

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.01 «ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УХОДА ЗА
ПАЦИЕНТОМ»
в рамках программы подготовки специалистов среднего звена по
специальности СПО
31.02.01 Лечебное дело**

г. Таганрог 2023

РАССМОТРЕНО:

на методическом совете
протокол № 5
от «06» 06 2023 г.

Методист  А.В. Чесноков

УТВЕРЖДАЮ:

Замдиректора по производственному
обучению

 Т.В. Зубахина

« 15 » 06 2023 г.

СОГЛАСОВАНО:

Замдиректора по учебной работе

 А.В. Вязьмитина

« 15 » 06 2023 г.

Комплект контрольно-оценочных средств для проведения промежуточной аттестации в процессе освоения профессионального модуля **ПМ.01 «Осуществление профессионального ухода за пациентом»** в рамках ППССЗ по специальности **31.02.01 Лечебное дело** разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело (утвержден приказом Министерства просвещения РФ № 526 от 04.07.2022 г., зарегистрирован в Министерстве юстиции РФ 05.08.2022 г., регистрационный № 69542); **31.00.00. Клиническая медицина**; ЕКС должностей руководителей, специалистов, служащих. Раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (приказ МЗ и СР РФ от 23.07.2010 г. № 541 н); рабочей программы ПМ 01 «Осуществление профессионального ухода за пациентом» 2023 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 «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, 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 ГБУ РО «Первая ГБ» в г. Таганроге.

Паспорт комплекта оценочных средств

1. Область применения комплекта оценочных средств

Комплект оценочных средств предназначен для проведения экзамена по ПМ.01, экзамена по МДК 01.01, экзамена по МДК 01.02, дифференцированного зачета по УП.01 в процессе освоения **ПМ.01 «Осуществление профессионального ухода за пациентом»**.

Результаты освоения (объекты оценивания)	Основные показатели оценки результата и их критерии	Тип задания; № задания	Форма аттестации (в соответств ии с учебным планом)
<p>ПК 1.1. Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов</p> <p>ПК 1.2. Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации</p> <p>ПК 1.3. Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода</p> <p>ПК 1.4. Осуществлять уход за телом человека</p> <p>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</p> <p>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</p> <p>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</p> <p>ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста</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;</p> <p>- демонстрация оказания помощи по уходу за пациентом в соответствии с морально-этическими нормами, правилами профессионального поведения;</p> <p>- демонстрация мероприятий по уходу за пациентами в соответствии с ГОСТ Р 52623.1-2008 Технологиями выполнения</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>Экзамен по ПМ.01</p>

<p>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.</p>	<p>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 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</p>		
---	--	--	--

	<p>населения»; СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»; 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; приказ МЗ РФ N 1н от 9 января 2018 года "Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной</p>		
--	---	--	--

	<p>медицинской помощи", СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID - 19)».</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</p>		
--	---	--	--

	<p>работы и требованиям нормативных документов (СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»).</p>		
<p>ПК 1.1. Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов.</p> <p>ПК 1.2. Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации.</p> <p>ПК 1.3. Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода.</p> <p>ПК 1.4. Осуществлять уход за телом человека.</p> <p>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</p> <p>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</p> <p>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</p> <p>ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста</p> <p>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.</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>Задание №2 Проведите защиту портфолио.</p>	

<p>Уметь: удалять медицинские отходы с мест первичного образования и перемещать в места временного хранения; производить герметизацию упаковок и емкостей однократного применения с отходами различных классов опасности; использовать упаковку (пакеты, баки) однократного и многократного применения в местах первичного сбора отходов с учетом класса опасности; правильно применять средства индивидуальной защиты; производить гигиеническую обработку рук; производить уборку помещений, в том числе с применением дезинфицирующих и моющих средств; использовать моющие и дезинфицирующие средства при дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения для медицинских отходов; использовать и хранить уборочный инвентарь, оборудование в соответствии с маркировкой; производить предстерилизационную очистку медицинских изделий; производить обезвреживание отдельных видов медицинских отходов, обработку поверхностей, загрязненных биологическими жидкостями.</p>	<p>- демонстрация обеспечения безопасной окружающей среды в медицинской организации в соответствии с требованиями нормативно-правовых документов по инфекционной безопасности (Федеральный закон от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»; 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; приказ МЗ РФ N 1н от 9 января 2018 года "Об утверждении требований к</p>	<p>Задание №1 (практическое): продемонстрируйте манипуляцию в соответствии с ситуацией</p>	<p>Экзамен по МДК 01.01</p>
--	--	--	------------------------------------

	<p>комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико- санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированн ой медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи", СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID - 19)», ГОСТ Р 56994- 2016 Дезинфектология и дезинфекционная деятельность; методические указания «Требования к обеззараживанию, уничтожению и утилизации шприцев инъекционных однократного применения» МУ 3.1.2313 – 08</p> <p>- демонстрация проведения мероприятий по сбору, хранению и утилизации</p>		
--	--	--	--

	<p>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 (СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».</p>		
--	--	--	--

<p>Знать: виды упаковок (емкостей), контейнеров для материальных объектов и медицинских отходов, правила герметизации упаковок для отходов различного класса опасности. средства и способы перемещения и транспортировки материальных объектов, медицинских отходов и обеспечения их сохранности в медицинской организации. требования инфекционной безопасности, санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим при транспортировке материальных объектов. инструкция по сбору, хранению и перемещению медицинских отходов организации. схема обращения с медицинскими отходами. правила гигиенической обработки рук. правила применения средств индивидуальной защиты. график проведения ежедневной влажной и генеральной уборки палат, помещений, кабинетов с использованием дезинфицирующих и моющих средств. способы обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов. инструкция по санитарному содержанию холодильников и условиям хранения личных пищевых продуктов пациентов. правила инфекционной безопасности при выполнении трудовых действий. правила хранения уборочного инвентаря, дезинфицирующих и моющих средств. инструкции по применению моющих и дезинфицирующих средств, используемых в медицинской организации. правила дезинфекции и предстерилизационной очистки медицинских изделий. инструкции по проведению дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей</p>	<p>Выполнение 100 заданий в тестовой форме (65 заданий с выбором правильного ответа, 15 заданий на дополнение, 10 заданий на установление соответствия и 10 на выбор правильной последовательности). 100 -90 правильных ответов – 5 баллов; 89 – 80 правильных ответов –4 балла; 79 - 60 правильных ответов – 3 балла, 59 и менее – 0 баллов.</p>	<p>Задание№2 (теоретическое): выполните задания в тестовой форме в соответствии с инструкциями.</p>	
--	--	---	--

<p>многократного применения для медицинских отходов.</p> <p>методы безопасного обезвреживания инфицированных и потенциально инфицированных отходов (материалы, инструменты, предметы, загрязненные кровью и / или другими биологическими жидкостями; патологоанатомические отходы, органические операционные отходы, пищевые отходы из инфекционных отделений, отходы из микробиологических, клинко-диагностических лабораторий, биологические отходы вивариев; живые вакцины, не пригодные к использованию).</p> <p>методы безопасного обезвреживания эпидемиологически опасных отходов (материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, вызванными микроорганизмами 1-й и 2-й групп патогенности, отходы лабораторий, работающих с микроорганизмами 1-й и 2-й групп патогенности).</p> <p>правила внутреннего трудового распорядка, лечебно-охранительного, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима медицинской организации.</p> <p>правила применения средств индивидуальной защиты.</p>			
<p>Уметь:</p> <p>согласовывать действия с медицинским персоналом медицинской организации при перемещении, транспортировке материальных объектов; рационально использовать специальные транспортные средства перемещения; поддерживать санитарное состояние холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов.</p> <p>обеспечивать порядок хранения пищевых продуктов пациентов в холодильниках;</p> <p>получать информацию от пациентов (их родственников / законных представителей);</p> <p>использовать специальные средства для размещения и перемещения</p>	<p>Решение профессиональных задач, составление плана ухода за пациентом, демонстрация мероприятий уходу за пациентом в соответствии с технологиями выполнения ПМУ, алгоритмами, протоколами ведения больных.</p>	<p>Задание №1 (практическое):</p> <p>продемонстрируйте манипуляцию в соответствии с ситуацией</p>	<p>Экзамен по МДК 01.02</p>

<p>пациента в постели с применением принципов эргономики; размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики; создавать комфортные условия пребывания пациента в медицинской организации; измерять температуру тела, частоту пульса, артериальное давление, частоту дыхательных движений; Определять основные показатели функционального состояния пациента; измерять антропометрические показатели (рост, масса тела); информировать медицинский персонал об изменениях в состоянии пациента; оказывать помощь пациенту во время его осмотра врачом; оказывать первую помощь при угрожающих жизни состояниях; использовать средства и предметы ухода при санитарной обработке и гигиеническом уходе за пациентом; оказывать пособие пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях; кормить пациента с недостаточностью самостоятельного ухода; выявлять продукты с истекшим сроком годности, признаками порчи и загрязнениями; получать комплекты чистого нательного белья, одежды и обуви; производить смену нательного и постельного белья; осуществлять транспортировку и сопровождение пациента; доставлять биологический материал в лаборатории медицинской организации; своевременно доставлять медицинскую документацию к месту назначения; производить посмертный уход.</p>			
---	--	--	--

<p>Знать: перечень состояний, при которых оказывается первая помощь; признаки заболеваний и состояний, требующих оказания первой помощи; алгоритмы оказания первой помощи; правила применения средств индивидуальной защиты; инструкция по санитарному содержанию холодильников и условиям хранения личных пищевых продуктов пациентов; правила общения с пациентами (их родственниками / законными представителями); здоровьесберегающие технологии при перемещении пациента с недостаточностью самостоятельного ухода; порядок проведения санитарной обработки пациента и гигиенического ухода за пациентом с недостаточностью самостоятельного ухода; методы пособия при физиологических отправлениях пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода; правила информирования об изменениях в состоянии пациента. алгоритм измерения антропометрических показателей; показатели функционального состояния, признаки ухудшения состояния пациента; порядок оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях; санитарно-эпидемиологические требования соблюдения правил личной гигиены пациента; правила кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода; санитарно-эпидемиологические требования к организации питания пациентов; алгоритм смены нательного и постельного белья пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода; правила использования и хранения предметов ухода за пациентом;</p>	<p>Выполнение 100 заданий в тестовой форме (65 заданий с выбором правильного ответа, 15 заданий на дополнение, 10 заданий на установление соответствия и 10 на выбор правильной последовательности). 100 -90 правильных ответов – 5 баллов; 89 – 80 правильных ответов –4 балла; 79 - 60 правильных ответов – 3 балла, 59 и менее – 0 баллов.</p>	<p>Задание№2 (теоретическое): выполните задания в тестовой форме в соответствии с инструкциями.</p>	
---	---	---	--

<p>условия безопасной транспортировки и перемещения пациента с использованием принципов эргономики;</p> <p>условия конфиденциальности при работе с биологическим материалом и медицинской документацией;</p> <p>правила безопасной транспортировки биологического материала в лабораторию медицинской организации, работы с медицинскими отходами;</p> <p>структура медицинской организации;</p> <p>способы и средства оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях;</p> <p>последовательность посмертного ухода.</p>			
<p>уметь:</p> <p>согласовывать действия с медицинским персоналом медицинской организации при перемещении, транспортировке материальных объектов и медицинских отходов.</p> <p>рационально использовать специальные транспортные средства перемещения.</p> <p>удалять медицинские отходы с мест первичного образования и перемещать в места временного хранения.</p> <p>производить транспортировку материальных объектов и медицинских отходов с учетом требований инфекционной безопасности, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима.</p> <p>обеспечивать сохранность перемещаемых объектов в медицинской организации.</p> <p>производить герметизацию упаковок и емкостей однократного применения с отходами различных классов Опасности.</p> <p>использовать упаковку (пакеты, баки) однократного и многократного применения в местах первичного сбора отходов с учетом класса Опасности.</p>	<p>Решение профессиональных задач, демонстрация мероприятий по уходу за пациентом, по подготовке пациента к различным лечебно-диагностическим мероприятиям в соответствии с технологиями выполнения ПМУ, алгоритмами, протоколами ведения больных.</p>	<p>Задание №1 (практическое):</p> <p>выполните указанные манипуляции.</p>	<p>ДЗ УП.01</p>

<p>правильно применять средства индивидуальной защиты.</p> <p>производить гигиеническую обработку рук.</p> <p>оказывать первую помощь.</p> <p>производить уборку помещений, в том числе с применением дезинфицирующих и моющих средств.</p> <p>применять разрешенные для обеззараживания воздуха оборудование и химические средства.</p> <p>поддерживать санитарное состояние холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов.</p> <p>обеспечивать порядок хранения пищевых продуктов пациентов в холодильниках.</p> <p>использовать моющие и дезинфицирующие средства при дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения для медицинских отходов.</p> <p>использовать и хранить уборочный инвентарь, оборудование в соответствии с маркировкой.</p> <p>производить предстерилизационную очистку медицинских изделий.</p> <p>производить обезвреживание отдельных видов медицинских отходов, обработку поверхностей, загрязненных биологическими жидкостями.</p> <p>правильно применять средства индивидуальной защиты.</p> <p>получать информацию от пациентов (их родственников / законных представителей).</p> <p>использовать специальные средства для размещения и перемещения пациента в постели с применением принципов эргономики.</p> <p>размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики.</p> <p>создавать комфортные условия пребывания пациента в медицинской организации.</p> <p>измерять температуру тела, частоту пульса, артериальное давление,</p>			
---	--	--	--

