, 61 г, 62 а, 63 в, 64 г, 65 г, 66 г, 67 а, 68 в, 69 а, 70 г, 71 г, 72 б, 73 г, 74 г, 75 б.

## ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ

1. Что такое острый бронхит?
2. Почему возникает острый бронхит?
3. Какие симптомы имеются в начале заболевания? Какие симптомы в дальнейшем появляются, и как изменяются первыми?
4. К каким дополнительным методам исследования медсестра будет подготавливать пациента?
5. Подготовка пациента к бронхоскопии и бронхографии.
6. Причины, клинические проявления, возможные осложнения, диагностика проблем пациента, принципы организации сестринской помощи и методы реабилитации пациентов с гнойными заболеваниями лёгких.
7. Причины, клинические проявления, возможные осложнения, диагностика проблем пациента, принципы организации сестринской помощи и методы реабилитации при плеврите.
8. Причины, клинические проявления, возможные осложнения, диагностика проблем пациента, принципы организации сестринской помощи и методы реабилитации при раке лёгких.
9. Сестринская помощь при кровохаркании и лёгочном кровотечении.
10. Причины, клинические проявления, возможные осложнения, диагностика проблем пациента, принципы организации сестринской помощи и методы реабилитации при атеросклерозе.
11. Причины, клинические проявления, возможные осложнения, диагностика проблем пациента, принципы организации сестринской помощи и методы реабилитации при артериальной гипертензии.

#### 4.3. ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК.02.01. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ. РАЗДЕЛ 3. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

##### (ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ)

##### ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

###### Задача № 1

Беременная О.Н., 20 лет, поступила в гинекологическое отделение с диагнозом: беременность 8 недель, ранний гестоз, умеренная рвота.

Тошнота и рвота по утрам появились 2 недели назад, но вскоре рвота участилась до 10 раз в сутки до и после приема пищи. Жалуется на слабость, головокружение, отсутствие аппетита, похудела на 3 кг. В пространстве ориентируется адекватно. Тревожна, боится повторения рвоты, на контакты идет, но выражает опасение за исход беременности.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, сухие. АД 100/80 мм рт. ст. Ps 100 ударов в минуту. Температура тела 37,7° С. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, безболезненный.

###### Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните беременной, как подготовиться к влагалищному исследованию.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику взятия мазка на степень чистоты влагалища.

###### Эталон ответа

Проблемы беременной

*Настоящие:* рвота, тошнота, головокружение, слабость.

*Потенциальные проблемы:* невынашивание беременности, интоксикация.

*Приоритетная проблема:* рвота.

*Краткосрочная цель:* у пациентки в ближайшие дни прекратится рвота, тошнота и обезвоживание организма.

*Долгосрочная цель:* пациентка не будет предъявлять жалоб на рвоту и тошноту при выписке.

План	Мотивация
1. Создание полного покоя и длительного сна беременной	Для уменьшения стрессовых воздействий на ЦНС
2. Изоляция от пациенток с таким же диагнозом	Для исключения рефлекторного воздействия на рвотные центры
3. Обеспечение обильного питья	Для восполнения объема потерянной жидкости
4. Проведение беседы об особенностях приема пищи (небольшие порции, в холодном виде)	Для усвоения организмом принятой пищи

5. Проведение беседы об обеспечении питания с высоким содержанием белка, витаминов, микроэлементов.	Для компенсации потери белка и повышение защитных сил организма
6. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты в течение дня	Для улучшения аэрации легких, обогащения воздуха кислородом
7. Проведение беседы о необходимости полоскания рта раствором шалфея, коры дуба	Для уменьшения слюнотечения
8. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациентки	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений

*Оценка.* Беременная отмечает урежение и прекращение рвоты. Беременность сохранена. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет пациентке правила подготовки к влагалищному исследованию и выясняет, правильно ли она поняла его объяснение.

Студент демонстрирует технику взятия мазка на степень чистоты влагалища: надевает перчатки, левой рукой раздвигает большие и малые половые губы, правой рукой вводит во влагалище створчатое зеркало Куско, выводит шейку матки и с помощью ложечки Фолькмана берет мазок из заднего свода влагалища, наносит на покрывное стекло в виде буквы "V".

### **Задача № 2.**

Беременная 20 лет, поступила в стационар в гинекологическое отделение с диагнозом: беременность 12 недель. Самопроизвольный угрожающий аборт.

Жалобы на тянущие боли внизу живота и в поясничной области. Заболела 2 дня назад, причину заболевания связывает с подъемом тяжести на работе.

Женщина тревожна, беспокоится за дальнейший исход беременности.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, физиологической окраски. АД 120/80 мм рт. ст., пульс 74 удара в минуту. Живот мягкий, безболезненный.

### **Задания**

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите беременную правилам введения свечей в прямую кишку.
3. Подготовьте набор инструментов для медицинского аборта.

### *Эталон ответа*

Проблемы пациентки

*Настоящие проблемы:* боли внизу живота и в поясничной области, беспокойство за исход беременности.

*Потенциальные проблемы:* кровотечение, гибель плода.

*Приоритетная проблема беременной:* боль внизу живота.

*Краткосрочная цель:* прекратить боли у беременной.

*Долгосрочная цель:* сохранить беременность.

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
1. Обеспечение психического покоя	Для уменьшения стрессовых воздействий



2. Создание физического покоя	Для снятия тонуса и напряжения матки
3. Проведение подготовки к процедуре иглорефлексотерапии	Для рефлекторного воздействия на мышечный слой матки
4. Проведение процедуры электросон	Для рефлекторного воздействия на ЦНС для создания седативного эффекта
5. Проведение беседы с мужем в целях обеспечения полового покоя	Для снятия тонуса мышечного слоя матки
6. Проведение беседы с родственниками об обеспечении питания беременной с высоким содержанием: белка, витаминов и микроэлементов	Для полноценного развития плода и профилактики развития анемии у беременной
7. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты	Для профилактики гипоксии плода
8. Наблюдение за состоянием беременной	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений

*Оценка:* Пациентка отмечает уменьшение и прекращение болей. Появляется уверенность в сохранении беременности. Цель достигнута.

Студент осуществляет обучение беременной правилам введения свечей в прямую кишку и выясняет, правильно ли она поняла его объяснение.

Студент демонстрирует подготовку стерильного стола и перечисляет необходимые инструменты для медицинского аборта (ложкообразное зеркало, подъемник, пинцет, корнцанг, абортцанг, 2 кюретки, маточный зонд, расширители Гегара, пулевые шипцы, ватные шарики, флакон с 70% спиртом, почкообразный лоток, стерильные перчатки).

### **Задача № 3.**

Пациентка 40 лет, находится на стационарном лечении в гинекологическом отделении с диагнозом: хронический неспецифический сальпингит.

Жалобы на зуд в области вульвы и влагалища, бели. Считает, что эти проявления возникли через несколько дней после проведения курса антибиотикотерапии. Беспокойна, нервозна, жалуется на нарушение сна.

Объективно: при осмотре половых органов - гиперемия малых половых губ, слизистой влагалища, творожистые выделения. Следы расчесов в области наружных половых органов.

#### **Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку введению влагалищных тампонов.
3. Продемонстрируйте технику влагалищных ванночек.

#### *Эталон ответа*

*Проблемы пациентки:*

*Настоящие проблемы:* зуд, бели, беспокойство, нервозность; нарушение сна.

*Потенциальные проблемы:* риск развития эрозии шейки матки, риск рецидива, риск инфицирования полового партнера.

*Приоритетная проблема:* зуд и бели в области половых органов.

*Краткосрочная цель:* уменьшить зуд и бели у пациентки.

*Долгосрочная цель:* пациентка не будет предъявлять жалоб на зуд и бели к моменту выписки.

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
1. Сообщение лечащему врачу о жалобах пациентки	Для назначения соответствующего лечения
2. Взятие мазка из заднего свода влагалища	Для определения состава влагалищной флоры
3. Проведение влагалищных ванночек с 2% раствором соды	Для нормализации микрофлоры
4. Проведение беседы с пациенткой о личной гигиене	Для профилактики воспалительных заболеваний
5. Проведение беседы о сбалансированном питании	Для повышения защитных сил организма.
6. Наблюдение за состоянием пациентки.	Для ранней диагностики и своевременного оказания помощи в случае возникновения осложнений

*Оценка:* пациентка отмечает уменьшение зуда и белей. Цель достигнута.

Студент обучает пациентку, как самостоятельно вводить влагалищные тампоны и определяет ответную реакцию на проводимое обучение.

Студент демонстрирует на муляже технику влагалищных ванночек: надевает перчатки, левой рукой разводит большие и малые половые губы, правой рукой вводит створчатое зеркало, замок устанавливает кверху, фиксирует створки, наливает раствор. Первую порцию сливает, затем наливает вторую и оставляет на 10-12 минут, затем сливает раствор и высушивает половые органы.

#### **Задача № 4**

Пациентка 30 лет, поступила на стационарное лечение в гинекологическое отделение с диагнозом: миома тела матки с геморрагическим синдромом.

Жалобы на обильные и длительные менструации, общую слабость, головокружение. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Женщина беспокойна, нервозна, на контакты идет, но выражает страх по поводу предстоящей операции.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, пульс 80 ударов в минуту, АД 110/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания.

#### **Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку приему гормональных препаратов.
3. Подготовьте набор инструментов для диагностического выскабливания.

#### **Эталон ответа**

Проблемы пациентки

*Настоящие проблемы:* обильные, длительные менструации; общая слабость; головокружение; страх предстоящей операции;

*Потенциальные проблемы:* кровотечение, бесплодие; анемия; нарушение функций соседних органов.

*Приоритетная проблема:* обильные и длительные менструации.

*Краткосрочная цель:* уменьшить менструальные выделения.

*Долгосрочная цель:* пациентка не будет предъявлять жалоб на кровотечение к моменту выписки.

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
1. Придание пациентке горизонтального положения	Для улучшения кровоснабжения головного мозга
2. Применение холода на низ живота	Для эффективного лечения
3. Проведение беседы об обеспечении питания с высоким содержанием белка, витаминов, микроэлементов	Для компенсации потери белка и повышения защитных сил организма
4. Обучение пациентки к подготовке для диагностического выскабливания	Для профилактики послеоперационных осложнений
5. Проведение беседы о правильном приеме железосодержащих препаратов	Для уменьшения кровотечения
6. Проведение беседы с пациенткой с целью убеждения ее в благополучном исходе оперативного вмешательства	Для создания благоприятного предоперационного психологического климата
7. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациентки	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений

*Оценка:* пациентка отмечает значительное улучшение состояния. Кровотечение прекратилось. Цель достигнута.

Студент демонстрирует обучение приему гормональных препаратов и выясняет, правильно ли она поняла его объяснение.

Студент демонстрирует подготовку стерильного стола и перечисляет необходимые инструменты для диагностического выскабливания полости матки: стерильные ватные шарики, перчатки, флакон с 70% спиртом и формалином, пинцет, ложкообразное зеркало, пулевые щипцы, расширители Гегара, 2 кюретки.

## **ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПО С/У В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ**

Выберите один правильный ответ и обведите его контуром:

(90% -правильных ответов – оценка 5, 80%- оценка 4, 70%-оценка 3, менее 70%-неудовлетворительно):

1. Внутренние половые органы
  - а) лобок
  - б) матка
  - в) клитор
  - г) половые губы
2. Менструальный цикл — это
  - а) прикрепление яйцеклетки к стенке матки
  - б) циклические изменения в организме женщины
  - в) выход яйцеклетки из фолликула
  - г) захват яйцеклетки из брюшной полости
3. В регуляции менструального цикла участвуют
  - а) паращитовидные железы
  - б) гипоталамо-гипофизарная система

- в) надпочечники
- г) поджелудочная железа
- 4. В яичниках образуются
  - а) эстрогены
  - б) пролактин
  - в) форменные элементы крови
  - г) ферменты
- 5. В желтом теле образуется гормон
  - а) эстрадиол
  - б) инсулин
  - в) прогестерон
  - г) окситоцин
- 6. Разрыв фолликула и выход яйцеклетки в брюшную полость
  - а) менструация
  - б) овуляция
  - в) оплодотворение
  - г) имплантация
- 7. Менструация — это
  - а) выход яйцеклетки из фолликула
  - б) прикрепление плодного яйца к стенке матки
  - в) отторжение функционального слоя эндометрия
  - г) слияние ядер половых клеток
- 8. Имплантация плодного яйца
  - а) накопление секрета в маточных железах
  - б) прикрепление плодного яйца к стенке матки
  - в) выход яйцеклетки из фолликула
  - г) слияние ядер половых клеток
- 9. Основная составляющая плаценты
  - а) мышечная ткань
  - б) эпителий
  - в) ворсинки
  - г) маточные железы
- 10. Плодная оболочка, секретирующая околоплодные воды
  - а) хорион
  - б) амнион
  - в) децидуальная оболочка
  - г) миометрий
- 11. Срочные роды — это роды на сроке (в неделях)
  - а) с 32 до 34
  - б) с 36 до 37
  - в) с 38 до 40
  - г) с 41 до 42
- 12. Раскрытию шейки матки способствуют
  - а) накопление гормонов
  - б) отхождение околоплодных вод
  - в) перерастяжение мышц матки
  - г) истинные схватки и плодный пузырь
- 13. Для неукротимой рвоты беременных характерна частота
  - а) более 10 раз в день
  - б) 3-5 раз в день
  - в) 2-3 раз в день
  - г) однократно полным ртом

14. При рвоте беременных назначают
  - а) папаверин
  - б) лазикс
  - в) гепарин
  - г) церукал
15. Клинический симптом при позднем гестозе
  - а) гипертензия
  - б) гипотония
  - в) глюкозурия
  - г) рвота
16. Приоритетная проблема беременной при преэклампсии
  - а) головная боль
  - б) нарушение мочеиспускания
  - в) повышение температуры
  - г) кашель
17. Проблема гипертензии беременной решается путем введения
  - а) хлористого кальция
  - б) сернокислой магнезии
  - в) церукала
  - г) атропина
18. Осложнение позднего гестоза
  - а) отек легких
  - б) преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
  - в) сепсис
  - г) перитонит
19. Приоритетная проблема больной при прерванной внематочной беременности
  - а) боли внизу живота, головокружение
  - б) частое мочеиспускание
  - в) тошнота
  - г) жидкий стул
20. Приоритетная проблема беременных при начавшемся выкидыше
  - а) рвота
  - б) появление кровяных выделений
  - в) головная боль
  - г) частое мочеиспускание
21. Независимое действие медицинской сестры при угрожающем аборте
  - а) введение прогестерона, вызов врача
  - б) назначение сокращающих средств
  - в) создать покой
  - г) проведение катетеризации
22. Независимое действие медсестры при аборте в ходу у беременной
  - а) введение седативных средств
  - б) проведение УЗИ
  - в) подготовка к выскабливанию полости матки
  - г) биопсия шейки матки
23. Беременность можно сохранить в стадии
  - а) угрожающего аборта
  - б) неполного аборта
  - в) аборта в ходу
  - г) полного аборта
24. Искусственный аборт может вызвать осложнения репродуктивной функции
  - а) бесплодие

- б) опущение половых органов
  - в) многоводие
  - г) многоплодие
25. Обследование женщин при поступлении на медицинский аборт включает
- а) взятие крови на холестерин
  - б) кровь на RW, ВИЧ-инфекцию
  - в) анализ мочи по Нечипоренко
  - г) кольпоскопию
26. Потенциальная проблема женщины после искусственного аборта
- а) эндометрит
  - б) расстройство стула
  - в) нарушение мочеиспускания
  - г) психические расстройства
27. Приоритетные проблемы пациентки при гонорее
- а) рези при мочеиспускании
  - б) бели творожистого характера
  - в) жидкий стул
  - г) рвота
28. Характер белей при трихомониазе
- а) кровянистые
  - б) гнойные
  - в) творожистые
  - г) пенистые, с неприятным запахом
29. Сестринское исследование при заболеваниях, передающихся половым путём
- а) сбор субъективной информации
  - б) бимануальное исследование
  - в) рентгенологическое исследование
  - г) исследование мочи
30. Зависимое действие медсестры при гонорее
- а) введение антибиотиков
  - б) заполнение сестринской истории
  - в) проведение беседы о методах профилактики гонореи
  - г) сбор субъективной информации
31. Основные симптомы при кандидозе влагалища
- а) боли внизу живота
  - б) зуд, творожистые выделения
  - в) кровянистые выделения
  - г) гнойные выделения
32. Основная проблема при опущении половых органов
- а) недержание и неудержание мочи
  - б) боли в области эпигастрия
  - в) недержание газов и кала
  - г) тошнота и рвота
33. Приоритетная проблема у девочки при ювенильном кровотечении
- а) кровотечение из половых путей
  - б) повышение АД
  - в) нарушение мочеиспускания
  - г) обильное слюноотделение
34. Независимое действие медсестры при ювенильном и климактерическом кровотечениях
- а) выскабливание полости матки
  - б) холод на низ живота

