

Частное профессиональное образовательное учреждение
«Ставропольский медицинский колледж № 1»

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
профессиональный модуль
ПМ.04 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ
СЕСТРИНСКОГО УХОДА И НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПРИ
ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ

Ставрополь, 2024

ЦЕЛЬ И ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен освоить основной вид деятельности «Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и состояниях» и соответствующие ему общие компетенции и профессиональные компетенции:

Перечень общих компетенций:

Код	Наименование общих компетенций
ОК 01.	<i>Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</i>
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, 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 06.	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения
ОК 07.	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК 08	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
ОК 09.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

Перечень профессиональных компетенций

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

В результате освоения профессионального модуля студент должен:

Владеть навыками	– проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информированием лечащего врача;
------------------	--

	выполнения медицинских манипуляций при оказании помощи пациенту; осуществления сестринского ухода за пациентом, в том числе в терминальной стадии; обучения пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирования по вопросам ухода и самоухода; оказания медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний; проведения мероприятий медицинской реабилитации ПП.04.01 (вариатив) выявления факторов риска падений, развития пролежней, осуществление профилактики пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения; контроля выполнения пациентами приема лекарственных препаратов, применения медицинских изделий, двигательного режима и лечебного питания по назначению лечащего врача; подготовки инструментов и расходных материалов для проведения лечебных и (или) диагностических вмешательств; осуществления сестринского ухода за пациентом, в том числе в терминальной стадии болезни; информирование лечащего врача о результатах проведения динамического наблюдения за показателями состояния здоровья пациента; проведения оценки функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявление потребности в посторонней помощи и сестринском уходе; – участия в проведении мероприятий медицинской реабилитации
Уметь	проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе; – выявлять факторы риска падений, развития пролежней; проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике; осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств; определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода; выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни; проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли;

	выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту; кормление тяжелобольного пациента через рот и /или назогастральный зонд, через гастростому; установку назогастрального зонда и уход за назогастральным зондом; – введение питательных смесей через рот (сипинг); – хранение питательных смесей; – зондирование желудка, промывание желудка; – применение грелки, пузыря со льдом; – наложение компресса; отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа; – осуществление ухода за носовыми канюлями и катетером; – оказание пособия при трахеостоме, при фарингостоме; оказание пособия при оростомах, эзофагостомах, гастростомах, илеостоме; – осуществление ухода за интестинальным зондом; оказание пособия при стомах толстой кишки, введение бария через колостому; – осуществление ухода за дренажом; – оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента; – постановку очистительной клизмы; – постановку газоотводной трубки; удаление копролитов; – оказание пособия при недержании кала; – постановку сифонной клизмы; – оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного пациента; – осуществление ухода за мочевым катетером; – осуществление ухода за цистостомой и уростомой; – оказание пособия при недержании мочи; – катетеризацию мочевого пузыря; оказание пособия при парентеральном введении лекарственных препаратов; введение лекарственных препаратов внутрикочно, внутримышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи; – катетеризацию периферических вен; – внутривенное введение лекарственных препаратов; внутрипросветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов; – осуществление ухода за сосудистым катетером; проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача; собирать, подготавливать и размещать наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача; проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача; обеспечивать хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе
--	---

	наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов; ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств; проводить транспортную иммобилизацию и накладывать повязки по назначению врача или совместно с врачом; осуществлять профилактику пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения; осуществлять раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов; выполнять процедуры сестринского ухода за пациентами при терминальных состояниях болезни; оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям); проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода; разъяснять пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача; оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний; получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения; выполнять работу по проведению мероприятий медицинской реабилитации. МДК.04.01 (вариатив) <i>выполнять постановку горчичников, банок, пиявок</i> МДК.04.02 (вариатив) <i>консультировать пациента при подготовке к лечебно-диагностическим процедурам;</i> <i>консультировать пациента при подготовке забора биологического материала для исследования;</i> <i>осуществлять сестринский уход за пациентом при гипертонической болезни;</i> <i>вводить лекарственные средства с помощью карманного ингалятора;</i> – <i>обучить пациента использованию пикфлоуметра, ингаляторов;</i> – <i>оказать неотложную доврачебную помощь при приступе удушья;</i> – <i>осуществлять сестринский уход за пациентами при лихорадке;</i> <i>определять проблемы пациента, связанные с его состоянием здоровья;</i> <i>осуществлять сестринский уход за пациентами при сердечной недостаточности;</i> <i>подготовить пациента к дополнительным методам исследования;</i>
--	--

	осуществлять сестринский уход за пациентами при хронических гепатитах; осуществлять сестринский уход за пациентами при острых аллергиях; – оценить НПП детей разного возраста; консультировать матерей по правилам приема лекарственных препаратов больными детьми; – принять участие в приготовлении детского питания в отделении; принять участие в кормлении грудных детей, соблюдении сроков и режима хранения детского питания; осуществлять сестринский уход при хронических расстройствах питания; осуществлять сестринский уход при бронхите, пневмонии, бронхиальной астме; осуществлять сестринский уход при врожденных пороках сердца, ревматизме; – осуществлять сестринский уход при лямблиозе, гельминтозах; – осуществлять сестринский уход при заболеваниях крови; осуществлять сестринский уход при нарушении мозгового кровообращения, при травмах ЦНС с использованием современных сестринских технологий; осуществлять сестринский уход при психических и поведенческих расстройствах вследствие употребления алкоголя и ПАВ; готовить пациента к диагностическим вмешательствам по определению состояния органа зрения, слуха; определить двигательный режим больного, сформулировать основные задачи ЛФК; перечислить основные средства ЛФК, применяемые при консервативном лечении. проводить комплекс лечебной гимнастики при заболеваниях дыхательных путей; – выявлять факторы риска падений, развития пролежней; проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике; планировать мероприятия по содействию реабилитации пациента/клиента; осуществлять контроль различных параметров состояния пациента (кровяное давление, температура, глюкоза в крови, боль, масса тела), предоставлять информацию по ним; оценивать нутритивный статус пациента и требования к питанию; планировать осуществление ухода с ориентацией на пациента/клиента; способы повышения мобильности и принципы безопасного применения вспомогательных приспособлений для передвижения; факторы риска для ослабленных пациентов/клиентов, не способных много двигаться МДК.04.03 (вариатив)
--	---

	<i>наложить мягкие повязки в зависимости от выявленных проблем пациента;</i> <i>– оценить состояние раны;</i> <i>определить лечебные мероприятия на разных стадиях раневого процесса для максимального ускорения заживления раны;</i> <i>– осуществлять сестринский уход при механической травме;</i> <i>осуществлять сестринский уход при аэробной хирургической инфекции;</i> <i>осуществлять сестринский уход при специфической хирургической инфекции;</i> <i>определять двигательную активность больных с заболеванием периферических сосудов на этапах реабилитации;</i> <i>выполнять медицинский уход в объеме своей практики. (первая помощь, уход за ранами, дыхательная гимнастика);</i> <i>принимать меры предосторожности в отношении рисков при работе с больными (пролежни, пневмония, судороги);</i> <i>осуществлять регулярное наблюдение за пациентом/клиентом, оперативно выявлять возникающие проблемы, требующие внимания или медицинской помощи (например, пролежни)</i>
Знать	основ теории и практики сестринского дела, методов определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе; диагностических критериев факторов риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов; анатомо-физиологических особенностей и показателей жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правил измерения и интерпретации данных; технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода; основ клинической фармакологии, видов лекарственных форм, способов и правил введения лекарственных препаратов, инфузионных сред; правил и порядка подготовки пациента к медицинским вмешательствам; медицинских изделий (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемых для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств; требований к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента; порядка и правил учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания; правил ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур; – правил десмургии и транспортной иммобилизации; особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента;

	современных технологий медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию; особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания; порядка оказания паллиативной медицинской помощи, методов, приемов и средств интенсивности и контроля боли у пациента; процесса и стадий умирания человека, клинических признаков, основных симптомов в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода; признаков биологической смерти человека и процедур, связанных с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке; психологии общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям); методов и способов обучения пациентов (их законных представителей), лиц, осуществляющих уход, навыкам самоухода и ухода; физических и психологических особенностей пациентов разного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья; психологических, психопатологических, соматических, морально-этических проблем, возникающих у пациентов различного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья; побочных эффектов, видов реакций и осложнений лекарственной терапии, мер профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме; клинических признаков внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений, травм без явных признаков угрозы жизни пациента; – показаний к оказанию медицинской помощи в неотложной форме; – правил оказания медицинской помощи в неотложной форме; порядка медицинской реабилитации. МДК.04.02 (вариатив) <i>показания, противопоказания, возможные осложнения при проведении сестринских манипуляций;</i> <i>основные виды нормативной документации, регламентирующие работу сестринского персонала;</i> – <i>современные средства по уходу за пациентом;</i> <i>современное оснащение и оборудование, используемое в сестринской практике.</i> <i>правила измерения и интерпретация данных обследования пациентов;</i> <i>анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правила измерения и интерпретации данных;</i> <i>комплексный медицинский и социальный уход и реабилитацию на протяжении жизни в различных повседневных ситуациях;</i> – <i>роль питания и специальных диет;</i>
--	---

	функции, компетенции и требования коллеги профессионалов, участвующих в уходе за клиентом; способы профессионального взаимодействия между специалистом и пациентом/ клиентом, и другими работниками в сфере здравоохранения; методы работы с пациентами/ клиентами и членами их семей для точного выяснения потребностей ухода за клиентом; способы оценки возможностей пациента/клиента и его семьи МДК.04.03 (вариатив) особенности сестринского ухода при ранениях в зависимости от выявленных проблем пациента; – сестринский уход в предоперационный период; – сестринский уход в послеоперационном периоде; – сестринский уход при аэробной хирургической инфекции; – сестринский уход при специфической хирургической инфекции; современные сестринские технологии сестринского ухода при нарушении мозгового кровообращения, при травмах ЦНС; правила использования современной аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения; – правила асептики и антисептики в хирургии
--	--

ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

Промежуточная аттестация по профессиональному модулю осуществляется в форме экзамена по модулю, которому предшествует промежуточная аттестация по каждому элементу модуля:

Элементы профессионального модуля	Формы промежуточной аттестации
МДК 04.01. Общий уход за пациентами	Дифференцированный зачет
МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп	Дифференцированный зачет
МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля	Дифференцированный зачет
УП.04 Учебная практика	Комплексный дифференцированный зачет
ПП.04 Производственная практика	
ПМ.04.01 (К)	Экзамен по модулю (квалификационный)

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК 04.01. ОБЩИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по профессиональному модулю.

Оценка освоения знаний и умений предусматривает проведение *дифференцированного зачета*.

В результате изучения МДК студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
– проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении;	1-10
– выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе;	1-33
– выявлять факторы риска падений, развития пролежней;	
– проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;	1-33
– осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;	1-10
– определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;	1-33
– проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли;	15,17,20
– выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту;	1-33
– проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;	1-10
– проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача;	11-19
– обеспечивать хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов;	20-28
– проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода	1-10
– разъяснять пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача	1-33
– <i>выполнять постановку горчичников, банок, пиявок</i>	14-16
Знать	Номер вопроса
– основ теории и практики сестринского дела, методов определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе;	10-35
– диагностических критериев факторов риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов;	20-25

– анатомо-физиологических особенностей и показателей жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правил измерения и интерпретации данных;	1-18
– технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода;	15-38
– правил и порядка подготовки пациента к медицинским вмешательствам;	7-35
– медицинских изделий (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемых для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств;	1-38
– требований к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента;	27-33
– порядка и правил учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания;	1-4
– современных технологий медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию;	6,35
– особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания;	10-12
– методов и способов обучения пациентов (их законных представителей), лиц, осуществляющих уход, навыкам самоухода и ухода	6,18,35

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Устройство и функции приемного отделения стационара. Технологии выполнения простейших медицинских услуг.
2. Пути госпитализации пациентов в стационар. Правила подготовки пациента к различным видам исследований.
3. Внедрение государственного национального проекта «бережливая поликлиника» в амбулаторно-поликлиническую практику ЮФО.
4. Значение личной гигиены пациента. Современные средства и технологии ухода.
5. Бельевой режим стационара; требования к постельному белью. Правила сборки и транспортировки грязного белья.
6. Пролежни. Профилактика пролежней, стадии процесса образования пролежней. Современные средства и технологии ухода за кожей.
7. Механизмы теплообразования и пути теплоотдачи. Виды, устройство медицинского термометра.
8. Места измерения температуры тела. Основные способы измерения температуры тела. Дезинфекция термометров, хранение. Демеркуризация.
9. Понятие о лихорадке. Виды, периоды, механизм развития лихорадки. Возможные проблемы пациента в каждом периоде лихорадки и пути их разрешения. Причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента организацию и оказание сестринской помощи.
10. Факторы, способствующие сохранению здоровья (рациональное питание). Основы рационального питания, понятие о сбалансированном питании. Понятие и основные принципы диетотерапии.
11. Лечебные столы, характеристика основных лечебных столов. Контроль передач из дома в соответствии с диетой пациента. Организация питания в стационаре.

12. Питьевой режим пациента. Виды искусственного питания пациента: через зонд, через гастростому, парентерально.
13. Современное оснащение и оборудование, используемое в сестринской практике для введения лекарственных препаратов.
14. Парентеральный, энтеральный способы введения лекарственных средств (достоинства и недостатки). Технология подачи таблетки, порошка, настойки и микстуры.
15. Анатомические области для п/к, в/к, в/м, в/в инъекции. Особенности введения. Возможные осложнения, причины, клинические проявления, профилактика. Организацию и оказание сестринской помощи.
16. Пути введения лекарственных средств. Определение видов, целей применения компрессов (согревающего, холодного, лекарственного). Технология применения компрессов, возможные осложнения и их профилактика. Механизм действия различных компрессов на организм пациента. Показания и противопоказания для применения компрессов.
17. Применение лекарственных средств на кожу (мази, присыпки, пластыри, растворы). Показания, противопоказания, осложнения.
18. Санитарно - эпидемический режим процедурного кабинета. Виды уборки процедурного кабинета.
19. Утилизация отработанного материала. Оснащение и документация процедурного кабинета. Должностные инструкции медицинской сестры процедурного кабинета.
20. Виды шприцев и игл. Цена деления шприца. Расчет дозы введения и разведение антибиотиков.
21. Современные средства и технологии ухода в физиотерапии. Понятия, виды, цели простейших физиотерапевтических процедур.
22. Механизм действия горчичников и банок на организм пациента. Показания и противопоказания, осложнения для постановки горчичников и банок.
23. Понятие о физиологическом и патологическом дыхании. Особенности подсчета ЧДД у мужчин и женщин (норма ЧДД). Понятие - одышка, её виды.
24. Оксигенотерапия: цели, методы, средства (носовая канюля, носовой катетер, маска).
25. Основные симптомы при заболеваниях ССС. Факторы, способствующие сохранению здоровья (рациональное питание, гигиена труда и отдыха, личная гигиена, оптимальный двигательный режим, умение справляться со стрессом, физкультура, закаливание) при заболевании сердечно-сосудистой системы.
26. Основные понятия – тахикардия, брадикардия, норма. Гипертония, гипотония, норма. Причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента организацию и оказание сестринской помощи.
27. Определение характера мокроты. Применение плевательницы, подсчет количества мокроты, характера мокроты, дезинфекция плевательницы и её содержимого, дезинфекции плевательницы и мокроты при подозрении на туберкулез.
28. Основные симптомы при заболеваниях желудка.
29. Основные понятия: полиурия, анурия, олигурия, никтурия, протеинурия, ишурия, гематурия. Причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента организацию и оказание сестринской помощи.
30. Показания и противопоказания для промывания желудка. Возможные осложнения при промывании желудка.
31. Современное оснащение и оборудование используемое в сестринской практике при патологии ЖКТ и мочевыделительной системы. Современные средства и технологии ухода.
32. Роль медицинской сестры в подготовке пациентов к различным видам лабораторных исследований. Современное оснащение и оборудование, используемое в сестринской практике. Современные средства и технологии ухода.