<p>частоту дыхательных движений. Определять основные показатели функционального состояния пациента. измерять антропометрические показатели (рост, масса тела). информировать медицинский персонал об изменениях в состоянии пациента. оказывать помощь пациенту во время его осмотра врачом. оказывать первую помощь при угрожающих жизни состояниях. использовать средства и предметы ухода при санитарной обработке и гигиеническом уходе за пациентом. оказывать пособие пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях. кормить пациента с недостаточностью самостоятельного ухода. выявлять продукты с истекшим сроком годности, признаками порчи и загрязнениями. получать комплекты чистого нательного белья, одежды и обуви. производить смену нательного и постельного белья. осуществлять транспортировку и сопровождение пациента. доставлять биологический материал в лаборатории медицинской организации. своевременно доставлять медицинскую документацию к месту назначения. производить посмертный уход.</p> <p>Владеть навыками: размещения материальных объектов и медицинских отходов на средствах транспортировки. осуществления транспортировки и своевременной доставки материальных объектов и медицинских отходов к месту назначения. проведения ежедневной влажной и генеральной уборки палат, помещений, кабинетов с</p>			
--	--	--	--

<p>использованием дезинфицирующих и моющих средств.</p> <p>проведения обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов.</p> <p>обеспечения порядка в холодильниках и санитарное содержание холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов.</p> <p>проведения дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря и медицинских изделий.</p> <p>проведения предстерилизационной очистки медицинских изделий.</p> <p>получения информации от пациентов (их родственников / законных представителей).</p> <p>размещения и перемещения пациента в постели.</p> <p>проведения санитарной обработки, гигиенического ухода за тяжелобольными пациентами (умывание, обтирание кожных покровов, полоскание полости рта).</p> <p>оказания пособия пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях.</p> <p>кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода.</p> <p>получения комплектов чистого нательного белья, одежды и обуви.</p> <p>осуществления смены нательного и постельного белья.</p> <p>осуществления транспортировки и сопровождения пациента.</p> <p>оказания помощи медицинской сестре в проведении простых диагностических исследований: измерение температуры тела, частоты пульса, артериального давления, частоты дыхательных движений.</p> <p>наблюдения за функциональным состоянием пациента.</p> <p>осуществления доставки биологического материала в лабораторию.</p> <p>оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях.</p>			
---	--	--	--

проведения ухода за телом умершего человека. осуществления транспортировки тела умершего человека.			
---	--	--	--

2. Комплект оценочных средств

2.1. Задания для проведения промежуточной аттестации в форме экзамена по ПМ.01

ЗАДАНИЕ № 1 (практическое)

Коды проверяемых общих и профессиональных компетенций:

ПК 1.1. Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов;

ПК 1.2. Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации;

ПК 1.3. Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода;

ПК 1.4. Осуществлять уход за телом человека

ОК 01.Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам

ОК 02.Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности

ОК 04.Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде

ОК 05.Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста

ОК 09.Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

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 по ПМ.01.

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 38,5⁰С 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 пеленку 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 Корикова 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 $38,5^{\circ}\text{C}$ 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.

Ситуация № 36

В отделении сестринского ухода скончалась пациентка Иванова Алёна Ивановна, 89 лет. Медицинская сестра поручила младшей медицинской сестре осуществить уход за телом умершей. А так же приготовить дезинфицирующий раствор для дезинфекции кровати и прикроватной тумбочки. Пропылить функциональную кровать. Утилизировать отходы, оставшиеся в палате (подгузники).

Задание № 2. Проведите защиту портфолио

Условия выполнения задания

1. Место выполнения задания: на экзамене по ПМ 01.
2. Максимальное время выполнения задания: 10 минут

Компетенции, проверяемые с помощью материалов портфолио:

ПК 1.1. Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов

ПК 1.2. Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации

ПК 1.3. Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода

ПК 1.4. Осуществлять уход за телом человека

ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам

ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности

ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде

ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста

ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

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., «Уход за телом человека» - 1 шт.);

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

Раздел 2. Документы.

1. Заполненные образцы медицинской документации (технологический журнал учета отходов Б и В в структурном подразделении, шкала Ватерлоу, журнал учета проведения генеральных уборок, журнал учета осмотра и выявления регистрации педикулеза у пациентов в отделении, экстренное извещение об инфекционном заболевании).

2. Дневник по учебной практике.

Раздел 3. Отзывы (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.01 Осуществление профессионального ухода за пациентом (1,2 семестр).

Требования к презентации и защите портфолио: проводится в устной форме во время сдачи экзамена по ПМ.01

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 объема часов за период освоения ПМ.01. Осуществление профессионального ухода за пациентом (дневник по ПЗ, дневник по УП, аттестационный лист по учебной практике, характеристика учебной деятельности)

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 1.1. Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов	- 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;	
ПК 1.2. Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации	- демонстрация оказания помощи по уходу за пациентом в соответствии с морально-этическими нормами, правилами профессионального поведения;	
ПК 1.3. Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода	- 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;	
	- полнота выполнения медицинской услуги в соответствии с должностными 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»; СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»; СП	

<p>ПК 1.4. Осуществлять уход за телом человека</p> <p>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</p> <p>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</p> <p>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</p> <p>ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста</p> <p>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.</p>	<p>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; приказ МЗ РФ N 1н от 9 января 2018 года "Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи", СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID - 19)».</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 (СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».</p> <p>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
---	---

	<p>безопасности при выполнении манипуляции - 1 балл; - неполный ответ - 1 балл.</p>	
<p>Условия выполнения заданий</p>		
<p><u>Время выполнения задания:</u> 20 минут.</p>		
<p><u>Требования охраны труда:</u> наличие медицинской формы, СИЗ, сменной обуви.</p>		
<p><u>Литература для экзаменуемых:</u> методические указания по приготовлению дезинфицирующих растворов, бланки медицинской документации.</p>		
<p>2.1 ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА</p>		
<p>Задание № 2: проведите защиту портфолио.</p>		
<p>Результаты освоения</p>	<p>Критерии оценки результата</p>	<p>Отметка о выполнении</p>
<p>ПК 1.1. Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов</p> <p>ПК 1.2. Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации</p> <p>ПК 1.3. Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода</p> <p>ПК 1.4. Осуществлять уход за телом человека</p> <p>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</p> <p>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</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 часов за период освоения ПМ.01. Осуществление профессионального ухода за пациентом (дневник по ПЗ, дневник по УП, аттестационный лист по учебной практике, характеристика учебной деятельности)</p> <p>Максимальный рейтинг – 6 баллов.</p> <p><u>Штрафные баллы:</u></p> <p>- отсутствие некоторых памяток, планов - 1 балл;</p> <p>- наличие неточно заполненных образцов медицинской документации - 1 балл;</p> <p>- наличие не оформленного дневника по учебной практике и ПЗ - 2 балла;</p> <p>- отсутствие аттестационного листа, характеристики по учебной практике - 6 баллов.</p>	

<p>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</p>		
<p>ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста</p>		
<p>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.</p>		
<p style="text-align: center;">Условия выполнения заданий</p> <p><u>Время выполнения задания:</u> 10 минут.</p> <p><u>Требования охраны труда:</u> наличие медицинской формы и сменной обуви.</p>		

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭКЗАМЕНА
Максимальный рейтинг – 15 баллов.

1) Оценочная шкала:

15 – 14 баллов - «5»

13 - 12 баллов - «4»

11 - 10 баллов - «3»

2) Структура экзамена

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 экзамена по МДК 01.01 «Обеспечение безопасной окружающей среды в медицинской организации».

ЗАДАНИЕ № 1 (практическое)

Выполните манипуляции в соответствии с ситуацией.

Условия выполнения задания

1. Место выполнения задания: на экзамене по МДК 01.01. «Обеспечение безопасной окружающей среды в медицинской организации»
2. Максимальное время выполнения задания: 10 минут.
3. Вы можете воспользоваться: методическими указаниями к дезинфицирующим средствам.
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, колостомы 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. Медсестра обучила пациента уходу за колостомой и применению однокомпонентного калоприемника.

- **Продезинфицируйте и утилизируйте перевязочный материал после обработки 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.

- **Продезинфицируйте и утилизируйте перчатки после осмотра пациента.**

Ситуация № 3

Пациентка, 59 лет, одинокая, предъявляет жалобы на чувство нехватки воздуха, одышку, приступообразный кашель. Страдает бронхиальной астмой. Пациентке назначено внутривенное введение эуфиллина.

- **Продезинфицировать и утилизировать шприцы и иглы.**

Ситуация № 4

У пациента терапевтического отделения появились симптомы кишечной инфекции. Пациент был переведён в инфекционное отделение.

- **Приготовить дезраствор для очаговой заключительной дезинфекции, продезинфицировать функциональную кровать.**

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. Медсестра провела обработку полости рта.

- **Приготовить дезраствор с моющими свойствами, провести дезинфекцию, совмещенную с предстерилизационной очисткой инструментария после обработки полости рта.**

Ситуация № 6

Пациентка, 55 лет, госпитализирована по поводу обострения хронического холецистита. Пациентке была проведена операция: холецистэктомия. После операции она была переведена в послеоперационную палату.

- **Приготовить дезраствор, продезинфицировать прикроватную тумбочку пациентки.**

Ситуация № 7

К медсестре обратился мужчина 50 лет с жалобами на боли сжимающего характера за грудиной. Боли появились сегодня впервые после стрессовой ситуации. Врач назначил внутривенного капельное введение нитроглицерина.

- **Продезинфицировать и утилизировать систему для внутривенного введения лекарственных препаратов.**

Ситуация № 8

Медсестра посетила на дому пациентку 40 лет с диагнозом туберкулез лёгких. Медсестра рекомендовала пациентке выделить для неё личную посуду, обучила пациентку приготовлению дезраствора и дезинфекции личной посуды.

- **Приготовить дезраствор, продезинфицировать посуду без остатков пищи.**

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.

- **Приготовить дезраствор для дезинфекции карманной плевательницы и продезинфицировать её.**

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. Пациентке назначен курс внутримышечных инъекций.

- **Продезинфицировать и утилизировать перчатки после выполнения инъекций.**

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.

- **Приготовить дезраствор для проведения текущей профилактической дезинфекции в палате, продезинфицировать мебель в палате (прикроватную тумбочку).**

Ситуация № 12

К медсестре пульмонологического 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. Пациент пользуется карманной плевательницей.

- **Приготовить дезраствор для дезинфекции мокроты в карманной плевательнице. Утилизировать отходы класса А из палаты пациента.**

Ситуация № 13

Медсестра выполняет назначения участкового врача на дому пациентке, 63 лет, с диагнозом туберкулёз лёгких. От госпитализации пациентка отказалась. Медсестра рекомендовала родственникам пациентки использовать дезраствор для уборки в комнате пациентки и в местах общего пользования .

- **Приготовить дезраствор для дезинфекции жёсткой мебели. Прозедезинфицировать кровать.**

Ситуация № 14

Медсестра прививочного кабинета поликлиники осуществляет вакцинацию против гриппа.

- **Приготовить дезраствор, продезинфицировать манипуляционный столик.**

Ситуация № 15

В перевязочном кабинете хирургического отделения после перевязок образовались использованные хирургические инструменты.

- **Приготовить дезраствор с моющими свойствами, провести дезинфекцию инструментария, совмещённую с предстерилизационной очисткой.**

Ситуация № 16

В отделении сестринского ухода образуются отходы: подгузники, подкладные ламинированные пелёнки.

- **Утилизировать отходы. Прозедезинфицировать многоразовую ёмкость для отходов.**

Ситуация № 17

В стационар госпитализирован пациент, 39 лет, с диагнозом «пневмония» в состоянии первого периода лихорадки. Медсестра подала грелку к ногам пациента.

- **Приготовить дезраствор, продезинфицировать грелку.**

Ситуация № 18

Медсестра операционной готовится укалывать в стерилизационные коробки бельё и перевязочный материал для предстоящей операции.

- **Приготовить дезраствор, продезинфицировать стерилизационную коробку.**

Ситуация № 19

Пациентка 45 лет поступила на стационарное лечение с диагнозом – острый инфаркт миокарда. Пациентке назначен постельный режим. После смены постельного белья продольным способом образовался комплект грязного белья.

- **Приготовить дезраствор, продезинфицировать бельевую тележку.**

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.

- **Приготовить дезинфицирующий раствор. Продезинфицировать перевязочный материал после обработки колостомы.**

Ситуация № 21

Палатная м/с проводит уход и наблюдение за пациентом, находящимся на лечении в онкологическом отделении. Диагноз: рак прямой кишки, колостома в левой подвздошной области. Медсестра обучила пациента уходу за колостомой и применению однокомпонентного калоприемника.

- **Приготовьте дезраствор и продезинфицируйте перчатки после обработки колостомы.**

Ситуация № 22

Пациентка, 45 лет, на приеме гинеколога, жалуется на задержку менструации, продолжительностью 21 день. Пациентке произведен гинекологический осмотр.

- **Продезинфицируйте и утилизируйте перчатки после осмотра пациентки.**

Ситуация № 23

Пациент, 34 лет, одинокий, предъявляет жалобы на чувство нехватки воздуха, одышку, приступообразный кашель. Страдает бронхиальной астмой. Пациенту назначено внутривенное введение эуфиллина.

- **Продезинфицировать и утилизировать шприцы и иглы.**

Ситуация № 24

У пациента хирургического отделения появились симптомы кишечной инфекции. Пациент был переведён в инфекционное отделение.

- **Приготовить дезраствор для очаговой заключительной дезинфекции, продезинфицировать функциональную кровать.**

Ситуация № 25

Палатная м/с проводит уход и наблюдение за пациентом хирургического отделения. Диагноз: перелом тела нижней челюсти слева. Медсестра провела обработку полости рта.