- в) введение гормональных препаратов
- г) назначение антибиотиков
- 35. Первичным очагом нисходящей гонореи чаще является
  - а) влагалище
  - б) матка
  - в) уретра
  - г) маточные трубы
- 36. Восходящая гонорея — это поражение
  - а) канала шейки матки
  - б) влагалища
  - в) маточных труб
  - г) уретры
- 37. Ожидаемая реакция у пациентки при применении гоновокцины и продигозана
  - а) частое мочеиспускание
  - б) обильное слюноотделение
  - в) жидкий стул
  - г) повышение температуры
- 38. Основная проблема женщин в климактерическом периоде
  - а) снижение массы тела
  - б) отсутствие аппетита
  - в) гипотония
  - г) приливы жара к голове
- 39. Физиологическая аменорея характерна
  - а) для периода детства
  - б) при синдроме Штейна-Левенталя
  - в) при заращении девственной плевы
  - г) для периода половой зрелости
- 40. К ретенционным кистам яичников относятся
  - а) фолликулярная
  - б) дермоидная
  - в) псевдомуцинозная
  - г) папиллярная
- 41. Острый живот при кистах яичников может возникнуть в результате
  - а) роста опухоли
  - б) уменьшения размеров опухоли
  - в) перекрута ножки кисты
  - г) малигнизации кисты
- 42. Приоритетная проблема больной при перекруте ножки кисты
  - а) нарушение мочеиспускания
  - б) резкие боли в животе
  - в) тошнота
  - г) частый стул
- 43. Независимое сестринское вмешательство при осложненной кисте
  - а) холод на низ живота
  - б) проведение УЗИ
  - в) введение обезболивающих препаратов
  - г) очистительная клизма
- 44. Миома матки — это опухоль
  - а) эпителиальная
  - б) псевдомуцинозная
  - в) доброкачественная
  - г) злокачественная

45. Основная проблема больных при субмукозной миоме
  - а) вздутие живота
  - б) обильные, длительные менструации
  - в) гипотония
  - г) болезненное мочеиспускание
46. Независимое сестринское вмешательство при миоме матки
  - а) введение гормонов
  - б) подготовка больной к гинекологическому осмотру
  - в) осмотр шейки матки в зеркалах
  - г) введение газоотводной трубки
47. Независимое действие медсестры при маточном кровотечении
  - а) выскабливание полости матки
  - б) назначение сокращающих средств
  - в) холод на низ живота
  - г) введение сокращающих препаратов
48. Кровянистые выделения в постменопаузе являются симптомом
  - а) рака эндометрия
  - б) аднексита
  - в) цервицита
  - г) миомы матки
49. Приоритетное действие медсестры при подозрении на рак шейки матки – направить к
  - а) онкологу
  - б) гинекологу
  - в) маммологу
  - г) рентгенологу
50. Основная проблема больных при эндометрите
  - а) пенистые выделения
  - б) гнойные выделения
  - в) водянистые выделения
  - г) кровяные выделения

#### Эталоны ответов

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

#### ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ

1. Женская консультация. Акушерский стационар. Гинекологический стационар. Структура. Организация работы. Права и обязанности медицинской сестры.
2. Анатомия и физиология женских половых органов.
3. Строение женского таза. Размеры. Тазоизмерение.
4. Периоды жизни женщины.
5. Менструальная функция, ее регуляция.
6. Оплодотворение. Плацента, строение, функции. Околоплодные воды, состав, функции. Пуповина, строение.
7. Развитие плода. Строение, размеры головки плода. Признаки доношенного плода. Влияние вредных факторов на развитие внутриутробного плода.
8. Изменения в организме беременной женщины. Диагностика ранних и поздних сроков беременности.
9. Предвестники родов. Понятие о родах. Периоды родов: течение, ведение



физиологических родов.

10. Изменения в организме родильницы. Течение и ведение физиологического послеродового периода.
11. Гестозы (токсикозы) – определение. Токсикозы I половины беременности: течение беременности, ведение беременной женщины. Гестозы II половины беременности: классификация, течение беременности, ведение беременной. Неотложная помощь при эклампсии.
12. Кровотечение в I половине беременности: причины. Самопроизвольный выкидыш (аборт): причины, клинические симптомы, сестринский уход за беременными с самопроизвольным абортom.
13. Кровотечение во II половине беременности: причины. Сестринский уход за беременными с предлежанием плаценты и преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты.
14. Кровотечение в последовом и раннем послеродовом периодах: причины. Сестринский уход за роженицей с кровотечением в последовом и раннем послеродовом периодах.
15. Акушерский травматизм: причины. Разрыв промежности, шейки матки, матки. Подготовка родильницы к осмотру родовых путей.

**4.4. ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК.02.01. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ. РАЗДЕЛ 4. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА (ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ) 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 0,5х4 раза в сутки.

Обильное щелочное питьё.

Аскорутин 1 таблетка х 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 №3**

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 x 4 раза в день после еды,
- ампиокс внутримышечно 500 тыс. ЕД. x 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 №4**

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 №5**

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.

## ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПО С/У В ПЕДИАТРИИ

Выберите один правильный ответ и обведите его контуром:

(90% -правильных ответов – оценка 5, 80%- оценка 4, 70%-оценка 3, менее 70%-неудовлетворительно):

### Недоношенные дети

1. Недоношенным является ребенок, родившийся при сроке гестации (нед.)

- а) 40
- б) 39
- в) 38
- г) 37

2. Недоношенным является ребенок, родившийся с массой тела менее (г)

- а) 2000
- б) 2300
- в) 2500
- г) 2700

3. Недоношенным является ребенок, родившийся с длиной тела менее (см)

- а) 43
- б) 45
- в) 47
- г) 49

4. Срок гестации недоношенности первой степени (нед.)

- а) 35-37
- б) 34-32
- в) 31-29
- г) менее 29

5. Срок гестации недоношенности III степени (нед.)

- а) менее 29
- б) 31-29
- в) 34-32
- г) 35-37

6. Признак доношенности новорожденного

- а) ушные раковины мягкие
- б) ушные раковины упругие
- в) имеются густые пушковые волосы
- г) половая щель зияет

7. У недоношенного новорожденного отмечается

- а) громкий крик
- б) мышечный гипертонус
- в) мышечная гипотония
- г) спонтанная двигательная активность

8. Причина гипотермии у недоношенных новорожденных

- а) низкое содержание бурого жира
- б) высокое содержание бурого жира
- в) увеличение теплопродукции
- г) уменьшение теплоотдачи

9. Отеки подкожной основы у недоношенных детей — это
- а) лануго
  - б) стридор
  - в) склерема
  - г) тризм
10. Пушковые волосы на теле новорожденного — это
- а) лануго
  - б) стридор
  - в) склерема
  - г) тризм
11. В закрытый кювез помещают недоношенного новорожденного с массой тела менее (г)
- а) 2100
  - б) 1900
  - в) 1700
  - г) 1500
12. Оптимальная температура воздуха в палате для недоношенных (°C)
- а) 18-20
  - б) 26-28
  - в) 28-29
  - г) 24-26
13. У глубоко недоношенных детей состояние родничков
- а) все закрыты
  - б) открыт большой
  - в) открыт большой и малый
  - г) открыт большой, малый и боковые
14. Критерий перевода недоношенного новорожденного с зондового кормления на кормление из бутылочки
- а) появление сосательного рефлекса
  - б) прибавка массы тела
  - в) увеличение комочков Биша
  - г) исчезновение физиологической диспепсии
15. Идеальной пищей для недоношенных детей является
- а) Бона
  - б) Нарине
  - в) цельный кефир
  - г) грудное молоко
16. Калорийность 100 мл грудного молока (ккал)
- а) 70
  - б) 100
  - в) 140
  - г) 170

#### Асфиксия новорожденных

17. Асфиксия новорожденного легкой степени характеризуется по шкале Апгар (в баллах)
- а) 18-10
  - б) 6-7
  - в) 4-5
  - г) 1-3
18. Асфиксия новорожденного тяжелой степени характеризуется в баллах по шкале Апгар

- а) 1-3
- б) 4-5
- в) 6-7
- г) 8-9

19. Целью первого этапа реанимации при асфиксии новорожденного является
- а) искусственная вентиляция легких
  - б) закрытый массаж сердца
  - в) коррекция метаболических расстройств
  - г) восстановление проходимости дыхательных путей
20. Целью второго этапа реанимации при асфиксии новорожденного является
- а) восстановление проходимости дыхательных путей
  - б) восстановление внешнего дыхания
  - в) коррекция гемодинамических расстройств
  - г) коррекция метаболических расстройств

#### Родовые травмы

21. Основная предпосылка родовой травмы ЦНС у новорожденного
- а) гипоксия
  - б) гиперкапния
  - в) гипопроотеинемия
  - г) гипергликемия
22. Непосредственно к возникновению родовой травмы у детей приводит
- а) несоответствие размеров головки плода и таза матери
  - б) хромосомное нарушение
  - в) нарушение белкового обмена
  - г) гипергликемия
23. Признак родовой опухоли
- а) не распространяется за пределы границ кости
  - б) распространяется за пределы границ кости
  - в) через 2–3 дня увеличивается
  - г) окружена плотным валиком
24. Наружная кефалогематома — это кровоизлияние
- а) в мягкие ткани головы
  - б) над твердой мозговой оболочкой
  - в) под твердой мозговой оболочкой
  - г) под надкостницу
25. К очаговым признакам поражения ЦНС у новорожденного относится
- а) рефлекс Моро
  - б) симптом Бабинского
  - в) симптом Кернига
  - г) симптом Грефе
26. Для уменьшения отека мозга при родовых травмах ЦНС используют
- а) гепарин
  - б) полиглюкин
  - в) фуросемид
  - г) преднизолон
27. При использовании фуросемида у ребенка с родовой травмой ЦНС дополнительно вводят препараты
- а) калия

- б) кальция
  - в) железа
  - г) фтора
28. Для поддержания сердечной деятельности у ребенка с родовой травмой ЦНС используют
- а) гипотиазид
  - б) глюкозу
  - в) преднизолон
  - г) коргликон
29. При развитии надпочечниковой недостаточности у ребенка с родовой травмой ЦНС с заместительной целью используют
- а) гепарин
  - б) коргликон
  - в) преднизолон
  - г) фуросемид

#### Гемолитическая болезнь новорожденных

31. Причина гемолитической болезни новорожденных
- а) гипоксия
  - б) гиперкапния
  - в) внутриутробное инфицирование
  - г) резус-конфликт
32. При гемолитической болезни новорожденных токсическое действие на организм оказывает
- а) фенилаланин
  - б) билирубин
  - в) глюкоза
  - г) холестерин
33. "Ядерная" желтуха характеризуется поражением а) сердца  
б) легких  
в) ЦНС  
г) почек

#### Гнойно-септические заболевания новорожденных

34. Генерализованная форма гнойно-септических заболеваний новорожденных а) везикулопустулез  
б) парапроктит  
в) сепсис  
г) омфалит
35. Наиболее частая причина сепсиса у новорожденных а) потница  
б) пузырчатка новорожденных  
в) гемангиома  
г) аллергический дерматит
36. Воспаление пупочной ранки новорожденного а) гемангиома  
б) дерматит  
в) потница  
г) омфалит

37. Обработка пустул проводится растворами: а) 1% бриллиантового зеленого  
б) 4% перманганата калия  
в) 5% перекиси водорода  
г) 10% хлорида натрия
38. Пупочную ранку новорожденного при появлении гнойного отделяемого обрабатывают раствором  
а) 0,9% хлорида натрия  
б) 3% перекиси водорода  
в) 0,5% хлорамина  
г) 5% йода
- Аномалии конституции (диатезы)
39. Атопический дерматит у детей характеризуется поражением а) ЦНС  
б) сердца  
в) почек  
г) кожи
40. Фактором риска атопического дерматита у детей является  
а) инфекция  
б) перегревание  
в) переохлаждение  
г) наследственная отягощенность
41. Манифестации атопического дерматита у детей способствует употребление продукта-гистаминолибератора  
а) грудного молока  
б) кефира  
в) клубники  
г) яблочного сока
42. Проявлению атопического дерматита у детей способствует избыточное употребление  
а) углеводов  
б) поваренной соли  
в) жиров  
г) жидкости
43. При лечении атопического дерматита у детей применяют препараты  
а) антимикробные  
б) антигистаминные  
в) диуретики  
г) гипотензивные
44. При аллергическом диатезе у ребенка из питания исключают  
а) цитрусовые  
б) кефир  
в) яблочный сок  
г) кабачковое пюре
45. Лимфатико-гипопластический диатез у детей характеризуется увеличением лимфатических узлов и  
а) сердца  
б) щитовидной железы  
в) вилочковой железы  
г) почек



46. При лимфатико-гипопластическом диатезе у детей отмечается гипофункция
- вилочковой железы
  - поджелудочной железы
  - надпочечников
  - печени
47. Причина внезапной смерти у детей с лимфатико-гипопластическим диатезом — недостаточность
- дыхательная
  - сердечная
  - почечная
  - надпочечниковая
48. При лимфатико-гипопластическом диатезе детям рекомендуют адаптоген
- димедрол
  - женьшень
  - гепарин
  - эуфиллин
49. При нервно-артритическом диатезе у ребенка нарушается обмен
- белка
  - билирубина
  - мочевой кислоты
  - углеводов
50. Характерное проявление нервно-артритического диатеза у детей
- приступ рвоты
  - приступ удушья
  - отеки
  - желтуха

#### ГИПОТРОФИЯ

51. При гипотрофии I степени дефицит массы тела ребенка составляет в %)
- 1-5
  - 5-10
  - 11-20
  - 21-30
52. При гипотрофии III степени дефицит массы тела ребенка составляет (в %)
- 5-10
  - 11-20
  - 21-30
  - свыше 30
53. При лечении дисбактериоза у детей назначают эубиотик
- бисептол
  - бифидумбактерин
  - димедрол
  - панзинорм
54. При гипотрофии II степени подкожно-жировой слой исчезает
- на животе
  - на животе и конечностях
  - на животе, конечностях и лице
  - только на лице

## Рахит

55. Рахит у детей развивается вследствие дефицита витамина
- а) А
  - б) В
  - в) С
  - г) D
56. При рахите у ребенка нарушается обмен
- а) калия, магния
  - б) кальция, фосфора
  - в) калия, железа
  - г) кальция, железа
57. Потливость, облысение затылка у ребенка наблюдаются при
- а) рахите
  - б) потнице
  - в) опрелости
  - г) менингите
58. Размягчение костей черепа, уплощение затылка у ребенка наблюдаются при
- а) менингите
  - б) менингоэнцефалите
  - в) рахите
  - г) энцефалите
59. Выраженные лобные и затылочные бугры у ребенка характерны для
- а) родовой травмы
  - б) менингита
  - в) рахита
  - г) энцефалопатии
60. Образование "четок" на ребрах, "куриная грудь" наблюдаются при
- а) родовой травме
  - б) рахите
  - в) бронхиальной астме
  - г) дисбактериозе
61. При рахите у ребенка наблюдаются
- а) артриты
  - б) переломы
  - в) гемартрозы
  - г) О-, Х-образные ноги
62. Профилактическая доза витамина D ребенку составляет (МЕ)
- а) 300
  - б) 400
  - в) 500
  - г) 800

## Спазмофилия

63. Характерными признаками спазмофилии у детей являются
- а) отеки
  - б) судороги

- в) запоры
  - г) кровоизлияния
64. Судороги при спазмофилии у детей обусловлены изменениями в крови
- а) повышение уровня железа
  - б) понижение уровня железа
  - в) повышение уровня кальция
  - г) понижение уровня кальция
65. Симптомы Хвостека и Труссо являются признаками
- а) бронхиальной астмы
  - б) порока сердца
  - в) скрытой спазмофилии
  - г) дисбактериоза
66. Сдавленный "петушиный" крик на вдохе у ребенка наблюдается при
- а) бронхиальной астме
  - б) бронхите
  - в) ларингоспазме
  - г) фарингите
67. Генерализованные тонико-клонические судороги у детей развиваются при
- а) скрытой спазмофилии
  - б) ларингоспазме
  - в) карпопедальном спазме
  - г) эclamптическом приступе

#### Наследственные заболевания

68. Брахицефалия, косой разрез глаз, плоское лицо, поперечная складка на ладонях характерны для
- а) болезни Дауна
  - б) фенилкетонурии
  - в) гемофилии
  - г) рахита
69. Светлая кожа, голубые глаза, рыжие волосы, "мышинный" запах характерны для
- а) болезни Дауна
  - б) гемофилии
  - в) рахита
  - г) фенилкетонурии
70. Проба Феллинга проводится ребенку для диагностики
- а) болезни Дауна
  - б) гемофилии
  - в) фенилкетонурии
  - г) сахарного диабета
71. При фенилкетонурии в питании ребенка исключают
- а) морковь
  - б) печень
  - в) капусту
  - г) томаты

#### *Эталонные ответы*

1г, 2в, 3б, 4а, 5б, 6в, 7в, 8а, 9в, 10а, 11г, 12г, 13б, 14а, 15г, 16а, 17б, 18а, 19г, 20б, 21а, 22а, 23б, 24г, 25г, 26в, 27а, 28г, 29в, 30г, 31б, 32в, 33в, 34б, 35г, 36а, 37б, 38г, 39г, 40в, 41а, 42б, 43а, 44в, 45в, 46г, 47б, 48в, 49а, 50в, 51г, 52б, 53а, 54г, 55б, 56а, 57в, 58в, 59б, 60г, 61в, 62б, 63г, 64в, 65в, 66г, 67а, 68г, 69в, 70б, 71б.

## ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ

- a. Асфиксия новорождённых. Причины, клинические проявления, неотложная помощь.
- b. Механические родовые травмы: кефалогематома, родовая опухоль, переломы костей. Клинические проявления. Особенности сестринского ухода. Гипоксические родовые травмы: энцефалопатия новорождённых. Клинические проявления. Особенности сестринского ухода.
- c. Гемолитическая болезнь новорождённых. Причины развития. Клинические формы. Особенности сестринского ухода. Профилактические мероприятия.
- d. Наследственные заболевания нарушения обмена веществ. Фенилкетонурия. Причины развития. Клинические проявления. Профилактика и сестринский уход.
- e. Небактериальные заболевания кожи у новорождённых: потница, опрелости. Причины, клинические проявления, особенности сестринского ухода, профилактика.
- f. Бактериальные заболевания кожи у новорождённых: везикулопустулез, псевдофурункулез, пузырчатка. Причины развития, клинические проявления, уход и планирование сестринских вмешательств, профилактика.
- g. Омфалиты: причины развития, классификация, клинические проявления. Особенности сестринского ухода за детьми с заболеваниями пупочной ранки.
- h. Сепсис новорождённых: причины развития, предрасполагающие факторы, основные клинические проявления, уход и планирование сестринских вмешательств.
- i. Гипотрофия: причины возникновения, клинические проявления гипотрофии I, II, III степени. Особенности сестринского ухода за детьми.
- j. Экссудативно-катаральный диатез: причины развития, клинические проявления, особенности сестринского ухода.
- k. Рахит: причины развития, предрасполагающие факторы, клинические проявления. Профилактика и сестринский уход. Профилактика гипервитаминоза Д.

### 4.5. ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК.02.01. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ. РАЗДЕЛ 5. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

#### (ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ)

#### ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

##### ЗАДАЧА № 1.

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 полгода 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 № 2.**

Больной А., 15 лет, считает себя здоровым, жалоб не предъявляет. Госпитализирован после клинико-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 № 3.**

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.

## **ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПО С/У ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ**

Выберите один правильный ответ и обведите его контуром:

(90% -правильных ответов – оценка 5, 80%- оценка 4, 70%-оценка 3, менее 70%-неудовлетворительно):

1. Особенности инфекционных болезней
  - а) скоротечность, сезонность, заразность
  - б) волнообразность, массовость, формирование носительства
  - в) контагиозность, специфичность, цикличность
  - г) высокая летальность, контагиозность, наличие специфических переносчиков
2. Основной метод лабораторной диагностики, позволяющий установить возбудителя в материале больного
  - а) бактериологический
  - б) серологический
  - в) аллергологический
  - г) бактериоскопический
3. Эпидемический процесс – это

- а) распространение микроорганизмов в человеческом обществе
  - б) взаимодействие патогенных микроорганизмов с макроорганизмами
  - в) распространение инфекционных состояний в человеческом обществе
  - г) распространение микроорганизмов в окружающей среде
4. Основной механизм заражения при кишечных инфекциях
    - а) аэрогенный
    - б) фекально-оральный
    - в) вертикальный
    - г) трансмиссивный
  5. Для создания пассивного иммунитета вводят
    - а) антибиотики
    - б) вакцины
    - в) сыворотки
    - г) анатоксины
  6. Специфические методы профилактики инфекционных болезней
    - а) витаминизация
    - б) прием антибиотиков
    - в) вакцинация
    - г) закаливание
  7. В присутствии больного проводится дезинфекция
    - а) профилактическая
    - б) специфическая
    - в) текущая
    - г) заключительная
  8. При острых кишечных инфекциях прежде всего обрабатывают
    - а) посуду больного
    - б) одежду больного
    - в) выделения больного
    - г) постельное белье
  9. Для постановки серологической реакции берется
    - а) кал
    - б) моча
    - в) кровь
    - г) мокрота

#### Кишечные инфекции

10. При диагностике кишечных инфекций чаще исследуют
  - а) кровь
  - б) мочу
  - в) кал
  - г) желчь
11. Специфическое осложнение при брюшном тифе
  - а) пневмония
  - б) перфорация язвы кишечника
  - в) паротит
  - г) менингит
12. При задержке стула у больного брюшным тифом показано
  - а) щадящая очистительная клизма
  - б) массаж живота
  - в) слабительные
  - г) продукты, богатые клетчаткой
13. Строгий постельный режим у больного брюшным тифом соблюдается до

- а) 6-7 дня после нормализации температуры
  - б) улучшения самочувствия больного
  - в) окончания лихорадки
  - г) полного выздоровления
14. При колитической форме шигеллезов кал имеет вид
- а) "болотной тины"
  - б) "ректального плевка"
  - в) "горохового пюре"
  - г) «малинового желе»
15. Летне-осенний подъем заболеваемости имеет
- а) дизентерия
  - б) грипп
  - в) бруцеллез
  - г) менингококковая инфекция
16. Боли в животе при колитической форме дизентерии
- а) постоянные, ноющего характера
  - б) появляются только после акта дефекации
  - в) схваткообразные, усиливаются перед актом дефекации
  - г) острые, «кинжальные»
17. Основной способ индивидуальной профилактики шигеллезов
- а) вакцинация
  - б) соблюдение правил личной гигиены
  - в) прием дизентерийного бактериофага
  - г) прием антибиотиков
18. Назовите способы лечения легкой формы сальмонеллеза
- а) промывание желудка + обильное питье
  - б) ампициллин внутримышечно
  - в) витамины
  - г) парентеральное введение солевых растворов
19. Ботулинический токсин разрушается
- а) в кислой среде
  - б) под действием крахмала
  - в) в щелочной среде
  - г) под действием раствора марганцевокислого калия
20. Первая медицинская помощь при ботулизме
- а) промывание желудка + сифонная клизма
  - б) борьба с гипертермией
  - в) искусственная вентиляция легких
  - г) прием левомицетина
21. Риск заражения ботулизмом высок при
- а) уходе за больным
  - б) употреблении немывтых фруктов
  - в) употреблении консервов домашнего приготовления
  - г) питье сырой воды
22. Опасность при ботулизме представляет
- а) обезвоживание
  - б) развитие бактерионосительства
  - в) риск развития параличей
  - г) риск развития хронического заболевания
23. При пищевой токсикоинфекции рвота
- а) не приносит облегчения
  - б) приносит облегчение

- в) возникает при резком вставании больного
  - г) не связана с приемом пищи
24. Приоритетная проблема пациента с пищевой токсикоинфекцией
    - а) метеоризм
    - б) отсутствие аппетита
    - в) рвота
    - г) головная боль
  25. При холере кал имеет вид
    - а) "рисового отвара"
    - б) "ректального плевка"
    - в) "малинового желе"
    - г) "гороховое пюре"
  26. В лечении холеры на первый план выходит борьба с
    - а) интоксикацией
    - б) обезвоживанием
    - в) гипертермией
    - г) гипотермией
  27. Грозное осложнение холеры –
    - а) инфекционно-токсический шок
    - б) гиповолемический шок
    - в) прободение кишечника
    - г) отек-набухание головного мозга
  28. Гепатиты с парентеральным путем передачи
    - а) А, В, С
    - б) В, С, Д, Е
    - в) В, С, Д
    - г) А, Е
  29. Донор должен обязательно обследоваться на
    - а) дифтерию
    - б) сыпной тиф
    - в) вирусный гепатит
    - г) брюшной тиф
  30. Больной вирусным гепатитом А наиболее заразен
    - а) на всем протяжении болезни
    - б) в период разгара болезни
    - в) в конце инкубационного периода и преджелтушный период
    - г) в период лихорадки
  31. Риск заражения бруцеллезом высок у
    - а) чабанов и зоотехнических работников
    - б) медицинских работников
    - в) работников овощехранилищ
    - г) охотников и рыболовов
  32. Потенциальные проблемы пациента при бруцеллезе
    - а) риск развития удушья
    - б) инвалидность по опорно-двигательной системе
    - в) развитие потери зрения
    - г) риск развития пневмонии

#### Инфекции дыхательных путей

33. Тактика медперсонала при эпидемии гриппа в школе
  - а) вакцинация



- б) выступление по школьному радио на тему: "Грипп, пути передачи, клиника и профилактика"
  - в) контроль пищеблока
  - г) кварцевание учебных классов
34. Симптом, характерный для гриппа
- а) лимфаденит
  - б) высокая лихорадка
  - в) обильные выделения из носа
  - г) боли в горле
35. Осложнение, чаще всего развивающееся после гриппа
- а) пневмония
  - б) менингит
  - в) артрит
  - г) отит
36. Специфическая профилактика гриппа
- а) прием дибазола
  - б) прием аскорбиновой кислоты в больших дозах
  - в) прием «Антигриппина»
  - г) вакцинация
37. Для профилактики гриппа НЕ рекомендуют применять
- а) нитрофурановые препараты
  - б) ремантадин
  - в) интерферон
  - г) оксолиновую мазь
38. В план ухода за больным при гриппе входит
- а) снижение температуры ниже 38° С
  - б) теплые морсы (обильно)
  - в) обеззараживание испражнений больного
  - г) ношение четырехслойной маски
39. В план ухода за больным при инфекционно-токсическом шоке входят
- а) положение больного с приподнятыми ногами
  - б) применение физических мер охлаждения
  - в) согревание больного грелками
  - г) дробное питание
40. Основные симптомы менингита
- а) ригидность мышц затылка, симптом Кернига
  - б) парез конечностей
  - в) везикулезная сыпь
  - г) геморрагическая сыпь
41. Спинномозговая пункция производится при подозрении на
- а) грипп
  - б) менингококковую инфекцию
  - в) сыпной тиф
  - г) брюшной тиф
42. Люмбальную пункцию проводят в положении больного
- а) лежа на боку
  - б) лежа на животе
  - в) сидя
  - г) стоя
43. Инфекционный мононуклеоз вызывают
- а) вирусы
  - б) простейшие

- в) бактерии
  - г) прионы
44. Для специфической профилактики гриппа
- а) используют ношение четырехслойной маски
  - б) проводят вакцинацию
  - в) используют кварцевание
  - г) используют ремантадин
- Трансмиссивные инфекции
45. При сыпном тифе сыпь на коже появляется
- а) на 8-10 день болезни
  - б) на 4-5 день
  - в) с первого дня болезни
  - г) на 2-3 день болезни
46. В план ухода за больным сыпным тифом входят
- а) постельный режим до 5-6 дня нормальной температуры
  - б) при развитии психоза - перевод в психиатрическую больницу
  - в) наблюдение за контактными 10 дней
  - г) дробное питание
47. Болезнь Брилла встречается после перенесенного
- а) сыпного тифа
  - б) брюшного тифа
  - в) возвратного тифа
  - г) вирусного гепатита
48. Переносчиками сыпного тифа являются
- а) блохи
  - б) платяные и лобковые вши
  - в) платяные вши
  - г) клопы
49. Толстая капля крови берется при подозрении на
- а) малярию
  - б) грипп
  - в) брюшной тиф
  - г) дизентерию
50. Переносчиками малярии являются
- а) москиты
  - б) комары
  - в) мокрецы
  - г) клещи
51. Путь передачи малярии
- а) трансмиссивный
  - б) пищевой
  - в) воздушно-капельный
  - г) контактно-бытовой
52. Для типичного малярийного приступа характерно
- а) упорный сухой кашель
  - б) психомоторное возбуждение
  - в) смена фаз (озноб, жар, пот)
  - г) потеря сознания
53. Осложнение ГЛПС (геморрагической лихорадки с почечным синдромом)
- а) панкреатит
  - б) гипогликемическая кома
  - в) уремическая кома

- г) печеночная кома
- 54. Больной геморрагической лихорадкой с почечным синдромом
  - а) заразен на протяжении всей болезни
  - б) не заразен
  - в) заразен в период лихорадки
  - г) заразен в период разгара болезни
- 55. Источник инфекции при геморрагической лихорадке с почечным синдромом
  - а) полевые мыши
  - б) сельскохозяйственные животные
  - в) больной человек
  - г) дикие животные
- 56. Основная физическая проблема пациента при геморрагической лихорадке с почечным синдромом
  - а) олигурия
  - б) боль в пояснице
  - в) кашель
  - г) диарея
- 57. Потенциальная проблема пациента при клещевом энцефалите — риск
  - а) развития параличей
  - б) повторного возникновения болезни
  - в) заражения родственников
  - г) формирования хронического вирусоносительства
- 58. Переносчики чумы
  - а) блохи
  - б) вши
  - в) клещи
  - г) слепни
- 59. При бубонной форме чумы бубон
  - а) резко болезненный
  - б) малоболезненный
  - в) безболезненный
  - г) наблюдается периодическая болезненность
- 60. При легочной форме чумы используют костюм
  - а) первого типа
  - б) второго типа
  - в) третьего типа
  - г) четвертого типа

#### Инфекции наружных покровов

- 61. Возбудитель сибирской язвы
  - а) вирус
  - б) бацилла
  - в) спирохета
  - г) сибирский сосальщик
- 62. В план ухода за больным сибирской язвой входит
  - а) очистительная клизма
  - б) постельный режим на весь период лихорадки
  - в) ассистирование врачу во время вскрытия карбункула
  - г) искусственная вентиляция легких
- 63. Наиболее распространенная форма сибирской язвы
  - а) кожная
  - б) легочная

- в) кишечная
- г) почечная
- 64. Ведущий клинический симптом бешенства
  - а) водобоязнь
  - б) головные боли
  - в) лихорадка
  - г) судороги жевательных мышц
- 65. Для профилактики бешенства применяют
  - а) вакцину
  - б) антибиотики
  - в) антитоксическую сыворотку
  - г) интерферон
- 66. Возбудитель бешенства
  - а) вирус
  - б) клостридия
  - в) боррелия
  - г) вибрион
- 67. В план ухода за больным при бешенстве входит
  - а) индивидуальный медицинский пост
  - б) помещение больного в общую палату
  - в) иссечение краев раны
  - г) физический метод охлаждения
- 68. Специфическое лечение столбняка
  - а) ингибиторы АПФ
  - б) противостолбнячная антитоксическая сыворотка
  - в) противовирусные препараты
  - г) столбнячный анатоксин
- 69. Столбняк передается через
  - а) поврежденную кожу
  - б) неповрежденную кожу
  - в) верхние дыхательные пути
  - г) ротовую полость
- 70. При столбняке судороги начинаются с
  - а) жевательных мышц
  - б) мышц шеи
  - в) мышц живота
  - г) мышц конечностей
- 71. Для экстренной профилактики столбняка НЕ используют
  - а) антибиотики
  - б) противостолбнячную сыворотку
  - в) столбнячный анатоксин
  - г) противостолбнячный человеческий иммуноглобулин

#### **Эталоны ответов**

1 в, 2 а, 3 в, 4 б, 5 в, 6 в, 7 в, 8 в, 9 в, 10 в, 11 б, 12 а, 13 а, 14 б, 15 а, 16 в, 17 б, 18 а, 19 в, 20 а, 21 в, 22 в, 23 б, 24 в, 25 а, 26 б, 27 б, 28 в, 29 в, 30 в, 31 а, 32 б, 33 б, 34 б, 35 а, 36 г, 37 а, 38 б, 39 а, 40 а, 41 б, 42 а, 43 а, 44 б, 45 б, 46 а, 47 а, 48 в, 49 а, 50 б, 51 а, 52 в, 53 в, 54 б, 55 а, 56 б, 57 а, 58 а, 59 а, 60 а, 61 б, 62 б, 63 а, 64 а, 65 а, 66 а, 67 а, 68 б, 69 а, 70 а, 71 а,

## ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ

1. Инфекционные болезни, общие сведения и понятия. Инфекционный процесс. Особенности течения инфекционных болезней.
2. Три этапа оказания мед. помощи инфекционным больным: догоспитальный, госпитальный и диспансерный.
3. Понятия о конвенционных (ООИ), зоонозных, антропонозных, сапронозных болезнях.
4. Принципы и методы лечения инфекционных больных : этиотропное, патогенетическое и симптоматическое лечение, возможные осложнения и их профилактика.
5. Понятие об эпидемиологии , эпидемическом процессе. Механизмы и пути передачи инфекции.
6. Сан-эпид. режим инфекционного отделения и его устройство.
7. Профилактические мероприятия : мероприятия направленные на разрыв путей передачи, на повышение невосприимчивости населения к возбудителям.
8. Иммунная система человека , иммунитет и его виды. Неспецифические и специфические факторы защиты человека.
9. Диагностические мероприятия при инфекционных заболеваниях: бактериологическая, вирусологическая, серологическая лабораторная диагностика.
10. Лекарственные средства применяемые при лечении инфекционных заболеваний. Реакции и осложнения. .
11. Биологические препараты , и правила их применения. Реакции и осложнения. 12. Методы уничтожения микроорганизмов во внешней среде.
13. Понятие о Национальном календаре прививок. Показания и противопоказания к вакцинации.
14. Брюшной тиф. Этиология. Патогенез. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Профилактика. Лечение.
15. Шигеллез. Этиология. Патогенез. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Профилактика. Лечение.
16. Сальмонеллез. Этиология. Патогенез. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Профилактика. Лечение.
17. Ботулизм. Этиология. Патогенез. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Профилактика. Лечение.
18. Холера. Этиология. Патогенез. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Профилактика. Лечение.
19. Вирусные гепатиты А и Е. Этиология. Патогенез. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Профилактика. Лечение.
20. Вирусные гепатиты В С Д . Этиология. Патогенез. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Профилактика. Лечение.
21. Грипп. Этиология. Патогенез. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Профилактика. Лечение.