33. Правила подготовки пациента к ФГДС, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента и оказание сестринской помощи.

34. Стомы. Виды стом: гастростомы, илеостомы, колостомы, цистостомы. Возможные проблемы пациента, имеющего стомы. Современное оснащение и оборудование, используемое в сестринской практике. Современные средства и технологии ухода.

35. Сестринский уход за тяжелобольным и неподвижным пациентом в стационаре и на дому. Современное оснащение и оборудование, используемое в сестринской практике. Современные средства и технологии ухода.

36. Нарушения проходимости дыхательных путей. Оказание помощи при обструкции дыхательных путей инородным телом у пострадавшего в сознании и без сознания. Причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента организацию и оказание сестринской помощи.

37. Признаки клинической и биологической смерти. Этапы сердечно-лёгочной реанимации. Возможные осложнения при проведении сердечно-лёгочной реанимации, их профилактика.

38. Критерии эффективности проводимых реанимационных мероприятий. Критерии прекращения сердечно-лёгочной реанимации.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Задача 1. В приёмное отделение доставлен прохожими в бессознательном состоянии мужчина.

Задание:

1. Составьте план действий медицинской сестры.
2. Заполните документацию согласно данной ситуации.

Задача 2. Доставлен пациент в приёмный покой соседями по подъезду, в период оформления его в отделение у него с собой оказалась крупная сумма денег, которую он побоялся оставить дома.

Задание:

1. Действия медицинской сестры приёмного покоя.
2. Заполните документацию согласно данной ситуации.

Задача 3. В приёмный покой скорой помощью доставлен пациент социальной категории - бомж. Врачом после его осмотра принято решение - госпитализировать пациента.

Задание:

1. Действия медицинской сестры приёмного покоя? Кто определяет вид санитарной обработки пациента?
2. Осуществите медицинскую услугу - мытье головы пациенту.

Задача 4. При госпитализации в отделение, пациент осмотрен медицинской сестрой, выявлено: наличие вшей на волосистых частях тела.

Задание:

1. Составьте план проведения санитарной обработки пациента и его вещей.
2. Произведите медицинскую услугу - обработку волосистых частей тела *различными видами педикулоцитов*.

Задача 5. Пациентка находилась на обследовании в терапевтическом отделении по поводу высокого АД. После проведения диагностического исследования был поставлен диагноз - сахарный диабет.

Задание:

1. Назначьте № диеты при этом заболевании. Назовите особенности диеты и разрешенные продукты.

2. Разработайте макет памятки и составьте рекомендации для пациентки согласно данной диеты.

Задача 6. Пациент был госпитализирован в стационар с острым нефритом.

Задание:

1. Назначьте № диеты при этом заболевании. Назовите особенности диеты и разрешенные продукты.
2. Разработайте макет памятки и составьте рекомендации для пациента согласно данной диеты.

Задача 7. Пациент был госпитализирован в стационар с обострением язвы желудка. **Задание:**

1. Назначьте № диеты при этом заболевании. Назовите особенности диеты и разрешенные продукты.
2. Разработайте макет памятки и составьте рекомендации для пациента согласно данной диеты.

Задача 8. У пациента, госпитализированного в стационар, находящегося на строгом постельном режиме, после операции на коленном суставе, появились жалобы на отсутствие стула.

Задание:

1. Назначьте № диеты при этом заболевании и назовите особенности и разрешенные продукты.
2. Пр продемонстрируйте медицинскую услугу - техника постановки очистительной клизмы.

Задача 9. Пациент был госпитализирован в стационар с туберкулезом легких.

Задание:

1. Назначьте № диеты при этом заболевании. Назовите особенности диеты и разрешенные продукты.
2. Разработайте макет памятки и составьте рекомендации для пациента согласно данной диеты.

Задача 10.

У больного 66 лет, находящегося на постельном режиме в области крестца и лопаток появилось интенсивное покраснение кожи с синюшным оттенком без чётких границ.

Задание:

1. Определите состояние пациента? Какие элементы ухода необходимо больному?
2. Пр продемонстрируйте технику утреннего туалета тяжелобольного с помощью средств компании Хартман.

Задача 11. Проводя утренний туалет ребенку 5 лет, находящемуся на лечении в детском отделении медицинская сестра обратила внимание, что у него в наружном слуховом проходе много серы.

Задание:

1. Составьте план обучения ребенка правилам личной гигиены.
2. Пр продемонстрируйте медицинскую услугу - техника туалета ушей.

Задача 12. У больного находящегося на постельном режиме появился неприятный запах изо рта.

Задание:

1. Предположительная причина данного состояния? Какие методы помощи вы можете продолжить больному?
2. Пр продемонстрируйте медицинскую услугу - техника туалета полости рта.

Задача 13. В травматическом отделении находится на лечении больной. Режим строгий постельный и гипсовая повязка на локтевом и плечевом суставах.

Задание:

1. Каким способом будете осуществлять смену постельного белья больному и рубашки?
2. Пр продемонстрируйте медицинскую услугу - смена нательного и постельного белья пациенту.

Задача 14. Пациент жалуется на боль в области спины справа. Доктор поставил диагноз: Миозит (воспаление мышц).

Задание:

1. Какие физиопроцедуры пациенту могут быть назначены?
2. Пр продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса.

Задача 15. В стационаре пациент предъявляет жалобы на: «саднение» за грудиной, сухой кашель. Врач назначил горчичники, на ночь, на область грудной клетки. К вечеру у больного повысилась температура тела до 39,5 гр. С.

Задание:

1. Как должна поступить медицинская сестра в данной ситуации?
2. Пр продемонстрируйте технику постановки горчичников.

Задача 16. Больному с воспалением среднего уха (отит) врач назначил согревающий компресс на ночь. Медицинская сестра пропитала марлевую салфетку спиртом концентрации 96 % и приложила ее на область уха, затем наложила вату и зафиксировала при помощи бинта.

Задание:

1. Оцените действия медицинской сестры.
2. Пр продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса.

Задача 17. У пациента, находящегося в бессознательном состоянии, началась рвота. **Задание:**

1. Расскажите тактику действий медицинской сестры при данном состоянии?
2. Пр продемонстрируйте технику туалета ротовой полости.

Задача 18. При введении толстого желудочного зонда, во время процедуры зондирование желудка, пациент начал задыхаться, лицо стало синюшного цвета.

Задание:

1. Укажите причину данного осложнения? Какова тактика медицинской сестры?
2. Пр продемонстрируйте технику желудочного зондирования.

Задача 19.

Бригада скорой помощи прибыла на вызов к пациенту, принявшему большую дозу снотворных препаратов. Пациент без сознания.

Задание:

1. Перечислите, какие меры необходимо принять перед промыванием желудка?
2. Пр продемонстрируйте технику промывания желудка.

Задача 20.

Осуществив инъекцию наркотического препарата, медицинская сестра убрала за собой рабочее место: выбросила пустые ампулы, обработала рабочий стол дез. р-ром, вымыла руки, произвела запись в журнале учёта расхода наркотических средств.

Задание:

1. Оцените действия медицинской сестры?
2. Пр продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции.

Задача 21. Пациент отказывается от постановки в/м инъекции мотивируя это тем, что «каждые 4 часа 8 дней получает инъекции и на ягодицах уже нет места, всё болит».

Задание:

1. Как должна поступить медицинская сестра?
2. Пр продемонстрируйте технику подкожной инъекции.

Задача 22. Медицинская сестра ввела 50% раствор анальгина иглой для п/к инъекции, объяснив отсутствием иглы необходимого размера.

Задание:

1. Оцените действия медсестры и перечислите возможные осложнения. Дайте сравнительную характеристику игл для в/м инъекции и п/к инъекции.
2. Пр продемонстрируйте технику постановки подкожной инъекции.

Задача 23. Для сбора мочи на определение сахара, больной собирал мочу в течение 12 часов в одну банку, что и предъявил в лабораторию.

Задание:

1. Оцените действия пациента как он должен был поступить и составьте план обучения пациента сбору мочи.
2. Пр продемонстрируете технику сбора мочи на сахар.

Задача 24. Для сбора мочи по Зимницкому пациент собрал 6 порций каждые 4 часа.

Задание:

1. Оцените действия пациента.
2. Составьте план обучения пациента сбору мочи по Зимницкому.

Задача 25. Пациент страдает анемией, лечится препаратами, содержащими железо, ему назначено исследование кала на скрытую кровь. Он собрал утром, сразу после дефекации 30гр. каловых масс из трёх разных мест, отнес в лабораторию.

Задание:

1. Оцените действия пациента. Охарактеризуйте предполагаемый результат исследования.
2. Составьте план обучения пациента правильному сбору кала на скрытую кровь.

Задача 26.

Пациент, которому сегодня назначена колоноскопия, утром категорически отказывается от постановки очистительных клизм, ссылаясь на то, что клизму уже ставили вечером.

Задание:

1. Тактика медицинской сестры в данной ситуации?
2. Составьте план обучения пациента технике подготовки к колоноскопии.

Задача 27.

При поступлении в стационар у пациента отсутствует дыхание, АД – не определяется, зрачок на свет не реагирует, нет болевой чувствительности.

Задание:

1. Оцените состояние пациента? Расскажите алгоритм действий медицинской сестры.
2. Пр продемонстрируйте технику базовой сердечно-легочной реанимации.

Задача 28. При проведении утреннего туалета у пациентки обнаружена опрелость под молочными железами.

1. Какие профилактические мероприятия необходимо провести? Перечислите места образования опрелостей.
2. Составьте план обучения пациентки правилам личной гигиены и профилактики опрелостей.

Задача 29. У тяжелобольного пациента жалобы на боль в области крестца, при осмотре медсестра обнаружила повреждение кожи в виде пузырей.

1. Определите интенсивность боли по шкале. Оцените состояние пациента.
2. Проведите санитарно-просветительскую работу по уходу и профилактике пролежней. Перечислите типичные места образования пролежней.

Задача 30. Пациент К., 48 лет, с колостомой готовится к выписке после операции. Пациент нервничает, тревожится, т.к. не знает, как осуществлять уход за колостомой в домашних условиях, как правильно питаться.

Задание:

1. Осуществите санитарно-просветительскую работу по уходу за стомой.
2. Продемонстрируйте манипуляцию - уход за кожей при колостоме».

Задача 31. Пациентка А., 47 лет, жалуется на боли в грудной клетке справа. 5 лет назад перенесла операцию правосторонней мастэктомии в связи со злокачественным новообразованием молочной железы.

В послеоперационном периоде, по мере стихания боли, связанной с хирургическим вмешательством, она стала испытывать нарастающую боль в области грудной клетки за пределами операционной раны. Прикасание одежды к болезненной области груди резко усиливало болевые ощущения. Боли были настолько сильные, что пациентка отказалась от реконструктивной хирургической операции. В дополнение к постоянной жгучей боли периодически возникали неожиданные резкие болевые приступы с частотой от одного до несколько раз в сутки. Болевые атаки продолжались несколько секунд или минут. При обследовании обнаружен рубец полностью зажившей операционной раны. Небольшое касание кожи в области от ключицы справа вызывало сильную боль. Несмотря на боль, провоцируемую даже легким прикосновением, имеются зоны со сниженной тактильной чувствительностью.

Задание:

1. Оцените состояние пациента. Определите интенсивность боли по шкале.
2. Составьте план обучения пациента личной гигиене.

Задача 32. Пациентка С., травматологического отделения, в мочевого пузырь введен постоянный катетр. Пациентка из-за травмы нижней конечности испытывает боли, особенно ночью. Поэтому сон непродолжительный, прерывистый. Пациентка волнуется по поводу постоянного мочевого катетера, который стоит уже несколько суток.

Спрашивает, могут ли из-за катетера в мочевом пузыре возникнуть осложнения воспалительного характера. Пациентке назначена процедура промывание мочевого пузыря.

Задание:

1. Составьте план обучения пациентки по уходу за постоянным мочевым катетером.
2. Продемонстрируйте манипуляцию- введение мочевого катетера и промывание мочевого пузыря у женщин.

Задача 33. Медицинская сестра, выполняя инъекции в процедурном кабинете работала без средств защиты. Проверая иглу на проходимость, выпрыскивала лекарственный препарат в воздух.

Задание:

1. Оцените действия медицинской сестры. Перечислите возможные неблагоприятные воздействия лекарственных препаратов на организм медицинского работника?
2. Выполните манипуляцию «Набор лекарственного препарата из ампулы».

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

Отметка 5 – «отлично» выставляется, если студент имеет глубокие знания учебного материала по теме, смог ответить на контрольные вопросы, даёт правильный алгоритм решения практического задания.

Отметка 4 – «хорошо» выставляется, если студент показал знание учебного материала, допускает небольшие неточности при выполнении практических заданий, смог ответить почти полно на все контрольные вопросы.

Отметка 3 – «удовлетворительно» выставляется, если студент в целом освоил учебный материал, но затрудняется с выполнением всех заданий, ответил не на все контрольные вопросы.

Отметка 2 – «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, практических заданий, не раскрыл содержание контрольных вопросов.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК 04.02. СЕСТРИНСКИЙ УХОД И РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по профессиональному модулю.

Оценка освоения знаний и умений предусматривает проведение *дифференцированного зачета*.

В результате изучения МДК студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
– проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении;	1-30
– выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе;	1-30
– выявлять факторы риска падений, развития пролежней;	1-30
– проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;	1-30
– осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;	1-30
– определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;	1-30
– выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту;	1-30
– проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;	1-30
– проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача;	1-30
– обеспечивать хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов;	1-30
– проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода	1-30
– разъяснять пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача	1-30
консультировать пациента при подготовке к лечебно-диагностическим процедурам;	1-30
консультировать пациента при подготовке забора биологического материала для исследования;	1-30
осуществлять сестринский уход за пациентом	1-30
вводить лекарственные средства с помощью карманного ингалятора;	1-30
обучить пациента использованию пикфлоуметра, ингаляторов;	1-30
оказать неотложную доврачебную помощь при приступе удушья;	1-30
осуществлять сестринский уход за пациентами при лихорадке;	1-30

<i>определять проблемы пациента, связанные с его состоянием здоровья;</i>	1-30
<i>осуществлять сестринский уход за пациентами при сердечной недостаточности;</i>	1-30
<i>подготовить пациента к дополнительным методам исследования;</i>	1-30
<i>осуществлять сестринский уход за пациентами при хронических гепатитах;</i>	1-30
<i>осуществлять сестринский уход за пациентами при острыхаллергозах;</i>	1-30
<i>оценить НППР детей разного возраста;</i>	1-30
<i>консультировать матерей по правилам приема лекарственных препаратов больными детьми;</i>	1-30
<i>принять участие в приготовлении детского питания в отделении;</i>	1-30
<i>принять участие в кормлении грудных детей, соблюдении сроков и режима хранения детского питания;</i>	1-30
<i>осуществлять сестринский уход при хронических расстройствах питания;</i>	1-30
<i>осуществлять сестринский уход при бронхите, пневмонии, бронхиальной астме;</i>	1-30
<i>осуществлять сестринский уход при врожденных пороках сердца, ревматизме;</i>	1-30
<i>осуществлять сестринский уход при лямблиозе, гельминтозах;</i>	1-30
<i>осуществлять сестринский уходпри заболеваниях крови;</i>	1-30
<i>осуществлять сестринский уход при нарушении мозгового кровообращения, при травмах ЦНС с использованием современных сестринских технологий;</i>	1-30
<i>осуществлять сестринский уход при психических иповеденческих расстройствах вследствие употребления алкоголя и ПАВ;</i>	1-30
<i>готовить пациента к диагностическим вмешательствам по определению состояния органа зрения, слуха;</i>	1-30
<i>определить двигательный режим больного, сформулировать основные задачи ЛФК;</i>	1-30
<i>перечислить основные средства ЛФК, применяемые при консервативном лечении.</i>	1-30
<i>проводить комплекс лечебной гимнастики при заболеваниях дыхательных путей;</i>	1-30
<i>выявлять факторы риска падений, развития пролежней;</i>	1-30
<i>проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;</i>	1-30
<i>планировать мероприятия по содействию реабилитации пациента/клиента;</i>	1-30
<i>осуществлять контроль различных параметров состояния пациента (кровяное давление, температура, глюкоза в крови, боль, масса тела), предоставлять информацию по ним;</i>	1-30
<i>оценивать нутритивный статус пациента и требования к питанию;</i>	1-30
<i>планировать осуществление ухода с ориентацией на пациента/клиента;</i>	1-30
<i>способы повышения мобильности и принципы безопасного применения вспомогательных приспособлений для передвижения;</i>	1-30
<i>факторы риска для ослабленных пациентов/клиентов, не способных много двигаться</i>	1-30
Знать	Номер вопроса

