

Министерство здравоохранения Ростовской области
государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Ростовской области
«Таганрогский медицинский колледж»

**Комплект оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации
по профессиональному модулю
ПМ.07 Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по
уходу за больными
в рамках программы подготовки специалистов среднего звена по
специальности СПО
31.02.01 Лечебное дело (углубленная подготовка)**

г. Таганрог 2022

РАССМОТРЕНО:

на методическом совете
протокол № 5
от «07» 06 2022 г.

Методист  А.В. Чесноков


УТВЕРЖДАЮ:

Замдиректора по производственному
обучению
«07» 06 2022 г.

 Т.В. Зубахина

СОГЛАСОВАНО:

Замдиректора по учебной работе
«10» 06 2022 г.

 А.В. Вязьмитина

Комплект контрольно-оценочных средств для проведения промежуточной аттестации в процессе освоения профессионального модуля **ПМ.07 Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными** в рамках ППССЗ по специальности **31.02.01 Лечебное дело (углубленная подготовка)** разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования, утвержденного приказом Министерства образования и науки России от 12.05.2014 № 514, зарегистрированного в Минюсте России 11.06.2014 г. № 32673; рабочей программы профессионального ПМ.07 Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными 2022 г., квалификационной характеристики должностей работников в сфере здравоохранения (приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н); профессионального стандарта Младший медицинский персонал, регистрационный № 647, утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 12.01.2016 года № 2 н; профессионального стандарта «Фельдшер», регистрационный № 1335, утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 июля 2020 года № 470 н, зарегистрирован в Министерстве юстиции РФ 26.08.2020 г., регистрационный № 59474, ГОСТ Р 52623.1-2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования, ГОСТ Р 52623.3-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг манипуляций сестринского ухода, ГОСТ Р 52623.4-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств; положения о текущем контроле знаний и промежуточной аттестации студентов (обучающихся) ГБПОУ РО «ТМК».

Организация - разработчик: © ГБПОУ РО «ТМК»

Разработчики:

1. Гнилицкая О.В., председатель ЦК Младшая медицинская сестра, преподаватель;
2. Чесноков А.В., методист колледжа, преподаватель;
3. Губкина И.Н., преподаватель;
4. Сидорова О.А., преподаватель;
5. Складорова Т.А., преподаватель;
6. Семенцова Л.А., преподаватель;
7. Лагода Г.А., преподаватель.

При участии:

Скопиной И.В., старшей медицинской сестры ТО №1 МБУЗ «Первая городская больница».

Паспорт комплекта оценочных средств

1. Область применения комплекта оценочных средств

Комплект оценочных средств предназначен для проведения экзамена (квалификационного), комплексного дифференцированного зачета по МДК 07.01, МДК 07.02, МДК 07.03, дифференцированного зачета по УП.07 в процессе освоения **ПМ Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными.**

Результаты освоения (объекты оценивания)	Основные показатели оценки результата и их критерии	Тип задания; № задания	Форма аттестации (в соответствии с учебным планом)
<p>ПК 7.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.</p> <p>ПК 7.2. Соблюдать принципы профессиональной (биомедицинской) этики.</p> <p>ПК 7.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.</p> <p>ПК 7.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих</p>	<p>- получение информированного согласия в устной форме от пациента или его родственников на вмешательство с выбором адекватных способов и средств коммуникации при оказании помощи по уходу за пациентами од руководством медсестры;</p> <p>- демонстрация оказания помощи по уходу за пациентом в соответствии с морально-этическими нормами, правилами профессионального поведения младшей медсестры (Этическим кодексом медицинской сестры);</p> <p>- демонстрация мероприятий по уходу за пациентами в соответствии с ГОСТ Р 52623.1-2008 Технологиями выполнения простых медицинских услуг функционального обследования, с ГОСТ Р 52623.3-2015 Технологиями выполнения простых медицинских услуг манипуляций сестринского ухода, с ГОСТ Р 52623.4-2015 Технологиями выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств, алгоритмами, протоколами ведения больных;</p> <p>- полнота выполнения медицинской услуги в соответствии с должностными</p>	<p>Задание №1 (практическое): изучите ситуацию, из имеющегося оснащения кабинета выберите необходимые предметы ухода, бланки медицинской документации, продемонстрируйте предложенные манипуляции на фантоме или с привлечением статиста.</p>	<p>Экзамена (квалификац ионного)</p>

<p>полномочий.</p> <p>ПК 7.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.</p> <p>ПК 7.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.</p> <p>ПК 7.11. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.</p>	<p>обязанностями;</p> <p>- демонстрация оказания помощи по уходу за пациентом в соответствии с требованиями нормативно-правовых документов по инфекционной безопасности (Федеральный закон от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»);</p> <p>- демонстрация проведения мероприятий по сбору, хранению и утилизации медицинских отходов в соответствии с СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»;</p> <p>- соответствие выбора формы и организации рабочего места специфике выполняемой работы и требованиям нормативных документов (Инструкция по охране труда утвержденная приказами Минздрава России от 28.01.2002 г. № 18-20, СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных</p>		
---	--	--	--

	болезней» (постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 г. № 2).		
ПК 7.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода. ПК 7.5. Оформлять медицинскую документацию. ПК 7.9. Участвовать в санитарно- просветительской работе среди населения. ПК 7.10. Владеть основами гигиенического питания. ПК 7.12. Осуществлять сестринский процесс.	- эстетичность оформления ; - наличие документов, подтверждающих освоение компетенций; - грамотная и культурная речь с использованием профессиональной терминологии и лексики;	Задание №2 (теоретическое): проведите защиту портфолио.	
Уметь: - собирать информацию о состоянии здоровья пациента; - определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья.	Решение профессиональных задач, выявление проблем пациента по условиям задачи в соответствии с изученной моделью сестринского процесса.	Задание №1 (практическое): определите проблемы пациента, выделите приоритетную.	Комплексный ДЗ по МДК 07.01, МДК07.02, МДК 07.03
Знать: - способы реализации сестринского ухода; - технологии выполнения медицинских услуг; - основы эргономики; - основы оказания первой медицинской помощи. Уметь: - оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям; - оказывать помощь при потере, смерти, горе; - осуществлять посмертный уход; - использовать правила эргономики в процессе	Решение профессиональных задач, составление плана ухода с пациентом, обучение пациента/членов семьи элементам личной гигиены, демонстрация мероприятий по уходу за пациентом в соответствии с технологиями выполнения ПМУ, алгоритмами, протоколами ведения больных.	Задание №2 (практическое): продемонстрируйте сестринский уход за пациентом в соответствии с ситуацией.	

сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного;			
<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала; - основы профилактики внутрибольничной инфекции. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обеспечивать безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала; - проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств. 	<p>Выполнение 5 заданий в тестовой форме (3 задания с выбором правильного ответа и 2 на дополнение).</p> <p>"5" - 0-1 ошибка "4" - 2 ошибки "3" - 3 ошибки</p>	<p>Задание №3 (теоретическое):</p> <p>выполните задания в тестовой форме в соответствии с инструкциями.</p>	
<p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - собирать информацию о состоянии здоровья пациента; - определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья. <p>иметь практический опыт:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявления нарушенных потребностей пациента. 	<p>Решение профессиональных задач, определение нарушенных потребностей в соответствии с иерархией потребностей А. Маслоу, выявление настоящих проблем пациента по условию задачи в соответствии с изученной моделью сестринского процесса.</p>	<p>Задание №1 (практическое):</p> <p>определите нарушенные потребности и проблемы пациента.</p>	ДЗ УП.07
<p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям; - оказывать помощь при потере, смерти, горе; - осуществлять посмертный уход; - обеспечивать безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала; <p>иметь практический опыт:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оказания медицинских услуг в пределах своих 	<p>Решение профессиональных задач, демонстрация мероприятий по уходу за пациентом, оказание помощи медсестре в подготовке пациента к различным мероприятиям в соответствии с технологиями выполнения ПМУ, алгоритмами, протоколами ведения больных.</p>	<p>Задание №2 (практическое):</p> <p>выполните указанные манипуляции.</p>	

<p>полномочий;</p> <ul style="list-style-type: none"> - ведения медицинской документации; - обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; - обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в лечебно-профилактической организации (ЛПО); - применения средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики; - соблюдения требований техники безопасности и пожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций. 			
---	--	--	--

2. Комплект оценочных средств

2.1. Задания для проведения промежуточной аттестации в форме экзамена (квалификационного)

ЗАДАНИЕ № 1 (практическое)

Коды проверяемых профессиональных компетенций: ПК 7.1; ПК 7.2; ПК 7.3; ПК 7.6; ПК 7.7; ; ПК 7.8; ПК 7.11.

Изучите ситуацию, из имеющегося оснащения кабинета выберите необходимые предметы ухода, бланки медицинской документации, продемонстрируйте предложенные манипуляции на фантоме или с привлечением статиста.

Условия выполнения задания

1. Место выполнения задания: на экзамене (квалификационном).
2. Максимальное время выполнения задания: 20 минут.
3. Вы можете воспользоваться: методическими указаниями по приготовлению дезинфицирующих растворов, тренажерами, муляжами, предметами ухода, изделиями медицинского назначения.
4. Задания выполняются в модельных условиях профессиональной деятельности.

Ситуация № 1

Пациент Семенов Иван Игоревич, 28 лет, находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом обострение хронического бронхита. Во время обхода врача пациент пожаловался на озноб, ломоту в теле, боли в мышцах и суставах, общую слабость. Медсестра по назначению врача измерила температуру тела пациента, оценив показания термометра $38,5^{\circ}\text{C}$ и поручила младшей медицинской сестре подготовить грелку, подать ее к ногам пациента. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции грелки; продезинфицировать грелку; утилизировать перевязочный материал после выполнения инъекции.

Ситуация № 2

Пациент Комаров Иван Игоревич, 40 лет, поступил в гнойно-септическое отделение с диагнозом бурсит правого локтевого сустава. После операции повязка на локтевом суставе пропиталась кровью. Врач назначил применение пузыря со льдом с целью остановки кровотечения. Постовая медсестра поручила младшей медицинской сестре приготовить и подать пузырь со льдом. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции пузыря со льдом; продезинфицировать пузырь со льдом; утилизировать пленку после постановки очистительной клизмы.

Ситуация № 3

Пациентка Иванченко Ирина Николаевна, 35 лет, поступила на лечение в терапевтическое отделение с диагнозом ишемическая болезнь сердца. После выполнения очередной внутривенной инъекции пациентка пожаловалась на боль. При осмотре медицинская сестра обнаружила гематому в месте инъекции и поручила младшей медицинской сестре поставить согревающий компресс. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции перевязочного материала после инъекции, продезинфицировать и утилизировать перевязочный материал после инъекции.

Ситуация № 4

Пациентке Петрик Любовь Ивановне, 48 лет, внутримышечно введен масляный раствор. Медицинская сестра, поручила младшей медицинской сестре подготовить и подать грелку на область инъекции. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции

грелки, продезинфицировать грелку, утилизировать перевязочный материал после инъекции.

Ситуация № 5

В неврологическое отделение поступила пациентка Иваненко Клавдия Степановна 72 лет. Полгода назад она перенесла острое нарушение мозгового кровообращения. После выписки из стационара у пациентки осталось ощущение слабости в левой ноге и левой руке, при ходьбе она подтягивает ногу. Пациентка обеспокоена УЗИ, боится упасть при ходьбе к кабинету УЗИ. Палатная медицинская сестра поручила младшей медицинской сестре осуществить транспортировку пациентки. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции клизменного наконечника, продезинфицировать клизменный наконечник, выполнить утилизацию подкладной пеленки после постановки очистительной клизмы.

Ситуация № 6

Во время кормления тяжелобольного пациента Ващенко Ивана Игоревича, 64 лет, еда попала на постельное белье пациента. Медицинская сестра попросила младшую медицинскую сестру произвести смену постельного белья пациенту продольным способом. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции поильника, продезинфицировать поильник, провести утилизацию перчаток.