### **4.6. ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК.02.01. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ. РАЗДЕЛ 6. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ НЕРВНЫХ И ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ**

#### **(ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ)**

#### **ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ**

##### **Задача 1.**

У больной с нижним парапарезом определяются:

в ногах — спастический тонус, повышение сухожильных рефлексов, рефлекс Бабинского, защитные, рефлекссы, отсутствуют брюшные рефлекссы.

Объяснить имеющиеся симптомы и указать локализацию поражения.

**Задача 2.**

У больного в неврологическом статусе определяется тетрапарез: на руках — гипотрофия, гипотония мышц, отсутствие рефлексов; на ногах — спастичность мышц, высокие сухожильные рефлексы, рефлекс Бабинского.

Объяснить имеющиеся симптомы и указать локализацию поражения.

**Задача 3.**

У больного паралич правой руки со снижением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов, фибриллярными подергиваниями, гипотрофией мышц.

Объяснить имеющиеся симптомы и указать локализацию поражения.

**Задача 4.**

У больного парез левой ноги сопровождается гипотрофией мышц бедра и голени, фибрилляциями и фасцикуляциями.

Объяснить имеющиеся симптомы и указать локализацию поражения.

**Задача 5.** Больной жалуется на боли в правой руке, слабость выражена преимущественно в кисти. Движения в плечевом суставе сохранены. Имеется атрофия мышц правой кисти и частично предплечья, отсутствие сухожильных рефлексов с шиловидного отростка и трехглавой мышцы справа, болезненность при пальпации правой подключичной области, нарушение всех видов чувствительности на внутренней поверхности кисти, предплечья и плеча с той же стороны. Кожа на пальцах и ладонной поверхности кисти истончена, имеет бледную окраску.

Кроме того, у больного имеется сужение правой глазной щели, сужение зрачка и западение правого глазного яблока.

Объяснить имеющиеся симптомы и указать локализацию поражения.

**Задача 6.**

У больного отсутствуют движения в ногах, имеется атрофия мышц голени, отвисание стоп с обеих сторон, отсутствуют ахилловы рефлексы. Имеется нарушение чувствительности на стопах, наружно-задней поверхности голени и бедер, постоянное непроизвольное выделение мочи, пролежень в крестцовой области.

Объяснить имеющиеся симптомы и указать локализацию поражения.

**Задача 7.**

При обследовании у больного выявлено снижение поверхностной чувствительности, мышечной силы, тонуса и сухожильных рефлексов на правой руке, атрофия мышц и трофические расстройства в области правой кисти и предплечья.

На нижней конечности справа снижена сила, мышечный тонус повышен, отмечено повышение сухожильных рефлексов, вызываются патологические рефлексы Россолимо, Бабинского.

Объяснить имеющиеся симптомы и указать локализацию поражения.

**ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПРИ ПСИХ. ЗАБОЛ.**

Выберите один правильный ответ и обведите его контуром:

(90% -правильных ответов – оценка 5, 80%- оценка 4, 70%-оценка 3, менее 70%-неудовлетворительно):

1. Причина геморрагического инсульта

а) ревматизм

б) сахарный диабет

- в) шейный остеохондроз
- г) гипертоническая болезнь
- 2. Менингеальный симптом — это
  - а) симптом Бабинского
  - б) ригидность мышц затылка
  - в) симптом "свисающей головы"
  - г) симптом Чураева
- 3. Сознание больного при геморрагическом инсульте
  - а) сохранено
  - б) утрачено на короткое время
  - в) утрачено на длительное время (кома)
  - г) изменено по типу сумеречного
- 4. При транспортировке больного с геморрагией в мозг необходимо
  - а) убрать из-под головы подушку
  - б) приподнять ноги
  - в) часто менять положение головы и туловища
  - г) избегать изменений положения головы
- 5. Приступообразные боли в одной половине лица, иногда со слезотечением, выделением слизи из носа, слюнотечением, возникают при
  - а) неврите лицевого нерва
  - б) невралгии тройничного нерва
  - в) шейном остеохондрозе
  - г) опухоли головного мозга
- 6. Симптом "заячий глаз", сглаженность лобных и носогубной складок на пораженной стороне, перекос рта в здоровую сторону характерны для
  - а) опухоли головного мозга
  - б) энцефалита
  - в) неврита лицевого нерва
  - г) острого нарушения мозгового кровообращения
- 7. Для спастического паралича характерно
  - а) снижение сухожильных рефлексов
  - б) атрофия мышц
  - в) наличие патологических рефлексов
  - г) снижение мышечного тонуса
- 8. Для периферического (вялого) паралича характерно
  - а) повышение сухожильных рефлексов
  - б) наличие патологических рефлексов
  - в) атрофия мышц
  - г) повышение мышечного тонуса
- 9. Спастический гемипарез — это нарушение двигательной функции в
  - а) обеих ногах
  - б) одной руке
  - в) одной ноге
  - г) руке и ноге с одной стороны
- 10. Невралгия — это
  - а) воспаление нерва
  - б) повреждение нерва
  - в) боль по ходу нерва
  - г) атрофия нерва
- 11. Неврит — это
  - а) воспаление нерва
  - б) разрыв нерва

- в) боль по ходу нерва
  - г) атрофия нерва
12. Клинический симптом пояснично-крестцового радикулита
    - а) ригидность затылочных мышц
    - б) симптом Ласега
    - в) симптом Горнера
    - г) симптом Брудзинского
  13. Доказательное исследование, позволяющее поставить диагноз менингита
    - а) увеличение СОЭ крови
    - б) лейкоцитоз крови
    - в) изменение ликвора
    - г) лимфопения крови
  14. Основной симптом миастении
    - а) судороги
    - б) мышечная утомляемость
    - в) головная боль
    - г) тремор кистей
  15. Для болезни Паркинсона характерно
    - а) умственная деградация
    - б) нарушение координации
    - в) тремор кистей
    - г) параличи конечностей
  16. При геморрагическом инсульте необходимо
    - а) придать больному положение с опущенным головным концом
    - б) положить на голову пузырь со льдом
    - в) повернуть больного на бок
    - г) придать больному полусидячее положение
  17. Нарастающие, упорные головные боли распирающего характера и явления застоя на глазном дне характерны для
    - а) энцефалита
    - б) менингита
    - в) опухоли головного мозга
    - г) рассеянного склероза
  18. Характерный признак невралгии тройничного нерва
    - а) приступообразные боли в одной половине лица
    - б) ригидность затылочных мышц
    - в) рвота
    - г) отсутствие складок на лбу при поднимании бровей
  19. Постельный режим при остром нарушении мозгового кровообращения соблюдается в течение
    - а) 14 дней
    - б) 10 дней
    - в) 21 дня
    - г) 30 дней
  20. Односторонние поражения: открытый глаз, слезотечение из него, опущен угол рта, не поднимается бровь – это поражение
    - а) тройничного нерва
    - б) лицевого нерва
    - в) седалищного нерва
    - г) блуждающего нерва
  21. Симптом, характерный для тяжелого сотрясения головного мозга



- а) головная боль
  - б) шум в ушах
  - в) ретроградная амнезия
  - г) головокружение
22. Атрофия мышц — это основной симптом
- а) спастического паралича
  - б) вялого паралича
  - в) миастении
  - г) болезни Паркинсона
23. Ощущение "треска" в шее при поворотах головы характерно для
- а) менингита
  - б) остеохондроза
  - в) энцефалита
  - г) опухоли головного мозга
24. Патологические рефлексy характерны для
- а) вялого паралича
  - б) спастического паралича
  - в) менингита
  - г) энцефалита
25. Выпячивание родничка у грудных детей наблюдается при
- а) менингите
  - б) энцефалите
  - в) эпилепсии
  - г) полиомиелите

Эталонь ответов

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

1. Повышенное стремление к деятельности характерно для
  - а) маниакальной фазы маниакально-депрессивного психоза
  - б) депрессивной фазы маниакально-депрессивного психоза
  - в) эпилепсии
  - г) кататонического синдрома
2. Афазия – это
  - а) нарушение речи
  - б) одна из форм мутизма
  - в) проявление кататонии
  - г) нарушение глотания
3. Психическая ятрогения — это болезненное состояние, возникающее в результате неправильного
  - а) медикаментозного лечения психического заболевания
  - б) определения диагноза психического заболевания
  - в) поведения медицинского работника в отношении больного
  - г) ухода за больным с психическим заболеванием
4. Кардинальный признак неврастении
  - а) истерический припадок
  - б) раздражительная слабость
  - в) навязчивые страхи
  - г) сумеречное состояние
5. Для купирования маниакального возбуждения применяют
  - а) аминазин

- б) димедрол
  - в) кофеин
  - г) церебролизин
6. Наиболее общий симптом шизофрении
- а) отгороженность, отрыв от реальности, погружение в мир собственных переживаний
  - б) маниакальное возбуждение
  - в) отвлекаемость
  - г) амбулаторного автоматизма
7. Психогении — заболевания, возникающие под влиянием
- а) тяжелых травм головного мозга
  - б) психической травмы
  - в) инфекций головного мозга
  - г) алкогольной интоксикации
8. Для депрессивного синдрома характерно
- а) слабоумие
  - б) гипотимия
  - в) эйфория
  - г) раздражительность
9. Болезненная бесчувственность характерна для
- а) старческого слабоумия
  - б) шизофрении
  - в) неврастении
  - г) эпилепсии
10. Особенностью шизофрении у детей является наличие
- а) развернутого бреда
  - б) судорожных припадков
  - в) ночных страхов
  - г) полной потери ориентировки
11. Решающее значение в развитии неврозов имеет
- а) нейроинфекция
  - б) черепно-мозговая травма
  - в) сосудистые заболевания головного мозга
  - г) психогенный фактор
12. Общий симптом инволюционных (предстарческих) психозов
- а) зрительные галлюцинации
  - б) чувство тревоги
  - в) эмоциональная тупость
  - г) бред
13. Повышенное настроение, ускоренный темп мышления, повышенная деятельность характеризуют синдром
- а) депрессивный
  - б) тревожно-депрессивный
  - в) маниакальный
  - г) судорожный
14. При ипохондрическом бреде больной считает, что
- а) у него тяжелая болезнь
  - б) его обворовывают
  - в) он преступник
  - г) его хотят отравить
15. Расстройства восприятия — это
- а) судороги

- б) галлюцинации
  - в) бред
  - г) депрессия
16. Дромомания (влечение к бродяжничеству) — это расстройство
- а) памяти
  - б) эмоциональной сферы
  - в) волевой сферы
  - г) депрессия
17. Основой слабоумия являются
- а) грубые органические изменения клеток головного мозга
  - б) функциональные расстройства высшей нервной деятельности под влиянием внешних факторов (стресс)
  - в) стойкая дисгармония эмоционально-волевых сторон психики
  - г) хроническая соматическая патология
18. Деменция — это
- а) острый психоз
  - б) тоскливое, "угнетенное" настроение
  - в) слабоумие, приобретенное в процессе болезни
  - г) врожденное слабоумие
19. Галлюцинации — это
- а) чувственное восприятие при отсутствии соответствующего внешнего объекта
  - б) искаженное восприятие реально существующего раздражителя
  - в) окружающие предметы видятся удвоенными
  - г) выпадение половины поля зрения
20. Изменение дыхания в первой фазе большого судорожного припадка
- а) Чейна-Стокса
  - б) отсутствует
  - в) учащено
  - г) Биотта
21. Показанием для госпитализации в психиатрическую больницу является
- а) маниакальное состояние без склонности к агрессии
  - б) антиобщественное поведение психически больного
  - в) невроты
  - г) врожденное слабоумие
22. Состояние выключения сознания
- а) кома
  - б) делирий
  - в) сумеречное помрачение сознания
  - г) онейроид
23. Признак сумеречного помрачения сознания
- а) кататоническая заторможенность
  - б) недоступность контакту и социально опасные действия
  - в) чрезмерная сонливость
  - г) слабая реакция на окружающие раздражители
24. Препарат для купирования некоторых видов возбуждения – раствор
- а) 0,5% седуксена
  - б) 1% димедрола
  - в) 20% натрия оксибутирата
  - г) 50% анальгина
25. Расстройства, характерные для психоза
- а) галлюцинации

- б) тревога, страх
- в) двигательное возбуждение
- г) эмоциональная лабильность

Эталоны ответов

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

### **ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ**

1. Клинические проявления расстройства чувствительности.
2. Клинические проявления нарушения высших мозговых функций.
3. Клинические проявления поражения мозговых оболочек.
4. Остеохондроз: причины возникновения, клиническая картина, принципы диагностики и лечения, организация сестринского ухода.
5. Невриты: причины возникновения, клиническая картина, принципы диагностики и лечения, организация сестринского ухода.
6. Мигрень: причины возникновения, клиническая картина, принципы диагностики и лечения, организация сестринского ухода.
7. Вегето-сосудистая дистония: причины возникновения, клиническая картина, принципы диагностики и лечения, организация сестринского ухода.
8. Острые нарушения мозгового кровообращения: причины, клинические проявления, тактика медицинской сестры, объем неотложной помощи, организация сестринского ухода.
9. Организация сестринского ухода при коматозных состояниях.
10. Рассеянный склероз: причины, клинические проявления, особенности организации сестринского ухода.
11. Сирингомиелия: причины, клинические проявления, особенности организации сестринского ухода.