– основ теории и практики сестринского дела, методов определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе;	1-95
– анатомо-физиологических особенностей и показателей жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правил измерения и интерпретации данных;	1-95
– технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода;	1-95
– правил и порядка подготовки пациента к медицинским вмешательствам;	1-95
– медицинских изделий (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемых для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств;	1-95
– требований к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента;	1-95
– порядка и правил учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания;	1-95
– современных технологий медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию;	1-95
– особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания;	1-95
– методов и способов обучения пациентов (их законных представителей), лиц, осуществляющих уход, навыкам самоухода и ухода	1-95
– показания, противопоказания, возможные осложнения при проведении сестринских манипуляций;	1-95
– основные виды нормативной документации, регламентирующие работу сестринского персонала;	1-95
– современные средства по уходу за пациентом;	1-95
– современное оснащение и оборудование, используемое в сестринской практике.	1-95
– правила измерения и интерпретация данных обследования пациентов;	1-95
– анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правила измерения и интерпретации данных;	1-95
– комплексный медицинский и социальный уход и реабилитацию на протяжении жизни в различных повседневных ситуациях;	1-95
– роль питания и специальных диет;	1-95
– функции, компетенции и требования коллеги профессионалов, участвующих в уходе за клиентом;	1-95
– способы профессионального взаимодействия между специалистом и пациентом/ клиентом, и другими работниками в сфере здравоохранения;	1-95
– методы работы с пациентами/ клиентами и членами их семей для точного выяснения потребностей ухода за клиентом;	1-95

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Участие медицинской сестры в лечебно-диагностических процессах.
2. Обследование пациента.
3. Подготовка пациентов к различным видам дополнительных исследований в терапии.
4. Основные симптомы и синдромы дыхательной патологии.
5. Основные симптомы и синдромы дыхательной патологии.
6. Сестринский уход при пневмониях и бронхиальной астме
7. Сестринский уход при гнойных заболеваниях лёгких; плеврите и раке лёгких.
8. Болезни носа и придаточных пазух
9. Болезни глотки.
10. Болезни гортани, трахеи и пищевода.
11. Болезни уха
12. Сестринский уход при ревматизме и пороках сердца.
13. Сестринский уход при атеросклерозе и артериальной гипертензии.
14. Сестринский уход при ишемической болезни сердца, стенокардии.
15. Сестринский уход при инфаркте миокарда.
16. Сестринское обследование пациентов с заболеваниями органов желудочно-кишечного тракта.
17. Сестринский уход при гастритах.
18. Сестринский уход при язвенной болезни. Язвенная болезнь желудка и 12перстной кишки.
19. Сестринский уход при раке желудка и болезнях кишечника.
20. Сестринский уход при хроническом холецистите, желчнокаменной болезни и описторхозе.
21. Сестринский уход при хронических гепатитах и циррозах печени.
22. Сестринское обследование пациентов с заболеваниями мочевыделительной системы.
23. Сестринский уход при гломерулонефритах и пиелонефритах.
24. Сестринский уход при мочекаменной болезни (МКБ) и хронической почечной недостаточности (ХПН).
25. Физиология зрения. Методы обследования
26. Сестринский уход пациентам с нарушениями гидродинамики глаза. Глаукома.
27. Сестринский уход при заболеваниях хрусталика. Катаракта.
28. Сестринский уход при повреждениях глазного яблока и его придаточного аппарата.
29. Профилактика глазного травматизма.
30. Реабилитация слабовидящих и слепых
31. Болезни новорожденных. Асфиксия, гемолитическая болезнь новорожденных.
32. Болезни новорожденных. Родовые травмы. Внутриутробные инфекции.
33. Болезни новорожденных. Неинфекционные заболевания кожи новорожденного: опрелости и потница.
34. Болезни новорожденных. Инфекционные гнойно-воспалительные заболевания кожи и пупка у новорожденного.
35. Сестринский уход при рахите, спазмофилии, гипervитаминозе Д.
36. Сестринский уход при аномалиях конституции.
37. Сестринский уход с при острых и хронических расстройствах пищеварения.

38. Сестринский уход при заболеваниях органов дыхания у детей. 39. Сестринский уход при заболеваниях сердца и сосудов у детей.
40. Сестринский уход при заболеваниях органов мочевого выделения у детей.
41. Сестринский уход при заболеваниях органов пищеварения у детей.
42. Сестринский уход при заболеваниях органов кроветворения у детей 43. Сестринский уход при заболеваниях эндокринных органов у детей 44. Сестринская помощь при неотложных состояниях у детей.
45. Сестринская помощь при патологии нервной системы у пациентов различного возраста при наследственной и врожденной патологии нервной системы.
46. Сестринская помощь при патологии нервной системы, связанной с нарушением мозгового кровообращения.
47. Сестринская помощь при заболеваниях периферической нервной системы.
48. Сестринская помощь при травмах центральной нервной системы.
49. Сестринская помощь в психиатрии.
50. Сестринская помощь при различных психических заболеваниях и состояниях.
51. Сестринский уход и реабилитация пациентов с психическими нарушениями.
52. Сестринская помощь больным алкоголизмом.
53. Сестринская помощь в наркологии.
54. Инфекционные заболевания: историческая справка, общие сведения 55. Эпидемиологический процесс.
56. Иммунная система человека.
57. Диагностические мероприятия при инфекционных заболеваниях.
58. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении инфекционных заболеваний.
59. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях.
60. Сестринский уход при кишечных инфекциях: брюшной тиф, сальмонеллез
61. Сестринский уход при кишечных инфекциях: шигеллез, эшерихиоз 62. Сестринский уход при кишечных инфекциях: гепатиты А, Е, пищевая токсикоинфекция
63. Сестринский уход при кишечных инфекциях: ботулизм, бруцеллез
64. Сестринский уход при гемоконтактных инфекциях: гепатиты В, С, Д
65. Сестринский уход при воздушно-капельных инфекциях: ОИВДП, грипп
66. Сестринский уход при воздушно-капельных инфекциях: дифтерия, менингококковая инфекция.
67. Сестринский уход при особо опасных и карантинных инфекциях: холера, чума.
68. Сестринский уход при трансмиссивных (кровяных) инфекциях: малярия, сыпной тиф
69. Сестринский уход при трансмиссивных (кровяных) инфекциях: туляремия, клещевой энцефалит
70. Сестринский уход при инфекциях наружных покровов: сибирская язва.
71. Сестринский уход при инфекциях наружных покровов: бешенство, столбняк. Этиология.
72. Сестринская помощь во фтизиатрии. Введение во фтизиатрию. Статистика. Эпидемиологический процесс при туберкулезе.
73. Сестринский уход при туберкулезе. Легочные и внелегочные формы туберкулеза.
74. Особенности сестринского ухода за пациентами с различными формами туберкулеза.

75. Сестринская помощь при различных формах туберкулеза в различные возрастные периоды
76. Инфекционные заболевания у детей.
77. Сестринский уход при дифтерии.
78. Сестринский уход при скарлатине
79. Сестринский уход при менингококковой инфекции и коклюше.
80. Сестринский уход при коклюше.
81. Сестринский уход при кори, краснухе.
82. Сестринский уход при ветряной оспе, эпидемическом паротите 83.
- Сестринский уход при тубинфицировании у детей.
84. Сестринский уход при острых кишечных инфекциях у детей.
85. Сестринский уход при вирусных гепатитах и полиомиелите у детей.
86. Аспекты организации гериатрической помощи
87. Сестринский уход за лицами пожилого и старческого возраста в пульмонологии и кардиологии
88. Сестринский уход за лицами пожилого и старческого возраста в гастроэнтерологии и нефрологии.
89. Сестринский уход за лицами пожилого и старческого возраста в эндокринологии.
90. Сестринский уход за лицами пожилого и старческого возраста в гематологии и артрологии.
91. Основы диагностики: субъективные и объективные симптомы дерматозов.
92. Сестринская помощь при гнойничковых заболеваниях кожи.
93. Сестринская помощь при вирусных заболеваниях кожи.
94. Сестринская помощь при псориазе.
95. Сестринская помощь при сифилисе.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ СИТУАЦИОННЫЕ

ЗАДАЧИ/ЗАДАНИЯ

Вариант №1 Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

К медсестре здравпункта обратилась пациентка 18 лет с жалобами на зуд волосистой части головы, нарушение сна, раздражительность. Больна около 3 недель.

Объективно: на волосистой части головы в височной и затылочной областях обнаружены головные вши, следы расчесов. Волосы жирные, имеются гниды

1. Проведите противопедикулёзную обработку пациента одним из педикулоцитов, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Разместите пациента в постели в положениях Фаулера, обеспечивая безопасную больничную среду для пациента.

Вариант №2 Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациент 65 лет находится 2 недели на стационарном лечении по поводу тяжелой сердечной патологии. Дежурная медсестра при проведении гигиенических процедур обнаружила в области крестца гиперемию, пузыри.

1. Проведите профилактику пролежней тяжелобольному пациенту, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Проведите измерение АД, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №3 Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациентка 78 лет находится на лечении в терапевтическом отделении с патологией сердца. В воскресный день утром женщина пожаловалась медсестре на общую слабость, головокружение.

1. Продемонстрируйте технику измерения АД, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Проведите профилактику пролежней тяжелобольному пациенту, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №4 Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациентка 35 лет находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом - хронический гастрит. Неожиданно женщина пожаловалась медсестре на тошноту, боль в эпигастральной области, рвоту.

1. Продемонстрируйте уход за пациентом при рвоте, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Проведите измерение АД пациенту оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №5 Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

У пациентки с диагнозом сахарный диабет появились жалобы на боли в области инъекции. Объективно: в области инъекции отмечается уплотнение.

1. Разместите пациента в постели в положениях Фаулера, обеспечивая безопасную больничную среду для пациента.
2. Продемонстрируйте приготовление и применение грелки, и профилактику осложнений, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №6 Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

В реанимационном отделении в состоянии комы тяжелобольной пациент, длительное время лежит в одном и том же положении. Он нуждается в постоянном уходе.

1. Продемонстрируйте уход за носом и ушами, осуществляя уход за пациентом в условиях учреждения здравоохранения.
2. Проведите профилактику пролежней тяжелобольному пациенту, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №7 Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациентка 22 лет поступила в терапевтическое отделение с жалобами на сухой кашель, озноб, головную боль, ломоту в теле.

Объективно: I - 38,50, Pз - 106 уд. в минуту.

^Продemonстрируйте технику измерения температуры тела, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

2. Смените постельное белье пациенту продольным способом. **Вариант №8**

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

На третий день после полостной операции у пациента отмечено вздутие живота, икота, двукратная рвота, отсутствие стула, задержка кала

Объективно: кожа и слизистые оболочки бледные, язык сухой, обложен беловато - серым налетом, живот умеренно вздут, определяется болезненность при пальпации живота. Врач назначил очистительную клизму.

1. Продemonстрируйте правила подготовки пациента и технику постановки очистительной клизмы, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Проведите измерение АД и обеспечьте регистрацию результата в медицинской документации.

Вариант №9 *Инструкция*

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациент 45 лет, страдающий приступами болей в сердце, обратился к врачу эндокринологу по поводу ожирения. Врач назначил антропометрию.

1. Осуществите измерение роста пациента, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Проведите исследование пульса пациенту и обеспечьте регистрацию результата в медицинской документации.

Вариант №10 *Инструкция*

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациентка 45 лет поступила в стационар с жалобами на резкую одышку, кашель с отделением незначительного количества слизистой, вязкой мокроты, резкую общую слабость, она не может лежать из-за одышки. Объективно: кожа бледная, небольшой цианоз, выдох удлинен, слышны свистящие хрипы на расстоянии, Pз - 120 ударов в минуту, АД - 160/90 мм рт. ст.

1. Проведите исследование пульса и обеспечьте регистрацию результата в медицинской документации.
2. Осуществите подсчет ЧДД и обеспечьте регистрацию результата в медицинской документации.

Вариант №11 *Инструкция*

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.

3. Время выполнения заданий - 20 мин.

После постановки очистительной клизмы у пациента наблюдается повторная задержка стула.

Объективно: живот напряжен.

1. Продemonстрируйте правила подготовки пациента и технику постановки масляной клизмы, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Проведите измерение АД и обеспечьте запись результатов в медицинской документации.

Вариант №12 Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Мужчина 60 лет жалуется на головные боли, жар, рвоту.

Объективно: температура тела 39,0°C, кожные покровы гиперемированы.

1 Дайте определение периоду лихорадки и проведите термометрию пациенту. 2

. Продemonстрируйте приготовление и применение пузыря со льдом, профилактику осложнений, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №13 Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

У ослабленного пациента после ночного и дневного сна склеиваются веки, и ресницы.

Объективно: веки гиперемированы, отмечаются выделения.

1. Продemonстрируйте технику ухода за глазами и носом оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Проведите исследование пульса и обеспечьте регистрацию результата в медицинской документации.

Вариант №14 Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

У пациента, длительно находящегося на постельном режиме, появился неприятный запах изо рта. Пациент жалуется на слюнотечение и боль при приёме пищи. При осмотре медицинская сестра обнаружила наличие на слизистой языка и щёк язвочек и налёта. 1 . Продemonстрируйте технику ухода за ротовой полостью, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

2 Проведите профилактику пролежней тяжелобольному пациенту, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №15 Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Женщина 23 лет доставлена в отделение скорой помощи. Во время занятия аэробикой у пациентки внезапно появилась сильная головная боль, потоотделение и одышка.

- 1 .Продemonстрируйте технику определения частоты дыхательных движений и регистрацию показателей, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Виды патологического дыхания.

- 2 . Осуществите измерение массы тела пациента.

Вариант №16

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациенту с патологией мочевыделительной системы назначили рентгенологическое исследование. При введении рентгеноконтрастного вещества внутривенно, пациенту испачкали нательное и постельное бельё.

1. Продemonстрируйте смену нательного белья, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Осуществите постановку согревающего компресса пациенту, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №17 Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациентке хирургического отделения назначено 5—6 разовое питание. Она очень слаба, находится на постельном режиме. Кормление пациентки осуществляют дежурные медсестры.

1. Продemonстрируйте кормление тяжелобольного пациента в постели, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Смените постельное бельё пациенту продольным способом.

Вариант №18

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациентка находится в инфекционном отделении. Её в течении двух недель беспокоит лихорадка. У пациентки снизилась температура тела ниже нормы. Объективно: А/Д 80/40, Рз 95 уд.в мин, нитевидный (слабого наполнения и напряжения), кожные покровы бледные, покрыты липким холодным потом, конечности холодные.

1. Дайте определение периоду лихорадки и осуществите термометрию, оказывая медицинскую услугу в пределах ваших компетенций.
2. Продemonстрируйте подачу судна, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №19 Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

В терапевтическом отделении пациентка 65 лет с сердечной патологией находится на постельном режиме.

1. Продemonстрируйте подачу судна, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Проведите исследование пульса и обеспечите регистрацию результата в медицинской документации.

Вариант №20 Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.

3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Появились сильные головные боли, была рвота, при измерении артериального давления зафиксирован результат - 210/100 мм. рт. ст.

Признаки указывали на гипертонический криз.

1. Продemonстрируйте методику определения суточного диуреза.
2. Проведите измерение АД и обеспечьте запись результатов в медицинской документации.