Ситуация № 7

Утром пациент Горошков Иван Петрович, 34 лет, пожаловался медицинской сестре на головную боль, потоотделение, слабость, сухость во рту, сниженный аппетит. Медицинская сестра поручила младшей медицинской сестре измерить температуру тела пациента в подмышечной области, провести регистрацию температуры тела пациента графическим способом в температурном листе, провести дезинфекцию термометра. А так же приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции и последующей утилизации перевязочного материала после инъекции.

Ситуация № 8

Пациентка Ильченко Тамара Сергеевна, 30 лет, поступила в терапевтическое отделение с диагнозом хронический бронхит. После обхода врач назначил пациентке горчичники. Медсестра поручила младшей медицинской сестре поставить пациентке горчичники, провести их утилизацию. А так же приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции лотка и продезинфицировать лоток после постановки горчичников.

Ситуация № 9

Пациент Комаров Виктор Сергеевич, 28 лет, доставлен бригадой скорой медицинской помощи в приемное отделение больницы. Пациент жалуется на боли в животе, тошноту, рвоту после съеденных 2 часа назад маринованных грибов. Медицинская сестра поручила младшей медицинской сестре оказать помощь пациенту при рвоте. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции фартука и продезинфицировать фартук; утилизировать отходы: упаковки от лекарственных средств, шприцов, капельниц.

Ситуация № 10

Пациент Самсонов Сергей Петрович, 45 лет, жалуется на сухой мучительный кашель, плохой сон из-за кашля. Врач назначил пациенту постановку банок. Медицинская сестра поручила младшей медицинской сестре поставить пациенту банки. А также приготовить дезинфицирующий раствор и продезинфицировать банки, утилизировать перевязочный материал.

Ситуация № 11

В приемное отделение стационара поступил пациент Петров Олег Игоревич, 69 лет, без определенного места жительства. При осмотре волосистой части головы пациента обнаружен педикулез. Медицинская сестра поручила младшей медицинской сестре провести противопедикулезную обработку пациента, сделать отметку о педикулезе на титульном листе медицинской карты. А также приготовить дезинфицирующий раствор и продезинфицировать перчатки, утилизировать перчатки.

Ситуация № 12

Пациент Коржов Петр Игоревич, 77 лет, страдающий болезнью Паркинсона, принят в больницу для проведения лекарственного лечения. Ходит самостоятельно, живет один. Прошло четыре дня после приема в больницу и обнаружилось, что ему трудно переворачиваться в кровати и вставать со стула без посторонней помощи. Медицинская сестра поручила младшей медицинской сестре осуществить помощь пациенту при перемещении пациента из положения «сидя на стуле» в положение «лежа на кровати». А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции функциональной кровати и продезинфицировать функциональную кровать, утилизировать шприцы и иглы.

Ситуация № 13

В геронтологическое отделение поступила пациентка Ильченко Татьяна Сергеевна, 65 лет. После инсульта у пациентки поражена правая сторона, идет хорошее восстановление правой ноги, умеренно поправляется правая рука. Медсестра поручила младшей медицинской сестре переместить пациентку из положения «лежа на боку» в положение «сидя с опущенными ногами». А так же приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции прикроватной тумбочки; продезинфицировать прикроватную тумбочку; утилизировать отходы: упаковки от лекарственных средств, шприцов, капельниц.

Ситуация № 14

В отделение сестринского ухода поступила тяжелобольная пациентка Самсонова Ирина Николаевна, 69 лет. Медицинская сестра поручила младшей медицинской сестре накормить пациентку из ложки и поильника. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции поильника; продезинфицировать поильник; утилизировать нагрудник.

Ситуация № 15

В отделение сестринского ухода поступила тяжелобольная пациентка Корицова Анна Ильинична, 72 лет с диагнозом ишемическая болезнь сердца. Медицинская сестра поручила младшей медицинской сестре провести профилактику пролежней. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции пинцетов; продезинфицировать пинцеты; утилизировать подкладную пеленку.

Ситуация № 16

При осмотре кожных покровов у тучной тяжелобольной пациентки Семеновой Клавдии Игоревны, 58 лет, медсестра обнаружила под молочными железами опрелости и поручила младшей медицинской сестре провести обработку кожи в области опрелостей. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции уретрального катетера; продезинфицировать уретральный катетер; провести утилизацию одноразового уретрального катетера.

Ситуация № 17

Пациентка Комарова Алена Олеговна, 20 лет, находится на лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 41,0⁰ С врач назначил введение жаропонижающих препаратов. Через 20 минут температура снизилась до нормы, но состояние пациентки ухудшилось: появилась резкая слабость, конечности стали холодными, кожа побледнела и покрылась холодным липким потом. Медсестра по назначению врача поручила младшей медицинской сестре подать пациентке грелку к ногам. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции системы для инфузий; продезинфицировать и утилизировать ее.

Ситуация № 18

У пациентки Семеновой Вероники Сергеевны, 35 лет, с диагнозом острый инфаркт миокарда, находящейся на строгом постельном режиме, появился неприятный запах изо рта, что вызывает ее беспокойство. Медицинская сестра поручила младшей медицинской сестре осуществить уход за полостью рта пациентки. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции лотков; продезинфицировать лотки; утилизировать перевязочный материал.

Ситуация № 19

Пациент Красников Игорь Семенович, 58 лет, находится на лечении пульмонологическом отделении. Пациент жалуется на затруднение дыхания в связи с образованием корочек в носу. Медсестра поручила младшей медицинской сестре осуществить уход за носом пациента. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции мензурок; продезинфицировать мензурки; утилизировать ватные турунды.

Ситуация № 20

Пациент Семенов Олег Сергеевич, 42 лет, находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом обострение хронического бронхита. Олег Сергеевич обратился к медицинской сестре с жалобами на кашель с отделением гнойной мокроты, особенно усиливающийся по утрам. Медицинская сестра поручила младшей медицинской сестре обучить пациента пользованию карманной плевательницей. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции капельной системы; продезинфицировать и утилизировать капельную систему.

Ситуация № 21

В неврологическое отделение поступил пациент Горбунко Иван Степанович, 75 лет. Полгода назад он перенес острое нарушение мозгового кровообращения. После выписки из стационара у пациента осталось ощущение слабости в левой ноге и левой руке, при ходьбе он подтягивает ногу. Пациент обеспокоен УЗИ, боится упасть при ходьбе к кабинету УЗИ. Палатная медицинская сестра поручила младшей медицинской сестре осуществить транспортировку пациента. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции перевязочного материала после инъекции; продезинфицировать и утилизировать перевязочный материал.

Ситуация № 22

Пациент Ковалев Игорь Николаевич, 40 лет, поступил на лечение в терапевтическое отделение с диагнозом ишемическая болезнь сердца. После выполнения очередной внутривенной инъекции пациент пожаловался на боль. При осмотре медицинская сестра обнаружила гематому в месте инъекции и поручила младшей медицинской сестре поставить согревающий компресс. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции клизменного наконечника; продезинфицировать клизменный наконечник; выполнить утилизацию подкладной пеленки после постановки очистительной клизмы.

Ситуация № 23

Пациентка Иванченко Серафима Игоревна, 63 лет, жалуется на сухой мучительный кашель, плохой сон из-за кашля. Врач назначил пациентке постановку банок. Медицинская сестра поручила младшей медицинской сестре поставить пациентке банки. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции банок; продезинфицировать банки; утилизировать перевязочный материал.

Ситуация № 24

В отделение сестринского ухода поступил тяжелобольной пациент Горбунов Николай Геннадьевич, 48 лет. Медицинская сестра поручила младшей медицинской сестре накормить пациента из ложки и поильника. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции поильника; продезинфицировать поильник; утилизировать нагрудник.

Ситуация № 25

При осмотре кожных покровов у тучной тяжелобольной пациентки Гаврилюк Лидии Петровны, 62 лет, медсестра обнаружила в паховой области опрелости и поручила младшей медицинской сестре провести обработку кожи в области опрелостей. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции мензурки; продезинфицировать мензурку; утилизировать перевязочный материал после выполнения инъекции.

Ситуация № 26

Пациентка Гораева Лидия Викторовна, 32 лет, находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом обострение хронического бронхита. Во время обхода врача пациентка пожаловалась на озноб, ломоту в теле, боли в мышцах и суставах, общую слабость. Медсестра по назначению врача измерила температуру тела пациентки, оценив показания термометра 38,5⁰С и поручила младшей медицинской сестре подготовить грелку, подать ее к ногам пациентки. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции грелки; продезинфицировать грелку; провести утилизацию перчаток.

Ситуация № 27

В геронтологическое отделение поступил пациент Бойко Роман Петрович, 69 лет. После инсульта у пациента поражена левая сторона, идет хорошее восстановление левой ноги, умеренно поправляется левая рука. Медсестра поручила младшей медицинской сестре переместить пациента из положения «лежа на боку» в положение «сидя с опущенными ногами». А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции системы для инфузий; продезинфицировать и утилизировать систему для инфузий.

Ситуация № 28

Пациентка Горбунова Ирина Петровна, 58 лет, находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом обострение хронического бронхита вирусной этиологии. Ирина Петровна обратилась к медицинской сестре с жалобами на кашель с отделением гнойной мокроты, особенно усиливающийся по утрам. Медицинская сестра поручила младшей медицинской сестре обучить пациентку пользованию карманной плевательницей. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции карманной плевательницы; продезинфицировать карманную плевательницу; утилизировать отходы: упаковки от лекарственных средств, шприцов, капельниц.

Ситуация № 29

Пациенту Баринову Петру Васильевичу, 56 лет, внутримышечно введен масляный раствор. Медицинская сестра, поручила младшей медицинской сестре подготовить и подать грелку на область инъекции. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции грелки; продезинфицировать грелку; утилизировать перевязочный материал после инъекции.

Ситуация № 30

У пациента Кудым Александра Олеговича, 48 лет, с диагнозом острый инфаркт миокарда, находящегося на строгом постельном режиме, появился неприятный запах изо рта, что вызывает его беспокойство. Медицинская сестра поручила младшей медицинской сестре осуществить уход за полостью рта пациента. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции мензурки; продезинфицировать мензурку; утилизировать перчатки.

Ситуация № 31

Пациентка Гумилева Ксения Григорьевна, 52 лет, поступила в гнойно-септическое отделение с диагнозом бурсит левого локтевого сустава. После операции повязка на локтевом суставе пропиталась кровью. Врач назначил применение пузыря со льдом с целью остановки кровотечения. Постовая медсестра поручила младшей медицинской сестре приготовить и подать пузырь со льдом. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции пузыря со льдом; продезинфицировать пузырь со льдом; утилизировать пеленку после постановки очистительной клизмы.

Ситуация № 32

В приемное отделение стационара поступила пациентка Горохова Елена Александровна, 48 лет, без определенного места жительства. При осмотре волосистой части головы пациентки обнаружен педикулез. Медицинская сестра поручила младшей медицинской сестре провести противопедикулезную обработку пациентки, сделать отметку о педикулезе на титульном листе медицинской карты. А также приготовить

дезинфицирующий раствор для дезинфекции перчаток; продезинфицировать перчатки; утилизировать подкладную пеленку после постановки очистительной клизмы.

Ситуация № 33

Пациентка Ахматова Ольга Викторовна, 65 лет, страдающая болезнью Паркинсона, принята в больницу для проведения лекарственного лечения. Ходит самостоятельно, живет одна. Прошло четыре дня после приема в больницу и обнаружилось, что ей трудно переворачиваться в кровати и вставать со стула без посторонней помощи. Медицинская сестра поручила младшей медицинской сестре осуществить помощь пациентке при перемещении пациентки из положения «сидя на стуле» в положение «лежа на кровати». А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции перевязочного материала после инъекции, продезинфицировать и утилизировать перевязочный материал.

Ситуация № 34

Пациент Гумилев Степан Антонович, 25 лет, поступил в терапевтическое отделение с диагнозом хронический бронхит. После обхода врач назначил пациенту горчичники. Медсестра поручила младшей медицинской сестре поставить пациенту горчичники, провести их утилизацию. А также приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции лотка; продезинфицировать лоток.