### **4.7. ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК.02.02. ОСНОВЫ РЕАБИЛИТАЦИИ**

#### **(ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ)**

### **ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ**

Выберите один правильный ответ и обведите его контуром:

(90% -правильных ответов – оценка 5, 80%- оценка 4, 70%-оценка 3, менее 70%-неудовлетворительно):

1. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма, — это
  - а) реформация
  - б) реабилитация
  - в) транслокация
  - г) трансплантация
2. Первичной физиопрофилактикой является предупреждение
  - а) заболеваний
  - б) рецидивов
  - в) обострения заболеваний
  - г) осложнений
3. Ультрафиолетовые лучи излучаются лампами
  - а) накаливания
  - б) дуговыми ртутно-трубчатыми

- в) Минина
  - г) "Соллюкс"
4. Аппарат для магнитотерапии — это
    - а) "ИКВ- 4"
    - б) "Полюс -1"
    - в) "Ранет"
    - г) "Волна"
  5. Для получения ультразвуковых колебаний в аппарате УЗТ-1.08Ф используют
    - а) магнетрон
    - б) колебательный контур
    - в) пьезоэлектрический эффект
    - г) трансформатор
  6. В дидинамотерапии применяется
    - а) постоянный ток малой силы и низкого напряжения
    - б) переменный ток средней частоты
    - в) высокочастотный переменный импульсный ток
    - г) постоянный импульсный ток низкой частоты
  7. Оптические квантовые генераторы используются в лечебном методе
    - а) ультратонтерапия
    - б) лазерная терапия
    - в) интерференцтерапия
    - г) УВЧ-терапия
  8. Слизистые оболочки облучают
    - а) малыми эритемными дозами
    - б) средними эритемными дозами
    - в) субэритемными дозами
    - г) большими эритемными дозами
  9. Показанием к УВЧ-терапии является
    - а) выраженная гипотония
    - б) спаечный процесс
    - в) острый воспалительный процесс
    - г) склонность к кровоточивости
  10. Пациент при проведении процедуры общей франклинизации ощущает
    - а) жжение
    - б) покалывание
    - в) дуновение ветерка
    - г) легкое тепло
  11. Для профилактики рахита применяется
    - а) ИКЛ
    - б) УВЧ-терапия
    - в) общее УФО
    - г) электрофорез
  12. Ванны индифферентные в течении 5-7 минут на организм оказывают действие
    - а) расслабляющее
    - б) тонизирующее
    - в) регенерирующее
    - г) стимулирующее
  13. При наличии ссадины, царапины в области наложения электродов при гальванизации необходимо
    - а) отменить процедуру
    - б) провести процедуру, обработав ссадину йодом
    - в) провести процедуру, изолировав ссадину клеенкой

- г) изменить методику воздействия
- 14. Выносливость организма могут тренировать
  - а) бег
  - б) дыхательные упражнения
  - в) перебрасывание мяча
  - г) изометрические упражнения
- 15. К строевым упражнениям относится
  - а) ходьба на носочках
  - б) перестроение в шеренгу
  - в) ходьба с высоким подниманием бедра
  - г) ходьба на пятках
- 16. Терренкур — это
  - а) лечение дозированным восхождением
  - б) ходьба по трафарету
  - в) ходьба перед зеркалом
  - г) прогулки по ровной местности
- 17. Противопоказанием для лечебной физкультуры является
  - а) тяжелое состояние больного
  - б) косолапость
  - в) гипертоническая болезнь I степени
  - г) сколиоз
- 18. Показанием для лечебной физкультуры является
  - а) врожденная мышечная кривошея
  - б) гангрена
  - в) высокая лихорадка
  - г) кровотечение
- 19. Корригирующая ходьба применяется при
  - а) косолапости
  - б) пневмонии
  - в) бронхите
  - г) язвенной болезни желудка
- 20. Целесообразнее укреплять мышцу, выпрямляющую позвоночник
  - а) стоя
  - б) сидя на полу
  - в) лежа на животе
  - г) лежа на спине
- 21. Противопоказанием к массажу является
  - а) хроническая пневмония
  - б) тромбофлебит
  - в) плоскостопие
  - г) остеохондроз
- 22. Вспомогательным приемом поглаживания является
  - а) глажение
  - б) надавливание
  - в) плоскостное поглаживание
  - г) обхватывающее поглаживание
- 23. Основным приемом разминания является
  - а) валяние
  - б) сдвигание
  - в) непрерывистое разминание
  - г) встряхивание
- 24. Положение пациента при массаже спины — это

- а) лежа на животе, руки вверх
  - б) лежа на животе, руки вдоль туловища
  - в) лежа на боку
  - г) стоя
25. Образование костной мозоли ускоряет
- а) поглаживание
  - б) растирание
  - в) разминание
  - г) вибрация

**Эталоны ответов.**

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

**ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ**

**Задача №1.**

**Условие:**

Больному Б., 30 лет. Диагноз: Хронический гастрит с повышенной секрецией.

**Назначено:** Гальванизация эпигастральной области.

**Задания:**

1. Поясните пациенту о назначенной физиотерапевтической процедуре.
2. Поясните пациенту о возможности ее применения в реабилитации.

**Задача №2.**

**Условие:**

**Дано:** Больной М., 35 лет. Диагноз: Язвенная болезнь желудка.

**Назначено:** Электрофорез.

**Задания:**

1. Поясните о назначенной физиотерапевтической процедуре.
2. Поясните о возможности ее применения в реабилитации.

**Задача №3.**

**Условие:**

**Дано:** Больной, 36 лет. Диагноз: Гипертоническая болезнь I стадии. Степень 3. Дислипидемия. Риск 3 (высокий).

**Назначено:** Электрофорез сернокислой магнезии методом гальванического воротника по Щербаку.

**Задания:**

1. Поясните о назначенной физиотерапевтической процедуре.
2. Поясните о возможности ее применения в реабилитации.

## ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ

1. Особенности сестринского процесса в реабилитации пациентов при заболевании пневмонией. Задачи, показания, противопоказания. Продемонстрировать комплекс ЛФК при пневмонии. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.
2. Особенности сестринского процесса в реабилитации пациентов при заболевании эмфиземой лёгких в щадяще-тренировочном режиме. Задачи, показания, противопоказания. Продемонстрировать комплекс ЛФК при эмфиземе легких. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.
3. Особенности сестринского процесса в реабилитации пациентов при заболевании эмфиземой лёгких в палатном режиме. Задачи, показания, противопоказания. Продемонстрировать комплекс ЛФК при эмфиземе легких. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.
4. Особенности сестринского процесса в реабилитации пациентов при заболевании гипотонической болезнью. Задачи, показания, противопоказания. Продемонстрировать комплекс ЛФК при гипотонической болезни. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.
5. Особенности сестринского процесса в реабилитации пациентов при заболевании инфарктом миокарда в щадяще-тренировочном режиме. Задачи, показания, противопоказания. Продемонстрировать комплекс ЛФК при инфаркте миокарда. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.
6. Особенности сестринского процесса в реабилитации пациентов при заболевании инфарктом миокарда в палатном режиме. Задачи, показания, противопоказания. Продемонстрировать комплекс ЛФК при инфаркте миокарда. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.
7. Особенности сестринского процесса в реабилитации пациентов при заболевании экссудативным плевритом. Задачи, показания, противопоказания. Продемонстрировать комплекс ЛФК при экссудативном плеврите. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.
8. Особенности сестринского процесса в реабилитации пациентов при хронической сердечно-сосудистой недостаточности. Задачи, показания, противопоказания. Продемонстрировать комплекс ЛФК при хронической сердечно-сосудистой недостаточности. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.
9. Особенности сестринского процесса в реабилитации пациентов при заболевании гипертонической болезнью. Задачи, показания, противопоказания. Продемонстрировать комплекс ЛФК при гипертонической болезни. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.
10. Особенности сестринского процесса в реабилитации пациентов при заболевании инфарктом миокарда в палатном режиме. Задачи, показания, противопоказания. Продемонстрировать комплекс ЛФК при инфаркте миокарда. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.
11. Особенности сестринского процесса в реабилитации пациентов при заболевании инфарктом миокарда в щадяще-тренировочном режиме. Задачи, показания, противопоказания. Продемонстрировать комплекс ЛФК при инфаркте миокарда. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.



## **4.8. ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК.02.03. КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ**

### **(ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ)**

#### **ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ**

##### **Задача № 1.**

Женщина 62 года. Жалобы и анамнез. Жалобы на сжимающие, давящие боли за грудиной, продолжающиеся 10 минут и иррадиирующие (распространяющиеся) в левую руку, общая слабость, одышка, сердцебиение, потливость. Боли возникли после физической нагрузки – работала на даче. С 32 лет наблюдается у кардиолога по поводу артериальной гипертензии. С 35 лет периодически стали беспокоить боли в области сердца, возникали, как правило, после нервного перенапряжения, устраняла приемом нитроглицерина. Осмотр. Женщина бледная, на лбу капли пота, ЧСС – 120, АД 160/110 рт.ст. ЭКГ – признаки ишемии миокарда. Что предположительно произошло с данной женщиной, какие могут быть осложнения? Меры помощи. Назовите препараты, которые может рекомендовать врач, синонимы, групповая принадлежность, ожидаемые лечебные эффекты, побочные.

##### **Задача № 2.**

Больной Г., 70 лет, около 7 ч утра почувствовал боли за грудиной сжимающего характера с иррадиацией в левую руку и нижнюю челюсть. Через 15 мин боль стала значительно сильнее и распространилась на правую половину грудной клетки. Неоднократный прием нитроглицерина под язык не принес облегчения. Через 30 минут в связи с сильными болями в грудной клетке была вызвана бригада скорой помощи. При осмотре в приемном отделении: бледность кожных покровов, потливость, АД 90/55 рт.ст.(при привычном для данного больного АД 125/80 рт.ст.), ЧСС 110 в минуту. При выслушивании сердца тахикардия, глухие тоны. На ЭКГ зафиксированы изменения характерные для инфаркта миокарда. Диагностирован инфаркт миокарда переднебоковой стенки левого желудочка, острейшая стадия. Назовите препараты, которые может рекомендовать врач, синонимы, групповая принадлежность, ожидаемые лечебные эффекты, побочные.

##### **Задача № 3.**

В аптеку поступили: энап, капотен, мезим-форте, бекотид, найз, лазолван, эргокальциферол, амоксиклав, тотема, цитрамон. В какие отделения следует распределить данные препараты? При каких заболеваниях, возможно их назначение. (на какие полочки их нужно расположить в аптеке – например: препараты при заболеваниях сердца и т.д.).

##### **Задача № 4.**

В аптеке отсутствуют: вольтарен, нормодипин, панангин, эритромицин, тетрациклин, фуросемид, алмагель, эссенциале, имодиум, регулакс. Что вы можете предложить из имеющихся аналогов? Неграм, беротек, диклофенак, тусупрекс, лоперамид, гутталакс, аспаркам, папаверин, оксодолин, сумамед, курантил, тразикор, юнидокс солютаб, урегит, йодид калия, маалокс, эссливер форте, калчек.

##### **Задача № 5.**

Больной Г., 72 года, почувствовал резкую слабость, головокружение, появилась «пелена» перед глазами, рвота, боли за грудиной, сердцебиение. При осмотре врачом в приемном отделении: бледность кожных покровов, потливость, АД 200/110 рт.ст.(при привычном для данного больного АД 136/90 рт.ст.), ЧСС 110 в минуту. При выслушивании сердца тахикардия, глухие тоны. Что предположительно у больного, какие могут быть

осложнения? Меры помощи. Назовите препараты, которые может рекомендовать врач, синонимы, групповая принадлежность, ожидаемые лечебные эффекты, побочные.

### ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Выберите один правильный ответ и обведите его контуром:

(90% -правильных ответов – оценка 5, 80%- оценка 4, 70%-оценка 3, менее 70%-неудовлетворительно):

1. Совокупность эффектов лекарственных средств и механизмы их действия изучает
  - а) фармакодинамика
  - б) фармакокинетика
  - в) хронофармакология
  - г) фармакопоя
2. Общая биодоступность – это часть принятой внутрь дозы препарата, которая достигла
  - а) головного мозга
  - б) печени
  - в) почек
  - г) системного кровотока
3. Период полувыведения ( $T_{1/2}$ ) – это время, необходимое для уменьшения вдвое концентрации препарата в
  - а) крови
  - б) кале
  - в) моче
  - г) слюне
4. При лечении стенокардии используется
  - а) лазикс
  - б) ранитидин
  - в) моночинкве
  - г) капотен
5. Доза лекарственного препарата для лиц пожилого возраста должна быть
  - а) увеличена на 20%
  - б) увеличена на 50%
  - в) уменьшена на 20%
  - г) уменьшена на 50%
6. Детям до 14 лет противопоказан
  - а) ампициллин
  - б) оксациллин
  - в) тетрациклин
  - г) эритромицин
7. Больным с сопутствующей патологией почек противопоказаны
  - а) аминогликозиды
  - б) пенициллины
  - в) фторхинолоны
  - г) нитрофураны
8. Больным с невритом слухового нерва противопоказан
  - а) ампициллин
  - б) пефлоксацин
  - в) стрептомицин
  - г) эритромицин
9. Бактериостатическим действием обладает
  - а) тетрациклин
  - б) бисептол

- в) оксациллин
- г) пенициллин
- 10. Антибиотик из группы фторхинолонов
  - а) метициллин
  - б) оксациллин
  - в) пefлоксацин
  - г) эритромицин
- 11. Профилактическое назначение антибиотиков показано при
  - а) гепатите
  - б) пневмонии
  - в) ревматизме
  - г) панкреатите
- 12. Противокашлевые препараты показаны при
  - а) бронхоэктатической болезни
  - б) гнойном бронхите
  - в) пневмонии
  - г) сухом плеврите
- 13. Противокашлевые препараты назначают при подготовке к
  - а) бронхоскопии
  - б) рентгенографии
  - в) томографии
  - г) флюорографии
- 14. Бронхолитические средства показаны при
  - а) бронхиальной астме
  - б) трахеите
  - в) сухом плеврите
  - г) инородном теле в трахее
- 15. При применении рифампицина моча окрашивается в цвет
  - а) зеленый
  - б) оранжевый
  - в) синий
  - г) фиолетовый
- 16. При пневмококковой пневмонии эффективен
  - а) сульфален
  - б) пенициллин
  - в) фурагин
  - г) изониазид
- 17. Противовоспалительным действием обладает
  - а) адреналин
  - б) беротек
  - в) интал
  - г) сальбутамол
- 18. При лечении описторхоза используют
  - а) ранитидин
  - б) де-нол
  - в) омепразол
  - г) празиквантел
- 19. При лечении бронхиальной астмы применяют ингаляционный глюкокортикостероид
  - а) астмопент
  - б) беклометазон
  - в) интал
  - г) сальбутамол

20. Осложнение при ингаляционном применении глюкокортикостероидов
- а) кандидоз полости рта
  - б) лунообразное лицо
  - в) стероидный диабет
  - г) артериальная гипертензия
21. Для профилактики кандидоза полости рта при ингаляционном применении глюкокортикостероидов рекомендуют
- а) тщательное полоскание рта
  - б) не принимать пищу в течение 1 часа
  - в) не пить жидкости
  - г) выпить 1 л воды
22. Зависимое вмешательство при крайне тяжелом приступе удушья бронхиальной астмы
- а) астмопент
  - б) беротек
  - в) сальбутамол
  - г) преднизолон
23. Для профилактики ревматизма используют
- а) бициллин-1
  - б) оксациллин
  - в) амоксициллин
  - г) феноксиметилпенициллин
24. При лечении гипертонической болезни применяют ингибитор АПФ
- а) клофелин
  - б) дибазол
  - в) папаверин
  - г) эналаприл
25. При лечении гипертонической болезни используют мочегонные средства
- а) анаприлин
  - б) апо-триазид
  - в) клофелин
  - г) верапамил
26. При лечении гипертонической болезни применяют  $\beta$ -адреноблокатор
- а) атенолол
  - б) коринфар
  - в) пентамин
  - г) фуросемид
27. При лечении гипертонической болезни применяют антагонист ионов кальция
- а) верапамил
  - б) каптоприл
  - в) клофелин
  - г) фуросемид
28. При лечении гипертонической болезни применяют
- а) антибиотики, отхаркивающие, муколитики
  - б) диуретики, ингибиторы АПФ, антагонисты  $Ca$ ,  $\beta$ -адреноблокаторы
  - в) глюкокортикостероиды, нестероидные противовоспалительные средства
  - г) цитостатики,  $\beta$ -адреноблокаторы, статины, дезагреганты
29. Ингибитор АПФ
- а) окспренолол
  - б) изоптин
  - в) каптоприл
  - г) пентамин

30. К  $\beta$ -адреноблокаторам относится
- а) нитроглицерин
  - б) анаприлин
  - в) каптоприл
  - г) нифедипин
31. Антиатеросклеротический препарат – это
- а) дибазол
  - б) нитроглицерин
  - в) папаверин
  - г) симвастатин
32. Антиаритмический препарат – это
- а) лидокаин
  - б) нитроглицерин
  - в) пентамин
  - г) баралгин
33. Эффект действия нитроглицерина наступает через (в минутах)
- а) 1-2
  - б) 10-15
  - в) 15-20
  - г) 20-25
34. Побочное действие нитроглицерина
- а) расширение коронарных артерий
  - б) повышение АД
  - в) понижение АД
  - г) метеоризм
35. Препаратом выбора для купирования приступа стенокардии является
- а) нитроглицерин
  - б) нитронг
  - в) оликард
  - г) моночинкве
36. Препарат для тромболитической терапии инфаркта миокарда
- а) гепарин
  - б) аспирин
  - в) альтеплаза
  - г) дроперидол
37. Для проведения нейролептанальгезии при инфаркте миокарда применяют
- а) анальгин, баралгин
  - б) морфин, атропин
  - в) фентанил, дроперидол
  - г) валидол, корвалол
38. При лечении инфаркта миокарда применяют антикоагулянт прямого действия
- а) атропин
  - б) гепарин
  - в) морфин
  - г) фентанил
39. Для улучшения реологических свойств крови применяют дезагрегант
- а) анальгин
  - б) ацетилсалициловую кислоту
  - в) морфин
  - г) нитроглицерин
40. Признак передозировки гепарина
- а) гематурия