Вариант №21 Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациент находится в терапевтическом отделении. Его в течение нескольких часов беспокоит ощущение холода, озноб, пациент не может согреться, даже укрывшись несколькими одеялами. Пациент жалуется на недомогание, головную боль, чувство ломоты в костях, мышцах. Объективно: А/Д 120/80, Рз 90 уд.в мин, удовлетворительного наполнения и напряжения, кожные покровы бледные, Т - 38,2 С.

1. Определите период лихорадки и проведите термометрию пациенту.
2. Продemonстрируйте приготовление и применение грелки, и профилактику осложнений, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №22 Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациентка кардиологического отделения вот уже несколько лет страдает сердечной недостаточностью.

Раньше отеки на ногах появлялись у нее лишь к вечеру, после физической нагрузки. В настоящее время в результате отека кожа на ногах у пациентки стала сухая, бледная, истонченная, в некоторых местах образовались трещины, через которые просачивается жидкость. Ноги постоянно мерзнут, чувствительность их снижена.

1. Продemonстрируйте методику определения суточного диуреза.
2. Осуществите измерение массы тела пациента, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №23 Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациентка неврологического отделения предъявляет жалобы на повышенную слабость, головокружение, шаткость при ходьбе.

1. Проведите измерение АД и обеспечьте запись результатов в медицинской документации.
2. Разместите пациента в постели в положениях Симса, обеспечивая безопасную больничную среду для пациента.

Вариант №24 Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациентка 62 лет, находящаяся в палате хирургического отделения, после операции по удалению геморроидального узла, беспокоит чувство вздутия живота. Она не может

самостоятельно выпустить газы и это причиняет ей сильные боли. Пациентка раздражительна, подавлена, отказывается от пищи. Родственники пациентки волнуются, не могут накормить пациентку. Врач назначил пациентке введение газоотводной трубки.

1. Продemonстрируйте подготовку и введение газоотводной трубки, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Продemonстрируйте кормление тяжелобольного пациента в постели

Вариант №25

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

В терапевтическом отделении пациент 70 лет с диагнозом пневмония, находится на постельном режиме.

1. Продemonстрируйте смену постельного белья, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Осуществите влажное обтирание тяжелобольного в постели.

Вариант №26

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациентка 56 лет обратилась к участковому врачу с жалобами на слабость, быструю утомляемость, головные боли.

1. Проведите исследование пульса и обеспечьте регистрацию результата в медицинской документации.
2. Продemonстрируйте технику измерения температуры тела, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №27 Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Медсестра приемного отделения при осмотре волосистой части головы поступившего на госпитализацию пациента А. обнаружила головные вши, гниды и следы расчесов. 1. Проведите противопедикулёзную обработку пациента одним из педикулоцитов, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

2. Продemonстрируйте технику определения частоты дыхательных движений и регистрацию показателей, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №28 Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Проводя утренний туалет, медицинская сестра обратила внимание, что у пациента в наружном слуховом проходе много серы. Пациент жалуется на зуд и снижение слуха.

1. Продemonстрируйте технику ухода за ушами оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Продemonстрируйте смену постельного белья, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №29 Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.

2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациент жалуется на сухость в носу, образование корочек, затруднение носового дыхания. Состояние пациента тяжёлое, положение в постели пассивное.

1. Продемонстрируйте технику ухода за носом оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Продемонстрируйте смену нательного белья, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №30 Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

В палату поступил пожилой пациент, страдающий недержанием мочи. Состояние пациента тяжёлое, положение в постели пассивное. При осмотре в области половых органов и промежности наблюдается мацерация кожных покровов, опрелости.

1. Продемонстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного пациента.
2. Проведите измерение АД и обеспечьте запись результатов в медицинской документации.

Критерии оценки:

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

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

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

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

Варианты практических заданий

Вариант №1

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

Вариант №2

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

Вариант №3

^Продemonстрируйте технику измерения АД

2. Продemonстрируйте технику подачи судна тяжелобольному пациенту

Вариант №4

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

Вариант №5

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

Вариант №6

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

Вариант №7

1. Продemonстрируйте технику размещения пациента в положении Фаулера
2. Продemonстрируйте технику ухода за глазами тяжелобольного пациента

Вариант №8

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

Вариант №9

1. Продemonстрируйте технику размещения пациента в положении Симса
2. Продemonстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми

органами тяжелобольного

Вариант №10

1. Продemonстрируйте технику перемещения пациента на каталку
2. Продemonстрируйте технику измерения веса пациента.

Вариант №11

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

Вариант №12

1. Продemonстрируйте технику смены постельного белья тяжелобольному пациенту

2. Продemonстрируйте технику размещения пациента в положении Фаулера

Вариант №13

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

Вариант №14

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

Вариант №15

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

Вариант №16

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

Вариант №17

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

Вариант №18

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

Вариант № 19

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

Вариант №20

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

Вариант №21

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

Вариант №22

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

Вариант №23

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

Вариант №24

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

Вариант №25

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

Вариант №26

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

Вариант №27

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

Вариант №28

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

Вариант №29

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

Вариант №30

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

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

Отметка 5 – «отлично» выставляется, если студент имеет глубокие знания учебного материала по теме, смог ответить на контрольные вопросы, даёт правильный алгоритм решения практического задания.

Отметка 4 – «хорошо» выставляется, если студент показал знание учебного материала, допускает небольшие неточности при выполнении практических заданий, смог ответить почти полно на все контрольные вопросы.

Отметка 3 – «удовлетворительно» выставляется, если студент в целом освоил учебный материал, но затрудняется с выполнением всех заданий, ответил не на все контрольные вопросы.

Отметка 2 – «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, практических заданий, не раскрыл содержание контрольных вопросов.

КУРСОВОЕ ПРОЕКТИРОВАНИЕ

Курсовая работа (проект) оценивается по пятибалльной системе. Положительная оценка по той дисциплине, по которой предусматривается курсовая работа (проект), выставляется только при условии успешной сдачи курсовой работы (проекта) на оценку не ниже «удовлетворительно».

Оценка **«отлично»** ставится, если работа отвечает следующим требованиям:

Тема работы – актуальна и соответствует содержанию подготовки выпускника по данной специальности.

Содержание работы:

– полностью соответствует теме исследования;

– терминологический аппарат использован правильно, аргументировано;

– в работе используются новые литературные источники, законодательные акты, нормативные материалы;

– обучающийся обнаруживает глубокую общетеоретическую подготовку;

– обучающийся демонстрирует умение работать с различными видами источников, в том числе данными, полученными экспериментальным путем; проявляет умение обобщать, систематизировать и научно классифицировать материал, являющийся предметом исследования;

– умеет определить практическую значимость работы и найти варианты использования материалов исследования в профессиональной деятельности.

Оформление курсовой работы:

– работа оформлена в соответствии с требованиями к нормоконтролю;

– имеет положительные отзывы руководителя.

Защита курсовой работы:

– обучающийся в устном выступлении на защите адекватно представляет результаты теоретического и практического исследования;

– владеет понятийным аппаратом;

– владеет научным стилем изложения;

– аргументировано отвечает на вопросы и участвует в дискуссии.

Оценка **«хорошо»** ставится, если:

Тема работы: актуальна и соответствует требованиям к уровню подготовки выпускника по данной специальности.

Содержание работы:

– обучающийся показал хорошие знания по междисциплинарному курсу и владеет навыками научного исследования;

– обучающийся не в полном объеме изучил историю вопроса;

– допустил 1 - 2 ошибки в теории;

– был некорректен в использовании терминологии.

Владение навыками ведения научного исследования:

– обучающийся не в полной мере овладел методикой проведения эксперимента;

– допустил ошибки в оформлении результатов работы.

Оформление курсовой работы:

– работа оформлена в соответствии с Положением по нормоконтролю;

– имеет положительные отзывы руководителя. Защита

курсовой работы:

– обучающийся не мог адекватно представить результаты работы в устном выступлении, защите, но при этом показал хорошие знания по междисциплинарному курсу и владение навыками научного исследования.

Оценка **«удовлетворительно»** ставится, если:

Тема работы актуальна и соответствует требованиям к уровню подготовки выпускника по данной специальности.

Содержание работы:

– обучающийся показал удовлетворительные знания по междисциплинарному курсу;

– имеются замечания по трем - четырем параметрам курсовой работы;

Владение навыками ведения научного исследования:

– соблюдены основные требования к проведению научного исследования, но имеются замечания по двум - трем параметрам курсовой работы.

Оформление курсовой работы:

– работа оформлена в соответствии с Положением по нормоконтролю;

– имеет в целом положительные отзывы, но содержащие существенные замечания руководителя.

Защита курсовой работы:

– в устном выступлении на защите обучающийся поверхностно представляет результаты исследования;

– отступает от научного стиля изложения;

– затрудняется в аргументации, отвечая на вопросы по теме работы. Оценка

«неудовлетворительно» ставится, если:

– установлен факт плагиата;

– имеются принципиальные замечания по семи и более параметрам курсовой работы.

– обучающийся допустил грубые теоретические ошибки, не владеет навыками ведения научного исследования.

Обучающимся, получившим неудовлетворительную оценку по курсовой работе (проекту), предоставляется право выбора новой темы курсовой работы (проекта) или, по решению руководителя, доработки прежней темы, и определяется новый срок для ее выполнения

ПРИМЕРНЫЕ ТЕМЫ КУРСОВЫХ РАБОТ

Тематика курсовых работ	Компетенции
Реализация сестринского ухода и наблюдения при хронических энтеритах в условиях терапевтического стационара	ПК 4.1.Проводить оценку состояния пациента
Реализация сестринского ухода и наблюдения при хронических энтеритах в условиях амбулаторного стационара	ПК 4.2.Выполнять медицинские манипуляции при оказании
Реализация сестринского ухода и наблюдения за пациентами с неспецифическим язвенным колитом.	медицинской помощи пациенту
Реализация сестринского ухода и наблюдения при анемиях у пациентов пожилого и старческого возраста.	ПК
Реализация сестринского ухода и наблюдения при язвенной болезни желудка.	4.3.Осуществлять уход за пациентом
Реализация сестринского ухода и наблюдения при бронхиальной астме.	ПК 4.4.Обучать пациента (его
7. Реализация сестринского ухода и наблюдения при пневмониях.	законных представителей) и лиц,
Реализация сестринского ухода и наблюдения при пороках сердца.	осуществляющих уход, приемам
Реализация сестринского ухода и наблюдения за пациентами с атипичной пневмонией, вызванной COVID-19.	ухода и самоухода
Реализация сестринского ухода и наблюдения за пациентами с железодефицитными анемиями.	ПК 4.5.Оказывать медицинскую помощь в
11. Реализация сестринского ухода и наблюдения при бронхитах.	
12. Реализация сестринского ухода и наблюдения при гастритах	
Реализация сестринского ухода и наблюдения при пиелонефритах.	

Реализация сестринского ухода и наблюдения в профилактике железодефицитной анемии у детей Реализация сестринского ухода и наблюдения при ревматоидном артрите. Реализация сестринского ухода и наблюдения при бронхоэктатической болезни. Применение медицинских и психологических приемов в организации сестринского ухода и наблюдения в профилактике COVID-19. Реализация сестринского ухода и наблюдения за больными с ротавирусной инфекцией. Реализация сестринского ухода и наблюдения при гастритах у детей. Реализация сестринского ухода и наблюдения за пациентами с гепатитом С Реализация сестринского ухода и наблюдения за пациентами с гепатитом А. Реализация сестринского ухода и наблюдения за пациентами с В-12 и фолиево-дефицитными анемиями. Реализация сестринского ухода и наблюдения при гломерулонефритах Реализация сестринского ухода и наблюдения при острой кишечной инфекции Реализация сестринского ухода и наблюдения в профилактике воздушно-капельных инфекций у детей Реализация сестринского ухода и наблюдения при острых пневмониях у детей раннего возраста. Реализация сестринского ухода и наблюдения за больными с инфекционным мононуклеозом. Реализация сестринского ухода и наблюдения за больными с респираторными инфекциями. Реализация сестринского ухода и наблюдения в послеродовом периоде. Реализация сестринского ухода и наблюдения в профилактике заболеваний, передаваемых половым путем. Реализация сестринской деятельности при дисфункциональных маточных кровотечениях. Реализация профессиональной деятельности медицинской сестры по профилактике внутрибольничной инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи в терапевтическом стационаре. Оценка роли медицинской сестры в укреплении репродуктивной функции женщины и планировании беременности. Санитарно-просветительная работа медицинской сестры гинекологического отделения. Оценка роли медицинской сестры в проведении санитарно-просветительной работы по современным методам контрацепции для женщин различных возрастных периодов. Реализация сестринского ухода и наблюдения за беременной в женской консультации. Реализация профессиональной деятельности медицинской сестры в послеоперационном периоде.	неотложной форме ПК 4.6.Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации
--	---

38. Оценка роли медицинской сестры в профилактике заболеваний, передаваемых половым путем. 39. Реализация сестринской деятельности при апоплексии яичника. 40. Реализация сестринского ухода и наблюдения в послеродовом периоде. 41. Реализация сестринской деятельности при острых воспалительных заболеваниях женских половых органов. 42. Реализация сестринской деятельности при самопроизвольных выкидышах на ранних сроках. 43. Современные аспекты работы медицинской сестры процедурного кабинета поликлиники. 44. Реализация сестринского ухода и наблюдения в профилактике гнойно-септических заболеваний у новорожденных детей. 45. Реализация сестринского ухода и наблюдения при лечении пациенток гинекологического профиля. 46. Реализация сестринского ухода и наблюдения за детьми с патологией мочевыделительной системы.	
--	--

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК 04.03 СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по профессиональному модулю.

Оценка освоения знаний и умений предусматривает проведение *дифференцированного зачета*.

В результате изучения МДК студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
– проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении;	1-20
– выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе;	1-20
– проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;	1-20
– осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;	1-20
– определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;	1-20
– проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли;	1-20
– выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту;	1-20
– проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;	1-20
– проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача;	1-20
– обеспечивать хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов;	1-20
– проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода	1-20
– разъяснять пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача	1-20
– ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств;	1-20
– оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний	1-20
– наложить мягкие повязки в зависимости от выявленных проблем пациента;	1-20
– оценить состояние раны;	1-20

– определять лечебные мероприятия на разных стадиях раневого процесса для максимального ускорения заживления раны;	1-20
– осуществлять сестринский уход при механической травме;	1-20
– осуществлять сестринский уход при аэробной хирургической инфекции;	1-20
– осуществлять сестринский уход при специфической хирургической инфекции;	1-20
– определять двигательную активность больных с заболеванием периферических сосудов на этапах реабилитации;	1-20
– выполнять медицинский уход в объеме своей практики. (первая помощь, уход за ранами, дыхательная гимнастика);	1-20
– принимать меры предосторожности в отношении рисков при работе с больными (пролежни, пневмония, судороги);	1-20
осуществлять регулярное наблюдение за пациентом/клиентом, оперативно выявлять возникающие проблемы, требующие внимания или медицинской помощи (например, пролежни)	1-20
Знать	Номер вопроса
– основ теории и практики сестринского дела, методов определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе;	1-44
– анатомо-физиологических особенностей и показателей жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правил измерения и интерпретации данных;	1-44
– технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода;	1-44
– правил и порядка подготовки пациента к медицинским вмешательствам;	1-44
– медицинских изделий (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемых для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств;	1-44
– требований к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента;	1-44
– порядка и правил учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания;	1-44
– современных технологий медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию;	1-44
побочных эффектов, видов реакций и осложнений лекарственной терапии, мер профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме	1-44
клинических признаков внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений, травм без явных признаков угрозы жизни пациента	1-44
показаний к оказанию медицинской помощи в неотложной форме	1-44
правил оказания медицинской помощи в неотложной форме	1-44
– методов и способов обучения пациентов (их законных	1-44

представителей), лиц, осуществляющих уход, навыкам самоухода и ухода	
– особенности сестринского ухода при ранениях в зависимости от выявленных проблем пациента;	1-44
– сестринский уход в предоперационный период;	1-44
– сестринский уход в послеоперационном периоде;	1-44
– сестринский уход при аэробной хирургической инфекции;	1-44
– сестринский уход при специфической хирургической инфекции;	1-44
– современные сестринские технологии сестринского ухода при нарушении мозгового кровообращения, при травмах ЦНС;	1-44
– правила использования современной аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения;	1-44
правила асептики и антисептики в хирургии	1-44

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Основные этапы и перспективы развития хирургии. Организация хирургической службы в России.
2. Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции. Асептика.
3. Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции. Антисептика.
4. Общее обезболивание.
5. Местное обезболивание.
6. Гемостаз.
7. Основы трансфузиологии. Переливание крови.
8. Гемотрансфузионные осложнения.
9. Десмургия.
10. Оперативная хирургическая техника.
11. Местная хирургическая патология - раны.
12. Хирургическая деятельность медицинской сестры в учреждениях первичной медицинской помощи. Виды медицинской помощи, принципы оказания ПМП.
13. Хирургическая деятельность медицинской сестры в стационаре. Сестринский процесс в предоперационном периоде.
14. Сестринский процесс в интраоперационном периоде. Этапы операции.
15. Сестринский процесс в послеоперационном периоде.
16. Сестринская помощь при повреждениях. Виды травм. Принципы оказания доврачебной помощи. Транспортная иммобилизация при различных травмах.
17. Сестринская помощь при повреждениях. Переломы, классификация, признаки, осложнения, лечение. Правила наложения гипсовых повязок.
18. Сестринская помощь при повреждениях. Вывихи, разрывы, ушибы, растяжения. Клиника, лечение.
19. Сестринская помощь при повреждениях. Ожоги, отморожения, поражение электрическим током. Травматический шок. Лечение.
20. Синдром воспаления. Фурункул, фурункулез. Виды возбудителей. Клиника, лечение.
21. Опухоли. Этиология, патогенез, классификация доброкачественных опухолей, их диагностика и лечение.
22. Синдром воспаления. Абсцесс. Этиология, клиника, лечение.
23. Синдром воспаления. Карбункул, клиника, лечение.
24. Синдром воспаления. Флегмона. Этиология, клиника, лечение.
25. Опухоли. Этиология, патогенез, классификация, диагностика злокачественных новообразований.
26. Синдром воспаления. Абсцесс. Этиология, клиника, лечение.
27. Синдром воспаления. Гидраденит. Этиология, клиника, лечение.