Ситуация № 35

Утром пациентка Радченко Алина Игоревна, 39 лет, пожаловалась медицинской сестре на головную боль, потоотделение, слабость, сухость во рту, сниженный аппетит. Медицинская сестра поручила младшей медицинской сестре измерить температуру тела пациентки в подмышечной области, продезинфицировать термометр, провести регистрацию температуры тела пациентки графическим способом в температурном листе. А так же приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции и последующей утилизации перевязочного материала после инъекции.

Задание № 2. Проведите защиту портфолио

Условия выполнения задания

1. Место выполнения задания: на экзамене (квалификационном).
2. Максимальное время выполнения задания: 10 минут

Компетенции, проверяемые с помощью материалов портфолио:

- ПК 7.4 Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.
- ПК 7.5 Оформлять медицинскую документацию.
- ПК 7.9 Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.
- ПК 7.10 Владеть основами гигиенического питания.
- ПК 7.12 Осуществлять сестринский процесс.

Структура портфолио:

- *титальный лист* – учредитель, полное название образовательного учреждения, общие сведения об обучающемся (ФИО, специальность, курс, группа), код и наименование профессионального модуля, код и наименование проверяемых компетенций;

- *2 страница - содержание* (с наименованием разделов и рубрик);

Раздел 1. Работы, материалы.

Рубрика: памятки, рекомендации, беседы («Основы гигиенического питания» – 3 шт., «Консультирование пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода» - 3 шт., «Инфекционная безопасность» - 3 шт., «Физические нагрузки» - 2 шт., «Употребление продуктов питания» - 1 шт.);

Рубрика: планы по проведению текущей и генеральной уборки помещений стационара – 2 шт.;

Рубрика: плакат, санбюллетень – 1 шт.;

Рубрика: план беседы по ЗОЖ – 1 шт.;

Раздел 2. Документы.

1. Заполненные образцы медицинской документации (лист учета отходов класса Б, лист учета отходов класса В, шкала Ватерлоу, лист учета проведения генеральных уборок, лист учета противопедикулезных мероприятий, экстренное извещение при выявлении педикулеза).
2. Дневник по учебной практике.
3. Учебная сестринская история состояния здоровья пациента.

Раздел 3. Отзывы (отзывы пациентов, аттестационный лист по учебной практике, характеристика учебной деятельности).

Основные требования

Требования к оформлению портфолио: портфолио представляет собой папку-накопитель, в которую помещаются материалы, отражающие достижения обучающегося в освоении профессиональной деятельности и его эффективный профессионально-общественный опыт за время освоения ПМ Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (1,2 семестр).

Требования к презентации и защите портфолио: проводится в устной форме во время сдачи экзамена (квалификационного) по ПМ Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными.

Показатели оценки презентации и защиты портфолио:

- эстетичность оформления;
- наличие документов, подтверждающих освоение компетенций;
- грамотная и культурная речь с использованием профессиональной терминологии и лексики;

- наличие документов, подтверждающих выполнение полного объёма самостоятельной работы за период освоения ПМ.07.

2.1 ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

Задание №1 (практическое): изучите ситуацию, из имеющегося оснащения кабинета выберите необходимые предметы ухода, бланки медицинской документации, продемонстрируйте предложенные манипуляции на фантоме или с привлечением статиста.

Результаты освоения	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
ПК 7.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.	- получение информированного согласия в устной форме от пациента или его родственников на вмешательство с выбором адекватных способов и средств коммуникации при оказании помощи по уходу за пациентами од руководством медсестры.	
ПК 7.2. Соблюдать принципы профессиональной (биомедицинской) этики.	- демонстрация оказания помощи по уходу за пациентом в соответствии с морально-этическими нормами, правилами профессионального поведения младшей медсестры (Этическим кодексом медицинской сестры).	
ПК 7.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.	- демонстрация мероприятий по уходу за пациентами в соответствии с с ГОСТ Р 52623.1-2008 Технологиями выполнения простых медицинских услуг функционального обследования, с ГОСТ Р 52623.3-2015 Технологиями выполнения простых медицинских услуг манипуляций сестринского ухода, с ГОСТ Р 52623.4-2015 Технологиями выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств, алгоритмами, протоколами ведения больных.	
ПК 7.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.	- полнота выполнения медицинской услуги в соответствии с должностными	

<p>ПК 7.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.</p>	<p>обязанностями. - демонстрация оказания помощи по уходу за пациентом в соответствии с требованиями нормативно-правовых документов по инфекционной безопасности (Федеральный закон от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»;</p>	
<p>ПК 7.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.</p>	<p>-демонстрация проведения мероприятий по сбору, хранению и утилизации медицинских отходов в соответствии с СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»; - соответствие выбора</p>	

<p>ПК 7.11. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.</p>	<p>формы и организации рабочего места специфике выполняемой работы и требованиям нормативных документов (Инструкция по охране труда утвержденная приказами Минздрава России от 28.01.2002 г. № 18-20, СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 г. № 2).</p> <p>Оценочная шкала. Максимальный рейтинг – 9 баллов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - приготовление дезинфицирующего раствора - 2 балла; - полнота выполнения манипуляции на фантоме - 3 балла; - выполнение дезинфекции изделия медицинского назначения - 2 балла; - выполнение утилизации изделия медицинского назначения - 2 балла. <p><u>Штрафные баллы:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - нарушение последовательности действий - 1 балл; - несоблюдение техники инфекционной безопасности при выполнении манипуляции - 1 балл; - неполный ответ - 1 балл. 	
--	---	--

Условия выполнения заданий

Время выполнения задания: 20 минут.

Требования охраны труда: наличие медицинской формы и сменной обуви.

Литература для экзаменуемых: методические указания по приготовлению дезинфицирующих растворов, бланки медицинской документации, методические указания МУ 3.1.2313-08, СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий», СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 г. № 2).

2.1 ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

Задание № 2: проведите защиту портфолио.

Результаты освоения	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
<p>ПК 7.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.</p> <p>ПК 7.5. Оформлять медицинскую документацию.</p> <p>ПК 7.9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.</p> <p>ПК 7.10. Владеть основами гигиенического питания.</p> <p>ПК 7.12. Осуществлять сестринский процесс.</p>	<p>- эстетичность оформления;</p> <p>- наличие документов, подтверждающих освоение компетенций;</p> <p>- грамотная и культурная речь с использованием профессиональной терминологии и лексики;</p> <p>- наличие документов, подтверждающих выполнение полного объёма самостоятельной работы за период освоения ПМ.07.</p> <p>Оценочная шкала.</p> <p>Максимальный рейтинг – 6 баллов:</p> <p><u>Штрафные баллы:</u></p> <p>- отсутствие некоторых памяток, бесед, планов - 1 балл;</p> <p>- наличие неточно заполненных образцов медицинской документации - 1 балл;</p> <p>- наличие не оформленного дневника по учебной практике - 1 балл;</p> <p>- наличие не оформленной учебной сестринской истории состояния здоровья пациента - 1 балл;</p> <p>- отсутствие аттестационного листа, характеристики по</p>	

	учебной практике - 6 баллов.	
Условия выполнения заданий		
<u>Время выполнения задания:</u> 10 минут.		
<u>Требования охраны труда:</u> наличие медицинской формы и сменной обуви.		

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭКЗАМЕНА (КВАЛИФИКАЦИОННОГО): освоен/ не освоен Максимальный рейтинг – 15 баллов.
1) Оценочная шкала:
15 – 14 баллов - «5»
13 - 12 баллов - «4»
11 - 10 баллов - «3»
2) Структура экзамена (квалификационного):
1. Выполнение первого задания - 9 баллов
2. Выполнение второго задания (защита материалов портфолио) - 6 баллов.

2. Комплект оценочных средств

2.2. Задания для проведения промежуточной аттестации в форме комплексного дифференцированного зачета по МДК 07.01, МДК 07.02, МДК 07.03

ЗАДАНИЕ № 1 (практическое)

Определите проблемы пациента: настоящие, потенциальные, приоритетную.

Условия выполнения задания

1. Место выполнения задания: на комплексном ДЗ по МДК 07.01, МДК 07.02, МДК 07.03.
2. Максимальное время выполнения задания: 5 минут.
3. Вы можете воспользоваться: примерным банком проблем пациента.
4. Задания выполняются в модельных условиях профессиональной деятельности.

Ситуация № 1

Палатная м/с проводит уход и наблюдение за пациентом, находящимся на лечении в хирургическом отделении. Диагноз: рак прямой кишки, колостома в левой подвздошной области. Пациент, жалуется на плохой сон, отсутствие аппетита, ощущение дискомфорта из-за колостомы, усиление постоянной ноющей боли в области колостомы, постоянный запах кала. Пациент поступил в общую палату, испытывает чувство неловкости перед соседями, из-за этого стал раздражительным. Одинок, самоуход осуществляет редко из-за страха усиления боли в области колостомы.

Ситуация № 2

Пациент, 45 лет, водитель автобуса, жалуется на запор в течение 3-х дней и боль во время акта дефекации, выделение алой крови с калом. 3 дня назад пациент был осмотрен врачом. Поставлен диагноз: геморрой, осложненный кровотечением. Назначенную врачом диету не соблюдает. Самостоятельно приготовить лечебные ванночки затрудняется. При кровотечении из прямой кишки не знает, как себе помочь.

Ситуация № 3

Пациентка, 59 лет, одинокая, предъявляет жалобы на чувство нехватки воздуха, одышку, приступообразный кашель. Страдает бронхиальной астмой. Последние несколько дней не спит, старается занять вынужденное положение сидя, опираясь на руки. Заболела давно, после тяжелого воспаления легких. Пенсионерка. Проживает в частном секторе без удобств. Материально стеснена, питается плохо.

Ситуация № 4

При патронажном посещении больного ВИЧ-инфекцией медицинская сестра обнаружила, что пациент жалуется на повышение температуры тела и чувство страха смерти. Объективно: состояние средней тяжести, кожа гиперемирована, температура тела 37,8° С.

Ситуация № 5

Палатная м/с проводит уход и наблюдение за пациентом хирургического отделения. Диагноз: перелом тела нижней челюсти слева. Пациент, 30 лет, поступил 2 дня назад, жалуется на ухудшение самочувствия, ноющую боль в области нижней челюсти, головную боль. Из-за межчелюстной шины не может есть. Проживает один, близкие живут в другом городе. Курит. От обработки полости рта отказывается из-за страха усиления боли. Пациент общается с нежеланием, в области нижней челюсти слева видны ссадины, отечность мягких тканей, изо рта исходит неприятный запах.

Ситуация № 6

Пациентка, 55 лет, госпитализирована по поводу обострения хронического холецистита. При сестринском обследовании м/с выявила жалобы на тошноту, плохой аппетит, сухость во рту, частые запоры, отсутствие стула в течение 3-х дней, снижение работоспособности. Пациентка не соблюдает диету назначенную врачом.

Ситуация № 7

К медсестре обратился мужчина 50 лет с жалобами на боли сжимающего характера за грудиной. Боли появились сегодня впервые после стрессовой ситуации. Работает учителем в средней школе, живет в семье из 4-х человек, в 2-х комнатной квартире. Курит в течение нескольких лет, питается нерегулярно. Ужинает поздно вечером, любит плотно, вкусно поесть.

Ситуация № 8

Медсестра посетила на дому пациентку 40 лет с диагнозом цирроз печени. Жалобы на чувство тяжести в правом подреберье, тошноту, снижение аппетита, сильный кожный зуд, который не дает заснуть ночью, общую слабость. Пациентка беспокойна, раздражительна из-за сильного кожного зуда. Имеет ребенка 3-х лет, разведена, проживает в 1-комнатной благоустроенной квартире, отдельно от родителей. Работает реализатором на рынке.

Ситуация № 9

В хирургическом отделении стационара находится пациент, 20 лет, студент колледжа, с диагнозом абсцесс правого легкого нижней доли на фоне пневмонии. Пациент жалуется на кашель периодический, усиливающийся по утрам, с отделением большого кол-ва мокроты с неприятным запахом, которую он собирает в плевательницу. В течение длительного времени у пациента повышение температуры тела. Живет в частном секторе без удобств. Родители много работают, редко посещают сына в стационаре.