- **Приготовить дезраствор с моющими свойствами, провести дезинфекцию, совмещенную с предстерилизационной очисткой инструментария после обработки полости рта.**

Ситуация № 26

Пациентка, 55 лет, госпитализирована в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения. Пациентке была проведена операция: надвлагалищная ампутация матки. После операции она была переведена в послеоперационную палату.

- **Приготовить дезраствор, продезинфицировать кровать пациентки.**

Ситуация № 27

К медсестре обратился мужчина 60 лет с жалобами на боли сжимающего характера за грудиной. Боли появились сегодня впервые после стрессовой ситуации. Врач назначил внутривенное капельное введение Мексидола.

- **Продезинфицировать и утилизировать систему для внутривенного введения лекарственных препаратов.**

Ситуация № 28

Медсестра посетила на дому пациентку 80 лет с диагнозом «туберкулёз легких». Медсестра рекомендовала пациентке выделить для неё личную посуду, обучила пациентку приготовлению дезраствора и дезинфекции личной посуды.

- **Приготовить дезраствор, продезинфицировать посуду без остатков пищи.**

Ситуация № 29

В хирургическом отделении стационара находится пациент, 20 лет, студент колледжа, с диагнозом абсцесс правого легкого нижней доли на фоне пневмонии. Пациенту назначен постельный режим, поэтому естественные отправления совершаются в постели.

- **Приготовить дезраствор для дезинфекции мочеприемника и продезинфицировать его.**

Ситуация № 30

Пациентка, 19 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. Пациентке назначен курс внутримышечных инъекций.

- **Приготовить дезраствор, утилизировать тампоны после выполнения инъекций.**

ЗАДАНИЕ № 2 (теоретическое)

Выполните задания в тестовой форме в соответствии с инструкциями.

Условия выполнения задания

1. Место выполнения задания: на экзамене по МДК 01.01. «Обеспечение безопасной окружающей среды в медицинской организации»
2. Максимальное время выполнения задания: 100 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 ИСМП:

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 токсикологически 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 азиопирамовую 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. Стерилизационная коробка - 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. Многооборотные емкости для сбора отходов класса Б после опорожнения:

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

61. Наиболее распространённые ИСМП

1. Постинъекционные ГСИ
2. Послеоперационные ГСИ
3. Кишечные инфекции

4. ВИЧ-инфекция

62. С чем не контактируют медицинские отходы класса А?

1. С воздухом
2. С кожей
3. С биологическими жидкостями
4. С водой

63. Какой вид отходов входит в класс А?

1. Пищевые
2. Патологоанатомические
3. Живые вакцины
4. Отходы, содержащие ртуть

64. В пакеты какого цвета нужно собирать медотходы класса А?

1. Любого
2. Любого, кроме желтого и красного
3. Любого, кроме желтого, красного и черного
4. Прозрачные

65. Можно ли хранить пищевые отходы без холодильника?

1. Нельзя ни при каких условиях
2. Нельзя, если они инфицированы
3. Можно в любом случае
4. Можно, но не дольше 24 часов

66. Какие условия должны соблюдаться, чтобы медицинские отходы класса А можно было сбрасывать в мусоропровод?

1. Не бросать туда пищевые отходы
2. Не бросать медотходы прямо на пол мусороприемной камеры
3. Удалять медотходы из мусоросборной камеры механизированным способом
4. Все ответы верны

67. Как далеко должен находиться контейнер для медотходов класса А от лечебных корпусов?

1. Не дальше чем на 15 м
2. Не дальше чем на 2,5 м
3. Не ближе чем на 25 м
4. Не ближе чем на 2,5 м

68. Что из перечисленного утилизируется как медотходы класса А?

1. Неиспользованные медикаменты
2. Катетеры от капельницы
3. Упаковку от бинтов
4. Остатки шовного материала

69. Медотходов класса А образовалось больше, чем обычно, а мешок под класс Б пустует. Можно отложить излишек в него?

1. Можно, если там нет инфицированных медотходов
2. Нельзя, ведь эта тара не подходит по цвету
3. Можно, если это допускает схема обращения с медотходами
4. Нет верного ответа

70. С медотходами какого класса можно смешивать отходы класса А?

1. Г
2. Б
3. В
4. Нет верного ответа

71. Пациенты каких отделений наиболее подвержены риску ИСМП?

1. Терапевтических
2. Реанимационных

3. Гастроэнтерологических
4. Кардиологических

72. Что может стать резервуаром ИСМП?

1. Руки медицинского персонала
2. Средства ухода за больными
3. Медицинское оборудование
4. Всё перечисленное

73. Искусственный путь передачи ВБИ:

1. воздушно-капельный
2. контактно-бытовой
3. искусственный
4. воздушно-пылевой

74. Растворы для обработки слизистой глаз медперсонала при попадании крови инфицированного пациента:

1. проточная вода, перекись водорода
2. проточная вода, этиловый спирт
3. проточная вода, пливасепт
4. нет верного ответа

75. Раствор для обработки полости рта при попадании крови инфицированного пациента:

1. 70-% этиловый спирт
2. 45% этиловый спирт
3. 20% сульфацил-натрий
4. 3% перекись водорода

76. Дезинфекция – комплекс мероприятий, направленных на уничтожение:

1. микроорганизмов
2. грызунов
3. насекомых
4. членистоногих

77. Комплекс мер, направленных на уничтожение грызунов:

1. дезинфекция
2. дезинсекция
3. дератизация
4. стерилизация

78. Погружение в дезраствор металлических лотков – метод дезинфекции:

1. механический
2. физический
3. химический
4. биологический

79. Механический метод дезинфекции:

1. проветривание
2. кварцевание
3. обжигание
4. кипячение

80. Кварцевание – метод:

1. стерилизации
2. дезинфекции
3. дезинсекции
4. дератизации

81. Химический метод дезинсекции медицинского инструментария – применение:

1. пара
2. воздуха

3. УФ-лучей
4. растворов

82. Обработку кожи при попадании на нее дезинфектанта проводят:

1. этиловым спиртом
2. проточной водой
3. раствором фурацилина
4. раствором анолита

83. Физический метод дезинфекции – использование:

1. протирание влажной ветошью
2. сквозного проветривания
3. дезинфектанта
4. УФ-лучей

84. Уничтожение патогенных микроорганизмов – цель:

1. дезинфекции
2. дезинсекции
3. дератизации
4. стерилизации

85. Механический метод дезинфекции:

1. кипячение
2. обжигание
3. протирание
4. пастеризация

86. Физический метод дезинфекции:

1. уборка
2. проветривание
3. стирка
4. кипячение

87. После выздоровления или смерти пациента проводят дезинфекцию:

1. текущую
2. профилактическую
3. предварительную
4. заключительную

88. Кварцевание – метод дезинфекции:

1. механической
2. физической
3. химической
4. биологической

89. Для предупреждения распространения инфекции из очага проводят дезинфекцию:

1. очаговую
2. текущую
3. заключительную
4. профилактическую

90. Текущую влажную уборку процедурного кабинета проводят раствором:

1. самаровки
2. перекиси водорода
3. фурацилина
4. хлоргексидина биглюконата

91. Генеральную уборку процедурного кабинета проводят:

1. ежедневно
2. 1 раз в неделю
3. 2 раза в неделю

4. 1 раз в месяц

92. Дезинфекцию изделий медназначения в стационаре провозят раствором:

1. самаровки
2. фурацилина
3. хлоргексидина
4. пливасепта

93. Текущую уборку процедурного кабинета проводят:

1. через день
2. ежедневно
3. 2 раза в день
4. еженедельно

94. Генеральную уборку палат проводят:

1. 1 раз в три дня
2. 1 раз в 7 дней
3. 1 раз в 10 дней
4. 1 раз в месяц

95. Деконтаминация рук медицинского персонала перед кормлением пациента:

1. профилактическая
2. социальная
3. гигиеническая
4. хирургическая

96. Цель гигиенической обработки рук медицинского персонала:

1. обеспечение деконтаминации рук
2. создание кратковременной стерильности
3. профилактика профессионального заражения
4. удаление бытового загрязнения

98. Гигиеническую обработку рук проводят:

1. перед и после приема пищи
2. перед проведением инъекций
3. при бытовом загрязнении рук
4. после посещения туалета

99. Цель хирургической обработки рук медицинского персонала:

1. создание кратковременной стерильности
2. профилактика профессионального заражения
3. удаление бытового загрязнения
4. обеспечение деконтаминации

100. Температурный режим высушивания медиструментария, перед стерилизацией, в°С:

1. 60 – 65
2. 70 – 75
3. 80 – 85
4. 90 – 95

101. Рабочий раствор азопирама пригоден в течении:

1. 30 минут
2. 1 – 2 часов
3. 12 часов
4. 1 сутки

102. Пригодность рабочего раствора азопирама проверяют нанесением 2 – 3 капель раствора на:

1. стерильный ватный шарик
2. стерильный тампон
3. стерильную салфетку

4. кровавое пятно

103. При положительной азопирамовой пробе (загрязнение кровью) появляется окрашивание раствора:

1. зелёное, переходящее в фиолетовое
2. фиолетовое, переходящее в розово – сиреневое
3. фиолетовое, переходящее в зелёное
4. синее, переходящее в фиолетовое

104. Количество инструментов для контроля качества ПСО:

1. 3% от обработанной партии
2. 5% от обработанной партии
3. 1% от обработанной партии
4. 1 инструмент

105. Термин «стерилизация» означает:

1. уничтожение
2. обеспложивание
3. обеззараживание
4. уничтожение

106. Для стерилизации инструментов применяют перекись водорода, % концентрация:

1. 6
2. 4
3. 3
4. 1

107. Для стерилизации одноразовых изделий медицинского назначения в промышленности используют:

1. УФ – лучи
2. пар
3. γ – излучения
4. химические вещества

108. Полное уничтожение микроорганизмов и их спор:

1. дезинфекция
2. стерилизация
3. дезинсекция
4. дератизация

109. Время стерилизации инструментария в сухожаровом шкафу, при температуре 180°C, в мин:

1. 20
2. 30
3. 40
4. 60

110. Индикатор стерильности в паровом стерилизаторе при давлении 2 атм, экспозиции 5 мин:

1. ИС – 120
2. ИС – 134
3. ИС – 160
4. ИС – 180

111. Для химической стерилизации используют раствор:

1. 1% дезоксона
2. 0,2% сульфохлорантина Д
3. 3% перекиси водорода
4. 70% этилового спирта

112.Срок стерильности медицинского инструментария в не вскрытых стерилизационных коробках с фильтром, при условии ежемесячной смены фильтров, в сутках:

- 1.1
- 2.3
- 3.5
- 4.20

113.Срок стерильности изделий в стерильных коробках без фильтра в сутках:

1. 1
2. 3
3. 5
4. 20

114.Срок стерильности пинцета в крафт – пакете, в сутках:

1. 20
2. 5
3. 3
4. 1

115. Время стерилизации белья в паровом стерилизаторе, при температуре 134° С в минутах:

- 1.40
- 2.30
- 3.5
- 4.10

116. Вид укладки, содержащей медицинские халаты:

- 1.видовая
- 2.универсальная
- 3.целенаправленная
- 4.смешанная

117.Метод стерилизации белья:

- 1.химический
2. воздушный
3. паровой
4. γ – излучение

118. Индикатор стерильности перевязочного материала, белья:

- 1.ИС – 180
- 2.ИС – 160
- 3.ИС – 134
- 4.ИС – 120

119.Индикатор стерильности изделий из стекла и материала в паровоздушном стерилизаторе:

1. ИС – 180
2. ИС – 160
3. ИС – 134
4. ИС – 120

120.Режим стерилизации изделий из стекла и металла в воздушном стерилизаторе:

1. 1,1 атм – 120°С – 45 минут
2. 2 атм – 132°С – 20 минут
3. 160°С – 120 минут
4. 180°С – 60 минут

121.Режим стерилизации металлических предметов при автоклавировании:

1. 1,1 атм – 120°С – 45 минут

2. 2 атм – 134°C – 5 минут
3. 160°C – 150 минут
4. 180°C – 60 минут

122. Режим стерилизации перевязочного материала при автоклавировании:

1. 1,1 атм – 120°C – 45 минут
2. 2 атм – 134°C – 5 минут
3. 160°C – 150 минут
4. 180°C – 60 минут

123. Химический раствор, обладающий стерилизующим действием:

1. сульфохлорантин 0,2%
2. бриллиант 2%
3. самаровка 3%
4. перекись водорода 6 %

124. Стерилизацию металлических изделий в открытом виде проводят:

1. паром под давлением
2. горячим воздухом
3. окисью этилена
4. γ – лучами

125. Стерилизацию биологических препаратов проводят:

1. сухим горячим воздухом
2. паром под давлением
3. ультразвуком
4. окисью этилена

126. Стерилизацию шовного материала проводят:

1. сухим горячим воздухом
2. паром под давлением
3. ультразвук
4. окисью этилена

127. Вид стерилизации одноразовых капельных систем:

1. сухой горячий воздух
2. пар под давлением
3. ультразвук
4. радиационный

128. Срок стерильности изделий в бумажных пакетах при запечатывании клейкой лентой:

1. 1 год
2. 4 недели
3. 20 суток
4. 3 суток

129. Механический метод дезинфекции:

1. мытьё рук
2. кварцевание
3. обжигание
4. кипячение

130. Кварцевание – метод:

1. стерилизации
2. дезинфекции
3. дезинсекции
4. дератизации

ДОПОЛНИТЕ:

1. Кипячение - _____ метод дезинфекции.

2. СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по _____»
3. _____ «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению населения, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»
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 гигиеническом уровне - обеспечить _____ рук.
8. «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» СанПиН _____.
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 с _____.
12. На рабочем месте персонала занимающегося сбором, транспортировкой отходов должна быть укладка _____.
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 _____.
18. Инфекция, развивающаяся у пациента вследствие оказания ему помощи в стационаре, либо ином учреждении здравоохранения, которая отсутствовала и не находилась в инкубационном периоде на момент обращения данного пациента за медицинской помощью, а также любое инфекционное заболевание медицинского работника, возникшее при выполнении им своих профессиональных обязанностей - это _____.
19. Комплекс профилактических и лечебных мероприятий, направленных на обеспечение максимального физического и психического комфорта пациентов и медперсонала _____.
20. Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим в ЛПО регламентируется СанПиН _____.
21. Процесс уничтожения большинства патогенных микроорганизмов - _____.

22. Процесс уничтожения всех форм микробной жизни, включая бактерии, вирусы, споры, грибы - _____.

23. ИСМП (расшифруйте аббревиатуру) _____

Для предупреждения возникновения ИСМП в ЛПО необходимо:

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

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

26. Проветривать палаты _____ раза в день.

27. Личную одежду больных инфекционными и паразитарными заболеваниями, лиц, пораженных педикулезом, подвергают камерной _____.

28. Гигиеническая обработка пациентов (при отсутствии медицинских противопоказаний) должна осуществляться не реже 1 раза в _____ календарных _____.

29. Генеральная уборка процедурного кабинета проводится не реже 1 раза в _____ календарных _____.

30. Нахождение персонала в рабочей медицинской одежде и рабочей обуви за пределами медицинской организации _____.

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ:

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

2. Классы медицинских отходов	Категория опасности
1. А	А. Эпидемиологически опасные
2. Б	Б. Эпидемиологически безопасные
3. Д	В. Токсикологически опасные
4. Г	Г. Радиоактивные

3. Методы дезинфекции	Способы дезинфекции
1. Механический	А. Влажная уборка
2. Физический	Б. Влажная уборка и кварцевание
3. Химический	В. Кварцевание
4. Комбинированный	Г. Погружение в дезинфектант

4. Аварийная ситуация	Первая помощь при аварийной ситуации
1. при попадании биологических жидкостей на слизистую глаз	А. Обработать 70% этиловым спиртом
2. при попадании биологических жидкостей на слизистую рта	Б. Промыть проточной водой
3. при уколе или порезе	В. Погрузить в дезинфицирующий раствор
4. при попадании биологических жидкостей на медицинскую одежду	Г. Снять перчатки вымыть руки с мылом, обработать 70% этиловым спиртом затем 5% спиртовым раствором йодом
5. Уровень обработки рук	Цель обработки рук
1. хирургический	А. Удаление транзитной микрофлоры
2. гигиенический	Б. Достичь временной стерильности
3. социальный	В. Удаление загрязнений и частично

	транзиторной микрофлоры
--	-------------------------

6. Группы факторов риска	Факторы риска в работе сестринского персонала
1. физические	А. стресс и нервное истощение
2. химические	Б. токсические вещества, дезинфицирующие средства
3. психоэмоциональные	В. физическая нагрузка, связанная перемещением тяжестей
4. микробиологические	Г. инфекции

7. Виды контроля пригодности дезинфицирующих средств	Содержание видов контроля пригодности дезсредств
1. визуальный	А. контроль, при котором отбирают пробы сухого вещества и доставляют в лабораторию
2. бактериологический	Б. контроль осуществляет лаборант дезстанции (взятие смывов с поверхностей и инструментария)
3. химический	В. контроль проводит сотрудник, готовящий дезраствор

8. Источник ВБИ	Факторы передачи
1. Пациент	А. Его кровь, выделения, слизистые, раны, повязки, полость рта, кожа
2. Окружающая среда	Б. Руки, кишечник, мочеполовая система, полость рта, носоглотка
3. Медицинский персонал	В. Персонал, посетители, продукты питания, пыль, вода, воздух

9. Контроль предстерилизационной очистки ИМН	Какие загрязнения выявляет
1. Азопирамовая	А. Остатки щелочей
2. Фенолфталеиновая	Б. Остатки жиров
3. Судан III	В. Остатки крови

10. Класс отходов	Цвет упаковки
2.Б	А. Желтый
3.В	Б. Любой, кроме жёлтого и красного
4.Г	В. Красный

11. Механизмы передачи ВБИ	Фактор передачи
1. Аэрозольный	А. Искусственный или медицинский путь передачи
2. Контактный	Б. Воздушно-капельный, воздушно-пылевой
3. Артифициальный	В. Контактный, контактно-бытовой, пищевой, водный

12. Вид обработки ИМН	Содержание обработки
1. Дезинфекция	А. Удаление с изделий медицинского назначения неорганических и органических загрязнений
2. ПСО	Б. Уничтожение живых форм микроорганизмов
3. Стерилизация	В. Полное уничтожение живых форм микроорганизмов и их спор

13. Уровни дезинфекции	Содержание
1. Высокий уровень	А. Уничтожает вегетирующие бактерии, некоторые грибки, вирусы
2. Средний уровень	Б. Уничтожает вегетирующие бактерии, большинство грибков, микобактерии туберкулеза, большинство вирусов
3. Низкий уровень	В. Уничтожает вегетирующие бактерии, микобактерии туберкулеза, грибки, липидные и нелипидные вирусы

14. Методы стерилизации	Суть метода
1. Паровой	А. Воздействие сухого горячего воздуха
2. Воздушный	Б. Может осуществляться только в особых производственных условиях
3. Гласперленовый	В. Автоклавирование
4. Радиационный	Г. Воздействие определенной температуры в среде нагретых шариков

15.Методы дезинфекции	Суть метода
1. Механический	А. Применение нескольких методов одновременно
2. Физический	Б. Использование дезинфицирующих средств
3. Химический	В. Влажная уборка
4. Биологический	Г. Кипячение
5. Комбинированный	Д. Использование биологических процессов

16.Путь передачи инфекции	Суть пути передачи
1.Контактный	А. От одного индивида к другому при рукопожатиях, использовании одного полотенца, постельных принадлежностей
2.Аэрогенный	Б. От матери к плоду.
3. Трансмиссивный	В. Через кровь.
4. Фекально-оральный	Г. Из кишечника одного индивида в рот и желудочно-кишечный тракт другого.
5.Вертикальный	Д. Через воздушную среду.

17.Способ стерилизации	Экспозиция
1. Погружение в раствор перекиси водорода 6% при температуре 18 градусов	А. 150 минут
2. Погружение в раствор перекиси водорода 6% при температуре 50 градусов	Б. 45 минут
3. Воздействие паром при температуре 120 градусов	В. 180 минут
4. Воздействие паром при температуре 132 градуса	Г. 20 минут
5. Воздействие горячего воздуха при температуре 180 градусов	Д. 60 минут
6. Воздействие горячего воздуха при температуре 160 градусов	Е. 360 минут

18. Вид обработки ИМН	Суть обработки
1.Дезинфекция	А. проводится с целью уничтожения микроорганизмов всех видов, в том числе споровых форм
2. ПСО	Б. проводится с целью уничтожения патогенных и условно-патогенных

	микроорганизмов, предотвращения их распространения во внешней среде, заражения ими пациентов и медицинского персонала
3.Стерилизация	В. проводится с целью удаления белковых, жировых и механических загрязнений, а также остатков лекарственных препаратов

19. Контроль предстерилизационной очистки ИМН	Какие загрязнения выявляет
1. Азопирамовая	А. Остатки щелочей
2.Фенолфталеиновая	Б. Остатки жиров
3. Судан III	В. Остатки крови

20.Аварийная ситуация	Первая помощь при аварийной ситуации
1. при попадании биологических жидкостей на слизистую глаз	А.Обработать 70% этиловым спиртом
2. при попадании биологических жидкостей на слизистую рта	Б.Прополоскать водой
3.при уколе или порезе	В. Погрузить в дезинфицирующий раствор
4. при попадании биологических жидкостей на медицинскую одежду	Г. Снять перчатки вымыть руки с мылом, обработать 70% этиловым спиртом затем 5% спиртовым раствором йода

УСТАНОВИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ:

1. Действия медицинской сестры при уколе использованной иглой:

1. Обработать ранку 5 % спиртовым раствором йода
2. Снять перчатки
3. Обработать руки 70%этиловым 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. Использование стерилизационной коробки с фильтрами (бикса):

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

4. 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/у).

4. Санитарная обработка пациента.

5. Действия медсестры в случае порезов:

1. немедленно снять перчатки;

2. смазать края раны 5% спиртовым раствором йода;

3. обработать руки 70% этиловым спиртом;

4. вымыть руки с мылом под проточной водой (дать крови свободно вытекать из раны под струей воды, НЕ ДАВИТЬ, НЕ ТЕРЕТЬ);

5. при необходимости поврежденные места заклеить пластырем.

6. Установите последовательность по контролю за санитарным состоянием холодильника:

1. разморозить холодильник, обработать внутреннюю поверхность холодильника 2% содовым раствором, затем 6% раствором столового уксуса для устранения неприятного запаха, просушить холодильник;

2. вымыть руки, надеть перчатки, вынуть продукты из холодильника, выключить холодильник;

3. заполнить холодильник разрешенными продуктами;

4. включить холодильник.

7. Этапы предстерилизационной очистки:

1. Высушивание;

2. погружение в раствор;

3. ополаскивание;

4. мойка.

8. Этапы обращения с отходами:

1. транспортировка;

2. сбор отходов;

3. обеззараживание;

4. утилизация.

9. Правила пользования ёмкостью-контейнером для сбора острого инструментария:

1. заполнить этикетку;

2. разобрать контейнер;

3. закрыть крышку;

4. приготовить и залить дезраствор.

10. Порядок работы на воздушных стерилизаторах:

1. охлаждение;

2. загрузка;

3. стерилизация;

4. нагревание.

11. Укладка в стерилизационную коробку (бикс) перевязочного материала:

1. уложить перевязочный материал;

2. положить на дно и в центр бикса индикатор;

3. положить индикатор под крышку бикса;

4. закрыть бикс.

12. Приготовление растворов дезинфицирующих средств:

1. влить дезсредство, добавить воду;
2. провести экспрес-контроль пригодности;
3. влить небольшое количество воды;
4. заполнить этикетку.

13. Алгоритм постановка фенолфталеиновой пробы:

1. оценить результат;
2. провести ПСО;
3. нанести фенолфталеин на инструмент;
4. держать над ватным тампоном.

14. Алгоритм стерилизации в автоклаве:

1. поместить стерилизационные коробки (биксы) в камеру автоклава;
2. проверить исправность автоклава;
3. поместить индикаторы в автоклав;
4. закрыть и включить автоклав.

15. Алгоритм укладки инструментария в крафт-пакет:

1. заполнить пакет на $\frac{3}{4}$ объёма;
2. проверить срок годности и целостность пакета;
3. удалить воздух, запечатать пакет;
4. положить индикатор стерильности.

16. Проведение текущей уборки палаты:

1. приготовление моющих средств, протирание поверхностей;
2. вынос мусора;
3. мытьё пола;
4. кварцевание, проветривание.

17. Проведение генеральной уборки процедурного кабинета:

1. сдвигание мебели, орошение поверхностей дезраствором;
2. смывание поверхностей чистой водой стерильной ветошью;
3. надевание спецодежды и СИЗ, приготовление дезраствора;
4. кварцевание, проветривание.

18. Порядок облачения в стерильную одежду:

1. обработать руки на хирургическом уровне;
2. надеть стерильную косынку и маску;
3. надеть стерильные перчатки;
4. надеть стерильный халат.

19. Порядок действий при обнаружении педикулёза:

1. провести противопедикулёзную обработку;
2. сделать отметку в медицинской карте стационарного больного, заполнить экстренное извещение;
3. провести санитарную обработку пациента;
4. провести дезинсекцию в помещении.

20. Порядок действий при дезинфекции шприца после инъекции:

1. снять иглу с помощью иглосъёмника непрокальваемого контейнера;
2. набрать дезраствор в шприц через иглу;
3. положить гнёт, закрыть контейнер;

4. погрузить шприц без иглы в контейнер с дезраствором.