28. Синдром воспаления. Бурсит. Этиология, клиника, лечение.
29. Опухоли. Этиология, патогенез, клиника и лечение злокачественных новообразований.
30. Синдром длительного сдавления. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
31. Синдром воспаления. Лимфангит, лимфаденит, причина, клиника, лечение.
32. Синдром воспаления. Рожистое воспаление. Этиология, клиника, лечение
33. Заболевания прямой кишки. Геморрой. Этиология, клиника, лечение.
34. Выпадение прямой кишки. Этиология, клиника, лечение.
35. Заболевания прямой кишки. Параректальный свищ. Этиология, клиника, лечение.
36. Анаэробная газовая гангрена. Профилактика и лечение.
37. Синдром воспаления. Панариций. Этиология, клиника, лечение
38. Диабетическая стопа. Этиология, клиника, лечение.
39. Столбняк. Этиология, предрасполагающие факторы, клиника, уход за пациентом.
40. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
41. Синдром воспаления. Мастит. Этиология. Клиника, лечение.
42. Синдром воспаления. Остеомиелит. Этиология, клиника, лечение.
43. Облитерирующий эндартериит нижних конечностей. Этиология, клиника, лечение.
44. Ожоги. Определение площади ожогов. Клиника, лечение.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Варианты практических заданий

Вариант №1

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

Вариант №2

1. Продемонстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми органами тяжелообольного.
2. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.

Вариант №3

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

Вариант №4

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

Вариант №5

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

Вариант №6

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

Вариант №7

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

Вариант №8

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

Вариант №9

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

Вариант №10

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

Вариант №11

1. Продемонстрируйте технику наложения кровоостанавливающего жгута.
2. Продемонстрируйте технику наложения асептической повязки.

Вариант №12

1. Продемонстрируйте технику в/м инъекции.
2. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки. **Вариант №13**

1. Продемонстрируйте технику транспортной иммобилизации предплечья шиной

Крамера.

2. Продемонстрируйте технику п/к инъекции.

Вариант №14

1. Продемонстрируйте технику транспортной иммобилизации голени.
2. Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря мягким катетером.

Вариант №15

1. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.
2. Продемонстрируйте технику наложения поддерживающей повязки на молочную

железу.

Вариант №16

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

2. Продемонстрируйте технику наложения жгута при синдроме длительного сдавления.

Вариант №17

1. Продемонстрируйте технику наложения окклюзионной повязки
2. Продемонстрируйте технику в/м инъекции.

Вариант №18

1. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.
2. Продемонстрируйте технику наложение повязки «варежка».

Вариант №19

1. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.
2. Продемонстрируйте технику в/м инъекции.

Вариант №20

1. Продемонстрируйте технику наложения асептической повязки.
2. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.

Варианты ситуационных заданий.

Задача 1.

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

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

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

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

Задания

1. Определить проблемы пациента, выявить приоритетную.
2. Определить цель и составить план сестринских вмешательств с мотивацией.

3. Продемонстрировать на фантоме катетеризацию мочевого пузыря для данного пациента.

Эталон ответа.

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

Для опорожнения мочевого пузыря - включить воду в кране, подставить судно, полить теплой водой на область лобка, если нет рядом операционной раны, при необходимости «присадить» пациента. При отсутствии эффекта - катетеризация мочевого пузыря.

Задача 2.

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

Пульс - 110 в мин., АД - 110/80 мм.рт.ст., ЧДД - 22 в мин. **Задания.**

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

Эталон ответа

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

Задача 3.

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

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

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

Задания.

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

Эталон ответа.

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

Задача 4.

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

ними истончена, пигментирована. На боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь.

Пульс- 100 в мин., АД - 105/65 мм.рт.ст. ЧДД - 22 в мин., нарушение со стороны органов не выявлено.

Задания.

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

Эталон ответа

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

Контроль пульса, АД.

Задача 5.

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

Из анамнеза: получил ножевое ранение в драке.

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

Задания.

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

Эталон ответа

1. У пациента проникающее ранение грудной клетки справа, открытый пневмоторакс.
2. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: дышать, быть здоровым, поддерживать состояние
3. Проблемы пациента:
 - Открытый пневмоторакс, одышка, кровотечение
 - Приоритетная: открытый пневмоторакс, одышка.
4. Цель - перевести открытый пневмоторакс в закрытый, уменьшить одышку.

Планирование:

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

Задача 6.

Пострадавший жалуется на боли в области спины, жажду.

В области спины ожоговые раны с наличием пузырей, наполненных серозной жидкостью, имеются участки слущенного эпидермиса. В области груди ожоговые раны бурого цвета с выраженным отеком тканей и потерей чувствительности. АД 100/50 мм. рт.ст., Пульс - 100 ударов в минуту

Задания.

1. Определите площадь ожоговой поверхности и степень ожогового шока.
2. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Продемонстрируйте на фантоме технику внутривенной инъекции.

Эталон ответа

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

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

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

4. Проблемы пациента:

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

Потенциальные: риск смерти от шока, риск присоединения гнойной инфекции на ранах, риск развития сепсиса;

Приоритетная: боль

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

Планирование (по назначению врача):

1) Ввести обезболивающие для уменьшения боли;

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

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

4) Наладить внутривенное введение плазмозаменителей - борьба с обезвоживанием;

5) Провести катетеризацию мочевого пузыря для учета почасового диуреза; 6)

Контролировать ЦВД и почасовой диурез для контроля эффективности противошоковой терапии;

7) Выполнять другие назначения, осуществлять противошоковую терапию.

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

Задача 7.

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

Задания.

1. Определите проблемы пациента.

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

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

Эталон ответа

1. Основная причина кровообращения - фибрилляция желудочков

2. Нарушено потребность жить

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

4. Цель - восстановить сердечную деятельность Планирование:

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

2) Послать за скорой помощью для оказания квалифицированной помощи;

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

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

Задача 8.

К медсестре медпункта железнодорожного вокзала обратился пациент с жалобами на боли в груди, удушье. Со слов пациента, он только что получил ножевое ранение в драке

При осмотре: состояние тяжелое, цианоз губ и ногтевых лож. В правой половине грудной клетки пострадавшего имеется рана с выделением пузырящейся крови. При дыхании слышен звук движения воздуха в ране.

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

Задания.

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

Эталон ответа

1. Открытый пневмоторакс, ранение грудной клетки, удушье. Нарушена потребность быть здоровым и дышать.

Проблемы пациента - стресс после драки, удушье, боли, умеренное кровотечение.

2. Придать пациенту возвышенное положение для грудной клетки, успокоить, наложить окклюзионную повязку, вызвать бригаду скорой помощи.

Задача 9.

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

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

Задания.

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

Задача № 10

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

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

Задания:

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

Задача № 11

В отделении находится мужчина 32 лет с диагнозом: облитерирующий эндартериит левой нижней конечности. Сухая гангрена 1-11 пальцев левой стопы. После проведенного исследования был решен вопрос о необходимости оперативного лечения. 3 дня назад пациенту была произведена ампутация. Послеоперационный период протекал без особенностей. Палатная м/с обратила внимание, что пациент постоянно лежит, боясь двигаться, хотя сильные боли отсутствуют. Пациент не знает, что делать с культей, считает, что жизнь окончена и он никому не нужен.

Объективно: повязка сухая. АД 120/80 мм.рт.ст., пульс 72 в мин., температура 36,8 °С.

Патологии со стороны других органов и систем не выявлено.

Задания:

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

Задача № 12

В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом: заболевание желудка. Пациента беспокоит боль в эпигастрии, не связанная с приемом пищи. За последние 3 месяца похудел на 8 кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пище, чувство переполнения в желудке после приема пищи. Иногда сам для облегчения вызывает рвоту. При обследовании выявлено, что опухоль расположена в пилорическом отделе желудка. На обходе врач сказал пациенту, что ему предстоит операция, после чего пациент стал волноваться, в разговоре с сестрой высказал опасения, что вряд ли перенесет операцию, так как его знакомый якобы умер от подобной операции.

Задания:

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

Задача № 13

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

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

Объективно: сознание ясное, состояние тяжелое, больной лежит на правом боку. Кожные покровы чистые, бледные, влажные, цианоз носогубного треугольника.

Дыхание поверхностное, ЧДД 40 в мин, правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Перкуторно ниже третьего ребра на задней поверхности грудной клетки определяется тупость. При аускультации дыхание справа не проводится. Пульс 120 уд /мин. АД 100/50 мм РТ. ст. Рентгенологически - справа ниже третьего ребра интенсивное затемнение с верхней косой границей, со смещением органов средостения влево.

Задания:

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

Задача № 14

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

Дотрагивание до кисти вызывает резкую боль.

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

Задания:

1. Определите проблемы пациента.

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

Задача № 16

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3х4 см. Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого. В последнее время пациент стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам небольшое покашливание, снижение аппетита. Этому состоянию не придавал значения и никуда не обращался. Пациент обеспокоен своим заболеванием, волнуется за здоровье и детей, боится лишиться работы.

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

Задания:

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

Задача № 17

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

Жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократно была рвота желчью, общую слабость. Считает себя больной около 7 лет, ухудшение наступило в течение последней недели, которое связывает с приемом обильной, жирной пищи. Пациентка тревожна, депрессивна, жалуется на усталость, плохой сон. В контакт вступает с трудом. Говорит, что не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

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

Задания:

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

Задача № 18

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

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

Задания:

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

Задача № 19

В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент Г, 68 лет с диагнозом пневмония. Жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте. Пациент лечился самостоятельно дома около 10 дней, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 40,0 °С с ознобом, к утру упала до 36,0 °С с обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим.

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

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

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

Задания:

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

Задача № 20

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

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

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

Задания:

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

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

Отметка 5 – «отлично» выставляется, если студент имеет глубокие знания учебного материала по теме, смог ответить на контрольные вопросы, даёт правильный алгоритм решения практического задания.

Отметка 4 – «хорошо» выставляется, если студент показал знание учебного материала, допускает небольшие неточности при выполнении практических заданий, смог ответить почти полно на все контрольные вопросы.

Отметка 3 – «удовлетворительно» выставляется, если студент в целом освоил учебный материал, но затрудняется с выполнением всех заданий, ответил не на все контрольные вопросы.

Отметка 2 – «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, практических заданий, не раскрыл содержание контрольных вопросов.

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Контроль и оценка результатов освоения рабочей программы учебной практики осуществляется руководителем практики в процессе выполнения обучающимися практических работ в соответствии с заданием на практику. В результате освоения учебной практики в рамках профессиональных модулей обучающиеся проходят промежуточную аттестацию в форме *дифференцированного зачета*.

Код ПК и ОК, формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 4.1 Проводить оценку состояния пациента	- определение проблем пациента в соответствии с нарушенными потребностями и состоянием пациента; - проведение объективного обследования пациента в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики. Оценка результатов в форме дифференцированного зачета
ПК 4.2 Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту	- выполнение сестринских манипуляций в лечебно-диагностическом процессе в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - подготовка пациента к диагностическим исследованиям в соответствии с требованиями к методу исследования	
ПК 4.3 Осуществлять уход за пациентом	- размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики; - выполнение манипуляций общего ухода за пациентами в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг и регламентирующими документами; - выполнение простейших физиотерапевтических процедур в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - организация питания тяжелобольных пациентов в соответствии с технологиями выполнения медицинских услуг	
ПК 4.4 Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода	- выполнение профессиональной деятельности в соответствии с принципами профессиональной этики медицинского работника; - обучение пациентов и их	

	родственников по вопросам ухода и самоухода в соответствии с принципами педагогики и этапов обучения; - результат обучения соответствует поставленной цели; - грамотное использование в процессе обучения методов, способов и средств обучения в соответствии с правилами обучения.	
ПК 4.5 Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме	- оказание медицинской помощи в неотложной форме в соответствии с алгоритмами оказания неотложной помощи	
ПК 4.6 Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации	- проведение медицинской реабилитации в соответствии с алгоритмами применения средств и методов реабилитации	
ОК 1. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам	- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами	Экспертная оценка результатов деятельности обучающихся выполнении работ учебной практики, при проведении дифференцированного зачета Защита отчета по учебной практике
ОК 2. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задачей	
ОК 4. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	- соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями	
ОК 5. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	- соблюдение норм государственного языка Российской Федерации при устной и письменной коммуникации с учетом особенностей социального и культурного контекста	
ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с	- обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ;	

учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения		
ОК 7. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами;	
ОК 8.Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей; готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни	
ОК 9. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами; - соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка	

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ:

«Отлично» выставляется обучающемуся, который выполнил в срок и на высоком уровне весь объем работы, требуемый программой практики, показавший при этом высокий уровень профессиональной компетенции в рамках практики, проявил в работе самостоятельность, творческий подход, ответственно и с интересом относился ко всей работе.

«Хорошо» выставляется обучающемуся, выполнившему в срок и полностью программу практики, работавшего вполне самостоятельно, проявившего заинтересованность в работе, однако отчетная документация содержит отдельные недочеты.

«Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, который также выполнил программу практики, не в срок предоставил отчетную документацию, в процессе работы не проявил достаточной заинтересованности, инициативы и самостоятельности, допускал существенные ошибки в проведении мероприятий, предусмотренных программой практики, в ходе практики обнаружил недостаточную развитость основных навыков.

«Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, который не выполнил программу практики, безответственно относился к своим обязанностям, не проявил самостоятельности, не обнаружил сформированных базовых навыков.

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

По результатам практики руководителями практики от организации и от Колледжа формируется аттестационный лист, содержащий сведения об уровне освоения обучающимися общих и профессиональных компетенций, а также характеристика на обучающегося по освоению профессиональных компетенций в период прохождения практики.

В период прохождения практики обучающимся ведется дневник практики. По результатам практики обучающимся составляется отчет, который утверждается руководителем практики от учреждения или организации.

В качестве приложения к дневнику практики обучающийся оформляет графические, аудио-, фото-, видео-материалы, пользовательское приложение, подтверждающие практический опыт, полученный на практике.