Ситуация № 10

Пациентка, 27 лет, поступила на стационарное лечение с диагнозом: «Железодефицитная анемия». При сестринском обследовании м/с выявила жалобы на слабость, одышку при физической нагрузке, ломкость ногтей, выпадение волос. Пациентка хорошо идет на контакт, но выражает опасение по поводу возможности длительного пребывания в стационаре.

Ситуация № 11

Пациент Н., 50 лет, госпитализирован в стационар с диагнозом туберкулез. При сестринском обследовании: жалобы на слабость, бледность кожных покровов, лихорадку более месяца, кашель с отделением небольшого количества мокроты с примесью крови. Очень переживает, что знакомые отвернулись от него.

Ситуация № 12

К медсестре обратился пациент 72 лет с жалобами на кашель, особенно усиливающийся по утрам с отделением гнойной мокроты полным ртом, повышение температуры до 37,9° С, слабость, невозможность обслуживать себя. Диагноз: бронхоэктатическая болезнь. Не выполняет рекомендации врача по лечению.

Ситуация № 13

Медсестра выполняет назначения участкового врача на дому пациентке, 63 лет, с диагнозом ревматизм, митральный порок сердца. От госпитализации пациентка отказалась. Жалобы на одышку, отеки конечностей, увеличение живота, отсутствие стула в течение 2-х дней. Почти все время сидит в постели и встает только в туалет, при этом испытывает головокружение и слабость.

Ситуация № 14

К медсестре, выполняющей на дому прививки против гриппа, обратилась женщина 45 лет с жалобами на одышку при подъеме по лестнице, отеки на голенях к вечеру, которые стали появляться около месяца. Известно, что пациентка находится на диспансерном учете по поводу ревматизма. Пациентка живет одна в квартире на 4-ом этаже.

Эмоциональное состояние соответствует ее переживаниям по поводу одышки из-за которой она не может выполнять физическую нагрузку в полном объеме.

Ситуация № 15

К медсестре обратилась пациентка с жалобами на сильную, сжимающую боль за грудиной с иррадиацией в левую руку, лопатку, одышку, сердцебиение. При расспросе выявлено, что она состоит на диспансерном учете по поводу ИБС. Пациентка эмоционально напряжена, настроение тревожное из-за беспокойства о муже, находящегося на военной службе.

Ситуация № 16

У мужчины 40 лет обнаружено неизлечимое заболевание. Его жена ждет второго ребенка. Пациент в отчаянии, говорит, что не готов умереть, что ему непереносима мысль о смерти. Отказывается от свиданий с женой, не спит, плохо ест, часами смотрит в одну точку. Страдает от хронических болей в грудной клетке, периодического кровохарканья, задыхается, лихорадит.

Ситуация № 17

В стационар обратился пациент, 39 лет, с жалобами на периодическое повышение температуры тела, сухой, постоянный кашель в течение 3-х недель, зуд кожных покровов. За последние 6 месяцев похудел на 5 кг. До болезни пациент часто выезжал в африканские страны, позволял себе вольный образ жизни, однократно испытывал действие наркотиков. При обследовании выявлена ВИЧ - инфекция. Пациента беспокоит жажда из-за повышения температуры тела до 39 °С.

Ситуация № 18

Пациентке, 19 лет, 3 дня назад врач-хирург поставил диагноз: острый серозный мастит справа. Пациентка неделю назад родила, ребенок находится на грудном вскармливании. Врач рекомендовал пациентке сцеживать молоко после кормления, область сосков и ореол обрабатывать бриллиантовым зеленым, прикладывать холодные компрессы. Пациентка жалуется на усиление постоянной распирающей боли в области молочной железы справа, повышение температуры тела 37,5 °С, не может накормить ребенка. В течение 2-х дней рекомендации врача не выполняла из-за страха усиления боли. Плохо спит ночью из-за боли. Пациентка обеспокоена состоянием ребенка, который постоянно капризничает.

Ситуация № 19

Пациентка 45 лет поступила на стационарное лечение с диагнозом - гипертоническая болезнь II стадии, обострение. При сборе данных пациентка предъявила жалобы на сильную головную боль в затылочной области. Больна около 5 лет, после стрессовой ситуации состояние ухудшилось. Лекарства принимает нерегулярно. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости. Пациентка не верит в успех лечения.

Ситуация № 20

Пациентка прооперирована по поводу механической непроходимости. После операции обнаружена опухоль сигмовидной кишки и наложена колостома. На 2 день после операции повязка обильно начала промокать кишечным содержимым. Пациентка расстроена, угнетена, ее беспокоит отношение родственников к ней. Она считает, что она будет обузой семье дочери, с которой проживает. Больше всего ее беспокоит наличие кишечного свища. Она сомневается, что сможет сама обеспечить уход за кожей в области свища.

ЗАДАНИЕ № 2 (практическое)

Продемонстрируйте сестринский уход за пациентом в соответствии с ситуацией.

Условия выполнения задания

1. Место выполнения задания: на комплексном ДЗ по МДК 07.01, МДК 07.02, МДК 07.03.

2. Максимальное время выполнения задания: 10 минут.

3. Вы можете воспользоваться: материально-техническим оснащением учебного кабинета, методическими указаниями на дезинфицирующие средства, МУ

3.1.2313-08.

4. Задания выполняются в модельных условиях профессиональной деятельности.

Ситуация 1

Пациент Коврик Игорь Семенович, 30 лет, заболел остро, после переохлаждения появилась боль и припухлость в коленных и голеностопных суставах. Температура 39,2 °С, возникла сильная боль в икроножных мышцах. В течение 5 лет наблюдается у пульмонолога по поводу бронхоэктатической болезни. Заболевание возникло после затяжной пневмонии. В прошлом много курил, злоупотреблял алкоголем.

При осмотре: пациент пониженного питания, отмечается синюшность лица и кончиков пальцев, ногтевые фаланги пальцев утолщены. Дыхание жесткое, выдох удлиннен. Пульс 110 уд. в 1 минуту, ритмичный, напряжен. Пациент выглядит неопрятно, живет в квартире со всеми удобствами с пожилой матерью – инвалидом II группы. Увлекается рыбной ловлей, часто простывает.

- **Составьте план ухода за пациентом;**
- **Обучить пациента пользованию карманной плевательницей;**
- **Измерьте температуру тела в подмышечной впадине.**

Ситуация 2

При посещении пациента Калюжного Андрея Игоревича, 43 лет, с врачом диагнозом туберкулез легких, медсестра обратила внимание, что при кашле у пациента выделяется алая кровь, неприятный запах из полости рта.

Объективно: пациент пониженного питания, бледен, температура тела 37,2⁰ С, ЧД – 22 в 1 минуту, пульс – 86 ударов в минуту, удовлетворительных свойств. АД 120/70 мм рт. ст..

Женат, имеет двух детей, работал строителем. Считает, что заражение произошло от друга, страдающего открытой формой туберкулеза.

- **Составьте план ухода за пациентом;**
- **Проведите обучение пациента элементам личной гигиены;**
- **Введите внутривенно раствор кальция хлорида 10% - 5,0.**

Ситуация 3

Медсестра, с целью контроля за лечением – внутримышечное введение пенициллина 500 000 ЕД 4 раза в сутки, которое было назначено врачом 3 дня назад, посетила пациента Антоненко Олега Андреевича, 48 лет, страдающего острым бронхитом.

Пациент жалуется на сухой мучительный кашель, усиливающийся по ночам, плохой сон из-за кашля, невозможность обслуживать себя. При сестринском обследовании выявлено: ЧД – 18 в 1 минуту, пульс – 80 ударов в минуту удовлетворительного наполнения и напряжения. Пациент работает каменщиком, курит до 1 пачки сигарет в сутки. Пациент проживает с семьей в двухкомнатной квартире без удобств, где постоянная сырость и низкая температура воздуха, что вызывает у него тревогу.

- **Составьте план ухода за пациентом;**
- **Проведите обучение пациента элементам личной гигиены;**
- **Выполните внутримышечное введение 500 000 ЕД пенициллина.**

Ситуация 4

Студентке Ивановой Ольге Петровне, 18 лет, на практическом занятии стало плохо: она побледнела, покрылась холодным липким потом и потеряла сознание. При обследовании: АД 92/58 мм рт. ст., пульс 90 ударов в 1 минуту, слабого наполнения.

Из беседы с группой выяснили, что студентка живет на квартире, питается плохо, выглядит неряшливо, материальные условия неудовлетворительные, из многодетной семьи.

- **Составьте план ухода за пациенткой;**
- **Проведите обучение пациента элементам личной гигиены;**
- **Выполните подкожное введение раствора кофеина 10% - 1 мл.**

Ситуация 5

Пациентка Иванова Елена Васильевна, 56 лет находится на лечении в терапевтическом отделении по поводу пневмонии. Год назад перенесла пневмонию. Живет с семьей в частном доме с удобствами. Пациентка работает на рынке реализатором.

Пациентка жалуется на слабость, потливость, отсутствие аппетита, родственники пациентку навещают редко.

Одевается и раздевается самостоятельно, но одета небрежно и неряшливо. Личную гигиену осуществляет неохотно и нерегулярно.

Состояние пациентки средней тяжести, температура 37,7 С.

Дыхание поверхностное, ЧД 22 в минуту. АД на левой руке 110/60 мм рт. ст., на правой 115/60 мм рт. ст.. Пульс 60 ударов в минуту, удовлетворительного напряжения и наполнения.

Пациентка обеспокоена болью в области правой ягодицы, при пальпации уплотнение в месте инъекции.

- **Составьте план ухода за пациенткой;**
- **Проведите обучение пациентки элементам личной гигиены;**
- **Подайте грелку на ягодичную область.**

Ситуация 6

В терапевтическом отделении находится пациентка Чернова Юлия Викторовна, 30 лет, которой впервые был поставлен диагноз бронхиальная астма. Пациентка живет с семьей в изолированной квартире, работает бухгалтером в поликлинике.

Пациентка умеренного телосложения жалуется на плохой сон, слабость, головокружение. Кожа, язык, губы сухие.

При беседе с пациенткой медицинская сестра выявила, что та курит, питается не регулярно часто всухомятку, негативно относится к приему лекарственных препаратов.

Дыхание глубокое, ЧД 22 в минуту. АД на левой руке 120/60 мм рт. ст., на правой 115/60 мм рт. ст.. Пульс 60 ударов в минуту, удовлетворительного напряжения и наполнения.

Пациентка обеспокоена, что не умеет пользоваться карманным ингалятором.

- **Составьте план ухода за пациенткой;**
- **Проведите беседу о вреде курения;**
- **Продемонстрируйте пользование карманным ингалятором.**

Ситуация 7

В неврологическом отделении на лечении находится Марченко Людмила Викторовна 60 лет. Неделю назад она перенесла острое нарушение мозгового кровообращения (инсульт). Пациентка живет одна в однокомнатной квартире, дочь проживает в другом городе и приехать не может. Пациентка очень переживает по этому поводу.

Пациентка истощена, жалуется на сонливость, головокружение, отсутствие аппетита. Осуществлять личную гигиену, одеваться и раздеваться, без посторонней помощи не может. Состояние пациентки средней тяжести. Кожа, язык, губы сухие.

Дыхание поверхностное, ЧД 18 в минуту. АД на левой руке 120/60 мм рт. ст., на правой 130/70 мм рт. ст. Пульс 60 ударов в минуту, удовлетворительного напряжения и наполнения. Стул регулярный, мочеиспускание свободное.

Пациентка обеспокоена, из-за невозможности принимать пищу самостоятельно.

- Составьте план ухода за пациенткой;
- Проведите беседу о рациональном питании;
- Накормите пациентку из ложки и поильника.

Ситуация 8

В гастроэнтерологическое отделение поступил пациент Семенов Евгений Михайлович, 63 лет, с жалобами на боли в области желудка. Три месяца назад он перенес острое нарушение мозгового кровообращения. После выписки из стационара у пациента осталось ощущение слабости в правой ноге и правой руке, при ходьбе он подтягивает ногу. На прогулку не выходит, так как чувствует себя неуверенно при ходьбе. Большую часть суток проводит в постели.

Одевается и раздевается самостоятельно, но одет небрежно и неряшливо. Личную гигиену осуществляет неохотно и нерегулярно.