- б) дизурия
  - в) никтурия
  - г) полиурия
41. Применение тромболитической терапии при инфаркте миокарда наиболее эффективно
- а) через 4 часа
  - б) через 6 часов
  - в) через 8 часов
  - г) с первых часов
42. Тромболитическая терапия при инфаркте миокарда проводится с целью
- а) уменьшения боли
  - б) снижения температуры
  - в) повышения АД
  - г) ограничения зоны некроза
43. Пеногасители – это
- а) антифомселан, этиловый спирт
  - б) морфин, омнопон
  - в) гипотиазид, фуросемид
  - г) валидол, нитроглицерин
44. При применении гипотиазида рекомендуют прием препарата
- а) брома
  - б) калия
  - в) железа
  - г) фтора
45. При приеме препаратов железа кал окрашивается в цвет
- а) белый
  - б) желтый
  - в) зеленый
  - г) черный
46. При хеликобактериальной инфекции эффективен
- а) амоксициллин
  - б) фуросемид
  - в) бисептол
  - г) фурагин
47. При приеме препаратов висмута кал окрашивается в цвет
- а) белый
  - б) желтый
  - в) зеленый
  - г) черный
48. При лечении язвенной болезни применяют антацид
- а) альмагель
  - б) баралгин
  - в) викалин
  - г) де-нол
49. При лечении язвенной болезни применяют H<sub>2</sub>-гистаминоблокатор
- а) альмагель
  - б) платифиллин
  - в) вентер
  - г) фамотидин
50. При лечении язвенной болезни применяют ингибитор протонного насоса
- а) викалин
  - б) галидор
  - в) омепразол

- г) фестал
- 51. Препарат, образующий в желудке вязкую пасту, избирательно прилипающую к язве
  - а) маалокс
  - б) фестал
  - в) сукральфат
  - г) гастрोцепин
- 52. Антациды назначаются
  - а) во время еды
  - б) за 30 минут до еды
  - в) за 10 минут до еды
  - г) через 10 минут после еды
- 53. Ранитидин – это
  - а) анальгетик
  - б) спазмолитик
  - в) антацид
  - г) H<sub>2</sub>-гистаминоблокатор
- 54. Противорвотным эффектом обладает
  - а) альмагель
  - б) де-нол
  - в) омепразол
  - г) церукал
- 55. Побочным эффектом атропина являются
  - а) боли в животе
  - б) лихорадка
  - в) слюнотечение
  - г) расширение зрачков
- 56. Ингибитор панкреатических ферментов – это
  - а) анальгин
  - б) гордокс
  - в) панзинорм
  - г) церукал
- 57. Зависимое вмешательство при остром панкреатите
  - а) холосас
  - б) интерферон
  - в) викалин
  - г) баралгин
- 58. К ферментным препаратам относится
  - а) баралгин
  - б) фестал
  - в) папаверин
  - г) промедол
- 59. При хроническом панкреатите с заместительной целью применяют
  - а) атропин
  - б) викалин
  - в) контрикал
  - г) панзинорм
- 60. При хроническом вирусном гепатите В применяют
  - а) ампициллин
  - б) интерферон
  - в) холосас
  - г) папаверин

61. Холеретик – это
- а) атропин
  - б) викалин
  - в) гордокс
  - г) оксафенамид
62. Спазмолитическим действием обладает
- а) анальгин
  - б) галидор
  - в) панзинорм
  - г) фуросемид
63. Зависимое вмешательство при хроническом калькулезном холецистите – обеспечить контроль приема
- а) контрикала
  - б) де-нола
  - в) фамотидина
  - г) но-шпы
64. При лечении пиелонефрита применяется уросептик
- а) баралгин
  - б) викасол
  - в) лазикс
  - г) фуразолидон
65. При лечении хронического гломерулонефрита применяется глюкокортикостероид
- а) невидграмон
  - б) фуразолидон
  - в) ампициллин
  - г) преднизолон
66. Сахароснижающий препарат из группы сульфаниламидов
- а) глюренорм
  - б) буформин
  - в) амарил
  - г) инсулин
67. Сахароснижающий препарат из группы бигуанидов
- а) глюкагон
  - б) инсулин
  - в) буформин
  - г) манинил
68. При лечении сахарного диабета второго типа применяют
- а) глибенкламид
  - б) актрапид
  - в) протафан
  - г) монотард
69. Для неотложной помощи при кетоацидотической диабетической коме используют
- а) актрапид
  - б) ультраленте
  - в) хумулин базаль
  - г) протафан
70. При лечении диабетической комы используют инсулин действия
- а) короткого
  - б) среднего
  - в) длительного
  - г) сверхдлительного



71. При лечении ревматоидного артрита применяют
- а) антибиотики
  - б) диуретики, сердечные гликозиды
  - в) хондропротекторы, обезболивающие
  - г) преднизолон, ортофен
72. При крапивнице применяют препараты
- а) ампициллин
  - б) супрастин
  - в) бисептол
  - г) фурагин
73. При отеке Квинке применяют
- а) ампициллин
  - б) тавегил
  - в) бисептол
  - г) фурагин
74. Побочное действие димедрола
- а) запор
  - б) лихорадка
  - в) изжога
  - г) сонливость
75. Большая часть суточной дозы преднизолона должна назначаться
- а) утром
  - б) днем
  - в) вечером
  - г) на ночь
76. Побочное действие глюкокортикостероидов
- а) гипотензия
  - б) бронхоспазм
  - в) гипогликемия
  - г) гипергликемия
77. Пульс-терапия преднизолоном составляет в сутки (мг)
- а) 30
  - б) 60
  - в) 100
  - г) 1000
78. Пульс-терапия преднизолоном применяется при лечении
- а) бронхиты
  - б) ревматизма
  - в) ревматоидного артрита
  - г) системной красной волчанки
79. При лечении анафилактического шока применяют
- а) адреналин, преднизолон
  - б) атропин, морфин
  - в) клофелин, пентамин
  - г) допамин, лазикс
80. Антидотом при передозировке сердечных гликозидов является
- а) атропин
  - б) бемеград
  - в) налорфин
  - г) унитиол

### Эталоны ответов

1 а, 2 г, 3 а, 4 в, 5 г, 6 в, 7 а, 8 в, 9 б, 10 в, 11 в, 12 г, 13 а, 14 б, 15 б, 16 б, 17 в, 18 г, 19 б, 20 а, 21 а, 22 г, 23 а, 24 г, 25 б, 26 а, 27 а, 28 б, 29 в, 30 б, 31 г, 32 а, 33 а, 34 в, 35 а, 36 в, 37 в, 38 б, 39 б, 40 а, 41 г, 42 г, 43 а, 44 б, 45 г, 46 а, 47 г, 48 а, 49 г, 50 в, 51 в, 52 б, 53 г, 54 г, 55 г, 56 б, 57 г, 58 б, 59 г, 60 б, 61 г, 62 б, 63 г, 64 б, 65 г, 66 в, 67 в, 68 а, 69 г, 70 а, 71 г, 72 б, 73 б, 74 г, 75 а, 76 г, 77 г, 78 г, 79 а, 80 г.

### ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ

1. Клинические испытания лекарственных средств, фазы, стадии.
2. Характеристика побочных реакций типа А, В, примеры профилактики их возникновения.
3. Клинические аспекты фармакокинетики лекарственных средств.
4. Интенсивная терапия острого инфаркта миокарда. Методы реваскуляризации.
5. Факторы, влияющие на эффективность использования лекарственных препаратов у детей.
6. Предмет и задачи клинической фармакологии, виды фармакотерапии.
7. Лекарственные средства, используемые для лечения аритмий.
8. Характеристика побочных реакций типа С, D, примеры, профилактика их возникновения.
9. Фармакологическая коррекция ишемии миокарда. Основные группы антиангинальных препаратов. Их характеристика.
10. Первая медицинская помощь при лекарственных отравлениях.
11. Классификация противоаритмических препаратов.
12. Рецептурный мониторинг нежелательных эффектов лекарственной терапии. Характеристика, достоинства, недостатки.
13. Клиническая фармакология антацидных препаратов. Характеристика антацидных препаратов. Побочные эффекты терапии.
14. Мониторинг нежелательных эффектов лекарственной терапии – метод спонтанных сообщений. Характеристика, достоинства, недостатки.
15. Механизм действия нитратов, побочное действие. Противопоказания для назначения. Понятие толерантности к нитратам.
16. Клиническая фармакология психотропных лекарственных средств. Классификация, показания, побочные эффекты.
17. Мониторинг побочных реакций, виды выявления побочных реакций.
18. Классификация лекарственных препаратов, влияющих на систему гемостаза.
19. Характер взаимодействия лекарственных средств.
20. Побочные эффекты нестероидных противовоспалительных средств.
21. Клиническая фармакология бронхолитиков. Особенности применения. Побочные эффекты. Противопоказания.
22. Клиническая фармакология бета-блокаторов. Особенности применения.
23. Клиническая фармакология антикоагулянтов непрямого действия. Особенности применения, контроль безопасности и эффективности терапии.
24. Первая лекарственная помощь при стенокардии, остром инфаркте миокарда.
25. Классификация противоаритмических препаратов.
26. Первая медицинская помощь при анафилактическом шоке, профилактика анафилаксии.
27. Клиническая фармакология антикоагулянтов прямого действия. Особенности применения контроля за безопасностью терапии. Побочные эффекты. Противопоказания.
28. Побочное действие лекарственных средств. Классификация нежелательных эффектов лекарственных средств.
29. Клиническая фармакология кардиотонических средств. Побочные эффекты. Противопоказания.
30. Основные фармакологические и побочные эффекты опиоидов.
31. Факторы, влияющие на эффективность использования лекарственных препаратов у пожилых.

**5. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ**

**5.1. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ (МДК.02.01 СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ: СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ХИРУРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, МДК.02.01 СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ: СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА)**

**Перечень теоретических вопросов для подготовки к промежуточной аттестации (дифференцированный зачет) по ПМ.02 Участие в лечебно – диагностическом и реабилитационном процессах МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях**

**Специальность 34.02.01 Сестринское дело  
(3 курс, 5 семестр)**

**Базовая подготовка, очная форма обучения  
Квалификация: медицинская сестра/медицинский брат**

***МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях:  
Сестринский уход при хирургических заболеваниях***

1. Основные этапы и перспективы развития хирургии. Организация хирургической службы в России.
2. Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции. Асептика.
3. Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции. Антисептика.
4. Общее обезболивание
5. Местное обезболивание.
6. Гемостаз.
7. Основы трансфузиологии. Переливание крови.
8. Гемотрансфузионные осложнения
9. Десмургия.
10. Оперативная хирургическая техника.
11. Местная хирургическая патология - раны.
12. Хирургическая деятельность медицинской сестры в учреждениях первичной медицинской помощи. Виды медицинской помощи, принципы оказания ПМП.
13. Хирургическая деятельность медицинской сестры в стационаре. Сестринский процесс в предоперационном периоде.
14. Сестринский процесс в интраоперационном периоде. Этапы операции.
15. Сестринский процесс в послеоперационном периоде.
16. Сестринская помощь при повреждениях. Виды травм. Принципы оказания доврачебной помощи. Транспортная иммобилизация при различных травмах.

17. Сестринская помощь при повреждениях. Переломы, классификация, признаки, осложнения, лечение. Правила наложения гипсовых повязок.
18. Сестринская помощь при повреждениях. Вывихи, разрывы, ушибы, растяжения. Клиника, лечение.
19. Сестринская помощь при повреждениях. Ожоги, отморожения, поражение электрическим током. Травматический шок. Лечение.

***МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях:  
Сестринский уход при терапевтических заболеваниях: Раздел: Сестринский уход за  
пациентами детского возраста***

1. Болезни новорожденных. Асфиксия, гемолитическая болезнь новорожденных.
2. Болезни новорожденных. Родовые травмы. Внутриутробные инфекции.
3. Болезни новорожденных. Неинфекционные заболевания кожи новорожденного: опрелости и потница.
4. Болезни новорожденных. Инфекционные гнойно-воспалительные заболевания кожи и пупка у новорожденного.
5. Сестринский процесс при рахите, спазмофилии, гипервитаминозе Д.
6. Сестринский процесс при аномалиях конституции.
7. Сестринский процесс при острых и хронических расстройствах пищеварения.
8. Сестринский процесс при заболеваниях органов дыхания у детей.
9. Сестринский процесс при заболеваниях органов мочевого выделения у детей.
10. Сестринский процесс при заболеваниях органов пищеварения у детей.
11. Сестринский процесс при заболеваниях органов кроветворения у детей.
12. Сестринский процесс при заболеваниях эндокринных органов у детей.

***МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях:  
Сестринский уход при терапевтических заболеваниях: Раздел: Сестринское дело в  
гериатрии***

1. Аспекты организации гериатрической помощи
2. Сестринский уход за лицами пожилого и старческого возраста в пульмонологии и кардиологии
3. Сестринский уход за лицами пожилого и старческого возраста в гастроэнтерологии и нефрологии.
4. Сестринский уход за лицами пожилого и старческого возраста в эндокринологии.
5. Сестринский уход за лицами пожилого и старческого возраста в гематологии и артрологии.

***МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях:  
Сестринский уход при терапевтических заболеваниях: Раздел: Сестринское дело во  
фтизиатрии***

1. Сестринская помощь во фтизиатрии. Введение во фтизиатрию. Статистика. Эпидемический процесс при туберкулезе.
2. Сестринский уход при туберкулезе. Легочные и внелегочные формы туберкулеза.
3. Особенности сестринского ухода за пациентами с различными формами туберкулеза.
4. Сестринская помощь при различных формах туберкулеза в различные возрастные периоды

***МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях:  
Сестринский уход при терапевтических заболеваниях: Раздел: Семейная  
медицинская сестра***

1. Оказание ПМСП по принципу семейной медицины. Проект «Здоровье», введение ПМСП в России.
2. Особенности взаимодействия между врачом и медицинской сестрой в условиях общей врачебной практики (семейной медицины).
3. Профилактическая деятельность семейной медсестры.
4. Работа семейной медсестры в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому.

***МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях:  
Сестринский уход при терапевтических заболеваниях: Раздел: Сестринский уход в  
дерматологии и венерологии***

1. Основы диагностики: субъективные и объективные симптомы дерматозов.
2. Сестринская помощь при гнойничковых заболеваниях кожи.
3. Сестринская помощь при вирусных заболеваниях кожи.
4. Сестринская помощь при псориазе.
5. Сестринская помощь при сифилисе.

***МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях:  
Сестринский уход при терапевтических заболеваниях: Сестринский уход при  
инфекционных заболеваниях***

1. Инфекционные заболевания: историческая справка, общие сведения
2. Эпидемический процесс.
3. Иммунная система человека.
4. Диагностические мероприятия при инфекционных заболеваниях.
5. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении инфекционных заболеваний.
6. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях.
7. Сестринский уход при кишечных инфекциях: брюшной тиф, сальмонеллез
8. Сестринский уход при кишечных инфекциях: шигеллез, эшерихиоз
9. Сестринский уход при кишечных инфекциях: гепатиты А, Е, пищевая токсикоинфекция
10. Сестринский уход при кишечных инфекциях: ботуллизм, бруцеллез
11. Сестринский уход при гемоконтактных инфекциях: гепатиты В, С, Д
12. Сестринский процесс при воздушно-капельных инфекциях: ОИВДП, грипп
13. Сестринский уход при воздушно-капельных инфекциях: дифтерия, менингококковая инфекция.
14. Сестринский уход при особо опасных и карантинных инфекциях: холера, чума.
15. Сестринский процесс при трансмиссивных (кровяных) инфекциях: малярия, сыпной тиф
16. Сестринский процесс при трансмиссивных (кровяных) инфекциях: туляремия, клещевой энцефалит
17. Сестринский уход при инфекциях наружных покровов: сибирская язва.
18. Сестринский уход при инфекциях наружных покровов: бешенство, столбняк.  
Этиология

***МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях:  
Сестринский уход при нервных и психических заболеваниях***

1. Сестринская помощь при заболеваниях периферической нервной системы.
2. Сестринская помощь, при патологии нервной системы, связанной с нарушением мозгового кровообращения.
3. Сестринская помощь в психиатрии.
4. Сестринская помощь при различных психических заболеваниях и состояниях.
5. Сестринский уход и реабилитация пациентов с психическими нарушениями.
6. Сестринская помощь больным алкоголизмом.
7. Сестринская помощь в наркологии.