Аттестация по итогам производственной практики проводится с учетом (или на основании) результатов ее прохождения, подтверждаемых документами соответствующих организаций.

Практика является завершающим этапом освоения профессионального модуля по виду профессиональной деятельности.

Практика завершается дифференцированным зачетом при условии положительного аттестационного листа по практике руководителей практики от организации и Колледжа об уровне освоения профессиональных компетенций; наличия положительной характеристики руководителя организации на обучающегося по освоению общих компетенций в период прохождения практики; полноты и своевременности предоставления дневника практики и отчета о практике в соответствии с заданием на практику.

Результаты прохождения практики представляются обучающимися в Колледж и учитываются при прохождении государственной итоговой аттестации.

Обучающиеся, не прошедшие практику или получившие отрицательную оценку, не допускаются к прохождению государственной итоговой аттестации.

Код ПК и ОК, формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 4.1 Проводить оценку состояния пациента	- определение проблем пациента в соответствии с нарушенными потребностями и состоянием пациента; - проведение объективного обследования пациента в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики. Оценка результатов в форме дифференцированного зачета
ПК 4.2 Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту	- выполнение сестринских манипуляций в лечебно-диагностическом процессе в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - подготовка пациента к диагностическим исследованиям в соответствии с требованиями к методу исследования	

ПК 4.3 Осуществлять уход за пациентом	размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики; выполнение манипуляций общего ухода за пациентами в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг и регламентирующими документами; выполнение простейших физиотерапевтических процедур в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; организация питания тяжелобольных пациентов в соответствии с технологиями выполнения медицинских услуг	
ПК 4.4 Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода	выполнение профессиональной деятельности в соответствии с принципами профессиональной этики медицинского работника; обучение пациентов и их родственников по вопросам ухода и самоухода в соответствии с принципами педагогики и этапов обучения; результат обучения соответствует поставленной цели; грамотное использование в процессе обучения методов, способов и средств обучения в соответствии с правилами обучения.	
ПК 4.5 Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме	- оказание медицинской помощи в неотложной форме в соответствии с алгоритмами оказания неотложной помощи	
ПК 4.6 Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации	- проведение медицинской реабилитации в соответствии с алгоритмами применения средств и методов реабилитации	
ОК 1. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам	- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами	Экспертная оценка результатов деятельности обучающихся выполнении работ учебной практики, при проведении дифференцированного зачета Защита отчета по учебной практике
ОК 2. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения	- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей;	

задач профессиональной деятельности	- соответствие найденной информации поставленной задачей	
ОК 4. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	-соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями	
ОК 5. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	- соблюдение норм государственного языка Российской Федерации при устной и письменной коммуникации с учетом особенностей социального и культурного контекста	
ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения	- обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ;	
ОК 7. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами;	
ОК 8.Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей; готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни	
ОК 9. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами; - соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка	

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПМ.04 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА И НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ в форме экзамена (квалификационного)

При организации экзамена (квалификационного) по ПМ используется накопительная система оценивания качества освоения обучающимися образовательной программы по ПМ. Отдельные компетенции в составе вида профессиональной деятельности, трудоемкость которых существенно превышает ограниченное время экзамена (квалификационного), оцениваются до проведения экзамена: во время дифференцированного зачета на практике по профилю специальности с последующим предоставлением на экзамен (квалификационный) аттестационной ведомости с подписями работодателей; во время дифференцированного зачета/экзамена по МДК, входящих в состав ПМ, с последующим предоставлением на экзамен (квалификационный) аттестационной ведомости с подписями преподавателей.

Итогом проверки является однозначное решение «вид профессиональной деятельности освоен с оценкой /не освоен». Итоговая оценка по экзамену (квалификационному) выставляется по четырехбалльной системе («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и тип задания	коды и наименования ПК и ОК	Показатели оценки результата
Задание 1	ПК 4.1 Проводить оценку состояния пациента	определение проблем пациента в соответствии с нарушенными потребностями и состоянием пациента; проведение объективного обследования пациента в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг
Задание 1	ПК 4.2 Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту	выполнение сестринских манипуляций в лечебно-диагностическом процессе в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; подготовка пациента к диагностическим исследованиям в соответствии с требованиями к методу исследования
Задание 1	ПК 4.3 Осуществлять уход за пациентом	размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики; выполнение манипуляций общего ухода за пациентами в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг и регламентирующими документами;

		выполнение простейших физиотерапевтических процедур в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; организация питания тяжелобольных пациентов в соответствии с технологиями выполнения медицинских услуг
Задание 1	ПК 4.4 Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода	выполнение профессиональной деятельности в соответствии с принципами профессиональной этики медицинского работника; обучение пациентов и их родственников по вопросам ухода и самоухода в соответствии с принципами педагогики и этапов обучения; результат обучения соответствует поставленной цели; грамотное использование в процессе обучения методов, способов и средств обучения в соответствии с правилами обучения.
Задание 2	ПК 4.5 Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме	- оказание медицинской помощи в неотложной форме в соответствии с алгоритмами оказания неотложной помощи
Задание 1	ПК 4.6 Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации	- проведение медицинской реабилитации в соответствии с алгоритмами применения средств и методов реабилитации

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА (КВАЛИФИКАЦИОННОГО)

Задание 1

1. Кейс-задание:

На стационарном лечении находится пациент, 56 лет, с диагнозом: артериальная гипертония, 2 стадия, степень риска 3. Болеет около 10 лет. Гипотензивную терапию принимает не регулярно, курит по 1 пачке сигарет в день, алкоголем не злоупотребляет, наследственная предрасположенность по артериальной гипертонии. Профессия - рабочий на хлебокомбинате (в горячем цехе). Объективно: АД - 150/95 мм рт. ст., пульс - 80 в минуту, ритмичный, напряженный; ЧДД - 20 в минуту, масса тела - 98 кг, рост - 158 см.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам измерения артериального давления и ведения дневника АД.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику измерения пульса и подсчета ЧДД.

2. Кейс-задание:

Вы – медицинская сестра врача общей практики, посещаете пациента 75 лет с диагнозом Рак кардиального отдела желудка IV стадии, за которым ухаживают родственники. При сестринском обследовании: жалобы на выраженную слабость, отсутствие аппетита, тошноту, нарушение прохождения твердой и кашицеобразной пищи, боль за грудиной, рвоту после каждого приема пищи, в связи с чем значительно ограничивает себя в еде и питье. От наложения гастростомы категорически отказался. При осмотре: состояние тяжелое. Резко пониженного питания - кахексия. С трудом поворачивается в постели с посторонней помощью. Кожные покровы бледные. Пульс 98 в мин., АД 100/60 мм рт. ст. Живот впалый. Визуально определяется увеличенная печень. Жена пациента обеспокоена тем, что муж не получает полноценного питания.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам постановки назогастрального зонда и уходу за ним.
3. Составьте план паллиативных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику заполнения системы для внутривенного капельного введения

3. Кейс-задание:

На амбулаторный прием обратилась пациентка Д., 54 л., с диагнозом мочекаменная болезнь, оксалатные камни. Жалобы на периодические приступообразные боли в поясничной области, боли в конце мочеиспускания после употребления в пищу квашеной капусты, клюквы, лимонов, черной смородины. Последний раз на приеме была год назад, диету не соблюдает, лекарств никаких не принимает. Объективно: рост 165 см, вес 90 кг, ЧСС 80 в мин, АД 150/100 мм рт. ст. (р.д. 140/90 мм рт. ст.), ЧДД 18 в мин. 3

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) приемам самопомощи при приступе почечной колики.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику применения грелки на поясничную область.

4. Кейс-задание:

Пациентка 71 год поступила в гематологическое отделение на стационарное лечение с диагнозом острый миелобластный лейкоз. Отмечает отсутствие вкуса у пищи, аппетит снижен. На конечностях множественные мелкие подкожные кровоизлияния. Слизистые полости рта и глотки гиперемированы, кровоточат при дотрагивании, на деснах изъязвления, язык обложен, гнойный налет на миндалинах. Температура 37,3° С. Пульс 68 уд. в мин., АД 90/60 мм рт. ст. частота дыхания 22 в мин.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам кормления пациента с помощью поильника.
3. Составьте план паллиативных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме постановку назогастрального катетера.

5. Кейс-задание:

На стационарном лечении находится девочка 12 лет. Диагноз: острый гломерулонефрит, отёчная форма. Считает себя больной в течение 2-х недель. В анамнезе: частые ОРВИ, ангины, кариес зубов. Объективно: кожные покровы бледные, чистые, пастозность лица и голеней. Пульс 104 в минуту, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в минуту. Живот правильной формы, мягкий, безболезненный.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам определения водного баланса.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику применения пузыря со льдом.

6. Кейс-задание:

В эндокринологическом отделении на стационарном лечении находится пациентка М. 38 лет с диагнозом диффузный токсический зоб. Пациентка раздражительна по мелочам, суетлива. При перкуссии - границы сердца расширены влево, при аускультации тоны сердца громкие и ритмичные, выслушивается систолический шум. Температура тела 37,20С. Пульс 105 уд./мин., АД 140/90 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам подготовки к сдаче крови на Т3, Т4, ТТГ.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику забора крови из вены.

7. Кейс-задание:

Пациент Р., 30 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течение 6 лет. Пациент беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения. Пациенту назначена обзорная урография. Объективно: температура 38,8°С. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Пульс 98 уд./мин., напряжен, АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам подготовки к проведению контрастной урографии.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику катетеризации мочевого пузыря у мужчины.

8. Кейс-задание:

В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: закрытый перелом 4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой кисти. Медсестра, заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, что травма произошла 2 недели назад. В настоящее время боли пациента не беспокоят, стул был сегодня после клизмы. При осмотре пациента м/с обнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под голени подложены поролоновые прокладки. Осматривая кисть,

отметила, что повязка сухая, лежит хорошо. Около постели пациента постоянно дежурит родственник.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам профилактики пролежней.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику смены постельного белья продольным способом.

9. Кейс-задание:

Пациент Б. 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения. Больным считает себя в течении 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом. Состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст, ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастральной области. Пациенту назначено исследование кала на скрытую кровь.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам оказания неотложной помощи при желудочном кровотечении.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения желудочного зондирования.

10. Кейс-задание:

В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на боли в области заднего прохода, усиливающиеся при дефекации, запоры, стул в виде «ленты», на каловых массах алая кровь. При локальном осмотре определяется дефект слизистой оболочки заднего прохода в виде неглубокой трещины на 6 часах. Края трещины мягкие, кожа вокруг с небольшим отеком, гиперемирована.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам подмывания мужчины.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения Т-образной повязки на промежность

11. Кейс-задание:

Пациентка 40 лет, поступила в стационар на лечение с диагнозом хронический холецистит, стадия обострения. Считает себя больной около 7 лет, ухудшение на тупило в течении последней недели, которое связывает с приемом жирной пищи. Кожа сухая, отмечается желтушность склер чистая. Желтушность склер, язык сухой, обложен серо- белым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).

2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам оказания помощи при рвоте.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику дуоденальное зондирование.

12. Кейс-задание:

Ребенок в возрасте 4-х суток находится в палате совместного пребывания ребенка и матери. В течение нескольких кормлений ребенок очень беспокоится у груди, с трудом захватывает сосок. Мать отмечает, что молока стало очень много, грудные железы плотные. Не получается эффективного сцеживания. Роды первые, срочные, без особенностей. Состояние ребенка удовлетворительное. Кожа и слизистые чистые. Стул переходный. Рефлексы новорожденных выражены хорошо. Из бутылочки жадно сосет сцеженное грудное молоко. Грудные железы у матери плотные, горячие на ощупь, хорошо выражена сосудистая часть.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) о подготовке матери и ребенка к кормлению.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику подмывания и пеленания новорожденного.

13. Кейс-задание:

Вы проходите практику в здравпункте на базе отдыха. К вам обратилась пациентка 48 лет, с жалобами на сильную боль в правом глазу, иррадиирующую в правую височную область, резкое снижение зрения - до светоощущения, тошноту, рвоту. Состояние ухудшилось после того, как она в течение 5-ти часов собирала грибы. Острота зрения снижена до светоощущения. Объективно: застойное инъецирование правого глазного яблока, роговица отечная, зрачок шире, чем на другом глазу, радужка отечная.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам закапывания капель в глаз.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику исследования внутриглазного давления.

14. Кейс-задание:

Пациентка Г., 68 лет, доставлена в терапевтическое отделение машиной скорой помощи с диагнозом левосторонний экссудативный плеврит. Предъявляет жалобы на слабость, сухой сильный приступообразный кашель, субфебрильную температуру. Плохо спит с первых дней заболевания - не может заснуть до 2-3-х часов утра, оставшееся время дремлет с перерывами. Утром чувствует себя разбитой, болит голова. Раньше проблем со сном не было, связывает их появление с болезненным надсадным кашлем. Температура 37° С. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 80 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения)
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.

4. Подготовьте все необходимое для плевральной пункции и продемонстрируйте на фантоме основные правила проведения данной манипуляции.

15. Кейс-задание:

Ребенок, 6 лет поступила в стационар с диагнозом: скарлатина, среднетяжелое течение. Общее состояние средней тяжести, температура тела 37,6° С. Девочка жалуется на боли в горле, головную боль. Почти ничего не ест и не пьет, так как при глотании усиливается боль в горле. Мать пытается кормить ребенка насильно. Пульс 130 ударов в 1 мин., тоны сердца приглушены. Кончик языка сосочковый. Язык обложен густым белым налетом. Девочке назначено полоскание горла раствором фурацилина, но она отказывается полоскать, так как не умеет.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам ухода за слизистой полости рта.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Пр продемонстрируйте на фантоме технику взятия мазка из зева и носа.

16. Кейс-задание:

В стационар доставлен пациент с травмой грудной клетки. Пациент жалуется на боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка нарастает с каждым вдохом. Из анамнеза: получил ножевое ранение в драке. Объективно: состояние тяжелое, лицо цианотично, на грудной клетке справа рана размером 2х0,5 см, пенящееся кровотечение. Пульс 100 в мин., ЧДД 26 в мин., АД 100/70 мм рт. ст., температура 36,8° С.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам неотложной помощи при открытом пневмотораксе.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Пр продемонстрируйте на фантоме технику дренирования плевральной полости.

17. Кейс-задание:

Пациент М., 68 лет, госпитализирован в пульмонологическое отделение с диагнозом аллергическая бронхиальная астма средней степени тяжести, приступный период. Врач назначил пациенту ингаляции сальбутамола при приступах. Однако сестра выяснила, что пациент допускает ряд ошибок при применении ингалятора. По словам пациента, инструкция набрана очень мелким шрифтом и непонятна. Дыхание с затрудненным выдохом, единичные свистящие хрипы слышны на расстоянии. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам оказания помощи при приступе удушья.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Пр продемонстрируйте на фантоме технику введения лекарственного препарата ингалятором.

18. Кейс-задание:

На прием к участковому педиатру обратилась мать с ребенком 4-х лет. После осмотра был выставлен диагноз: энтеробиоз. Жалобы на зуд в перианальной области, боли в животе, снижение аппетита, тошноту, нарушение сна, отмечается также ночное недержание мочи. Девочка со слов матери стала капризной, раздражительной. Заболела около 2-х недель назад. Девочка активная, кожные покровы бледные, живот мягкий, слегка болезненный при пальпации вокруг пупка, вокруг ануса следы расчесов.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам подмывания девочки.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику взятия мазка на энтеробиоз.

19. Кейс-задание:

Пациент находится в хирургическом отделении по поводу аппендэктомии. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей. Однако к вечеру 3- его дня поднялась температура до 37,8° С, появилось недомогание, озноб, пульсирующие боли в области послеоперационной раны. При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва прорезались.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение медицинского персонала правилам хирургической обработки рук.
оставьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
3. 3. Приготовьте набор инструментов для снятия швов с раны.