Дыхание поверхностное, ЧД 20 в минуту. АД на правой руке 110\70 мм рт. ст., на левой руке 120\80 мм рт. ст.. Пульс 75 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения. Мочеиспускание свободное. Пациенту назначено рентгенологическое исследование желудка. Пациент боится упасть при ходьбе к рентгенологическому кабинету.

- Составьте план ухода за пациентом;
- Проведите обучение пациента элементам личной гигиены;
- Продемонстрируйте методику «Поддерживание пациента при ходьбе».

Ситуация 9

В терапевтическом отделении ночью пациент Петров Иван Семенович, 75 лет, страдающий гипертонической болезнью, пожаловался медсестре на одышку, чувство «нехватки воздуха», кашель с выделением пенистой ржавой мокроты.

При сестринском осмотре: состояние тяжелое, вынужденное положение: сидя с опущенными конечностями. Кожные покровы бледные. Дыхание шумное, клокочущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, которую пациент сплевывает в платок, рот вытирает рукавом.

Дыхание глубокое, ЧД 25 в минуту. АД на правой руке 180\100 мм рт. ст., на левой руке 190\100 мм рт. ст. Пульс 95 ударов в минуту, напряжен, ритмичен.

- Составьте план ухода за пациентом;
- Проведите обучение пациента элементам личной гигиены;
- Приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции мокроты и продезинфицировать мокроту.

Ситуация 10

Пациентка Петрова Антонина Васильевна, 86 лет, находится на лечении в отделении Сестринского ухода с диагнозом: Атеросклероз сосудов головного мозга. ИБС. Стенокардия. Хроническая сердечная недостаточность. Большую часть времени проводит в постели из-за слабости, недомогания, одышки.

Пациентку навестил внук, который является единственным близким родственником.

Палатная медсестра, проводив родственника в палату к пациентке, обнаружила ухудшение ее состояния, угнетение сознания, АД 80\40 мм рт. ст.; пульс 93 уд. в мин, слабого наполнения, напряжения, аритмичен; ЧД 25 в мин., поверхностное, аритмичное.

Лицо бледное, синюшное, покрыто холодным потом, нос заострен, отмечается помутнение роговицы.

- **Составьте план ухода за пациенткой;**
- **Проведите обучение родственника особенностям общения с умирающей;**
- **Осуществите уход за умирающей.**

Ситуация 11

Пациент Колесников Владимир Петрович, 64 лет, поступивший в проктологическое отделение больницы для уточнения диагноза, жалуется на вздутие живота, отсутствие отхождения газов и дискомфорт внизу живота. Пациент работает в государственном учреждении. В течение дня питается бутербродами с чаем или кофе. Вечером, придя домой, плотно ужинает и сразу ложится спать, так как сильно устает. Последние полгода беспокоят запоры, боли, зуд, появление «шишек» в области анального отверстия, а так же одышка при ходьбе по лестнице.

Масса тела пациента 103 кг, рост 170 см. АД на правой руке 150\100 мм рт. ст., на левой руке 160\100 мм рт. ст.. Пульс 80 уд. в мин., удовлетворительного наполнения, напряжен, ритмичен. Дыхание поверхностное, ЧД 18 в минуту. Мочеиспускание свободное.

- **Составьте план ухода за пациентом;**
- **Проведите обучение пациента измерению и самоконтролю АД.**
- **Приготовить дезинфицирующий раствор и продезинфицировать газоотводную трубку.**

Ситуация 12

В отделение травматологии поступила пациентка Кузьменко Тамара Ивановна, 65 лет с диагнозом «Закрытый перелом правого бедра со смещением». Пациентке наложено скелетное вытяжение.

За пациенткой ухаживает дочь, которая имеет возможность навещать Тамару Ивановну только в вечерние часы, т.к. днем работает.

При смене постельного белья медсестра заметила у пациентки бледность кожных покровов в области крестца.

Личную гигиену лица, рук, полости рта пациентка осуществляет самостоятельно. Гигиена половых органов и промежности недостаточна из-за частичной неподвижности пациентки. АД на правой руке 130\90 мм рт. ст., АД на левой руке 130\80 мм рт. ст.. Пульс 70 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения, напряжения, ритмичен. Дыхание поверхностное, ЧД 16 в минуту. Масса тела 52 кг, рост 165 см.

- **Составьте план ухода за пациенткой;**
- **Проведите обучение пациентки элементам личной гигиены;**
- **Провести профилактику пролежней.**

Ситуация 13

В гастроэнтерологическое отделение поступил пациент Семенов Игорь Петрович, 62 лет. Жалуется на отсутствие аппетита, преимущественно к мясной пище, чувство тяжести в подложечной области, тошноту, общую слабость. Считает себя больным около 2 месяцев, когда стал чувствовать быструю утомляемость, снижение работоспособности, потерю аппетита и потерю массы тела до 2-3 кг в месяц.

При осмотре: кожные покровы бледные, лимфоузлы не увеличены, язык обложен белым налетом, температура тела 35,6°С, ЧД 24 в минуту, АД на левой руке 150/100 мм рт. ст., на правой 140/95 мм рт. ст.. Пульс 90 уд. в 1 минуту, полный, напряжен. Цвет мочи соломенно-желтый, цвет кала дегтеобразный.

Пациенту назначен анализ кала на скрытую кровь. Пациент обеспокоен как правильно подготовиться, и собрать анализ кала на скрытую кровь.

- **Составьте план ухода за пациентом;**
- **Проведите обучение пациента элементам личной гигиены;**
- **Обучите пациента сбору кала на скрытую кровь.**

Ситуация 14

Бригадой скорой помощи в приемное отделение доставлена пациентка Иванова Любовь Петровна, 40 лет, после дорожно-транспортного происшествия. Пациентка жалуется на сильные боли в спине. Пациентка повышенной массы тела, курит. Температура тела 37°C, пульс и дыхание учащенные, пациентка плачет, взволнована произошедшими событиями. Встать на ноги самостоятельно не может. Состояние средней тяжести. При осмотре гематома в области спины. Рекомендовано уложить пациентку в положение Симса.

- **Составьте план ухода за пациенткой;**
- **Проведите обучение пациентки элементам личной гигиены;**
- **Уложите пациентку в положение Симса.**

Ситуация 15

Пациент Горин Олег Павлович, 54 лет, доставлен в отделение с жалобами на слабость, невозможность осуществлять самогигиену. Накануне была рвота «цвета кофейной гущи». Жалуется на кожный зуд, тошноту.

При осмотре: общее состояние удовлетворительное, температура 35,6° С, пульс 86, ритмичный, полный. АД на двух руках 120/60 мм рт. ст., ЧД 20 в минуту. Кожные покровы бледные, язык обложен белым налетом. Выглядит растеряно, испугано. Пациент обеспокоен рвотой «цвета кофейной гущи».

- **Составьте план ухода за пациентом;**
- **Проведите обучение пациента элементам личной гигиены;**
- **Обучить родственников пациента подаче пузыря со льдом.**

Ситуация 16

Пациентка Белых Лилия Ивановна, 38 лет, доставлена в стационар в состоянии средней тяжести. Имеет психическое и двигательное возбуждение. Со слов соседки много лет болеет сахарным диабетом, лечится инсулином. Питается нерегулярно в связи с постоянными командировками, имеет избыточный вес. Имеет нарушение зрения, очки старается не носить, хочет выглядеть моложе.

При осмотре: кожа влажная со следами расчесов, зрачки расширены, ЧД 32 дыхательных движения в минуту, пульс 70 ударов в минуту, ритмичный, АД на двух руках 130/80 мм рт. ст..

- **Составьте план ухода за пациенткой;**
- **Обучить пациентку уходу за кожей;**
- **Выполните подкожное введение инсулина 16 ЕД.**

Ситуация 17

В приемное отделение ГБСМП машиной скорой помощи доставлен неизвестный пациент после ДТП.

При осмотре: обширные множественные раны волосистой части головы, открытый перелом свода черепа, носовое кровотечение, кровотечение из правого наружного слухового прохода, открытый перелом правого бедра, множественные ссадины и гематомы на передней брюшной стенке, правом плече.

Пациент без сознания. Пульсация на сонной артерии и дыхание отсутствуют. Сердцебиение при аускультации не определяется. Зрачки расширены. Бледность кожных покровов нарастает.

Врачи: травматолог, анестезиолог-реаниматолог и невролог констатировали наличие травм, несовместимых с жизнью, и состояние биологической смерти.

Ситуация 18

В неврологическое отделение поступила пациентка Петрова Вера Ивановна, 72 лет. Полгода назад она перенесла острое нарушение мозгового кровообращения. После выписки из стационара осталось ощущение слабости в левой ноге и левой руке, при ходьбе подтягивает ногу. Живет одна в однокомнатной квартире на 5 этаже в доме без лифта, на улицу не выходит, продукты ей приносит социальный работник.

Пациентка истощена из-за нерегулярного приема пищи, жалуется на отсутствие аппетита. Кожа, язык, губы сухие.

Одевается и раздевается самостоятельно, но одета небрежно и неряшливо. Личную гигиену осуществляет неохотно и нерегулярно. Ходит с трудом.

Дыхание поверхностное, ЧД 18 в минуту. АД на левой руке 130/90 мм рт. ст., на правой руке 120/80 мм рт. ст. Пульс 80 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения. Мочеиспускание свободное. Пациентка обеспокоена отсутствием стула в течение 4 дней.

- **Составьте план ухода за пациенткой;**
- **Проведите обучение пациентки элементам личной гигиены;**
- **Поставьте очистительную клизму.**

Ситуация 19

В урологическое отделение поступила пациентка Смирнова Татьяна Федоровна, 55 лет с диагнозом острый гломерулонефрит. Со слов пациентки в течение двух недель ее беспокоили боли в животе, периодически возникающие тошнота и рвота, повышение температуры тела до 37, 2⁰С. После купания в море наступило ухудшение. Моча приобрела цвет мясных помоев. Живет в семье в доме без удобств.

Пациентка плаксива, жалуется на отсутствие аппетита, плохой сон. Ночью часто просыпается из-за болей в животе.

Дыхание поверхностное, ЧД 20 в минуту. АД на левой руке 130/75 мм рт. ст., на правой 125/70 мм рт. ст. Пульс 70 ударов в минуту, удовлетворительного напряжения и наполнения.

Пациентка обеспокоена как правильно подготовится, и собрать анализ мочи по Зимницкому.

- **Составьте план ухода за пациенткой;**
- **Проведите обучение пациентки элементам личной гигиены;**
- **Подготовить пациентку к сбору анализа мочи по Зимницкому.**

Ситуация 20

В травматологическом отделении БСМП с диагнозом черепно-мозговая травма находится пациент Петров Иван Иванович, 85 лет.

Живет один в частном доме без удобств, травму получил после падения с лестницы.

Пациент истощен из-за нерегулярного приема пищи, жалуется на слабость, головокружение, головные боли.

Одевается и раздевается с трудом. Личную гигиену самостоятельно осуществить не может. Большую часть времени находится в постели, передвигаться без посторонней помощи не может.

Дыхание поверхностное, ЧД 18 в минуту. АД на левой руке 100/60 мм рт. ст., на правой 95/60 мм рт. ст.. Пульс 60 ударов в минуту, удовлетворительного напряжения и наполнения.

Медицинская сестра обратила внимание, что у пациента грязное постельное белье.

- **Составьте план ухода за пациентом;**
- **Проведите обучение пациента элементам личной гигиены;**
- **Проведите смену постельного белья поперечным способом.**

ЗАДАНИЕ № 3 (теоретическое)

Выполните задания в тестовой форме в соответствии с инструкциями.

Условия выполнения задания

1. Место выполнения задания: на комплексном ДЗ по МДК 07.01, МДК 07.02, МДК 07.03.
2. Максимальное время выполнения задания: 5 минут.
3. В модельных условиях профессиональной деятельности.