2.2 Пакет экзаменатора

Задание № 1 (практическое): продемонстрируйте манипуляции в соответствии с ситуацией.		
Результаты освоения	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
<p>Уметь: удалять медицинские отходы с мест первичного образования и перемещать в места временного хранения; производить герметизацию упаковок и емкостей однократного применения с отходами различных классов опасности; использовать упаковку (пакеты, баки) однократного и многократного применения в местах первичного сбора отходов с учетом класса опасности; правильно применять средства индивидуальной защиты; производить гигиеническую обработку рук; производить уборку помещений, в том числе с применением дезинфицирующих и моющих средств; использовать моющие и дезинфицирующие средства при дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения для медицинских отходов; использовать и хранить уборочный инвентарь, оборудование в соответствии с</p>	<p>- демонстрация обеспечения безопасной окружающей среды в медицинской организации в соответствии с требованиями нормативно-правовых документов по инфекционной безопасности (Федеральный закон от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»; 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»; приказ МЗ РФ N 1н от 9 января 2018 года "Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной</p>	

<p>маркировкой; производить предстерилизационную очистку медицинских изделий; производить обезвреживание отдельных видов медицинских отходов, обработку поверхностей, загрязненных биологическими жидкостями.</p>	<p>помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи", СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID - 19)», ГОСТ Р 56994-2016 Дезинфектология и дезинфекционная деятельность; методические указания «Требования к обеззараживанию, уничтожению и утилизации шприцев инъекционных однократного применения» МУ 3.1.2313 – 08</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</p>	
---	--	--

	<p>рабочего места специфике выполняемой работы и требованиям нормативных документов (СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».</p> <p>Максимальный рейтинг – 10 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 - 8 баллов; - правильное заполнение документации- 2 балла. 	
Условия выполнения заданий		
<p><u>Время выполнения задания:</u> 10 минут.</p> <p><u>Требования охраны труда:</u> соблюдение правил асептики и антисептики, соблюдение правил техники безопасности, наличие медицинской формы и сменной обуви.</p> <p><u>Литература для экзаменуемых:</u> методические указания к дезинфицирующим средствам.</p>		
ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА		
<p>Задание № 2 (теоретическое): выполните задания в тестовой форме в соответствии с инструкциями.</p>		
Результаты освоения	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
<p>Знать: виды упаковок (емкостей), контейнеров для материальных объектов и медицинских отходов, правила герметизации упаковок для отходов различного класса опасности. средства и способы перемещения и транспортировки</p>	<p>Выполнение 100 заданий в тестовой форме (65 заданий с выбором правильного ответа, 15 заданий на дополнение, 10 заданий на установление соответствия и 10 на выбор правильной последовательности).</p> <p>Максимальный рейтинг – 5 баллов:</p>	

<p>материальных объектов, медицинских отходов и обеспечения их сохранности в медицинской организации. требования инфекционной безопасности, санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим при транспортировке материальных объектов. инструкция по сбору, хранению и перемещению медицинских отходов организации. схема обращения с медицинскими отходами. правила гигиенической обработки рук. правила применения средств индивидуальной защиты. график проведения ежедневной влажной и генеральной уборки палат, помещений, кабинетов с использованием дезинфицирующих и моющих средств. способы обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов. инструкция по санитарному содержанию холодильников и условиям хранения личных пищевых продуктов пациентов. правила инфекционной безопасности при выполнении трудовых действий. правила хранения уборочного инвентаря, дезинфицирующих и моющих средств.</p>	<p>100 -90 правильных ответов – 5 баллов; 89 – 80 правильных ответов –4 балла; 79 - 60 правильных ответов – 3 балла, 59 и менее – 0 баллов.</p>	
--	---	--

<p>инструкции по применению моющих и дезинфицирующих средств, используемых в медицинской организации.</p> <p>правила дезинфекции и предстерилизационной очистки медицинских изделий.</p> <p>инструкции по проведению дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения для медицинских отходов.</p> <p>методы безопасного обезвреживания инфицированных и потенциально инфицированных отходов (материалы, инструменты, предметы, загрязненные кровью и / или другими биологическими жидкостями; патологоанатомические отходы, органические операционные отходы, пищевые отходы из инфекционных отделений, отходы из микробиологических, клинико-диагностических лабораторий, биологические отходы вивариев; живые вакцины, не пригодные к использованию).</p> <p>методы безопасного обезвреживания эпидемиологически опасных отходов (материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, вызванными микроорганизмами 1-й и 2-й групп патогенности,</p>		
---	--	--

<p>отходы лабораторий, работающих с микроорганизмами 1-й и 2-й групп патогенности). правила внутреннего трудового распорядка, лечебно-охранительного, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима медицинской организации. правила применения средств индивидуальной защиты.</p>		
--	--	--

Условия выполнения заданий

Время выполнения задания: 100 минут.

Требования охраны труда: наличие медицинской формы и сменной обуви.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ экзамена по МДК 01.01

Максимальный рейтинг – 15 баллов.

1) Оценочная шкала:

15 – 14 баллов - «5»

13 - 12 баллов - «4»

11 - 10 баллов - «3»

2) Структура экзамена по МДК 01.01:

1. Выполнение первого задания - 10 баллов

2. Выполнение заданий в тестовой форме - 5 баллов

2. Комплект оценочных средств

2.3. Задания для проведения промежуточной аттестации в форме экзамена по МДК 01.02 «Оказание медицинских услуг по уходу».

ЗАДАНИЕ № 1 (практическое)

Продемонстрируйте сестринский уход за пациентом в соответствии с ситуацией.

Условия выполнения задания

1. Место выполнения задания: на экзамене по МДК 01.02
2. Максимальное время выполнения задания: 10 минут.
3. Вы можете воспользоваться: материально-техническим оснащением учебного кабинета.
4. Задания выполняются в модельных условиях профессиональной деятельности.

Ситуация 1

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.
- Поставьте очистительную клизму.

Ситуация 2

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.
- Подготовить пациентку к сбору анализа мочи по Зимницкому.

Ситуация 3

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 смену постельного белья поперечным способом.

Ситуация 4

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 продавцом на рынке. 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 беспокоена болью в области правой ягодицы, при пальпации уплотнение в месте инъекции.

- Составьте план ухода за пациенткой.
- Подайте грелку на ягодичную область.

Ситуация 5

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 беспокоена тем, что не умеет пользоваться карманным ингалятором.

- Составьте план ухода за пациенткой.
- Продемонстрируйте пользование карманным ингалятором.

Ситуация 6

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.**
- **Накормите пациентку из поильника и ложки.**

Ситуация 7

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.**
- **Продемонстрируйте методику «Поддерживание пациента при ходьбе».**

Ситуация 8

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 измерение АД, оцените показатели.**

Ситуация 9

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.
- Осуществите уход за умирающей.

Ситуация 10

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.
- Осуществите постановку газоотводной трубки.

Ситуация 11

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.
- Провести профилактику пролежней.

Ситуация 12

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°C, 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 не знает, как правильно подготовиться и собрать анализ кала на скрытую кровь.

- Составьте план ухода за пациентом.
- Обучите пациента сбору кала на скрытую кровь.

Ситуация 13

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.
- Уложите пациентку в положение Симса.

Ситуация 14

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.
- Примените пузырь со льдом.

Ситуация 15

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.
- Выполните подкожное введение инсулина 16 ЕД.

Ситуация 16

Пациент Ковров 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 удлинен. 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 переохлаждается.

- **Составьте план ухода за пациентом.**
- **Измерьте температуру тела в подмышечной впадине.**

Ситуация 17

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.**
- **Введите внутривенно раствор кальция хлорида 10% - 5,0.**

Ситуация 18

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.**
- **Выполните внутримышечное введение 500 000 ЕД пенициллина.**

Ситуация 19

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.**
- **Выполните подкожное введение раствора кофеина 10% - 1 мл.**

Ситуация 20

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.

- Составьте план ухода за умершим пациентом.
- Осуществите уход за умершим.

Ситуация 21

В урологическое отделение поступила пациент Скворцов Анатолий Федорович, 55 лет с диагнозом острый пиелонефрит. Со слов пациента в течение двух дней его беспокоили боли в животе, боль в области поясницы, периодически возникающие тошнота и рвота, повышение температуры тела до 39, 2⁰С. Пациент жалуется на отсутствие аппетита, плохой сон. Ночью часто просыпается из-за болей в животе и пояснице.

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.

Пациент обеспокоен, как правильно подготовится и собрать анализ мочи на бактериологическое исследование.

- Составьте план ухода пациентом.
- Осуществите сбор мочи на бактериологическое исследование.

Ситуация 22

В терапевтическом отделении ночью пациент Петренко Иван Семенович, 78 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.
- Осуществите подачу увлажнённого кислорода.

Ситуация 23

Пациентка Черненко Лилия Ивановна, 58 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, имеет избыточный вес. Имеет нарушение зрения.

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.
- Выполните подкожное введение инсулина 8 ЕД.

Ситуация 24

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

Пациент Антонов Василий Андреевич, 48 лет, страдающий острой пневмонией, 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 слесарем, 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.**
- **Выполните внутримышечное введение цефтриаксона 1,0.**

Ситуация 25

В неврологическое отделение поступила пациентка Матвиенко Вера Ивановна, 79 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.

- **Составьте план ухода за пациенткой.**
- **Продемонстрируйте поддержку при ходьбе у пациентки с гемипарезом.**

Ситуация 26

Студентке Никитиной Диане Александровне, 20 лет, на занятии стало плохо: она побледнела, покрылась холодным липким потом и потеряла сознание. При обследовании: пульс 90 ударов в 1 минуту, слабого наполнения.

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

- **Составьте план ухода за пациенткой.**
- **Выполните измерение артериального давления.**

Ситуация 27

В урологическое отделение поступил пациент Макаров Иван Федорович, 75 лет с диагнозом аденома предстательной железы. Со слов пациента в течение 8 часов невозможно совершить мочеиспускание, беспокоят боли внизу живота.

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.

Пациент обеспокоен невозможностью совершить мочеиспускание.

- **Составьте план ухода за пациенткой.**
- **Выполните катетеризацию мочевого пузыря.**

Ситуация 28

В травматологическом отделении БСМП с диагнозом черепно-мозговая травма находится пациент Кличко Иван Иванович, 86 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 17 в минуту. АД на левой руке 100/60 мм рт. ст., на правой 110/70 мм рт. ст. Пульс 65 ударов в минуту, удовлетворительного напряжения и наполнения.

- **Составьте план ухода за пациентом.**
- **Проведите влажное обтирание пациента.**

Ситуация 29

Пациентка Смирнова Лидия Васильевна, 66 лет находится на лечении в терапевтическом отделении по поводу пневмонии. Год назад перенесла пневмонию. Живет с семьей в частном доме с удобствами. Пациентка работает продавцом на рынке. 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 локтевого сгиба после инфузий, при пальпации уплотнение, боль, гематома в месте инъекции.

- **Составьте план ухода за пациенткой.**
- **Поставьте согревающий компресс.**

Ситуация 30

В терапевтическом отделении находится пациентка Белых Юлия Викторовна, 32 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 тем, что не умеет пользоваться карманным ингалятором.

- **Составьте план ухода за пациенткой.**
- **Продемонстрируйте пользование дозированным аэрозольным ингалятором.**

ЗАДАНИЕ № 2 (теоретическое)

Выполните задания в тестовой форме в соответствии с инструкциями.

Условия выполнения задания

1. Место выполнения задания: на экзамене по МДК 01.02.
2. Максимальное время выполнения задания: 10 минут.
3. Задания выполняются в модельных условиях профессиональной деятельности.

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1. Кружка Эсмарха однократного применения относится к медицинским отходам:

1. класса Б
2. класса А
3. класса В
4. класса Д

2. Гигиеническая ванна или душ в лечебном отделении ЛПО проводится не реже:

1. одного раза в три дня
2. двух раз в семь дней
3. одного раза в семь дней
4. одного раза в день

3. Инспираторная одышка – это:

1. дыхание с затрудненным выдохом
2. дыхание с затрудненным вдохом
3. дыхание с затруднёнными вдохом и выдохом
4. дыхание, сопровождающееся кашлем

4. Для профилактики пролежней необходимо изменять положение тела больного в постели:

1. каждые два часа
2. каждые шесть часов
3. два раза в сутки
4. каждые 30 минут

5. Анализ мочи для исследования концентрационной и выделительной функции почек:

1. на сахар
2. по Нечипоренко
3. бактериологический
4. по Зимницкому

6. Что такое антропометрия:

1. Измерение артериального давления и пульса
2. Измерение роста, массы тела, окружности грудной клетки
3. Подсчет суточного диуреза
4. Подсчет частоты дыханий

7. Способ дезинфекции судна:

1. двукратное протирание
2. кварцевание
3. полное погружение
4. кипячение

8. Гигиеническая ванна или душ в лечебном отделении ЛПО проводится не реже:

1. одного раза в три дня
2. двух раз в семь дней

3. одного раза в семь дней
4. одного раза в день

9. При попадании крови 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

10. Одноразовая ламинированная пелёнка после постановки очистительной клизмы:

1. дезинфицируется методом полного погружения
2. дезинфицируется методом двукратного протирания
3. утилизируется как отходы класса Б
4. утилизируется как отходы класса А

11. Соотношение белков, жиров и углеводов в суточном рационе?

1. 1:1:4
2. 4:1:1
3. 1:1:1
4. 2:1:2

12. Основной путь передачи ВИЧ-инфекции в ЛПО:

1. воздушно-капельный
2. контактно-бытовой
3. парентеральный
4. пищевой

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

1. Б
2. А
3. В
4. Г

14. Какой способ используется для дезинфекции судна?