**ПМ.02 Участие в лечебно – диагностическом и реабилитационном процессах МДК.02.01.  
Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях**

***МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях:  
Сестринский уход при хирургических заболеваниях***

1. Синдром воспаления. Фурункул, фурункулез. Виды возбудителей. Клиника, лечение.
2. Опухоли. Этиология, патогенез, классификация доброкачественных опухолей, их диагностика и лечение.
3. Синдром воспаления. Абсцесс. Этиология, клиника, лечение.
4. Синдром воспаления. Карбункул, клиника, лечение.
5. Синдром воспаления. Флегмона. Этиология, клиника, лечение.
6. Опухоли. Этиология, патогенез, классификация, диагностика злокачественных новообразований.
7. Синдром воспаления. Абсцесс. Этиология, клиника, лечение.
8. Синдром воспаления. Гидраденит. Этиология, клиника, лечение.
9. Синдром воспаления. Бурсит. Этиология, клиника, лечение.
10. Опухоли. Этиология, патогенез, клиника и лечение злокачественных новообразований.
11. Синдром длительного сдавления. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
12. Синдром воспаления. Лимфангит, лимфаденит, причина, клиника, лечение.
13. Синдром воспаления. Рожистое воспаление. Этиология, клиника, лечение.
14. Заболевания прямой кишки. Геморрой. Этиология, клиника, лечение.
15. Выпадение прямой кишки. Этиология, клиника, лечение.
16. Заболевания прямой кишки. Параректальный свищ. Этиология, клиника, лечение.
17. Анаэробная газовая гангрена. Профилактика и лечение.
18. Синдром воспаления. Панариций. Этиология, клиника, лечение.
19. Диабетическая стопа. Этиология, клиника, лечение.
20. Столбняк. Этиология, предрасполагающие факторы, клиника, уход за пациентом.
21. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
22. Синдром воспаления. Мастит. Этиология. Клиника, лечение.
23. Синдром воспаления. Остеомиелит. Этиология, клиника, лечение.
24. Облитерирующий эндартериит нижних конечностей. Этиология, клиника, лечение.
25. Ожоги. Определение площади ожогов. Клиника, лечение.

***МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях:  
Сестринский уход при хирургических заболеваниях: Раздел: Глазные болезни***

1. Физиология зрения. Методы обследования
2. Сестринский уход пациентам с нарушениями гидродинамики глаза. Глаукома.
3. Сестринский уход при заболеваниях хрусталика. Катаракта.
4. Сестринский уход при повреждениях глазного яблока и его придаточного аппарата.
5. Профилактика глазного травматизма.
6. Реабилитация слабовидящих и слепых

***МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях:  
Сестринский уход при хирургических заболеваниях: Раздел: Болезни ЛОР***

1. Болезни носа и придаточных пазух
2. Болезни глотки.
3. Болезни гортани, трахеи и пищевода.
4. Болезни уха

***МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях:***

*Сестринский уход при терапевтических заболеваниях: Раздел: Терапия*

1. Участие медицинской сестры в лечебно-диагностических процессах.
2. Обследование пациента.
3. Подготовка пациентов к различным видам дополнительных исследований в терапии.
4. Основные симптомы и синдромы дыхательной патологии.
5. Основные симптомы и синдромы дыхательной патологии.
6. Сестринский уход при пневмониях и бронхиальной астме
7. Сестринский уход при гнойных заболеваниях лёгких; плеврите и раке лёгких.
8. Сестринский уход при ревматизме и пороках сердца.
9. Сестринский уход при атеросклерозе и артериальной гипертензии.
10. Сестринский уход при ишемической болезни сердца, стенокардии.
11. Сестринский уход при инфаркте миокарда.
12. Сестринское обследование пациентов с заболеваниями органов желудочно-кишечного тракта.
13. Сестринский уход при гастритах.
14. Сестринский уход при язвенной болезни. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.
15. Сестринский уход при раке желудка и болезнях кишечника.
16. Сестринский уход при хроническом холецистите, желчнокаменной болезни и описторхозе.
17. Сестринский уход при хронических гепатитах и циррозах печени.
18. Сестринское обследование пациентов с заболеваниями мочевыделительной системы.
19. Сестринский уход при гломерулонефритах и пиелонефритах.
20. Сестринский уход при мочекаменной болезни (МКБ) и хронической почечной недостаточности (ХПН).

*МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях:*

*Сестринский уход при терапевтических заболеваниях: Раздел: Сестринский уход при акушерско – гинекологических заболеваниях*

1. Организация акушерско-гинекологической помощи населению.
2. Сестринский уход при физиологическом течении беременности.
3. Сестринский уход при физиологических родах, в послеродовом периоде.
4. Сестринский уход за беременными с гестозами беременности.
5. Сестринский уход при акушерских кровотечениях.
6. Сестринский уход при патологических родах.
7. Сестринский уход при физиологическом и патологическом течении послеродового периода.
8. Методы обследования гинекологических больных. Нарушение менструальной функции
9. Сестринский уход при воспалительных заболеваниях женских половых органов.
10. Сестринский уход при опухолевидных образованиях, фоновых и предраковых заболеваниях женских половых органов.
11. Сестринский уход при доброкачественных и злокачественных опухолях женских половых органов.
12. Сестринский уход при неотложных состояниях в гинекологии

*МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях:*

*Сестринский уход при терапевтических заболеваниях: Раздел: Сестринский уход за пациентами детского возраста*

1. Болезни новорожденных. Асфиксия, гемолитическая болезнь новорожденных.
2. Болезни новорожденных. Родовые травмы. Внутриутробные инфекции.
3. Болезни новорожденных. Неинфекционные заболевания кожи новорождённого: опрелости и потница.



4. Болезни новорожденных. Инфекционные гнойно-воспалительные заболевания кожи и пупка у новорождённого.
5. Сестринский процесс при рахите, спазмофилии, гипервитаминозе Д.
6. Сестринский процесс при аномалиях конституции.
7. Сестринский процесс при острых и хронических расстройствах пищеварения.
8. Сестринский процесс при заболеваниях органов дыхания у детей.
9. Сестринский процесс при заболеваниях органов дыхания у детей.
10. Сестринский процесс при заболеваниях органов дыхания у детей.
11. Сестринский процесс при заболеваниях сердца и сосудов у детей. Врожденные
12. Сестринский процесс при заболеваниях сердца и сосудов у детей.
13. Сестринский процесс при заболеваниях органов мочевого выделения у детей.
14. Сестринский процесс при заболеваниях органов мочевого выделения у детей
15. Сестринский процесс при заболеваниях органов пищеварения у детей.
16. Сестринский процесс при заболеваниях органов пищеварения у детей.
17. Сестринский процесс при заболеваниях органов кроветворения у детей
18. Сестринский процесс при заболеваниях органов кроветворения у детей.
19. Сестринский процесс при заболеваниях органов кроветворения у детей.
20. Сестринский процесс при заболеваниях эндокринных органов у детей
21. Сестринский процесс при заболеваниях эндокринных органов у детей.
22. Сестринская помощь при неотложных состояниях у детей.
23. Инфекционные заболевания у детей.
24. Сестринский процесс при дифтерии.
25. Сестринский процесс при скарлатине
26. Сестринский процесс при менингококковой инфекции и коклюше.
27. Сестринский процесс при коклюше. Воздушно
28. Сестринский процесс при кори, краснухе.
29. Сестринский процесс при ветряной оспе, эпидемическом паротите
30. Сестринский процесс при тубинфицировании у детей.
31. Сестринский процесс при острых кишечных инфекциях у детей.
32. Сестринский процесс при вирусных гепатитах и полиомиелите у детей.

***ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах***

***МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях:***

***Сестринский уход при нервных и психических заболеваниях***

***Раздел: Сестринский уход при нервных заболеваниях***

1. Сестринская помощь при патологии нервной системы у пациентов различного возраста, при наследственной и врожденной патологии нервной системы.
2. Сестринская помощь при патологии нервной системы, связанной с нарушением мозгового кровообращения.
3. Сестринская помощь при заболеваниях периферической нервной системы.
4. Сестринская помощь при травмах центральной нервной системы.

***ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах***

***МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях:***

***Сестринский уход при нервных и психических заболеваниях***

***Раздел: Сестринский уход при психических заболеваниях***

1. Сестринская помощь в психиатрии.
2. Сестринская помощь при различных психических заболеваниях и состояниях.
3. Сестринский уход и реабилитация пациентов с психическими нарушениями.
4. Сестринская помощь больным алкоголизмом.
5. Сестринская помощь в наркологии.

**Перечень практических умений  
для подготовки к промежуточной аттестации (экзамен)**

**Специальность 34.02.01 Сестринское дело  
(3 курс, 6 семестр)**

**Базовая подготовка, очная форма обучения  
Квалификация: Медицинская сестра / Медицинский брат**

**по ПМ.02 Участие в лечебно – диагностическом и реабилитационном процессах  
МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях**

***МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях:  
Сестринский уход при хирургических заболеваниях***

1. Продемонстрируйте на фантоме катетеризацию мочевого пузыря для данного пациента.
2. Продемонстрируйте на статисте наложение крестообразной повязки на затылок.
3. Продемонстрируйте на статисте наложение повязки «варежка».
4. Продемонстрируйте на статисте технику наложения давящей повязки
5. Продемонстрируйте технику наложение окклюзионной повязки.
6. Продемонстрируйте на фантоме технику внутривенной инъекции.
7. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения сердечно – легочной реанимации.
8. Продемонстрируйте на статисте технику наложения кровоостанавливающего жгута
9. Продемонстрируйте на статисте технику наложения повязки « рыцарская перчатка».
10. Соберите набор инструментов для вскрытия гнойника.
11. Продемонстрируйте на фантоме правила транспортной иммобилизации при травме головы.
12. Соберите набор инструментов для проведения межреберной блокады.
13. Продемонстрировать на статисте транспортную иммобилизацию предплечья шиной Крамера.
14. Продемонстрировать на статисте технику наложения жгута при синдроме длительного сдавления.
15. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения асептической повязки.
16. Продемонстрируйте на фантоме транспортную иммобилизацию голени.
17. Продемонстрируйте катетеризацию мочевого пузыря мягким катетером.
18. Продемонстрировать на фантоме поддерживающую повязку на молочную железу.
19. Выполнить 8-образную повязку на голеностопный сустав.
20. Подготовить набор инструментов для проведения ректороманоскопии.

**Перечень примерных задач с эталонами ответов к примерным  
экзаменационным задачам  
для подготовки к промежуточной аттестации (экзамен)  
по ПМ.02 Участие в лечебно – диагностическом и реабилитационном процессах  
МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях**

**Специальность 34.02.01 Сестринское дело  
(3 курс, 6 семестр)  
Базовая подготовка, очная форма обучения  
Квалификация: Медицинская сестра/Медицинский брат**

**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 наложение 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, отдышка.
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;
  - Приоритетная: боль
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. Нарушена 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 ногтевых лож. 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.

**5.2. ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ  
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ (МДК.02.02  
СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ:  
СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ)  
(ЭКЗАМЕН)**

**Перечень теоретических вопросов  
для подготовки к промежуточной аттестации (экзамен)  
по ПМ.02 Участие в лечебно – диагностическом и реабилитационном процессах  
МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях**

**Специальность 34.02.01 Сестринское дело  
(4 курс, 7 семестр)  
Базовая подготовка, очная форма обучения  
Квалификация: Медицинская сестра / Медицинский брат**

**МДК.02.01 Сестринский уход при терапевтических заболеваниях: Раздел:  
Терапия**

1. Основные симптомы и синдромы дыхательной патологии.
1. Сестринский уход при пневмониях и бронхиальной астме.
2. Сестринский уход при гнойных заболеваниях лёгких; плеврите и раке лёгких.
3. Сестринский уход при атеросклерозе и артериальной гипертензии.
4. Сестринский уход при ишемической болезни сердца, стенокардии, инфаркте миокарда.
5. Сестринский уход при гастритах, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.
6. Сестринский уход при желчнокаменной болезни, гепатитах и циррозах печени.
7. Сестринский уход при гломерулонефритах, пиелонефритах, мочекаменной болезни.
8. Сестринский уход при заболеваниях крови.
9. Сестринский уход при заболеваниях органов эндокринной системы.
10. Сестринский уход при заболеваниях суставов.
11. Сестринский уход при аллергиях.

**МДК.02.01 Сестринский уход при терапевтических заболеваниях. Раздел: СД в  
гериатрии**

1. Сестринский уход за пациентами пожилого возраста с заболеваниями органов дыхания.
2. Сестринский уход за пациентами пожилого возраста с заболеваниями сердечно - сосудистой системы.
3. Сестринский уход за пациентами пожилого возраста с заболеваниями органов пищеварения.
4. Сестринский уход за пациентами пожилого возраста с заболеваниями мочевыделительной системы.
5. Сестринский уход за пациентами пожилого возраста с заболеваниями эндокринной системы.
6. Сестринский уход за пациентами пожилого возраста с заболеваниями опорно–двигательного аппарата.

**МДК.02.01 Сестринский уход при терапевтических заболеваниях: Раздел: СД во  
фтизиатрии**

1. Эпидемический процесс при туберкулезе.



2. Диагностика и клинические проявления легочных и внелегочных форм туберкулеза.
3. Лечение, профилактика, инфекционная безопасность при туберкулезе.

**МДК02.01 Сестринский уход при терапевтических заболеваниях: Раздел:  
Семейная медицинская сестра**

1. Оказание ПМСП по принципу семейной медицины. Проект «Здоровье», введение ПМСП в России.
2. Профилактическая деятельность семейной медсестры.
3. Работа семейной медсестры в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому.

**МДК.02.01 Сестринский уход при инфекционных заболеваниях**

1. Понятие об инфекционной болезни и об инфекционном процессе. Цикличность течения инфекционных заболеваний. Различные виды сыпи, температурных кривых при инфекционных болезнях.
2. Сан.эпид режим инфекционного отделения. Методы и виды дезинфекции. Понятие об эпид. процессе. Его звенья. Понятие и значение эпид. анамнеза для диагностики инфекционных болезней.
3. Основные лабораторные методы специфической диагностики инфекционных заболеваний. Характеристика биопрепаратов, используемых в лечении инфекционных больных.
4. Чума. Причины. Клинические проявления. Сестринский уход.
5. Туляремия. Причины. Клинические проявления. Сестринский уход.
6. Малярия. Причины. Клинические проявления. Сестринский уход.
7. Дифтерия. Причины. Клинические проявления. Сестринский уход.
8. Вирусные гепатиты Причины. Клинические проявления. Сестринский уход.
9. Бешенство. Причины. Клинические проявления. Сестринский уход.
10. Менингококковые инфекции. Причины. Клинические проявления. Сестринский уход.
11. Грипп. Причины. Клинические проявления. Сестринский уход. ОРВИ. Причины. Клинические проявления. Сестринский уход.
12. Брюшной тиф. Причины. Клинические проявления. Сестринский уход.
13. Сальмонеллезы. Причины. Клинические проявления. Сестринский уход.
14. Сыпной тиф. Причины. Клинические проявления. Сестринский уход.
15. Дизентерия. Причины. Клинические проявления. Сестринский уход.
16. Сибирская язва. Причины. Клинические проявления. Сестринский уход.
17. Холера. Причины. Клинические проявления. Сестринский уход.
18. Ботулизм. Причины. Клинические проявления. Сестринский уход.
19. ВИЧ-инфекция. Этиология и эпидемиология. Пути передачи. ВИЧ и гомосексуализм, наркомания, гетеросексуальные связи. ВИЧ-инфекция и СПИД.
20. Классификация по Покровскому. Клинические проявления периодов. Основные принципы ухода за ВИЧ инфицированными. Правила работы медсестры при работе с ВИЧ инфицированными. Профилактика ВИЧ-инфекции

**Практические умения**  
**по ПМ.02 Участие в лечебно – диагностическом и реабилитационном процессах**  
**МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях**

**Специальность 34.02.01 Сестринское дело**  
**(4 курс, 7 семестр)**  
**Базовая подготовка, очная форма обучения**  
**Квалификация: Медицинская сестра / Медицинский брат**

1. Техника наложения полуспиртового компресса на лучезапястный сустав
2. Туалет наружных половых органов на фантоме.
3. Применение ингалятора при приступе бронхиальной астмы на фантоме
4. Тонометрия на фантоме.
5. Набор для проведения желудочного зондирования.
6. Набор для проведения дуоденального зондирования.
7. Подкожное введение инсулина на фантоме.
8. Обработка кожных покровов для профилактики пролежней на фантоме.
9. Правила сбора мокроты на БК на фантоме.
10. Термометрия на фантоме.
11. Техника смены постельного белья.
12. Техника забора смывов на респираторные вирусы на фантоме.
13. Техника забора испражнений на кишечные инфекции на фантоме.
14. Техника забора, промывных вод желудка на бактериологическое исследование на фантоме.
15. Техника введения противоботулинической сыворотки на фантоме.
16. Техника забора желчи для бактериологического исследования.
17. Техника взятия крови для серологического исследования на фантоме.
18. Техника забора слизи из ротоглотки на дифтерию на фантоме.
19. Техника забора слизи из носоглотки на менингококковую инфекцию на фантоме.
20. Техника постановки кожно-аллергической пробы на фантоме.

**Специальность 34.02.01 Сестринское дело  
(4 курс, 7 семестр)  
Базовая подготовка, очная форма обучения  
Квалификация: Медицинская сестра / Медицинский брат**

***Задача № 1***

Пожилому человеку, обратившемуся за медицинской помощью в офис семейной медицины с жалобами на боли в суставах кистей и стоп, ограничение подвижности в них, скованность движений по утрам, повышение температуры до 37,2 С° врач общей практики предложил организовать стационар на дому. Пациент страдает хроническим ревматоидным артритом. Пациент попросил объяснить принципы работы такого стационара.