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1. **Фенолфталеиновой пробой контролируется наличие:**
 1. Крови
 2. Крови и моющего средства
 3. Моющего средства
 4. Крови, моющих, хлорсодержащих и лекарственных средств, ржавчины
2. **Дезинфицирующее средство для совмещенных процессов дезинфекции и предстерилизационной очистки:**
 1. Деохлор
 2. Хлорная известь
 3. Хлорамин
 4. Самаровка
3. **Для предупреждения распространения инфекции проводят дезинфекцию:**
 1. Очаговую
 2. Профилактическую
 3. Заключительную
 4. Генеральную
4. **Генеральную уборку процедурного кабинета проводят:**
 1. 1 раз в месяц
 2. 2 раза в неделю
 3. 1 раз в неделю
 4. Ежедневно
5. **Дезинфекция — комплекс мероприятий, направленный на уничтожение:**
 1. Членистоногих
 2. Грызунов
 3. Микроорганизмов
 4. Насекомых
6. **Основные причины ВБИ:**
 1. Санитарная безграмотность населения
 2. Неблагоприятная экологическая обстановка
 3. Нарушения санитарно-противоэпидемического режима в ЛПО
 4. Несвоевременное обращение за медицинской помощью
7. **Возможный путь передачи ВИЧ-инфекции:**
 1. Рукопожатие
 2. Прием пищи из одной посуды
 3. Переливание инфицированной крови
 4. Укус насекомых
8. **После выздоровления или смерти пациента проводят дезинфекцию:**
 1. Текущую
 2. Профилактическую
 3. Заключительную

4. Генеральную
- 9. Разборку, мойку инструментов, контактировавших с кровью, проводят после:**
1. Стерилизации
 2. Промывания под проточной водой
 3. Предстерилизационной очистки
 4. Дезинфекции
- 10. Использованный уборочный инвентарь подлежит:**
1. Дезинфекции
 2. Проветриванию
 3. Промыванию
 4. Уничтожению
- 11. Механический метод дезинфекции:**
1. Обжигание
 2. Кварцевание
 3. Проветривание
 4. Кипячение
- 12. Срок использования рабочего раствора «Самаровка», применяемого при химическом методе дезинфекции:**
1. 7 суток
 2. 1 сутки
 3. 14 суток
 4. Однократно
- 13. Длительность кипячения в 2% растворе гидрокарбоната натрия при дезинфекции (в минутах):**
1. 60
 2. 45
 3. 30
 4. 15
- 14. При попадании хлорсодержащего раствора в глаза медсестры необходимо в первую очередь:**
1. Промыть 2% раствором гидрокарбоната натрия
 2. Закапать раствор альбуцида
 3. Немедленно обратиться к врачу
 4. Промыть глаза проточной водой
- 15. Утилизация инструментов одноразового применения производится после:**
1. Промывания проточной водой
 2. Дезинфекции
 3. Использования
 4. Промывания в моющем растворе
- 16. Перед уходом за пациентом с ослабленным иммунитетом м/с обрабатывает руки на уровне:**
1. Хирургическом
 2. Гигиеническом
 3. Социальном
 4. Бытовом
- 17. Медицинские отходы инфекционного отделения загрязненные биологическими жидкостями пациентов относятся к классу:**
1. А
 2. Б
 3. В
 4. Г
- 18. Основной путь передачи ВИЧ-инфекции в ЛПО:**

1. Воздушно-капельный
2. Контактно-бытовой
3. Парентеральный
4. Пищевой

19. В начале рабочего дня медицинская сестра процедурного кабинета проводит уборку:

1. Предварительную
2. Заключительную
3. Генеральную
4. Текущую

20. Использованные шприцы в терапевтическом отделении стационара относятся к классу медицинских отходов:

1. Б
2. А
3. В
4. Г

21. Какой способ используется для дезинфекции судна?

1. Орошение
2. Протирание
3. Облучение
4. Полное погружение

22. Азопирамовой пробой контролируется наличие:

1. Крови
2. Крови, моющих, хлорсодержащих и лекарственных средств, ржавчины
3. Моющего средства
4. Крови и моющего средства

23. Условия хранения хлорсодержащих дезинфицирующих средств:

1. Не имеют значения
2. На свету
3. В темном сухом помещении
4. Во влажном помещении

24. К термическому методу дезинфекции относится:

1. Кипячение
2. Орошение
3. Двукратное протирание дезинфицирующим раствором
4. Погружение в моющий раствор

25. Полное уничтожение микроорганизмов, их споровых форм называется:

1. Дезинфекцией
2. Стерилизацией
3. Дезинсекцией
4. Дератизацией

26. К эпидемиологически опасным медицинским отходам относятся отходы класса:

1. А
2. Б
3. В
4. Г

27. Для контроля качества дезинфекции:

1. Делают смывы с различных поверхностей с последующим посевом на питательные среды
2. Ставят азопирамовую пробу
3. Ставят фенофталеиновую пробу

4. Используют химические индикаторы
- 28. Свойство дезинфицирующего средства, обеспечивающее уничтожение грибов рода Кандида:**
1. Бактерицидное
 2. Вирулицидное
 3. Фунгицидное
 4. Туберкулоцидное
- 29. Медицинские отходы терапевтического отделения загрязненные биологическими жидкостями пациентов относятся к классу:**
1. А
 2. Б
 3. В
 4. Г
- 30. Температура рабочих растворов при дезинфекции:**
1. 10-18 С
 2. 18-25 С
 3. 30-36 С
 4. 4-10 С
- 31. Свойство дезинфицирующего средства, обеспечивающее уничтожение вирусов:**
1. Бактерицидное
 2. Туберкулоцидное
 3. Фунгицидное
 4. Вирулицидное
- 32. Уровень обработки рук перед накрытием стерильного стола:**
1. Социальный
 2. Гигиенический
 3. Хирургический
 4. Бытовой
- 33. К химическому методу дезинфекции относится:**
1. Полное погружение в дезинфицирующий раствор
 2. Облучение УФ – излучателем
 3. Автоклавирование
 4. Влажная уборка
- 34. Хлорамин относится к классу дезинфицирующих средств:**
1. Хлорсодержащие
 2. Перекисные
 3. Фенолсодержащие
 4. Спирты
- 35. К эпидемиологически безопасным медицинским отходам относятся отходы класса:**
1. А
 2. Б
 3. В
 4. Г
- 36. Стерильность открытой стерилизационной коробки (бикса) сохраняется:**
1. 6 часов
 2. 12 часов
 3. 10 часов
 4. 24 часа

- 37. Для стерилизации инструментов в автоклаве используют упаковки:**
1. Крафт-пакеты, стерилизационные коробки (биксы)
 2. Целлофановые пакеты
 3. Клеенчатые упаковки
 4. Пластиковые контейнеры
- 38. Клеенчатые фартуки после использования обеззараживают двукратно:**
1. 3% хлорамином
 2. 1% раствор хлорамина
 3. 1% раствором хлорамина с интервалом в 15 минут
 4. 5% хлорамином
- 39. Содержимое в стерилизационной коробке с фильтром считается стерильным с момента стерилизации в течение:**
1. 20 суток
 2. 7 суток
 3. 6 часов
 4. 24 часов
- 40. Медицинскую кушетку в процедурном кабинете дезинфицируют:**
1. После каждого пациента
 2. Один раз в день
 3. В конце смены
 4. Во время генеральной уборки
- 41. Наиболее частые ВБИ:**
1. Вирусные гепатиты
 2. Сальмонеллез
 3. Грипп
 4. Гнойно-септические инфекции
- 42. При каждом приготовлении дезинфицирующего раствора медсестра проводит:**
1. Бактериологический контроль пригодности
 2. Экспресс-контроль пригодности
 3. Химический контроль пригодности
 4. Физический контроль пригодности
- 43. Для того чтобы предотвратить попадание в глаза биологических жидкостей необходимо надевать:**
1. Маску
 2. Перчатки
 3. Очки
 4. Сменную обувь
- 44. Проветривание палат осуществляется не менее:**
1. 4 раз в сутки
 2. 2 раз в месяц
 3. 1 раза в сутки
 4. 4 раз в неделю
- 45. Лекарственные средства, не подлежащие использованию-это отходы класса:**
1. А
 2. Б
 3. В
 4. Г
- 46. Дезинфекции подлежат отходы класса:**
1. А
 2. Б
 3. С
 4. Г

- 47. Пузырь для льда дезинфицируется способом:**
1. Кипячения
 2. Орошения
 3. Двукратного протирания
 4. Полного погружения
- 48. Первый этап обработки ИМН это:**
1. ПСО
 2. Стерилизация
 3. Дезинфекция
 4. Контроль качества ПСО
- 49. 0,5% моющий комплекс применяется для:**
1. Дезинфекции
 2. ПСО
 3. Стерилизации
 4. Азопирамовой пробы
- 50. Наличие остатков моющего средства на ИМН выявляет проба:**
1. С суданом-3
 2. Фенолфталеиновая
 3. Амидопириновая
 4. Сулемовая
- 51. Стерилизация ИМН в сухожаровом шкафу это метод стерилизации:**
1. Химический
 2. Термический
 3. Ультразвуковой
 4. Гласперленовый
- 52. Стерильный стол годен:**
1. 24 часа
 2. Трое суток
 3. 6 часов
 4. 1 час
- 53. Двухслойная бязевая упаковка-это упаковка для стерилизации:**
1. Сухожаровом шкафу
 2. Автоклаве
 3. Пароформалиновой камере
 4. Газовой камере
- 54. Первое звено инфекционного процесса – это:**
1. Возбудитель
 2. Путь передачи
 3. Восприимчивый хозяин
 4. Резервуар инфекции
- 55. Смена пакетов для медицинских отходов должна происходить не реже:**
1. Одного раза в сутки
 2. Одного раза в 8 часов
 3. Одного раза в неделю
 4. Одного раза в 72 часа
- 56. Дезинфицирующие средства с истекшим сроком годности – это отходы класса:**
1. А
 2. Б
 3. В
 4. Г
- 57. Заполнение контейнеров для острых медицинских отходов допускается в течение:**

1. 8 часов
2. 12 часов
3. 1 суток
4. 72 часов

58. Отходы радиоизотопных лабораторий относятся к классу:

1. А
2. Б
3. Д
4. Г

59. Допускается ли смешение отходов различных классов на всех стадиях их сбора, хранения и транспортировки:

1. Допускается
2. Допускается, но не на всех стадиях
3. Не допускается
4. Допускается, но не всех классов

60. Многократные емкости для сбора отходов класса Б после опорожнения:

1. Стерилизуются
2. Дезинфицируются
3. Моются
4. Утилизируются

ДОПОЛНИТЕ:

1. Кипячение _____ метод дезинфекции.
2. СанПиН 3.3686-21 _____.
3. СанПиН 2.1.3684-21 _____.
4. Дезинфекцию электронного термометра проводят способом двукратного протирания раствором _____.
5. Перечислите механизмы передачи ВБИ:
 - 1)
 - 2)
 - 3)
 - 4)
 - 5)
6. Назовите виды контроля пригодности дезинфицирующих средств:
 - 1) _____
 - 2) _____
 - 3) _____
7. Цель обработки рук на социальном уровне -обеспечить _____ рук.
8. Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг» проводятся в соответствии с установленными требованиями СП _____.
9. "Требования к обеззараживанию, уничтожению и утилизации шприцев инъекционных однократного применения" МУ _____.
10. Целью влажной уборки помещений ЛПО является _____.
11. Перед приготовлением дезинфицирующего раствора необходимо ознакомиться _____.
12. На рабочем месте персонала занимающегося сбором, транспортировкой отходов должна быть _____.

13. Назовите зоны ЦСО:

1. _____
2. _____
3. _____

14. В очаге инфекции проводится _____ дезинфекция.

15. Основной путь передачи инфекции в ЛПО _____.

16. Отходы класса Б относятся к _____ отходам.

17. Метод дезинфекции, основанный на нескольких методах одновременно называют _____.

Для предупреждения возникновения ВБИ в ЛПО необходимо:

18. Проводить смену нательного и постельного белья через _____ дней.

19. Хранить грязное постельное и нательное белье в отделении, должны в отдельной комнате не более _____ часов.

20. Проветривать палаты _____ раза в день.

УСТАНОВИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ:

1. Действия медицинской сестры при уколе использованной иглой, согласно СП 2826-10 "Профилактика ВИЧ-инфекции:

1. Обработать ранку 5 % спиртовым раствором йода
2. Снять перчатки
3. Обработать руки 70% спиртом
4. Вымыть руки с мылом под проточной водой

2. Подготовка стерилизационной коробки (бикса) с фильтрами к стерилизации:

1. Уложить в бикс перевязочный материал, индикаторы стерильности
2. Прикрепить маркировку
3. Обработать бикс дезинфицирующим раствором
4. Отправить бикс в ЦСО

3. Действия медицинской сестры при окончании процедуры внутримышечное введение лекарственных средств:

1. Сделать соответствующую запись в медицинскую документацию
2. Обработать руки гигиеническим способом, осушить
3. Подвергнуть дезинфекции весь расходуемый материал. Снять перчатки, поместить в емкость для дезинфекции
4. Уточнить у пациента его самочувствие

4. Использование стерилизационной коробки с фильтрами (бикса):

1. Закройте бикс
2. Проверьте маркировку и стерильность бикса по внешнему виду, откройте бикс
3. Обрабатывайте руки кожным антисептиком на гигиеническом уровне
4. Извлеките корнцангом (пинцетом) индикаторы стерильности, сравните с эталоном, извлеките содержимое укладки стерильным корнцангом (пинцетом)

5. Действия медицинской сестры при подготовке пациента к процедуре измерения артериального давления:

1. Придать пациенту удобное положение, усадить или уложить его.
2. Представиться пациенту, объяснить цель и ход процедуры.
3. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
4. Проверить исправность прибора для измерения артериального давления в соответствии с инструкцией по его применению.

6. Действия медицинской сестры при обнаружении педикулеза:

1. Уничтожение вшей (на месте выявления).
2. Дезинсекция предметов, одежды и помещений, с которыми контактировал пациент.
3. Регистрация пациента в журнале (ф-60).
4. Санитарная обработка пациента.

7. Действия медицинской сестры при выполнении процедуры подмывания женщины:

1. Подставить под крестец пациентки судно.
2. Поливать из емкости на половые органы женщины.
3. Использованные марлевые салфетки поместить в контейнер для дезинфекции
4. Просушить марлевыми салфетками (тампонами) в той же последовательности.

8. Действия медицинской сестры при выполнении процедуры забора крови из вены:

1. Попросить пациента разжать кулак. Развязать жгут.
2. Набрать необходимое количество крови.
3. Извлечь иглу.
4. Прижать к месту инъекции салфетку или ватный шарик с антисептическим раствором.

9. Действия медицинской сестры при подготовке к процедуре промывания желудка:

1. Измерить артериальное давление, подсчитать пульс.
2. Взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закруглённого конца.
3. Обработать руки гигиеническим способом, осушить, надеть перчатки, фартук.
4. Измерить длину введения зонда.

10. Действия медицинской сестры при окончании процедуры постановки клизмы:

1. Снять фартук, перчатки, газоотводную трубку, наконечник поместить в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.
2. Поместить туалетную бумагу или салфетку в пластиковый пакет или лоток.
3. Если процедура проводилась в манипуляционной – сопроводить пациента в палату.
4. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептического раствора).

НАЙДИТЕ СООТВЕТСТВИЕ:

1. Простейшая физиотерапевтическая процедура	Температура воды (С⁰)
1. Постановка горчичников	А. 60 – 70
2. Применение примочки	Б. 40 – 45
3. Постановка согревающего компресса	В. 20 – 24
4. Применение грелки	Г. 12 – 14

2. Слои согревающего компресса	Функция
1. Первый	А. Согревающий
2. Второй	Б. Изолирующий
3. Третий	В. Лечебный
4. Четвёртый	Г. Фиксирующий

3. Инструментальное исследование	Метод
1. Колоноскопия	А. Эндоскопическое исследование мочевого пузыря
2. Бронхоскопия	Б. Эндоскопическое исследование толстого кишечника
3. Ирригоскопия	В. Рентгенологическое исследование толстого кишечника
4. Цистоскопия	Г. Эндоскопическое исследование трахеи, бронхов

4. Путь	Фактор передачи внешней инфекции
1. Контактный	А. Предметы обихода
2. Аэрозольный	Б. Пища
3. Фекально-оральный	В. Воздух
4. Артифициальный	Г. Медицинский инструмент

5. Классы медицинских отходов	Категория опасности
1. А	А. Эпидемиологически опасные
2. Б	Б. Эпидемиологически безопасные
3. В	В. Близкие к промышленным
4. Г	Г. Чрезвычайно эпидемиологически опасные

6. Методы дезинфекции	Способы дезинфекции
1. Механическая	А. Влажная уборка
2. Физическая	Б. Влажная уборка и кварцевание
3. Химическая	В. Кварцевание
4. Комбинированная	Г. Погружение в дезинфектант

7. Степень развития пролежня	Признаки
1.	А. Устойчивая гиперемия с синюшно-красными пятнами, не проходящая после прекращения давления.
2.	Б. Поражение всех мягких тканей. Появление полости, в которой видны сухожилия и кости.
3.	В. Неглубокие нарушения целостности кожных покровов. Стойкая гиперемия с синюшно-красными пятнами. Отслойка эпидермиса.
4.	Г. Полное разрушение кожи до мышечного слоя. Возможны жидкие выделения.

8. Принцип щажения ЖКТ при приготовлении лечебного питания	Характеристика
1. Механического щажения	А. Исключение раздражающих (соли, маринады, копчености) и плохо перевариваемых (тугоплавкие жиры, жирные мясные блюда) продуктов.
2. Химического щажения	Б. Приготовление жидкой, полужидкой, пюреобразной пищи.
3. Термического щажения	В. Температура пищи от 10 до 60 градусов.

9. Постинъекционное осложнение	Признаки
1. Крапивница	А. Болезненное уплотнение в месте инъекции, гиперемия, припухлость, местное повышение температуры.
2. Отек Квинке	Б. Четко ограниченная припухлость в виде змееобразно извитых сосудов, гиперемия, местное повышение температуры; болезненность незначительна.
3. Инфильтрат	В. Зудящие волдыри на коже, кожа вокруг волдырей гиперемирована, повышение температуры тела, озноб.
4. Тромбофлебит	Г. Плотный бледный отек век, губ, языка, чувство удушья, лающий кашель, осиплость голоса.

10. Температура тела, С	Оценка результатов
1. 36,2-36,9	А. Субфебрильная
2. 37,0-38,0	Б. Норма
3. 38,0-39,0	В. Пиретическая
4. 39,0-40,0	Г. Фебрильная

2.2 Пакет экзаменатора

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА		
Задание № 1 (практическое): определите проблемы пациента, выделите приоритетную.		
Результаты освоения	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Собирать информацию о состоянии здоровья пациента; - Определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья. 	<p>Решение профессиональных задач, выявление проблем пациента по условиям задачи в соответствии с изученной моделью сестринского процесса.</p> <p>Оценочная шкала. Максимальный рейтинг – 4 балла:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выделение проблем - 2 балла; - определение правильной последовательности приоритетов - 2 балла. 	
Условия выполнения заданий		
<p><u>Время выполнения задания:</u> 5 минут.</p> <p><u>Требования охраны труда:</u> наличие медицинской формы и сменной обуви.</p> <p><u>Литература для экзаменующихся:</u> примерный банк проблем пациента.</p>		
ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА		
Задание № 2 (практическое): продемонстрируйте сестринский уход за пациентом в соответствии с ситуацией.		
Результаты освоения	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Способы реализации сестринского ухода; - Технологии выполнения медицинских услуг; - Основы эргономики; - Основы оказания первой медицинской помощи. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям; 	<p>Решение профессиональных задач, составление плана ухода с пациентом, обучение пациента/членов семьи элементам личной гигиены, демонстрация мероприятий по уходу за пациентом в соответствии с технологиями выполнения ПМУ, алгоритмами, протоколами ведения больных.</p>	

<ul style="list-style-type: none"> - Оказывать помощь при потере, смерти, горе; - Осуществлять посмертный уход; - Использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного; 	<p>Оценочная шкала. Максимальный рейтинг – 6 баллов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выполнение сестринских технологий в пределах профессиональных стандартов и алгоритмов выполнения с учетом возможностей учебного кабинета (ЛПО) во время проведения работ при оказании простых медицинских услуг, и соблюдение техники инфекционной безопасности и охраны труда во время проведения работ - 3 балла; - составление плана ухода за пациентом - 1 балл; - правильное составление памяток и заполнение документации- 2 балла. 	
--	--	--

Условия выполнения заданий

Время выполнения задания: 10 минут.

Требования охраны труда: соблюдение правил асептики и антисептики, соблюдение правил техники безопасности, наличие медицинской формы и сменной обуви.

Литература для экзаменуемых: методические указания МУ 3.1.2313-08.

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

Задание № 3 (теоретическое): выполните задания в тестовой форме в соответствии с инструкциями.

Результаты освоения	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала; - Основы профилактики внутрибольничной инфекции. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Обеспечивать безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала; - Проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств. 	<p>Выполнение 5 заданий в тестовой форме (3 задания с выбором правильного ответа и 2 на дополнение). Оценочная шкала. Максимальный рейтинг – 5 баллов:</p> <p>5 б. - 5-4 правильных ответов 4 б. - 3 правильных ответа 3 б. - 2 правильных ответа 0 б. – 1 и менее правильных ответов</p>	

Условия выполнения заданий

Время выполнения задания: 5 минут.

Требования охраны труда: наличие медицинской формы и сменной обуви.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ КОМПЛЕКСНОГО ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЗАЧЕТА ПО МДК 07.01, МДК 07.02, МДК 07.03.

Максимальный рейтинг – 15 баллов.

1) Оценочная шкала:

15 – 14 баллов - «5»

13 - 12 баллов - «4»

11 - 10 баллов - «3»

2) Структура комплексного дифференцированного зачета:

1. Выполнение первого задания - 4 балла

2. Выполнение второго задания - 6 баллов

3. Выполнение заданий в тестовой форме - 5 баллов

2.3. Задания для проведения промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета по учебной практике УП.07

ЗАДАНИЕ № 1 (практическое)

Определите нарушенные потребности и проблемы пациента.

Условия выполнения задания

1. Место выполнения задания: на ДЗ по УП.07
2. Максимальное время выполнения задания: 10 минут.
3. Вы можете воспользоваться: примерным банком проблем пациента.
4. Задания выполняются в модельных условиях профессиональной деятельности.

Вариант 1

Пациент 28 лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом хронический бронхит. Жалобы пациента: озноб, ломота, боли в мышцах и суставах, общая слабость. Медсестра отметила у пациента повышение температуры до $37,7^{\circ}\text{C}$.

Вариант 2

Пациент 40 лет находится на лечении в терапевтическом отделении. Жалобы: головная боль, шум в ушах, через некоторое время началась рвота. При сестринском обследовании АД 180/110 мм рт.ст.

Вариант 3

Пациент находится на лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка. В ходе беседы медсестра выяснила, что пациент допускает погрешности в еде, не знает, как правильно питаться при данном заболевании.

Вариант 4

После постановки внутривенной инъекции у пациента под кожей появилось багровое пятно. В месте инъекции пациент ощущает боль.

Вариант 5

Меня загрязненное белье тяжело больному пациенту, с диагнозом черепно-мозговая травма, медсестра обнаружила в области крестца интенсивное покраснение.

Вариант 6

Пациент доставлен бригадой скорой медицинской помощи в приемное отделение больницы. Жалобы: боли в животе, тошнота, рвота, после съеденных 2 часа назад маринованных грибов.

Вариант 7

Пациент 62 г. поступил в урологическое отделение с диагнозом аденома предстательной железы. Жалобы: чувство распирания внизу живота, невозможность самостоятельного опорожнения мочевого пузыря. Пациент встревожен, растерян.

Вариант 8

У пациента колостомы. Он испытывает глубокое чувство физической утраты. Тревога и беспокойство по поводу обработки колостомы, режима питания не покидают его.

Вариант 9

Пациент 44 года находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 41°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20 минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось: появилась резкая слабость, конечности стали холодными, кожа побледнела и покрылась холодным липким потом.

Вариант 10

Пациент урологического отделения направлен на цистоскопию. Он расстроен, встревожен, отказывается от манипуляции.