1. орошение
2. протирание
3. облучение
4. полное погружение

15. Экспираторная одышка – это:

1. дыхание с затрудненным выдохом
2. дыхание с затрудненным вдохом
3. дыхание с затруднёнными вдохом и выдохом
4. дыхание, сопровождающееся кашлем

16. Для профилактики пролежней необходимо изменять положение тела больного в постели:

1. каждые два часа
2. каждые шесть часов
3. два раза в сутки
4. каждые 30 минут

17. Горчичники относятся к медицинским отходам класса:

1. А
2. Б
3. В
4. Г

18. Для профилактики постинъекционных абсцессов:

1. собирают аллергический анамнез
2. соблюдают правила асептики и антисептики

3. выполняют инъекции в присутствии врача
 4. смазывают область введения лекарственного средства настойкой йода
- 19. Спиртовые салфетки после обработки кожи перед инъекцией относятся к медицинским отходам класса:**
1. А
 2. Б
 3. В
 4. Г
- 20. Температура воды для грелки:**
1. 40-50° С
 2. 18-25° С
 3. 60-65° С
 4. 14-16° С
- 21. Способ обработки рук перед надеванием нестерильных перчаток:**
1. социальный
 2. гигиенический
 3. хирургический
 4. бытовой
- 22. Исследование мочи для выявления и идентификации микрофлоры:**
1. иммунологическое исследование
 2. бактериологическое исследование
 3. общеклиническое исследование
 4. биохимическое исследование
- 23. Упаковки от шприцов и игл относятся к медицинским отходам класса:**
1. А
 2. Б
 3. В
 4. Г
- 24. Что такое антропометрия:**
1. Измерение артериального давления и пульса
 2. Измерение роста, массы тела, окружности грудной клетки
 3. Подсчет суточного диуреза
 4. Подсчет частоты дыханий
- 25. Горчичники относятся к медицинским отходам класса:**
1. А
 2. Б
 3. В
 4. Г
- 26. Для профилактики постинъекционных инфильтратов:**
1. собирают аллергический анамнез
 2. пальпируют место инъекции
 3. выполняют инъекции в присутствии врача
 4. смазывают область введения лекарственного средства настойкой йода
- 27. Использованные шприцы в терапевтическом отделении стационара относятся к классу медицинских отходов:**
1. Б
 2. А
 3. В
 4. Г
- 28. Какой способ используется для дезинфекции судна?**
1. орошение
 2. протирание

3. облучение
 4. полное погружение
- 29. Способ обработки рук перед надеванием нестерильных перчаток:**
1. социальный
 2. гигиенический
 3. хирургический
 4. бытовой
- 30. Исследование мочи для выявления и идентификации микрофлоры:**
1. иммунологическое исследование
 2. бактериологическое исследование
 3. общеклиническое исследование
 4. биохимическое исследование
- 31. Спиртовые салфетки после обработки кожи перед инъекцией относятся к медицинским отходам класса:**
1. А
 2. Б
 3. В
 4. Г
- 32. Температура воды для пузыря со льдом:**
1. 40-50° С
 2. 18-25° С
 3. 60-65° С
 4. 14-16° С
- 33. Способ обработки рук перед надеванием стерильных перчаток:**
1. социальный
 2. гигиенический
 3. хирургический
 4. бытовой
- 34. Для макро и микроскопическое исследование мочи проводится:**
1. иммунологическое исследование
 2. бактериологическое исследование
 3. общеклиническое исследование
 4. биохимическое исследование
- 35. Оценку риска развития пролежней проводят:**
1. ежедневно и при каждом удобном случае
 2. 2.один раз в 7 дней
 3. 3 раза в день
 4. 1 раз в 3 дня
- 36. Путь введения лекарств через рот, под язык, через прямую кишку – это:**
1. наружный
 2. парентеральный
 3. энтеральный
 4. ингаляционный
- 37. Экспираторная одышка – это:**
1. дыхание с затрудненным выдохом
 2. дыхание с затрудненным вдохом
 3. дыхание с затруднёнными вдохом и выдохом
 4. дыхание, сопровождающееся кашлем
- 38. Для профилактики пролежней необходимо изменять положение тела больного в постели:**
1. каждые два часа
 2. каждые шесть часов

3. два раза в сутки
4. каждые 30 минут

39. При попадании крови 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

40. Одноразовая ламинированная пелёнка после постановки очистительной клизмы:

1. дезинфицируется методом полного погружения
2. дезинфицируется методом двукратного протирания
3. утилизируется как отходы класса Б
4. утилизируется как отходы класса А

41. Количество сердечных сокращений в одну минуту у взрослого в норме:

1. 100-120
2. 90-100
3. 60-80
4. 40-60

42. Количество дыханий в одну минуту у взрослого в норме:

1. 30-36
2. 22-28
3. 16-20
4. 10-12

43. Антропометрия включает измерение:

1. Роста.
2. Пульса.
3. Температуры.
4. Артериального давления.

44. К инвазивным манипуляциям относится:

1. Смена постельного белья.
2. Осмотр кожных покровов.
3. Постановка горчичников.
4. Промывание желудка.

45. Постельное белье тяжелобольному пациенту меняют:

1. 1 раз в 2 недели.
2. 1 раз в неделю.
3. 1 раз в 3 дня.
4. 1 раз в месяц

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

1. 24
2. 12
3. 6
4. 2

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

1. Крестец.
2. Подколенная ямка.
3. Бедро.
4. Голень.

48. Профилактика пролежней:

1. Умывание.
2. Лечебная физкультура.

3. Смена положения тела каждые два часа.
 4. Смена положения тела 3 раза в день.
- 49. Количество слоев салфетки из марли для согревающего компресса:**
1. 10-12
 2. 6-8
 3. 4-5
 4. 2-4
- 50. Температура воды, используемая для смачивания горчичников (в C^0):**
1. 60-70
 2. 40-45
 3. 36-37
 4. 20-30
- 51. При проведении кислородотерапии кислород увлажняют с целью:**
1. Предотвращения сухости слизистых оболочек дыхательных путей.
 2. Пеногашения слизистой мокроты.
 3. Предотвращения переувлажнения слизистых оболочек дыхательных путей.
 4. Понижения давления.
- 52. В развитии лихорадки различают периоды:**
1. Четыре.
 2. Три.
 3. Два.
 4. Один.
- 53. Субфебрильная температура тела (в C^0):**
1. 39,0-39,5
 2. 38,3-38,7
 3. 38,1-38,2
 4. 37,0-37,9
- 54. В первом периоде лихорадки возможно применение:**
1. Влажного обертывания.
 2. Грелки.
 3. Холодного компресса.
 4. Пузыря со льдом.
- 55. Сублингвальный путь введения лекарственных веществ — это введение:**
1. В прямую кишку.
 2. В дыхательные пути.
 3. Под язык.
 4. На кожу.
- 56. Энтеральным следует назвать способ введения лекарств:**
1. Внутримышечный.
 2. Внутривенный.
 3. Интраспинальный (в спинномозговой канал).
 4. Пероральный (через рот).
- 57. Особой осторожности требует введение:**
1. 10% раствора хлористого кальция в/в.
 2. 40% раствора глюкозы в/в.
 3. 25% раствора магнезии в/м.
 4. 0,9% хлорида натрия в/в.
- 58. Угол наклона иглы при внутривенной инъекции (в град.):**
1. 90
 2. 45
 3. 5
 4. не имеет значения

- 59. Игла при подкожной инъекции вводится под углом (в град.):**
1. 90
 2. 60
 3. 45
 4. 5
- 60. Глубина введения иглы при проведении подкожной инъекции:**
1. Только срез иглы.
 2. Две трети иглы.
 3. В зависимости от расположения сосуда.
 4. На всю длину иглы.
- 61. Возможное осложнение при внутримышечной инъекции:**
1. Инфильтрат.
 2. Воздушная эмболия.
 3. Тромбофлебит.
 4. Флебит.
- 62. Масляные стерильные растворы нельзя вводить:**
1. Подкожно.
 2. Внутримышечно.
 3. Внутривенно.
 4. Все ответы верны.
- 63. При попадании воздуха в сосуд развивается осложнение:**
1. Воздушная эмболия.
 2. Тромбофлебит.
 3. Некроз.
 4. Инфильтрат.
- 64. Длина иглы при проведении внутримышечной инъекции:**
1. 5 мм.
 2. 15 мм.
 3. 30 мм.
 4. 60 мм.
- 65. Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить раствор:**
1. 10% натрия хлорида.
 2. 5% сульфата магния.
 3. 2% натрия гидрокарбоната.
 4. 0,9% натрия хлорида.
- 66. При спастических запорах у пациента чаще назначается клизма:**
1. Гипертоническая.
 2. Обычная очистительная.
 3. Сифонная.
 4. Масляная.
- 66. При катетеризации мочевого пузыря медсестра имеет право использовать катетер:**
1. Любой.
 2. Мягкий.
 3. Полужесткий.
 4. Жесткий.
- 67. Кровь на биохимические анализы берется:**
1. Утром натощак.
 2. После завтрака.
 3. В любое время суток.
 4. Перед обедом.
- 68. Для исследования мочи по методу Нечипоренко ее:**

1. Собирают за 24 часа.
2. Собирают за 10 часов.
3. Собирают за 3 часа.
4. Берут среднюю порцию мочи.

69. Продолжительность сбора анализа мочи по Зимницкому (в часах):

1. 24
2. 10
3. 8
4. 3

70. При подготовке пациента к исследованию кала на скрытую кровь необходимо исключить продукты:

1. Содержащие клетчатку.
2. Содержащие железо.
3. Содержащие жиры.
4. Содержащие углеводы.

71. Способ транспортировки пациента из приемного покоя в отделение определяет

1. младшая медицинская сестра
2. старшая медицинская сестра приемного отделения
- 3 врач
4. медицинская сестра приемного отделения

72. Вопрос объема санитарной обработки пациента решает

1. медсестра
2. врач
3. старшая медсестра
4. процедурная медсестра

73. Срок повторного осмотра пациента после обнаружения педикулеза и обработки волосистой части головы (в днях)

1. 14
2. 7
3. 5
4. 3

74. Положение Симса

1. промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе
2. лежа на спине
3. лежа на животе
4. полулежа и полусидя

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

1. 24
2. 12
3. 6
4. 2

76. С целью удаления корочек из носовой полости используется

1. 70° этиловый спирт
2. вазелиновое масло
3. 10% раствор камфорного спирта
4. 3% раствор перекиси водорода

77. Наиболее частая область образования пролежней у тяжелобольного пациента при положении на боку

1. крестец
2. подколенная ямка
3. тазобедренный сустав

4. голень

78. Для диеты № 10 характерно

1. ограничение углеводов
2. ограничение животных жиров, соли, продуктов, богатых холестерином
3. физиологически полноценная пища
4. ограничение белков, жидкости

79. Высококалорийную пищу, усиленное питание назначают при заболевании

1. сердца
2. туберкулеза
3. почек
4. желудка

80. Количество слоев у согревающего компресса

1. 2
2. 4
3. 6
4. 1

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

1. 60-70
2. 40-45
3. 36-37
4. 20-30

82. Показанием к применению кислорода является

1. гипоксия тканей
2. боли в животе
3. отеки
4. нарушение зрения

83. Одним из показаний для применения согревающего компресса является

1. острый аппендицит
2. кровотечение
3. ушибы в первые часы
4. инфильтрат на месте инъекций

84. Одним из противопоказаний для применения грелки является

1. острый аппендицит
2. не осложненная язвенная болезнь желудка
3. сухой плеврит
4. бронхиты

85. Пузырь со льдом местно следует применять при

1. приступе почечной колики
2. артритах
3. пневмонии
4. кровотечении

86. При кровохаркании и легочном кровотечении противопоказано

1. ставить горчичники на грудную клетку
2. усадить и успокоить пациента
3. положить пузырь со льдом на грудную клетку
4. приподнять головной конец туловища

87. Противопоказания к постановке горчичников

1. невралгия
2. радикулит
3. воспалительное заболевание дыхательных путей
4. легочное кровотечение

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

1. 60
2. 30
3. 10
4. 2-3

89. Максимальная температура воды в грелке (в °C)

1. 60-70
2. 20-30
3. 40-50
4. 80-90

90. При проведении оксигенотерапии кислород увлажняют с целью

1. предотвращения сухости слизистых оболочек дыхательных путей
2. пеногашения слизистой мокроты
3. предотвращения переувлажнения слизистых оболочек дыхательных путей
4. понижения давления

91. Подача кислорода не осуществляется через

1. носовой катетер
2. воронку кислородной подушки
3. носовую канюлю
4. дуоденальный зонд

92. Гиперпиретическая лихорадка – это температура тела (в °C)

1. 39,0-41,0
2. выше 41,0
3. 38,0-39,0
4. 37,0-38,0

93. Тип лихорадки с правильной сменой нормальной и высокой температуры в течение 1-2 дней

1. послабляющая
2. волнообразная
3. перемежающаяся
4. гектическая

94. Тип лихорадки, при которой утренняя температура выше вечерней

1. послабляющая
2. волнообразная
3. перемежающаяся
4. извращенная

95. В III периоде лихорадки (кризис) возможно применение

1. пузыря со льдом
2. прохладного витаминизированного питья
3. раствора Кофеина п/к
4. влажного обертывания

96. Субфебрильная температура тела (в °C)

1. 39,0-39,5
2. 38,3-38,7
3. 38,1-38,2
4. 37,1-38,0

97. Правило хранения термометров

1. после дезинфекции в сухом виде
2. в 3% растворе перекиси водорода
3. в 3% растворе хлорамина
4. в дистиллированной воде

98. Сублингвальный путь введения лекарственных веществ — это введение

1. в прямую кишку

2. в дыхательные пути
3. под язык
4. на кожу

99. Энтеральным следует назвать способ введения лекарств

1. внутримышечный
2. внутривенный
3. интраспинальный (в спинномозговой канал)
4. ректальный

100. Ферментные препараты, улучшающие пищеварение, следует принимать

1. до еды
2. во время еды
3. после еды, запивая молоком или водой
4. между приемами пищи

101. Место хранения наркотических веществ

1. шкаф на посту
2. сейф
3. процедурный кабинет
4. холодильник

102. Глубина введения иглы при проведении внутрикожной инъекции

1. только срез иглы
2. две трети иглы
3. в зависимости от расположения сосуда
4. на всю длину иглы

103. Место введения внутрикожной инъекции

1. бедро
2. передняя брюшная стенка
3. наружная поверхность плеча
4. внутренняя поверхность предплечья

104. Глубина введения иглы при проведении подкожной инъекции

1. только срез иглы
2. две трети иглы
3. в зависимости от расположения сосуда
4. на всю длину иглы

105. Возможное осложнение при внутримышечной инъекции

1. инфильтрат
2. воздушная эмболия
3. тромбофлебит
4. кровотечение

106. Глубина введения иглы при проведении внутримышечной инъекции

1. 5 мм
2. 15 мм
3. 30 мм
4. 60-80 мм

107. Тяжелая форма аллергической реакции пациента на введение лекарственного вещества

1. ангионевротический отек (отек Квинке)
2. анафилактический шок
3. крапивница
4. покраснение