20. Кейс-задание:

Пациент С., 30 лет, поступил на лечение в инфекционный стационар с жалобами на тошноту, рвоту, жидкий стул, слабость, периодические боли в животе. Заболевание связывает с употреблением накануне вечером мясного салата, салат употребляла и жена, у которой тоже отмечается недомогание и расстройство стула. Объективно: температура 37,6°С, положение в постели активное, кожные покровы чистые, сухие, язык сухой, живот мягкий, болезненный в эпигастрии, пульс 78 ударов в минуту, АД 110/60, стул обильный, без патологических примесей. Пациенту назначено: промывание желудка до чистых промывных вод; забор рвотных масс, промывных вод желудка и кала на бак. исследование; внутрь обильное питье: регидрон дробно.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам сдачи анализа кала на бак-исследование
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику промывания желудка.

21. Кейс-задание:

В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Из анамнеза м/с выяснила, что пациент находился на морозе без перчаток в течение 2-х часов. При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена. Пульс 80 ударов в мин., АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин., температура 36,9 °С.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам оказания помощи при обморожении.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения повязки на кисть «варежка».

22. Кейс-задание:

Пациент 48 лет поступает на стационарное лечение в эндокринологическое отделение с диагнозом: сахарный диабет, инсулинозависимая форма, впервые выявленный. Заболел недавно, но знает, что при диабете ни при каких обстоятельствах нельзя есть сладкое. Волнуется, что возможно придётся «жить на уколах». Сознание ясное. Рост 178 см, вес 75 кг. Кожные покровы бледные, сухие. На слизистой оболочке нижней губы трещина. Пульс 88 ударов в 1 минуту, удовлетворительного наполнения, АД 120/80 мм рт. ст., частота дыхания 18 в 1 минуту.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам определения глюкозы в крови с помощью глюкометра.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки инсулина.

23. Кейс-задание:

Пациент, 40 лет, поступил на стационарное лечение в венерологическое отделение клиники с диагнозом - сифилис вторичный, свежий. Больным себя считает в течение недели. Из анамнеза выяснилось, что пациент 10 недель назад тому назад имел случайную половую связь с незнакомой женщиной в поезде. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Пациент тревожен, подавлен, беспокоится о здоровье жены и детей, выражает опасение за их и свое будущее, боится огласки.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам сдачи общего анализа мочи.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику внутривенного введения лекарственного препарата.

24. Кейс-задание:

В хирургический кабинет обратились женщина с жалобами на сильные боли в области правой молочной железы. Кормит грудью, ребенку две недели. При осмотре: определяется болезненный инфильтрат 6 см в диаметре в верхне-наружном квадранте правой молочной железы, над ним гиперемия, подмышечные лимфоузлы справа увеличены и болезненны, повышение температуры до 39° С.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) самообследованию молочных желез.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.

4. Определите вид повязки и продемонстрируйте на фантоме повязку на правую молочную железу.

25. Кейс-задание:

Мужчина 50 лет госпитализирован в терапевтическое отделение с диагнозом: стеноз устья аорты, СН II-А. ЧДД 18 в 1 мин. пульс 66 в 1 мин., ритмичный, малого наполнения и напряжения, АД 110/90 мм рт. ст. Несмотря на назначенный постельный режим, пациент часто выходит в коридор, объясняя это тем, что не привычен целый день лежать в кровати, к тому же в палате душно.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) принципам питания при заболеваниях сердца.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Пр продемонстрируйте на фантоме технику снятия ЭКГ.

26. Кейс-задание:

Пациент С., 38 лет, поступил в инфекционную больницу с диагнозом: острая дизентерия, средней тяжести. Считает себя больным в течение одного дня. За 5 дней до заболевания ел немытые фрукты, купленные на рынке. В контакт вступает хорошо, боится заразить свою семью. Объективно: температура 37,8оС, ЧДД 17 в минуту, пульс 80 ударов в минуту, АД 120/80 мм рт. ст. Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, влажные, горячие на ощупь нормальной окраски. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, болезненный в левой подвздошной области. Стул: неоформленный слизистый. Диурез в норме.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) сбору кала на яйца гельминтов
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Пр продемонстрируйте на фантоме технику взятия кала на бак. исследования из прямой кишки.

27. Кейс-задание:

На стационарном лечении находится 12-месячный ребенок. Диагноз: анемия железодефицитная, рахит. Ребенок быстро утомляется, не активен, аппетит плохой. Рацион питания ребенка однообразен - молочная пища; фрукты, овощи предпочитают ребенку не давать, т.к. боятся расстройства пищеварения. Ребенок от 1 -й беременности, 1 -х родов, от молодых родителей. Отец с семьей не живет. Ребенок на улице бывает редко, т.к. находится на попечении бабушки. Объективно: бледен, трещины в углах рта («заеды»). Голова немного увеличена с выпячиванием лобных бугров, большой родничок еще открыт на 2х2 см. ЧДД 32 в минуту, пульс 120 уд./мин. Живот мягкий. Стул со склонностью к запорам.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам сдачи анализа кала на скрытую кровь.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Пр продемонстрируйте на фантоме технику проведения очистительной клизмы.

28. Кейс-задание:

В отделение гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной впадине. Со слов пациентки, несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах. При осмотре медицинская сестра обнаружила в правой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа над ним гиперемирована, отмечается местное повышение температуры.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам наложения влажной примочки.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения колосовидной повязки на плечевой сустав.

29. Кейс-задание:

Пациентка 40 лет доставлена машиной скорой помощи в приемный покой гинекологического отделения с предварительным диагнозом: острый живот, перекрут ножки кисты. Больную беспокоят резкие, нарастающие боли в животе, которые иррадируют в паховую область и бедро, тошнота и рвота. Объективно: положение больной вынужденное, состояние средней тяжести, лицо бледное, АД 110/70 мм рт. ст., пульс 90 уд/мин, ритмичный. Живот вздут, напряжен, резко болезнен при пальпации.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам подготовки к УЗИ органов брюшной полости
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику катетеризации мочевого пузыря женщине.

30. Кейс-задание:

Пациент Н. 17 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ревматизм, активная фаза. Ревматический полиартрит. Жалобы на повышение температуры до 37,8°C, боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах летучего характера, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больным себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной. Пациент плохо спит, тревожен, выражает беспокойство за исход болезни, боится остаться инвалидом. В легких патологических изменений нет, ЧДД=18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 92 уд./мин., АД=110/70 мм рт. ст.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам ухода при лихорадке.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику измерения АД.

31. Кейс-задание:

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

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам защиты кожи вокруг свища
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки газоотводной трубки.

32. Кейс-задание:

В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент 69 лет с диагнозом пневмония. Жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого 18 количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте. Пациент лечился самостоятельно дома около 10 дней, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 40°C с ознобом, к утру упала до 36°C с обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам сдачи мокроты на посев на микрофлору.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику разведения и в\м введения антибиотика.

33. Кейс-задание:

Медицинская сестра на патронаже у ребенка 5 лет, больного корью, Ребенок болен 6-й день, второй день высыпания. Температура 37,8°C, пульс 120 мин, ЧДД 28 в мин. На кожных покровах лица, верхней половине туловища Пятнисто-папулезная сыпь, расположенная на не гиперемизированном фоне. Сыпь местами сливается. У ребенка гнойный конъюнктивит, светобоязнь, серозное отделяемое из носа. Ребенок жалуется, что ему больно смотреть на свет. Мать не умеет промывать глаза, закапывать капли, Физиологические отправления в норме.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (мать) правилам ухода за кожей и слизистыми.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме методику постановки прививки против кори.

34. Кейс-задание:

Больная 48 лет, продавец, живет в благоустроенной квартире. Поступила в стационар с жалобами на слабость, шум в ушах, головокружение, сердцебиение, одышку при физической работе, колющие боли в области сердца, извращение вкуса (желание есть мел, зубной порошок). Из анамнеза: фибромиома матки, периодические маточные кровотечения.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам подготовки к УЗИ органов малого таза.
3. Составьте план паллиативных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте подготовку общехирургического набора инструментов.

35. Кейс-задание:

Пациент А., 68 лет, поступил в клинику на обследование с предварительным диагнозом рак легкого. Жалуется на кашель с отделением мокроты слизистого характера, слабость, периодическое повышение температуры тела до субфебрильных цифр. Беспокоит жара и духота в палате, с чем связывает плохой сон, головные боли. В полости носа образовались корочки, затрудняющие носовое дыхание, дышит через рот. Отмечает усиление одышки в горизонтальном положении. При попытке лечь повыше все время сползает вниз. Пациент обеспокоен своим состоянием, боится за исход. Кожные покровы бледные. Частота дыхания 24 в минуту, пульс 92 в минуту удовлетворительных качеств, АД 130/70 мм рт. ст.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам сбора мокроты на атипичные клетки.
3. Составьте план паллиативных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

Примеры решения кейс-задания с эталоном ответов.

Кейс-задание № 1 Активное посещение девочки 11 лет с диагнозом грипп. Предъявляет жалобы на сильную головную боль, головокружение, боли в суставах, нарушение сна, общую слабость. Температура 38,7, PS 92, АД 90/60. В доме еще есть ребенок 2 лет. Мама обеспокоена тем, что он может заразиться от сестры, но не знает, как этого избежать.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (мать) правилам ухода за больным при гриппе.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме методику постановки прививки против гриппа (подкожно).

Эталон ответа:

- 1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).**

Грипп — острое инфекционное заболевание дыхательных путей, вызываемое вирусом гриппа. Входит в группу острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ). Периодически распространяется в виде эпидемий и пандемий.

У большинства людей симптомы гриппа проходят в течение недели без медицинской помощи. Но грипп может приводить к тяжелой болезни и смерти, особенно у людей из групп риска. Реконвалесцентный период составляет 7–15 дней.

Возбудитель: вирус гриппа
Источник: больной человек

Симптомы: повышение температуры 38-40°, озноб, лихорадка, потливость, светобоязнь, головная боль, заложенный нос, боли в мышцах

2. Проведите обучение пациента (мать) правилам ухода за больным при гриппе.

Перечислите основные правила при уходе за больным гриппом

1. По возможности, разместить больного члена семьи отдельно от других,
2. Уход за больным желательно осуществлять одному человеку,
3. Избегайте того, чтобы за больным ухаживала беременная женщина,
4. Все члены семьи должны соблюдать гигиенические меры - использование масок, частое мытье рук, протирание рук дезинфицирующими средствами,
5. Следить за собой и за другими членами семьи на предмет появления симптомов гриппа,
6. Стараться находиться от больного на расстоянии не менее 1 метра,
7. Выделить для больного отдельную посуду.
8. Внимательно следить за состоянием больного, чтобы при возможном ухудшении самочувствия своевременно обратиться к врачу и получить необходимое лечение.
9. Влажную или отсыревшую маску следует сменить на новую, сухую.
10. Закончив уход за больным, маску необходимо немедленно снять, выбросить и вымыть руки.

3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.

Правильное восстановление ребенка после гриппа включает:

Щадящий режим дня; Облегченная диета, способствующая восстановлению

кишечной микрофлоры, нарушение которой вызвано не только приемом антибиотиков, но и диспепсическими симптомами (рвота, диарея). Исключить тяжелую пищу (продукты, содержащие грубую растительную клетчатку, вызывающие брожение и прочие). Наиболее оптимальными блюдами в период восстановления ребенка после гриппа станут фруктовые и овощные пюре, молочные каши, йогурты, творог, нежирные сорта сыра;

Естественная витаминизация организма - свежие фрукты, овощи, свежесжатый сок. Витаминные комплексы по предписанию педиатра; Восстановление дыхательной системы

- ингаляции с травами, препараты на растительной основе;

Восстановление иммунитета. Защитные силы организма ребенка после гриппа восстанавливаются крайне медленно, в этот период важно оградить ребенка от контактов с потенциальными источниками инфекции, чтобы избежать повторного заражения. Многие родители допускают критичную ошибку, отменяя лечение ребенка сразу, как исчезают первичные симптомы гриппа, что в еще большей степени ослабляет организм ребенка.

Также ребенка после гриппа необходимо тщательно обследовать. Педиатры не рекомендуют возвращаться к нормальному ритму жизни (посещение детских садов, школ, студий) в течение 10-12 дней после болезни для естественного восстановления сил организма и во избежание повторного заражения.

Лечение:

1. Обеспечить пациентке физический и психологический покой
2. Организовать индивидуальный сестринский пост по уходу за пациенткой
3. Обеспечить обильный приём жидкости (обильное щелочное питьё в течение 2 суток)
4. Провести беседу с родственниками об обеспечении дополнительного питания
5. Измерить температуру тела каждые 2 часа
6. Применить методы физического охлаждения: -укроет простынью или лёгким одеялом -использует холодный компресс или пузырь со льдом
7. Смазывать губы вазелиновым маслом 3 раза в день
8. Обеспечить прием жидкой или полужидкой пищи 6-7 раз в день

9. Обеспечить тщательный уход за кожей и слизистыми пациентки
10. Обеспечить смену нательного и постельного белья по мере необходимости
11. Наблюдать за внешним видом и состоянием больного.

4. Продемонстрируйте на фантоме методику постановки прививки против гриппа (подкожно).

Цель: профилактика гриппа.

Показание: здоровый ребенок соответствующего возраста согласно календарю профилактических прививок;

Последовательность выполнения:

1. Информировать больного (близких родственников) о необходимости выполнения и сущности процедуры.
2. Получить согласие больного (близких родственников) на выполнение процедуры. Вымыть и просушить руки. Обработать руки антисептическим средством. Надеть перчатки.
3. Проверить наличие письменного разрешения на прививку и соответствие ее допустимым срокам.
4. Достать из холодильника (сумки-холодильника) соответствующий прививочный препарат (при необходимости и растворитель), проверить наличие этикетки, срок годности, целостность ампулы (флакона), внешний вид препарата (и растворителя).
5. Вымыть и просушить руки, обработать антисептическим средством. При работе с живыми вакцинами надеть маску.
6. Вскрыть разовую упаковку, поставить флакон с сухой вакциной в ячейку холодого элемента, накрыть светозащитным конусом.
7. Извлечь пинцетом поршневой стержень и ввинтить его в резиновый цилиндр поршня, герметично закрывающий шприц с растворителем.
8. Снять колпачок с иглы и, удалив защитную пластинку с резиновой пробки флакона, ввести в него растворитель.
9. Встряхнуть флакон, не извлекая иглы, до полного растворения вакцины. Набрать в шприц вакцину, вытеснить воздух, не снимая флакон с иглы.
10. Флакон с вакциной в шприце поставить в ячейку холодого элемента, накрыть светозащитным конусом. Обработать руки антисептиком.
11. Обработать двумя шариками со спиртом или другим антисептиком кожу ребенка и ввести 0,5 мл вакцины внутримышечно или подкожно.
12. Обработать кожу в области инъекции спиртом.
13. Если в ампуле (флаконе) осталась одна или несколько доз вакцины, ее следует вернуть в ячейку холодого элемента, прикрыть стерильным марлевым колпачком и светозащитным конусом.
14. Сменить на шприце с вакциной иглу. Перед сменой иглы движением поршня втянуть вакцину из иглы в шприц.
15. Прижать к канюле иглы сухой ватный шарик и, не снимая колпачок, вытеснить воздух из шприца, оставив в нем 0,5 мл вакцины.
16. Сбросить использованный ватный шарик в емкость с дезинфицирующим раствором.
17. Обработать руки спиртом или другим антисептиком.
18. Обработать двумя шариками со спиртом кожу ребенка в подлопаточной области или на границе нижней и средней трети наружной поверхности плеча. Захватить рукой складку кожи и ввести в ее основание 0,5 мл вакцины
19. Снять перчатки. Вымыть и просушить руки, обработать кремом при необходимости.

Кейс-задание № 2. Пациент, 22 года, поступил на стационарное лечение в кожное отделение клиники с диагнозом: чесотка. Жалобы на зуд, преимущественно на руках и животе, усиливающийся в ночное время, плохой сон. Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. На коже живота, боковой поверхности туловища, в

межпальцевых складках кистей, сгибательных поверхностях верхних и нижних конечностей имеются везикуло-папулёзные высыпания, чесоточные ходы, экскориации. Ps., АД, дыхание в пределах возрастной нормы, живот мягкий, безболезненный, физиологические отправления в норме. Пациенту назначено: лечение 20% эмульсией бензилбензоата.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников) правилам ухода за слизистыми и кожей.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику противопедикулезной обработки волосистой части головы

Эталон ответа:

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).