Вариант 11

Пациент находится на лечении в проктологическом отделении. С целью уточнения диагноза ему назначена ректороманоскопия. Пациент мнителен. Высказывает недоверие в отношении медперсонала, сомневается в необходимости проведения данной процедуры.

Вариант 12

При осмотре кожных покровов у пациентки 76 лет, медсестра обнаружила под молочными железами яркую гиперемию, повышенную влажность, неприятный запах.

Вариант 13

Пациентка 54 г. находится на лечении в проктологическом отделении. В беседе с медсестрой высказывает беспокойство в связи с отсутствием стула в течение 3-х дней.

Вариант 14

Пациент 64 г., поступивший в проктологическое отделение больницы для уточнения диагноза жалуется на вздутие живота, отсутствие отхождения газов и боли внизу живота.

Вариант 15

Пациенту 47 лет, впервые поставлен диагноз сахарный диабет. В ходе беседы медсестра выяснила, что пациент не знает, как правильно питаться при данном заболевании.

Вариант 16

Пациент впервые пришел в кабинет дуоденального зондирования. Испытывает чувство тревоги в связи с возможной трудностью заглатывания зонда и инфицированием во время проведения манипуляции.

Вариант 17

Пациенту предстоит операция по поводу ампутации конечности. Он подавлен, практически не общается с соседями по палате, отказывается от приема пищи. Посещение родственников его тяготит.

Вариант 18

Пациент с диагнозом очаговая пневмония жалуется на затруднение дыхания в связи с образованием корочек в носу. Медсестра заметила, что после ночного сна у пациента слипаются ресницы.

Вариант 19

У пациента с диагнозом острый панкреатит, находящегося на строгом постельном режиме, появился неприятный запах изо рта, что вызывает его беспокойство.

Вариант 20

После беседы с пациенткой, которой впервые поставлен диагноз бронхиальная астма, медсестра выяснила, что та негативно относится к приему лекарственных препаратов, не знает приемов самопомощи, не умеет пользоваться карманным ингалятором.

ЗАДАНИЕ № 2 (практическое)

Выполните указанные манипуляции.

Условия выполнения задания

1. Место выполнения задания: на комплексном ДЗ по УП.07
2. Максимальное время выполнения задания: 15 минут.
3. Вы можете воспользоваться: материально-техническим оснащением учебного кабинета, методическими указаниями по приготовлению дезинфицирующих растворов, методическими указаниями МУ 3.1.2313-08.
4. Задания выполняются в модельных условиях профессиональной деятельности.

Вариант 1

В реанимационное отделение БСМП был доставлен пациент Тараненко Илья Иванович, 50 лет, после автомобильной аварии с диагнозом «Открытая черепно-мозговая травма».

Пациент находится в бессознательном состоянии, зрачки на свет не реагируют, АД и пульс на сонной артерии не определяются. Врач _____ анестезиолог-реаниматолог

констатирует биологическую смерть пациента. Медсестра поручила младшей медицинской сестре осуществить посмертный уход за умершим.

Вариант 2

Пациенту, Иванову Сергею Васильевичу, 70 лет, поступающему по скорой помощи в больницу скорой медицинской помощи с пищевым отравлением, назначено промывание желудка толстым зондом. Медицинская сестра поручила младшей медицинской сестре подготовить все необходимое и помочь ей выполнить манипуляцию.

Вариант 3

В геронтологическое отделение поступил тяжелобольной мужчина, Иванов Сергей Иванович, 79 лет, вес 60 кг, рост 175 см. Живет один. Не помнит, когда принимал душ. При обследовании пациента по шкале Ватерлоу, медицинская сестра определила среднюю степень риска развития пролежней и поручила младшей медицинской сестре выполнить уход за кожей (влажное обтирание).

Вариант 4

В геронтологическое отделение поступил пожилой мужчина, Светлов Иван Михайлович, 79 лет. Ходит с трудом, с помощью сопровождающего. Живет один. После приема пищи пациент пожаловался, что потому что ему трудно пересест со стула на постель, а затем лечь, и просит младшую медицинскую сестру помочь ему в этом.

Вариант 5

В приемное отделение поступил пациент Сергеев Иван Петрович, 46 лет, страдающий язвенной болезнью желудка. При оформлении документации у пациента внезапно возникли резкая слабость, головокружение, рвота “кофейной гущей”. Медицинская сестра приемного отделения определила, что у пациента возникло желудочное кровотечение, и вызвала врача для оказания квалифицированной медицинской помощи. Оказывая сестринскую помощь, она попросила младшую медицинскую сестру оказать уход при рвоте.

Вариант 6

Пациенту, поступившему по скорой помощи в приемное отделение стационара, назначено обезболивающее средство. Медицинская сестра поручила младшей медицинской сестре продезинфицировать шприц после инъекции. При передаче шприца младшая медицинская сестра случайно проколола свой палец инъекционной иглой, погружая шприц в дезинфицирующий раствор.

Вариант 7

Вы работаете в гинекологическом отделении стационара. Медицинская сестра поручила младшей медицинской сестре осуществить уход за наружными половыми органами тяжелобольной, Ивановой Светлане Ивановны, 30 лет.

Вариант 8

К младшей медицинской сестре, утром, перед началом генеральной уборки палаты обратилась пациентка Иванова Лариса Павловна, 67 лет, поступившая в стационар накануне вечером с просьбой позвать врача или медицинскую сестру, потому что у нее «разболелось» сердце и появилась одышка. Медицинская сестра попросила младшую медицинскую сестру помочь занять пациентке положение Фаулера.

Вариант 9

В отоларингологическом отделении стационара после обхода, медицинская сестра подготовила все необходимое и попросила младшую медицинскую сестру закапать сосудосуживающие капли в нос тяжелобольному пациенту строго по листу назначений и сделать отметку о выполненной манипуляции.

Вариант 10

В реанимационном отделении онкологического диспансера после перенесенной операции умерла пациентка Меркулова Алла Сергеевна, 76 лет. Во время операции был поставлен мочевого катетер. После регистрации факта смерти, врач сообщает об этом родственникам.

Медицинская сестра попросила младшую медицинскую сестру помочь ей подготовить оснащение и провести уход за умершей.

Вариант 11

В гастроэнтерологическом отделении стационара тяжелобольному пациенту назначена очистительная клизма. Медицинская сестра подготовила все необходимое и попросила младшую медицинскую сестру поставить очистительную клизму и сделать отметку о выполненной манипуляции.

Вариант 12

В урологическое отделение стационара поступила пациентка с постоянным уретральным катетером. Медицинская сестра поручила младшей медицинской сестре осуществить уход за постоянным уретральным катетером и собрать мочу на анализ (на стерильность и чувствительность к антибиотикам).

Вариант 13

Вы работаете в отделении дневного стационара. Ваша пациентка, 70 лет, обратилась к вам с просьбой рассказать подробнее о правилах применения лекарственных средств, назначенных врачом. Медицинская сестра прочитала выписку из стационара и поручила младшей медицинской сестре провести обучение пациентки правилам применения лекарственных средств.

Вариант 14

Вы работаете в приемном отделении стационара. После осмотра волосистой части головы у вновь поступившего пациента, Иванова Михаила Васильевича, был обнаружен педикулез. Пациент не помнит, когда принимал душ. Медицинская сестра поручила младшей медицинской сестре выполнить элемент полной санитарной обработки пациента (гигиенический душ).

Вариант 15

В глазном отделении стационара после обхода, медицинская сестра подготовила все необходимое и попросила младшую медицинскую сестру закапать капли в глаза тяжелобольному пациенту, Маркову Сергею Васильевичу, 65 лет, и сделать отметку о выполненной манипуляции в листе назначений.

Вариант 16

В пульмонологическое отделение поступил тяжелобольной пациент Иванов Сергей Васильевич, 70 лет. Пациент возбужден, неадекватного поведения, отмечается мраморность кожных покровов, акроцианоз, холодные конечности, озноб. Медицинская сестра просит младшую медицинскую сестру согреть пациента грелками.

Вариант 17

Вы работаете в палате интенсивной терапии. Медицинская сестра поручила вам доставить тяжелобольного (пациент может говорить), Смелого Ивана Михайловича, из операционной в палату и с помощью других помощников переложить пациента на функциональную кровать. У пациента имеется дренажная трубка в области живота справа.

Вариант 18

Палатная медицинская сестра поручила переместить тяжелобольного к изголовью кровати, потому что он сместился с подушки и не может передвигаться самостоятельно с помощью ног. Пациент, Петров Иван Васильевич, может сидеть на невысокой кровати.

Вариант 19

Палатная медицинская сестра поручила разместить в постели тяжелобольного с гемиплегией. Пациент, Иванов Василий Степанович, 75 лет, поступил в стационар после перенесенного инсульта. При обследовании выявлена необходимость создания вынужденного положения пациента при гемиплегии.

Вариант 20

Пациент Петров Михаил Александрович, 61 год, находится на лечении в онкологическом отделении, с диагнозом «Рак легкого». Вечером младшая медицинская сестра заметила, что пациенту стало тяжело дышать, пациент пожаловался на резкое ухудшение состояния,

боль в области грудной клетки, нарушился ритм дыхания. Младшая медсестра вызвала врача и медсестру.

Врач диагностировал у пациента преагональное состояние. Медсестра поручила младшей медицинской сестре осуществить уход за пациентом в преагональном состоянии и провести гигиеническое мероприятие при непроизвольном мочеиспускании и дефекации.

2.3. Пакет экзаменатора

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА		
Задание № 1 (практическое): определите нарушенные потребности и проблемы пациента.		
Результаты освоения	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
<p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - собирать информацию о состоянии здоровья пациента; - определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья. <p>иметь практический опыт:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявления нарушенных потребностей пациента. 	<p>Решение профессиональных задач, выявление нарушенных потребностей и определение проблем пациента по условиям задачи в соответствии с изученной моделью сестринского процесса.</p> <p>Оценочная шкала.</p> <p>Максимальный рейтинг – 7 баллов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определение неудовлетворенных потребностей - 3 балла; - выделение проблем, определение правильной последовательности приоритетов - 4 балла. 	
Условия выполнения заданий		
<p><u>Время выполнения задания:</u> 10 минут.</p> <p><u>Требования охраны труда:</u> наличие медицинской формы и сменной обуви.</p> <p><u>Литература для экзаменующихся:</u> примерный банк проблем пациента.</p>		
ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА		
Задание № 2 (практическое): выполните указанные манипуляции.		
Результаты освоения	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
<p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям; - оказывать помощь при потере, смерти, горе; - осуществлять посмертный уход; - обеспечивать безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала; <p>иметь практический опыт:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оказания медицинских услуг в 	<p>Демонстрация мероприятий по уходу за пациентом в соответствии с технологиями выполнения ПМУ, алгоритмами, протоколами ведения больных.</p> <p>Оценочная шкала.</p> <p>Максимальный рейтинг – 8 баллов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выполнение сестринских технологий в пределах профессиональных стандартов и алгоритмов выполнения с учетом 	

<p>пределах своих полномочий; - ведения медицинской документации; - обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; - обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в лечебно-профилактической организации (ЛПО); - применения средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики; - соблюдения требований техники безопасности и пожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций.</p>	<p>возможностей учебного кабинета (ЛПО) во время проведения работ при оказании простых медицинских услуг, и соблюдение техники инфекционной безопасности и охраны труда во время проведения работ - 8 баллов.</p>	
---	---	--

Условия выполнения заданий

Время выполнения задания: 15 минут.

Требования охраны труда: соблюдение правил асептики и антисептики, соблюдение правил техники безопасности, наличие медицинской формы и сменной обуви.

Литература для экзаменуемых: методические указания по приготовлению дезинфицирующих воров, методические указания МУ 3.1.2313-08.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЗАЧЕТА ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ УП.07

Максимальный рейтинг – 15 баллов.

1) Оценочная шкала:

- 15 – 14 баллов - «5»
- 13 - 12 баллов - «4»
- 11 - 10 баллов - «3»

2) Структура дифференцированного зачета:

1. Выполнение первого задания - 7 баллов
2. Выполнение второго задания - 8 баллов