108. Основным преимуществом внутривенного введения лекарственных веществ является

1. возможность введения различных препаратов

2. эффективность при оказании экстренной помощи
3. избежание барьерной роли печени
4. возможность введения различных препаратов

109. При заборе крови из вены с помощью шприца жгут отпускают

1. после того как ввели иглу в вену
2. после того как собрали нужное количество крови и вынули иглу из вены
3. после того как собрали кровь, но до вынимания иглы из вены
4. в любой момент процедуры

110. Осложнение внутривенной инъекции, приводящее к смерти

1. воздушная эмболия
2. гематома
3. некроз
4. экстравазация

111. Задержка мочи называется

1. анурией
2. полиурией
3. олигурией
4. ишурией

112. При катетеризации у мужчин катетер вводят на глубину (в см)

1. 20-25
2. 10-12
3. 5-6
4. 1-2

113. При катетеризации у женщин катетер вводят на глубину (в см)

1. 10-12
2. 6-8
3. 3-5
4. 2-3

114. Кровь на биохимические анализы берется

1. утром натощак
2. после завтрака
3. в любое время суток
4. перед обедом

115. Количество мочи для общего клинического анализа (в мл)

1. 500
2. 250-300
3. 100-200
4. 50-100

116. Соотношение количества выпитой и выделенной жидкости называется

1. суточным диурезом
2. водным балансом
3. энурезом
4. дневным диурезом

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

1. 24
2. 10
3. 8
4. 3

118. Пробой Зимницкого определяется в моче

1. количество сахара, ацетона
2. количество форменных элементов, бактерий
3. наличие уробилина, желчных пигментов

4. плотность и диурез
- 119. Кал для исследования на простейшие доставляется в лабораторию**
 1. в течение дня
 2. через 3 часа
 3. через 1 час
 4. немедленно, теплым
- 120. Подготовка больного к ректороманоскопии**
 1. премедикация
 2. измерение температуры в прямой кишке
 3. прием перорально контрастного вещества
 4. очистительная клизма утром и вечером
- 121. Для исследования мочи по методу Нечипоренко ее**
 1. собирают за 24 часа
 - 2 собирают за 10 часов
 3. собирают за 3 часа
 4. берут среднюю порцию мочи
- 122. Перед УЗИ брюшной полости необходимо исключить продукты**
 1. гречневую кашу, помидоры, гранаты
 2. молоко, овощи, фрукты, черный хлеб
 3. яйца, белый хлеб, сладости
 4. мясо, рыбу, консервы
- 123. Подготовка пациента к фиброгастроскопии**
 1. очистительная клизма утром и вечером
 2. применение газоотводной трубки
 3. дуоденальное зондирование
 4. исследование натошак
- 124. Моча для общего клинического анализа должна быть доставлена в лабораторию в течение (в часах)**
 1. 4
 2. 2
 3. не более чем через час
 4. в любое время
- 125. Преобладание ночного диуреза над дневным называется**
 1. полиурией
 2. никтурией
 3. анурией
 4. олигурией
- 126. Главным условием эффективности проведения ИВЛ является**
 1. свободная проходимость дыхательных путей
 2. проведение ИВЛ с помощью технических средств
 3. вдувание в легкие пациента около 0,5 л воздуха
 4. число вдуваний в дыхательные пути пациента должно равняться 5-6 в мин.
- 127. Обязательным условием эффективности сердечно-сосудистой реанимации является проведение**
 1. непрямого массажа совместно с ИВЛ
 2. реанимационных мероприятий
 3. реанимационных мероприятий в условиях стационара
 4. сердечно-легочной реанимации в течение двух часов
- 128. Критерием эффективности проводимой искусственной вентиляции легких является**
 1. появление пульса на сонной артерии
 2. вздутие эпигастральной области

3. экскурсия грудной клетки
4. бледность кожных покровов

129. Достоверным признаком биологической смерти является

1. отсутствие пульса на сонной артерии
2. сужение зрачков
3. бледность кожных покровов
4. появление трупных пятен

130. Для клинической смерти характерно

- а) отсутствие сознания, пульс и АД не определяются, дыхание редкое, аритмичное
- б) отсутствие сознания, пульс и АД не определяются, дыхание отсутствует, зрачок широкий
- в) сознание ясное, пульс нитевидный, АД падает, дыхание редкое
- г) сознание отсутствует, пульс нитевидный, АД падает, дыхание частое

ДОПОЛНИТЕ:

1. АД 140/90 мм рт. ст. и выше называют _____.
2. ГОСТ Р 52623.1-2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг _____ обследования.
3. СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике _____»:
4. Дезинфекцию электронного термометра проводят способом двукратного протирания 70 % раствором _____.
5. Перед выполнением инъекции проводится обработка рук на _____ уровне.
6. Назовите характеристики пульса:
 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
7. Перечислите способы введения лекарств:
 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
8. ГОСТ Р 56819-2015 «Надлежащая медицинская практика. Информационная модель. Профилактика _____»
9. Назовите характеристики дыхания:
 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
10. Перечислите способы парентерального введения лекарств, находящиеся в компетенции среднего медперсонала:
 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
11. "Требования к обеззараживанию, уничтожению и утилизации шприцев инъекционных однократного применения" МУ _____.
12. Цель промывания желудка: _____ ядовитых веществ.
13. Перед выполнением любой медицинской услуги необходимо получить у пациента информированное _____.

14. Режим двигательной активности пациенту назначает _____.
15. Проводить смену нательного и постельного белья не реже, чем через _____ дней.
16. Хранить грязное постельное и нательное белье в отделении должны в отдельной комнате не более _____ часов.
17. Назовите терминальные состояния:
1. _____
 2. _____
 3. _____
18. Внутримышечная инъекция в ягодицу проводится в положении пациента _____.
19. АД 100/60 мм рт. ст. и ниже называют _____.
20. Введение питательных смесей через назогастральный зонд – это метод _____ питания пациента.
21. УЗИ - диагностика внутренних органов при помощи _____ волн.
22. Визуальный осмотр мочевого пузыря - _____.
23. Рентгенологическое исследование мочевыделительной системы с в/в введением контрастного вещества - _____.
24. Метод визуального исследования внутренней поверхности полых органов с помощью оптических приборов это - _____.
25. Рентгенологическое исследование, при котором получают изображение исследуемого объекта на пленке или фотобумаге это - _____.
26. Функциональная диагностика – совокупность методик оценки _____ состояния органов, систем и тканей организма человека.
27. Неглубокие нарушения целостности кожных покровов. Стойкая гиперемия с синюшно-красными пятнами, отслойка эпидермиса характерны для пролежня _____ степени.
28. Приготовление жидкой, полужидкой, пюреобразной пищи – это соблюдение _____ принципа щажения ЖКТ в лечебном питании.
29. Отсутствие сознания, пульс и АД не определяются, дыхание отсутствует, зрачок широкий – это признаки _____ смерти.
30. Появление трупных пятен является достоверным признаком _____ смерти.
- УСТАНОВИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ:**

1. Действия медицинской сестры при уколе использованной иглой согласно СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»:

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

2. 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 расходный материал. Снять перчатки, поместить в емкость для дезинфекции
4. Уточнить у пациента его самочувствие

3. 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.

4. 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.

5. 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.

6. 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.

7. 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).

8. Действия медицинской сестры при термометрии в области подмышечной впадины:

1. Протереть подмышечную впадину сухой салфеткой.
2. Продезинфицировать термометр 70% спиртом двукратно.
3. Дождаться звукового сигнала термометра.
4. Включить термометр, поставить его в подмышечную впадину пациента, придерживать руку согнутой.

9. Действия медицинской сестры при подготовке к противопедикулёзной обработке:

1. Укрыть плечи пациента клеёнчатой пелериной.
2. Усадить пациента на кушетку, накрытую клеёнкой.
3. Надеть дополнительный халат, косынку, перчатки, маску, фартук.
4. Сообщить пациенту о наличии педикулёза и получить его согласие.

10. Действия медицинской сестры при выполнении процедуры подмывания женщины:

1. Вымыть наружные половые органы от лобка к анальному отверстию.
2. Подстелить под таз пациентки ламинированную пелёнку, подставить судно.
3. Высушить наружные половые органы от лобка к анальному отверстию.
4. Убрать судно, клеёнку, снять перчатки.

11. Действия медицинской сестры при выполнении процедуры ухода за глазами:

1. Протереть марлевым тампоном, смоченным фурацилином, веки одного глаза в направлении от внешнего угла глаза ко внутреннему.
2. Протереть марлевым тампоном, смоченным вазелиновым маслом, веки одного глаза в направлении от внешнего угла глаза ко внутреннему.
3. Протереть сухим марлевым тампоном веки одного глаза в направлении от внешнего угла глаза ко внутреннему.
4. Снова протереть сухим марлевым тампоном веки одного глаза в направлении от внешнего угла глаза ко внутреннему.

12. Действия медицинской сестры при подготовке к процедуре введения назогастрального зонда:

1. Определить длину вводимого зонда, поставить отметку.
2. Обработать руки гигиеническим способом, надеть нестерильные перчатки.
3. Уложить пациента на спину, покрыть шею и грудь салфеткой.
4. Смочить слепой конец зонда фурацилином до отметки.

13. Действия медицинской сестры при выполнении процедуры применения присыпки на кожу.

1. Взять стерильный марлевый тампон и «припудрить» участок кожи.
2. Нанести присыпку из флакона на дно стерильного лотка.
3. Просушить марлевой салфеткой участок, который необходимо «припудрить».
4. Обработать руки гигиеническим способом, надеть нестерильные перчатки.

14. Действия медицинской сестры при выполнении процедуры ингаляторного введения кислорода через носовые канюли:

1. Соединить носовые канюли с источником увлажнённого кислорода.
2. Ввести носовые канюли в носовые ходы пациента, зафиксировать.
3. Смазать носовые канюли стерильным вазелином (глицерином).
4. Включить подачу увлажнённого кислорода с заданной скоростью.

15. Действия медицинской сестры при выполнении процедуры введения инсулина подкожно:

1. Собрать кожу в месте инъекции в складку треугольной формы основанием вниз.
2. Обработать место инъекции антисептиком двукратно. Дать коже высохнуть.
3. Ввести медленно лекарственное средство в подкожно-жировую клетчатку.
4. Ввести иглу срезом вверх под углом 45° на глубину 2/3 иглы.

16. Действия медицинской сестры при завершении процедуры внутривенного капельного введения лекарственных растворов.

1. Закрыть зажим на системе.
2. Обработать руки антисептиком, надеть нестерильные перчатки.
3. Извлечь иглу из вены.
4. Приложить к месту введения иглы тампон, смоченный спиртом.

17. Действия медицинской сестры при выполнении процедуры постановки согревающего компресса.

1. Положить на область воздействия слой ваты.
2. Сверху положить компрессную бумагу, которая со всех сторон шире предыдущего слоя на 2 см.

3. Положить на кожу марлевую салфетку, сложенную в 6-8 слоёв и смоченную одним из растворов.
4. Зафиксировать компресс бинтом.

18. Действия медицинской сестры при подготовке к процедуре подачи пузыря со льдом.

1. Завернуть пузырь в полотенце.
2. Заполнить пузырь кусочками льда.
3. Вытеснить воздух из пузыря.
4. Долить холодную воду.

19. Действия медицинской сестры при подготовке к процедуре помощи пациенту при рвоте:

1. Сообщить врачу.
2. Выполнить назначения врача.
3. Дать пациенту полотенце, подставить к ногам таз.
4. Усадить пациента, грудь накрыть клеёнкой.

20. Действия медицинской сестры при выполнении процедуры ухода за постоянным мочевым катетером:

1. Обработать 10 см катетера сухой стерильной салфеткой в направлении от входа в уретру.
2. Уложить пациента со слегка согнутыми в коленях и разведенными ногами.
3. Подложить под таз пациента впитывающую ламинированную пелёнку.
4. Обработать 10 см катетера стерильной салфеткой, смоченной раствором фурацилина, в направлении от входа в уретру.

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

4. 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.

5. Постинъекционное осложнение	Признаки
1. Крапивница	А. Болезненное уплотнение в месте инъекции, гиперемия, припухлость, местное повышение температуры.
2. Ангионевротический отек (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.