*Задания:*

1. Объяснить принцип работы дневного стационара.
2. Продемонстрируйте технику наложения полу спиртового компресса на лучезапястный сустав
3. Проведите беседу с пациентом о создании безопасной среды в домашних условиях.

***Задача № 2***

Больному с хроническим пиелонефритом в офисе семейного врача назначено исследование мочи по Нечипоренко. Семейная медицинская сестра объяснила больному, что он должен собрать утреннюю среднюю порцию струи в чистую посуду.

*Задания:*

1. Правильно ли проинструктировала семейная медицинская сестра пациента?
2. Продемонстрируйте на фантоме туалет наружных половых органов.
3. Проведите беседу с пациентом о диете при хроническом пиелонефрите

***Задача № 3***

В пульмонологическое отделение стационара поступил пациентка в возрасте 37-ми лет с медицинским диагнозом: Бронхиальная астма. Приступный период. Назовите причины и предрасполагающие факторы возникновения данного заболевания, возможные причины возникновения приступа. Составьте план беседы для родителей по профилактике обострений заболевания у детей. Продемонстрируйте выполнение манипуляции: «Проведение ингаляции с помощью карманного ингалятора, обучите ребенка пользованию карманным ингалятором

*Задания:*

1. Перечислите предрасполагающие факторы и причины возникновения приступа бронхиальной астмы.
2. Продемонстрируйте на фантоме применение ингалятора при приступе бронхиальной астмы.
3. Проинформируйте пациентку об особенностях применения препаратов, обладающих бронхолитическим действием

***Задача № 4***

Во время проведения предрейсового осмотра в автопарке у водителя С. 42 лет выявлено АД 160/90. Водитель был не допущен к работе и направлен в участковую поликлинику.

*Задания:*

1. Перечислите методы исследования, необходимые данному пациенту для уточнения диагноза.
2. Продемонстрируйте на фантоме тонометрию.
3. Предоставьте информацию пациенту в доступной форме об особенностях диеты при сердечно – сосудистых заболеваниях.

**Задача № 5**

Петр Андреевич 33 года, состоит на «Д» учете с мая 2009 г. с диагнозом: язвенная болезнь желудка. Хронический холецистит. Хронический панкреатит. Последнее обострение в марте 2017 года, находился в стационаре, выписан с улучшением. Достигнута клиничко-эндоскопическая ремиссия (рубцевание язвы). Работает шофером на междугороднем автобусе. Курит с 20 лет по 1,5 пачки сигарет в день.

*Задания:*

1. Перечислите причины и предрасполагающие факторы обострения язвенной болезни желудка.
2. Соберите набор для проведения желудочного зондирования.
3. Объясните пациенту в доступной форме влияние курения на обострение язвенной болезни желудка.

**Задача № 6**

В приемное отделение доставлена пациентка М., 82 лет с жалобами на возникшую после употребления жареной пищи сильную боль в правом подреберье, иррадирующую в правое плечо, периодическую рвоту желчью, сухость и горечь во рту.

Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 36,6 С, ЧДД 16 в мин., пульс 90 в мин. удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., живот мягкий, резко болезненный в правом подреберье, симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон.

*Задания:*

1. Определите и обоснуйте состояние пациентки.
2. Соберите набор для проведения дуоденального зондирования.
3. Проинформируйте пациентку о правилах приема спазмолитических препаратов

**Задача № 7**

Пациент 65 лет, находится на стационарном лечении в эндокринологическом отделении с диагнозом сахарный диабет I типа.

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

В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, плохо спит, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое будущее.

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

*Задания:*

1. Составьте план сестринского ухода при данной патологии.
2. Продемонстрируйте на фантоме подкожное введение инсулина.
3. Проинформируйте пациента об особенностях инсулинотерапии и воздействии ее на организм.

### **Задача № 8**

Пациент Т., 68 лет выписан из неврологического отделения стационара с диагнозом Восстановительный период после ОНМК. Пациент обездвижен, тетрапарез, афазия. Родственники пациента обратились в офис семейной медицины с просьбой обеспечить уход за больным на дому.

*Задания:*

1. Определите с какими организациями необходимо вступить во взаимодействие для улучшения качества жизни пациента.
2. Продемонстрируйте на фантоме обработку кожных покровов для профилактики пролежней.
3. Проинформируйте родственников об особенностях ухода за данным пациентом.

### **Задача № 9**

В пульмонологическом отделении находится пациентка С., 23 лет с лег диагнозом пневмония верхней доли правого легкого.

Жалобы на повышение температуры, слабость, дискомфорт в правой половине грудной клетки, кашель более 2-х недель, выделение слизистой мокроты, снижение массы тела.

При исследовании мокроты обнаружены МБТ +++ . На рентгенограмме инфильтративное затемнение верхней доли правого легкого с нечеткими границами.

*Задания:*

1. Перечислите причины и предрасполагающие факторы, приводящие к развитию туберкулеза легких.
2. Продемонстрируйте на фантоме правила сбора мокроты на БК.
3. Объясните пациенту в доступной форме правила соблюдения «кашлевой дисциплины».

### **Задача № 10**

В отдел социальной защиты обратились жильцы дома, которые просят принять меры в отношении своих соседей. Супруги, имеющие троих детей (двое – несовершеннолетние), злоупотребляют алкоголем, являются безработными, состоят на учете в тубдиспансере, не соблюдают правила общественной гигиены, расплевывают мокроту в подъезде.

*Задания:*

1. Определите основную проблему и сопутствующие социальные проблемы семьи.
2. Продемонстрируйте на фантоме термометрию.
3. Какие учреждения должны быть задействованы в решении проблем семьи.

**5.3. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПМ.02 УЧАСТИЕ С ЛЕЧЕБНО – ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ (КВАЛИФИКАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН)**

**Перечень практических умений к  
промежуточной аттестации (квалификационный экзамен)  
по ПМ. 02 Участие в лечебно – диагностическом и реабилитационном процессах**

**Специальность 34.02.01 Сестринское дело  
(3, 4 курс, 6, 8 семестр)**

**Базовая подготовка, очная форма обучения  
Квалификация: Медицинская сестра/Медицинский брат**

1. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки газоотводной трубки.
2. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения повязки на кулютю.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения очистительной клизмы.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику в/м инъекции.
5. Продемонстрируйте на фантоме технику п/к инъекции.
6. Продемонстрируйте на фантоме технику в/в инъекции.
7. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения колосовидной повязки на правое плечо.
8. Продемонстрируйте технику наложения повязки на кисть («перчатка») на статисте.
9. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения Т-образной повязки на промежность на фантоме.
10. Продемонстрируйте на статисте технику наложения повязки «варежка» на правую кисть.
11. Продемонстрируйте на фантоме технику снятия швов с раны.
12. Продемонстрируйте технику измерения АД.
13. Продемонстрируйте технику взятия крови из вены на биохимический анализ на фантоме.
14. Продемонстрируйте на фантоме технику введения инсулина п/к.
15. Продемонстрируйте технику сбора системы для в/в вливаний.
16. Продемонстрируйте технику влагалищной ванночки на фантоме.
17. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера
18. Продемонстрируйте технику сбора мочи по Зимницкому.
19. Продемонстрируйте комплекс дыхательной гимнастики.
20. Продемонстрируйте технику проведения лечебной ванны.
21. Продемонстрируйте технику проведения гигиенической ванны.
22. Подготовьте набор инструментов для медицинского аборта.
23. Продемонстрируйте на фантоме технику взятия кала на бактериологическое исследование из прямой кишки.
24. Продемонстрируйте технику взятия мокроты для бактериологического исследования

**Примерный перечень задач к  
промежуточной аттестации (квалификационный экзамен)  
по ПМ. 02 Участие в лечебно – диагностическом и реабилитационном процессах**

**Специальность 34.02.01 Сестринское дело  
(4 курс, 8 семестр)  
Базовая подготовка, очная форма обучения  
Квалификация: Медицинская сестра/Медицинский брат**

**Задача № 1**

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 № 2**

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 °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 № 3**

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 № 4

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 № 5

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 °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 № 6

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 № 7

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами,



диаметром 3x4 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 0 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 № 8**

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 № 9**

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 № 10

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  $40^{\circ}\text{C}$  с ознобом, к утру упала до  $36^{\circ}\text{C}$  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 № 11

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. Аппетит 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. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки очистительной клизмы.

### Задача № 12

Пациент находится в хирургическом отделении по ПОВОДУ аппендэктомии. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей. Однако к вечеру 3-его дня поднялась температура до  $37,8^{\circ}\text{C}$ , появилось недомогание, озноб, пульсирующие боли в области послеоперационной раны.

Объективно. в области послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва прорезались.

#### Задания:

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

3. Продемонстрируйте на фантоме технику снятия швов с раны.

#### **Задача № 13**

В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на умеренные боли в нижней половине живота, крестце, тенезмы, чередование запоров и поносов. При осмотре стула медицинская сестра обнаружила в нем примесь слизи, гноя и крови. Из анамнеза выяснилось, что пациент болен в течение трех месяцев и похудел на 7 кг. При фиброколоноскопии выявлен рак прямой кишки III-IV степени. Пациенту предложена паллиативная операция, с выведением колостомы. Пациент испытывает сильный страх перед операцией, волнуется за ее возможный исход.

#### **Задания:**

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

#### **Задача № 14**

В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: закрытый перелом 4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой КИСТИ. Медицинская сестра, 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.

Объективно: медицинская сестра обнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под голени подложены поролоновые прокладки. Медицинская сестра 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.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте на статисте технику наложения повязки «варежка» на правую кисть.

#### **Задача № 15**

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

Жалобы на сильные боли в эпигастриальной области, возникающие через 30-60 минут после СДЫ, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета «кофейной гущи». Больным считает себя в течении 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм РТ. ст, ЧДД 18 в мин, Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастриальной области. Пациенту назначено исследование кала на скрытую кровь.

#### **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.

## 6. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

### 6.1 МЕТОДИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Промежуточная аттестация в 5, 7, 8 семестрах по МДК является комплексный дифференцированный зачет

Наименование разделов (МДК) профессионального модуля	Курс, семестр	Форма промежуточной аттестации
МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: Сестринский уход при хирургических заболеваниях	3 курс, 5 семестр	Комплексный дифференцированный зачет
МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: Сестринский уход при терапевтических заболеваниях	4 курс, 7 семестр	Комплексный дифференцированный зачет
МДК.02.03. Клиническая фармакология МДК.02.02. Основы реабилитации	4 курс, 8 семестр	Комплексный дифференцированный зачет

Промежуточная аттестация в 4,5 семестрах по МДК является экзамен:

Наименование разделов (МДК) профессионального модуля	Курс, семестр	Форма промежуточной аттестации
МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: Сестринский уход при хирургических заболеваниях	3 курс, 6 семестр	Комплексный экзамен
МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: Сестринский уход при терапевтических заболеваниях	4 курс, 7 семестр	Комплексный экзамен

Формой промежуточной аттестации по ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах является экзамен (квалификационный) по профессиональному модулю.

Фонд оценочных средств, для проведения экзамена, включающий перечень примерных вопросов, и задач, выносимых на экзамен, разрабатывается преподавателями профессионального модуля, обсуждается на заседании предметной (цикловой) комиссии и Методического совета и утверждается заместителем руководителя по учебной работе. Перечень примерных вопросов и задач доводится до сведения студентов не позднее, чем за месяц до проведения экзамена.

Экзаменационный билет по МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 1. Сестринский уход при хирургических заболеваниях состоит из одного вопроса и одной ситуационной задачи с тремя задания к ней, а также включает 18 тестовых заданий, отражающих разделы междисциплинарного курса. Экзаменационный билет по МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 2. Сестринский уход при терапевтических заболеваниях состоит из одного вопроса и одной ситуационной задачи с тремя задания к ней. При подготовке к

ответу пользование учебниками, учебно-методическими пособиями, средствами связи и электронными ресурсами на любых носителях запрещено. Оценивание по 5-балльной шкале производится в соответствии с пунктом 3 данного фонда оценочных средств.

Фонд оценочных средств, для проведения дифференцированного зачета, включающий перечень примерных вопросов, выносимых на дифференцированный зачет, разрабатывается преподавателями профессионального модуля, обсуждается на заседании предметной (цикловой) комиссии и Методического совета и утверждается заместителем руководителя по учебной работе. Перечень вопросов доводится до сведения студентов не позднее, чем за месяц до проведения дифференцированного зачета.

Экзамен (квалификационный) предназначен для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля 02 Участие в лечебно – диагностическом и реабилитационном процессах по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело. Каждый билет включает одну ситуационную задачу с тремя задания к ней. Экзамен включает: устный ответ на первое, второе задания к практико-ориентированной ситуационной задаче и демонстрацию практических навыков на третье задание к задаче. Задания позволяют оценить умения, практический опыт, профессиональные компетенции

Итогом экзамена (квалификационного) является решение: «ПМ освоен»/ «ПМ не освоен». В экзаменационной ведомости решение «ПМ освоен» фиксируется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно». «ПМ не освоен» – «неудовлетворительно».

## **6.2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

Оценка качества подготовки обучающихся осуществляется в двух направлениях:

- оценка уровня освоения МДК: уровень освоения студентом материала, предусмотренного программой МДК /ПМ; обоснованность, четкость, краткость изложения ответа;

- оценка компетенций обучающихся: умение студента использовать теоретические знания при выполнении практических заданий, максимально приближенных к будущей профессиональной деятельности. Уровень подготовки студента на экзамене, дифференцированном зачете по МДК, экзамене (квалификационном) ПМ определяется оценками 5 «отлично», 4 «хорошо», 3 «удовлетворительно», 2 «неудовлетворительно».

### **КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ ВОПРОСОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

**5 «отлично»** - знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий. Точно использованы научные термины;

**4 «хорошо»** - раскрыто основное содержание материала в пределах программы, незначительные нарушения изложения последовательности. С 1-2 неточностями даны определения и раскрыто содержание понятий. Правильно, но с 1-2 неточностями использованы научные термины;

**3 «удовлетворительно»** - неполный ответ, требующий наводящих вопросов экзаменатора; содержание теоретического материала изложено фрагментарно, не всегда последовательно. Не даны определения понятий или даны с ошибками.

**2 «неудовлетворительно»** - основное содержание учебного материала не раскрыто, не даются ответы на основные вопросы. Допускаются грубые ошибки в определении понятий, в трактовке терминологии. Не используются в качестве доказательств выводы и обобщения с учетом междисциплинарных связей.

## КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

от 90% до 100% правильных ответов – «отлично»,  
80-89 % правильных ответов – «хорошо»,  
70-79% правильных ответов – «удовлетворительно»,  
Менее 70% правильных ответов – «неудовлетворительно».

## КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

5 - «отлично» - студент обстоятельно, с достаточной полнотой излагает соответствующий алгоритм оказания неотложной помощи и может обосновать свой ответ, правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания данного материала. Свободно владеет речью, медицинской терминологией.

4 - «хорошо» - студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и оценки «5», но допускает единичные ошибки, которые исправляет после замечания преподавателя.

3 - «удовлетворительно» - студент знает и понимает основные положения данной темы, но допускает неточности в формулировке, допускает частичные ошибки, излагает материал недостаточно связно и последовательно.

2- «неудовлетворительно» - студент обнаруживает незнание общей части соответствующего раздела темы, допускает ошибки в формулировке правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал, сопровождая изложение частыми остановками и перерывами.

## КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ

**5 «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; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

**4 «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; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;

**3 «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;

**2 «неудовлетворительно»** - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практически манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техника безопасности при работе с аппаратурой.

## Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

### Основная литература:

1. Лукина, Е. А. Общественное здоровье и здравоохранение. Курс лекций : учебное пособие для спо / Е. А. Лукина. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 120 с. — ISBN 978-5-507-45255-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/292892>
2. Дружинина, И. В. Информационное обеспечение деятельности средних медицинских работников. Практикум : учебное пособие для спо / И. В. Дружинина. — 6-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2024. — 208 с. — ISBN 978-5-507-48936-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/366767> Рекомендовано ФУМО 34.00.00
3. Обмачевская, С. Н. Информационные технологии в профессиональной деятельности медицинских работников : учебное пособие для спо / С. Н. Обмачевская. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 184 с. — ISBN 978-5-507-45400-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/267377> Рекомендовано ФУМО 34.00.00

### Дополнительная литература:

4. Дружинина, И. В. Информационные технологии в профессиональной деятельности средних медицинских работников : учебное пособие для спо / И. В. Дружинина. — 8-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2024. — 112 с. — ISBN 978-5-507-47360-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/364505>
5. Солодовников, Ю. Л. Экономика и управление в здравоохранении : учебное пособие для спо / Ю. Л. Солодовников. — 7-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 312 с. — ISBN 978-5-507-44858-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/247601>