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

7. Область применения	Препарат
1. Для ухода за глазами используют	А. раствор фурацилина 1:2000
2. Для ухода за ушами используют	Б. 2% натрия гидрокарбонат
3. Для ухода за полостью рта	В. вазелиновое масло
4. Для ухода за носом используют	Г. перекись водорода 3%

8. Заболевание	Диета
1. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы	А. диета № 5
2. При заболеваниях почек	Б. диета № 9
3. При заболеваниях печени	В. диета № 7
4. При сахарном диабете	Г. диета № 10

5. Физиотерапевтическая процедура	Время воздействия

1. Грелка	А 10-15 мин
2. Пузырь со льдом	Б. по 15-20 мин с перерывами по 30 мин.
3. Компресс с водой	В. 20-24 часа
4. Компресс полуспиртовой	Г. 6-8 часов
5. Банки	Д. до появления эффекта согревания
6. Горчичники	Е. до появления гиперемии в течение 5-15 мин

10 Период лихорадки	Процессы терморегуляции
1. В первом периоде лихорадки	А. процессы теплообразования уравновешены
2. Во втором периоде лихорадки	Б. процесс теплообразования преобладает над процессом теплоотдачи
3. В третьем периоде лихорадки	В. процесс теплоотдачи преобладает над процессом теплообразования

11. Лекарственные препараты	Условия хранения
1. Разрушающиеся на свету	А. в холодильнике
2. Наркотические и психотропные	Б. в шкафу на посту медсестры
3. Скоропортящиеся	В. в шкафу в процедурном кабинете
3. Стерильные растворы	Г. в сейфе
4. Сильнодействующие	Д. в запирающемся шкафу
5. Прочие	З. в темном месте

12. Капли для наружного применения, хранящиеся в холодильнике	Подогреть до температуры:
1. Капли в глаза	А. 15-18°
2. Капли в нос	Б. 20-26°
3. Капли в уши	В. 36-37°

13. Вид инъекции	Угол введения иглы
1. Подкожные	А. 90°
2. Внутримышечные	Б. 45°
3. Внутривенная	В. 5°

14. Манипуляции	Необходимые ИМН:
1. Помощь при рвоте	А. толстый желудочный зонд
2. Фракционное желудочное зондирование	Б. электроаспиратор
3. Промывание желудка	В. тонкий желудочный зонд

15. Вид уретрального катетера	Применение
--------------------------------------	-------------------

1.катетер Фолея	А. для постоянной катетеризации мочевого пузыря
2.катетер Тимана	Б. для катетеризации мочевого пузыря через надлобковый свищ
3.катетер Пещера	В. для катетеризации мочевого пузыря при аденоме предстательной железы

16. Название стомы	Орган
1.Трахеостома	А. желудок
2.Цистостома	Б. толстый кишечник
3.Колостома	В. трахея
4.Гастростома	Г. мочевой пузырь

17. Виды клизм	Показания к постановке клизм
1.Очистительная клизма	А. Необходимость выведения из кишечника ядовитых веществ
2. Сифонная клизма	Б. Отеки различного происхождения
3. Гипертоническая клизма	В. Необходимость ввести препарат через прямую кишку и обеспечить его всасывание
4. Масляная клизма	Г. Необходимость добиться отхождения каловых масс, газов, в первые дни после операции на органах брюшной полости
5. Капельная клизма	Д. Запоры, подготовка к эндоскопическому исследованию кишечника

18. Характеристика пульса	Описание
1. Ритм пульса это	А. Разница между количеством пульсовых волн и частотой сердечных сокращений
2. Дефицит пульса это	Б.Интервалы между пульсовыми волнами
3. Наполнение пульса	В.Определяют по силе нажатия на артерию
4. Напряжение пульса	Г.Определяют по величине пульсовой волны

19. Режимы двигательной активности пациента:	Описание
1. Постельный	А. Разрешается вставать, ходить по палате
2. Палатный	Б. Запрещается вставать, садиться, поворачиваться в постели

3. Строгий постельный	В. Разрешается поворачиваться в постели под наблюдением сестры или врача
4. Общий	Г. Разрешается свободно ходить по коридору, прогуливаться по территории.

20.Виды положений пациента в постели:	Описание
1. Активное	А. Положение пациенту придает врач
2. Пассивное	Б. Пациенту разрешается поворачиваться в постели, вставать с постели;
3. Вынужденное	В. Положение занимает пациент сам с целью облегчения страдания.

2.2 Пакет экзаменатора
ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

Задание № 1 (практическое): продемонстрируйте сестринский уход за пациентом в соответствии с ситуацией.		
Результаты освоения	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
<p>Уметь: согласовывать действия с медицинским персоналом медицинской организации при перемещении, транспортировке материальных объектов; рационально использовать специальные транспортные средства перемещения; поддерживать санитарное состояние холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов. обеспечивать порядок хранения пищевых продуктов пациентов в холодильниках; получать информацию от пациентов (их родственников / законных представителей); использовать специальные средства для размещения и перемещения пациента в постели с применением принципов эргономики; размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики; создавать комфортные условия пребывания пациента в медицинской организации; измерять температуру тела, частоту пульса, артериальное давление, частоту дыхательных движений; Определять основные показатели функционального</p>	<p>Решение профессиональных задач, составление плана ухода за пациентом, демонстрация мероприятий по уходу за пациентом в соответствии с технологиями выполнения ПМУ, алгоритмами.</p> <p align="center">Максимальный рейтинг – 10 баллов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выполнение сестринских технологий в пределах профессиональных стандартов и алгоритмов выполнения с учетом возможностей учебного кабинета во время проведения работ при оказании простых медицинских услуг, и соблюдение техники инфекционной безопасности и охраны труда во время проведения работ - 7 баллов; - составление плана ухода за пациентом - 3 балла; 	

<p>состояния пациента; измерять антропометрические показатели (рост, масса тела); информировать медицинский персонал об изменениях в состоянии пациента; оказывать помощь пациенту во время его осмотра врачом; оказывать первую помощь при угрожающих жизни состояниях; использовать средства и предметы ухода при санитарной обработке и гигиеническом уходе за пациентом; оказывать пособие пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях; кормить пациента с недостаточностью самостоятельного ухода; выявлять продукты с истекшим сроком годности, признаками порчи и загрязнениями; получать комплекты чистого нательного белья, одежды и обуви; производить смену нательного и постельного белья; осуществлять транспортировку и сопровождение пациента; доставлять биологический материал в лаборатории медицинской организации; своевременно доставлять медицинскую документацию к месту назначения; производить посмертный уход.</p>		
--	--	--

Условия выполнения заданий

Время выполнения задания: 100 минут.

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

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

Задание № 2 (теоретическое): выполните задания в тестовой форме в соответствии с инструкциями.

Результаты освоения	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
Знать: перечень состояний, при которых оказывается первая помощь; признаки заболеваний и состояний, требующих оказания первой помощи; алгоритмы оказания первой помощи; правила применения средств индивидуальной защиты; инструкция по санитарному содержанию холодильников и условиям хранения личных пищевых продуктов пациентов; правила общения с пациентами (их родственниками / законными представителями); здоровьесберегающие технологии при перемещении пациента с недостаточностью самостоятельного ухода; порядок проведения санитарной обработки пациента и гигиенического ухода за пациентом с недостаточностью самостоятельного ухода; методы пособия при физиологических отправлениях пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода; правила информирования об изменениях в состоянии пациента.	Выполнение 100 заданий в тестовой форме (65 заданий с выбором правильного ответа и 15 на дополнение, 10 на установление соответствия и 10 на установление правильной последовательности). Максимальный рейтинг – 5 баллов: 5 б. 100-90 правильных ответов 4 б. – 89-80 правильных ответов 3 б. - 79-60 правильных ответов 0 б. – 59 и менее правильных ответов	

<p> алгоритм измерения антропометрических показателей; показатели функционального состояния, признаки ухудшения состояния пациента; порядок оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях; санитарно-эпидемиологические требования соблюдения правил личной гигиены пациента; правила кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода; санитарно-эпидемиологические требования к организации питания пациентов; алгоритм смены нательного и постельного белья пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода; правила использования и хранения предметов ухода за пациентом; условия безопасной транспортировки и перемещения пациента с использованием принципов эргономики; условия конфиденциальности при работе с биологическим материалом и медицинской документацией; правила безопасной транспортировки биологического материала в лабораторию медицинской организации, работы с медицинскими отходами; способы и средства оказания первой помощи при угрожающих жизни </p>		
--	--	--

состояниях; последовательность посмертного ухода.		
Условия выполнения заданий		
<u>Время выполнения задания:</u> 100 минут.		
<u>Требования охраны труда:</u> наличие медицинской формы и сменной обуви.		

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭКЗАМЕНА ПО МДК 01.02
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 - 10 баллов
2. Выполнение второго задания - 5 баллов

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

ЗАДАНИЕ № 1 (теоретическое)

Составить план ухода за пациентом.

Условия выполнения задания

1. Место выполнения задания: на ДЗ по УП.01
2. Максимальное время выполнения задания: 10 минут.
3. 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 37,7⁰С.

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 колостома. 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 41⁰С 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.01
2. Максимальное время выполнения задания: 15 минут.
3. Вы можете воспользоваться: материально-техническим оснащением учебного кабинета.
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. Окажите первую помощь, воспользовавшись укладкой экстренной профилактики парентеральных инфекций.

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 предагональное состояние. Медсестра поручила младшей медицинской сестре осуществить уход за пациентом в предагональном состоянии и провести гигиеническое мероприятие при непроизвольном мочеиспускании и дефекации.

2.3. Пакет экзаменатора

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА		
Задание № 1 (теоретическое): составьте план ухода за пациентом		
Результаты освоения	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
уметь: - собирать информацию о состоянии здоровья пациента; - определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья. иметь практический опыт: - выявления нарушенных потребностей пациента.	Решение профессиональных задач, составление плана ухода за пациентом по условиям задачи. Максимальный рейтинг – 5 баллов: - правильное составление плана ухода за пациентом.	
Условия выполнения заданий		
Время выполнения задания: 10 минут.		
Требования охраны труда: наличие медицинской формы и сменной обуви.		

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА		
Задание № 2 (практическое): выполните указанные манипуляции.		
Результаты освоения	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
Владеть навыками: размещения материальных объектов и медицинских отходов на средствах транспортировки. осуществления транспортировки и своевременной доставки материальных объектов и медицинских отходов к месту назначения. проведения ежедневной влажной и генеральной уборки палат, помещений, кабинетов с использованием дезинфицирующих и моющих средств. проведения обеззараживания	Демонстрация мероприятий по уходу за пациентом в соответствии с технологиями выполнения ПМУ, алгоритмами, протоколами ведения больных. Максимальный рейтинг – 10 баллов: - выполнение сестринских технологий в пределах профессиональных стандартов и алгоритмов выполнения с учетом возможностей учебного кабинета (ЛПО) во время проведения работ при	

<p>воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов.</p> <p>обеспечения порядка в холодильниках и санитарное содержание холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов.</p> <p>проведения дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря и медицинских изделий.</p> <p>проведения предстерилизационной очистки медицинских изделий.</p> <p>получения информации от пациентов (их родственников / законных представителей).</p> <p>размещения и перемещения пациента в постели.</p> <p>проведения санитарной обработки, гигиенического ухода за тяжелобольными пациентами (умывание, обтирание кожных покровов, полоскание полости рта).</p> <p>оказания пособия пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях.</p> <p>кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода.</p> <p>получения комплектов чистого нательного белья, одежды и обуви.</p> <p>осуществления смены нательного и постельного белья.</p> <p>осуществления транспортировки и сопровождения пациента.</p> <p>оказания помощи медицинской сестре в проведении простых диагностических исследований: измерение температуры тела, частоты пульса, артериального давления, частоты дыхательных движений.</p> <p>наблюдения за функциональным состоянием</p>	<p>оказании простых медицинских услуг, и соблюдение техники инфекционной безопасности и охраны труда во время проведения работ - 10 баллов.</p>	
---	---	--

<p>пациента. осуществления доставки биологического материала в лабораторию. оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях. проведения ухода за телом умершего человека.</p> <p>Уметь: согласовывать действия с медицинским персоналом медицинской организации при перемещении, транспортировке материальных объектов и медицинских отходов. рационально использовать специальные транспортные средства перемещения. удалять медицинские отходы с мест первичного образования и перемещать в места временного хранения. производить транспортировку материальных объектов и медицинских отходов с учетом требований инфекционной безопасности, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима. обеспечивать сохранность перемещаемых объектов в медицинской организации. производить герметизацию упаковок и емкостей однократного применения с отходами различных классов Опасности. использовать упаковку (пакеты, баки) однократного и многократного применения в местах первичного сбора отходов с учетом класса Опасности. правильно применять средства индивидуальной защиты. производить гигиеническую обработку рук. оказывать первую помощь.</p>		
--	--	--

<p>производить уборку помещений, в том числе с применением дезинфицирующих и моющих средств.</p> <p>применять разрешенные для обеззараживания воздуха оборудование и химические средства.</p> <p>поддерживать санитарное состояние холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов.</p> <p>обеспечивать порядок хранения пищевых продуктов пациентов в холодильниках.</p> <p>использовать моющие и дезинфицирующие средства при дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения для медицинских отходов.</p> <p>использовать и хранить уборочный инвентарь, оборудование в соответствии с маркировкой.</p> <p>производить предстерилизационную очистку медицинских изделий.</p> <p>производить обезвреживание отдельных видов медицинских отходов, обработку поверхностей, загрязненных биологическими жидкостями.</p> <p>правильно применять средства индивидуальной защиты.</p> <p>получать информацию от пациентов (их родственников / законных представителей).</p> <p>использовать специальные средства для размещения и перемещения пациента в постели с применением принципов эргономики.</p> <p>размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики.</p> <p>создавать комфортные условия пребывания пациента в медицинской организации.</p>		
---	--	--

<p>измерять температуру тела, частоту пульса, артериальное давление, частоту дыхательных движений.</p> <p>Определять основные показатели функционального состояния пациента.</p> <p>измерять антропометрические показатели (рост, масса тела).</p> <p>информировать медицинский персонал об изменениях в состоянии пациента.</p> <p>оказывать помощь пациенту во время его осмотра врачом.</p> <p>оказывать первую помощь при угрожающих жизни состояниях.</p> <p>использовать средства и предметы ухода при санитарной обработке и гигиеническом уходе за пациентом.</p> <p>оказывать пособие пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях.</p> <p>кормить пациента с недостаточностью самостоятельного ухода.</p> <p>выявлять продукты с истекшим сроком годности, признаками порчи и загрязнениями.</p> <p>получать комплекты чистого нательного белья, одежды и обуви.</p> <p>производить смену нательного и постельного белья.</p> <p>осуществлять транспортировку и сопровождение пациента.</p> <p>доставлять биологический материал в лаборатории медицинской организации.</p> <p>своевременно доставлять медицинскую документацию к месту назначения.</p> <p>производить посмертный уход.</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 растворов.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЗАЧЕТА ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ УП.01

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 - 5 баллов

2. Выполнение второго задания - 10 баллов