Чесотку вызывают самки чесоточного клеща. Попадая на кожу человека, они проделывают ходы под роговым слоем эпидермиса, откладывая ежедневно по 2-3 яйца. Из яиц вылупляются личинки, которые через 2-3 недели превращаются в половозрелых особей. Чесотка передается только от человека к человеку. Чаще всего заражение происходит при тесном контакте с больным. Этому способствует скученность населения, антисанитарная обстановка и беспорядочная половая жизнь. В редких случаях возможен путь передачи через предметы быта (постельное белье, полотенца, мочалка и т.д.). Среди детей инфекция может передаваться через игрушки, если ими предварительно пользовался больной ребенок. Основные правила лечения чесотки. Перед тем, как начать лечение, следует сменить нательное, постельное белье, мочалки и принять душ. Принимать ванну или душ во время лечения нельзя. Любые средства — мази против чесотки, растворы, спреи используются на ночь, кожу голову под волосами обрабатывать не надо, обрабатывать следует все тело, а не только пораженную область. После лечения снова следует также сменить постельное и нательное белье и принять душ. При наличии автоматической стиральной машины достаточно выбрать самую длительную по времени программу с максимальной температурой — этого будет достаточно для дезинфекции. После этого, для верности, прогладить утюгом с обеих сторон. Подушки и одеяла следует подержать на открытом воздухе 5 дней. То же самое касается вещей, которые нельзя стирать или игрушек, обуви — их следует герметично упаковать в полиэтиленовые пакеты и выждать 5 дней. Мягкую мебель и матрасы обработать аэрозолем для уничтожения насекомых. Местные средства для лечения чесотки нельзя использовать дольше, чем рекомендует врач, несмотря на продолжающийся зуд, поскольку это может спровоцировать зуд уже от препарата и вызвать признаки передозировки. Если зуд продолжается после лечения, продолжите прием антигистаминных средств.

3. Проведите обучение пациента (родственников) правилам ухода за слизистыми и кожей.

Лицо и глаза промывают стерильной ватой, смоченной в кипяченой воде или растворе перманганата калия. Каждый глаз промывают отдельным тампоном от наружного угла к внутреннему. Полость рта не протирают, так как слизистая оболочка сухая и легко травмируется. Не следует также очищать наружный слуховой проход. Для очистки носа применяют тонкие стерильные ватные жгутики, смоченные в 2 % растворе борной кислоты или растворе перманганата калия в указанной выше концентрации.

4. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.

Постинфекционная реабилитация будет заключаться в восстановлении буферной функции кожи - применение ванн с добавлением масел, смягчающие кремы, продолжение

применения витаминных комплексов. Лечение народными средствами лучше не применять, т.к область фитотерапии развита недостаточно и нет уверенности в добросовестности изготовления препаратов производителями; улучшение может наступить только симптоматически. Но абсолютно безвредным можно считать применение ванн с ромашковым отваром

5. Продемонстрируйте на фантоме технику противопедикулезной обработки волосистой части головы

1. Подготовить хорошо вентилируемое помещение.
2. Сообщить пациенту о наличии педикулёза и получить согласие на обработку.
3. Надеть защитную одежду (халат, тапочки, маску (респиратор), фартук, перчатки).
4. Снять, если это необходимо, одежду с пациента и собрать ее в клеенчатый мешок.
5. Накройте клеёнкой кушетку и усадите пациента, рядом поставьте таз (ведро). Для сбора волос, вшей.
6. Накройте плечи пелериной (накидкой). Обложить лоб и голову пациента по границе волос ватно-марлевым жгутом или скрученным полотенцем. Для предотвращения попадания препарата, волос на кожу и одежду.
7. Нанести тампоном на волосы и втереть 20% эмульсию бензилбензоата и оставить на 30 минут или ниттифор на 40 минут. Следить, чтобы эмульсия не попала в глаза, а волосы были равномерно смочены.
8. Голову повязать косынкой, накрыть полиэтиленовой шапочкой.
9. Тщательно промыть голову проточной водой, затем с мылом или шампунем и расчесать волосы, наклонив голову над бумагой или пелёнкой. При необходимости подстричь волосы (колтун).
10. Бумагу (пелёнку) сжечь. Провести дезинфекцию помещения. Подстриженные волосы, бумага или пеленка с вычесанными насекомыми собираются в таз (ведро) и сжигаются.
11. Снять защитную одежду и сдать на обработку.
12. Вымыть руки с мылом.
13. Вещи пациента сдать на дезинфекцию.
14. Подать экстренное извещение в ЦГСЭН по месту жительства больного. Сделать отметку в амбулаторной карте больного и в журнале осмотра на педикулёз.
15. Выявить контактных по педикулезу, провести их осмотр, при необходимости сделать обработку.
16. Повторить санитарную обработку больной через 7 дней. Профилактики рецидива.
17. Вести наблюдение за очагом в течение месяца каждые 10 дней.

Кейс-задание № 3 Девочке 8 лет. Диагноз: дискинезия желчевыводящих путей. Жалобы на тупые ноющие боли в области правого подреберья, тошноту, отрыжку, периодическую рвоту. Боли усиливаются после употребления жирной пищи. Стул со склонностью к запорам. Аппетит у девочки плохой. Мама считает дочку больной в течение последних 2-х лет. Объективно: кожные покровы бледные, суховатые на ощупь. Девочка пониженного питания. Язык влажный, густо обложен у корня белым налетом. Пульс 88 уд./мин., ЧДД 22 в минуту, АД 100/50. Живот при пальпации мягкий, болезненный в области правого подреберья, при поколачивании по реберной дуге справа возникает боль.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников) правилам рационального питания детей школьного возраста.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику дуоденального зондирования.

Эталон ответа:

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).

Дискинезии желчевыводящих путей:

-дискинезия ЖВП по гипертоническому типу

-дискинезия ЖВП по гипотоническому типу
Дискинезия ЖВП по гипертоническому типу

Чаще развивается у лиц молодого возраста с вегето-сосудистой дистонией. При данном виде дискинезии сокращение стенок жёлчного пузыря происходит при одновременном спазме сфинктера Одди. Происходит нарушение оттока жёлчи, повышается давление внутри ЖВП, что является причиной появления резких болей. Лечебный эффект при данном виде дискинезии оказывают препараты спазмолитического действия.

Клиническая симптоматика. Болевой синдром является следствием внезапного повышения давления в жёлчном пузыре обычно после погрешностей в диете (употребление жирных, острых, холодных блюд), психоэмоционального напряжения. Боли возникают или усиливаются через час или более после еды. Многие больные отмечают боли в области сердца, сердцебиение. Отмечается иррадиация болей в правую лопатку, плечо. Иногда приступы болей сопровождаются диспептическим синдромом: тошнотой, рвотой, запорами. Нередки проявления астено-вегетативного синдрома: повышенная раздражительность, нарушения сна, потливость, головные боли. При объективном обследовании – болезненность при пальпации в проекции жёлчного пузыря. Отсутствуют признаки воспаления (подъём температуры, лейкоцитоз и ускоренная СОЭ в ОАК). При УЗИ жёлчный пузырь округлой формы, тонус его повышен, опорожнение ускоренное. Холецистографии, холангиография: данные те же.

Лечение:

1 Соблюдение диеты, нормализация режима двигательной активности, лечение вегето-сосудистой дистонии.

2 Фармакотерапия:

-спазмолитики (холиноблокаторы – атропин, платифиллин; миотропные спазмолитики – но-шпа, баралгин)

-холеретики – желчегонные, увеличивающие желчеобразование, одновременно понижающие тонус жёлчного пузыря: аллохол, холензим, лиобил, никодин, фламин, бессмертник, отвар кукурузных рыльцев, настой мяты перечной, зверобоя, отвар плодов шиповника.

3 Минеральные воды слабой минерализации (нарзан, смирновская, эссенуки №4, 20 в тёплом виде.

4 Тюбажи не показаны.

Дискинезия ЖВП по гипотоническому типу.

Данный вид дискинезии развивается на фоне понижения тонуса гладкой мускулатуры стенок жёлчного пузыря и сфинктеров Люткенса и Одди. Вследствие этого сократительная способность жёлчного пузыря снижается, желчь слабо выделяется в ДПК при обычной пищевой стимуляции. Происходит застой жёлчи и увеличение её количества в жёлчном пузыре. Жёлчный пузырь увеличен, сокращения его вялые. Это может привести к инфицированию жёлчного пузыря, то есть к развитию холецистита. Лечебный эффект при данном виде дискинезии оказывают желчегонные препараты. Клиническая симптоматика:

Характерны постоянные тупые ноющие боли в правом подреберье без чёткой иррадиации. Отмечается снижение аппетита, отрыжка воздухом, тошнота, горечь во рту, метеоризм, неустойчивый стул. При пальпации отмечается умеренная болезненность в области жёлчного пузыря.

УЗИ: жёлчный пузырь увеличен в размерах, опорожнение замедленное и недостаточное.

Холецистографии, холангиография: данные те же.

Дуоденальное зондирование: после введения сульфата магнезии боли уменьшаются; желчь выделяется медленно, иногда необходимо повторное введение стимулятора желчеотделения. Порция В увеличена до 100-150 мл (в норме 30-70 мл), в порциях А и С изменений нет.

Лечение

-холекинетики – желчегонные, вызывающие сокращение жёлчного пузыря и расслабление сфинктеров Люткенса и Одди: ксилит или сорбит, магния сульфат, карловарская соль, масло подсолнечное, оливковое, облепиховое.

-минеральные воды высокой минерализации (арзни, эссендуки №17, моршинская).

Их принимают в холодном виде по 1 стакану 3-4 раза в день.

-тюбажи с ксилитом, сорбитом, магния сульфатом, карловарской солью.

2. Проведите обучение пациента (родственников) правилам рационального питания детей школьного возраста.

Провести беседу с пациентом и его родственниками о характере предписанной ему диеты и необходимости ее соблюдения

1. вегетарианские супы, борщи, молочные крупяные супы;
2. нежирные сорта мяса, птицы, рыбы, приготовленные на пару или отварные;
3. рис, гречка, макароны, вермишель, молочные каши из них,
4. отварные, запеченные, паровые овощи;
5. маложирная ряженка, творог, кефир, йогурт, паровая творожная запеканка, неострые и несоленые сыры;
6. яйца всмятку, паровой омлет;
7. сливочное и растительное масло;
8. белый черствый хлеб, сухие бисквиты, галеты;
9. спелые сладкие фрукты, клубника, земляника;
10. некрепкий чай, мед, мармелад, зефир, пастила, варенье, карамель.

3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.

ЛФК, массаж и физические методы лечения и восстановления предусматривают воздействие на механизмы регуляции функций желчного пузыря, создание условий для оттока желчи, улучшения функции всей пищеварительной системы и общее укрепление организма. В занятиях ЛГ используется преимущественно положение лежа на правом боку, чтобы облегчить свободное перемещение желчи к шейке желчного пузыря и по пузырному протоку; положение на левом боку используется для облегчения тока желчи в двенадцатиперстную кишку. Существенное место отводится дыхательным упражнениям. При выполнении упражнений для туловища (наклоны, повороты) нужно следить за состоянием больного, так как возможны диспептические явления в виде тошноты и даже рвоты. Поэтому движения должны быть плавными, с постепенно возрастающей амплитудой, чередуясь с дыхательными упражнениями, в соотношении к общеразвивающим 1:2. Время занятий 25— 35 мин. Помимо ЛГ используются также малоподвижные игры и ходьба. Из общеразвивающих упражнений должны исключаться упражнения для мышц живота и ограниченно — для крупных мышечных групп, необходимо также избегать статических напряжений мышц. Темп выполнения упражнений медленный, с постепенным переходом к среднему. Длительность занятий 20— 30 мин. Из физических факторов наибольшее применение находят различные ванны: радоновые, хвойные, минеральные. Эффективно назначение электрофореза, гальванического воротника, ультразвука. Рекомендуется также прием внутрь минеральной воды малой и средней минерализации («Ессендуки № 4», «Славяновская», «Смирновская», «Нарзан» и др.)

4. Продемонстрируйте на фантоме технику дуоденального зондирования.

1. Объясняют пациенту необходимость процедуры и ее последовательность.

2. Накануне вечером предупреждают, что предстоящее исследование проводится натощак, а ужин перед исследованием должен быть не позднее 18.00.
3. Приглашают пациента в зондажный кабинет, удобно усаживают на стул со спинкой, слегка наклоняют его голову вперед.
4. На шею и грудь пациента кладут полотенце, просят его снять зубные протезы, если они есть. Дают в руки лоток для слюны.
5. Достают из бикса стерильный зонд, увлажняют кипяченой водой конец зонда с оливой. Берут его правой рукой на расстоянии 10 - 15 см от оливы, а левой рукой поддерживают свободный конец.
6. Встав справа от пациента, предлагают ему открыть рот. Кладут оливу на корень языка и просят сделать глотательное движение. Во время проглатывания продвигают зонд в пищевод.
7. Просят пациента глубоко подышать носом. Свободное глубокое дыхание подтверждает нахождение зонда в пищеводе и снимает рвотный рефлекс от раздражения задней стенки глотки зондом.
8. При каждом глотании пациента зонд вводят глубже до четвертой отметки, а затем еще на 10 - 15 см для продвижения зонда внутри желудка.
9. Присоединяют к зонду шприц и тянут поршень на себя. Если в шприц поступает мутноватая жидкость, значит зонд находится в желудке.
10. Предлагают пациенту проглотить зонд до седьмой отметки. Если позволяет его состояние, лучше это сделать во время медленной ходьбы.
11. Пациента укладывают на топчан на правый бок. Под таз подкладывают мягкий валик, а под правое подреберье - теплую грелку. В таком положении облегчается продвижение оливы к привратнику.
12. В положении лежа на правом боку пациенту предлагают проглотить зонд до девятой отметки. Зонд продвигается в двенадцатиперстную кишку.
13. Свободный конец зонда опускают в баночку. Баночку и штатив с пробирками ставят на низкую скамеечку у изголовья пациента.
14. Как только из зонда в баночку начинает поступать желтая прозрачная жидкость, свободный конец зонда опускают в пробирку А (дуоденальная желчь порции А имеет светло-желтую окраску). За 20 - 30 мин поступает 15 - 40 мл желчи - количество, достаточное для исследования.
15. Используя шприц как воронку, вводят в двенадцатиперстную кишку 30 - 50 мл 25 % раствора магния сульфата, подогретого до +40...+42°C. На зонд накладывают зажим на 5 10 мин или свободный конец завязывают легким узлом.
16. Через 5-10 мин снимают зажим. Опускают свободный конец зонда в баночку. Когда начинает поступать густая желчь темно-оливкового цвета, опускают конец зонда в пробирку В (порция В из желчного пузыря). За 20 - 30 мин выделяется 50 - 60 мл желчи.
17. Как только из зонда вместе с пузырьной желчью будет поступать желчь ярко-желтого цвета, опускают его свободный конец в баночку до выделения чистой ярко-желтой печеночной желчи.
18. Опускают зонд в пробирку С и набирают 10 - 20 мл печеночной желчи (порция С).
19. Осторожно и медленно усаживают пациента. Извлекают зонд. Пациенту дают прополоскать рот приготовленной жидкостью (водой или антисептиком).
20. Поинтересовавшись самочувствием пациента, доставляют его в палату, укладывают в постель, обеспечивают покой. Ему рекомендуют полежать, так как магния сульфат может снизить АД.
21. Пробирки с направлениями доставляют в лабораторию.
22. Результат исследования подклеивают в историю болезни.

Кейс-задание № 4 В стационаре 2-е сутки находится пациентка М., 30 л., врачебный диагноз: о. лейкоз. Жалобы на выраженную слабость (не может встать с кровати), ознобы, проливные поты, боли во рту и в горле при глотании. Объективно: кожа бледная, влажная, с обильной геморрагической сыпью. На слизистой полости рта и небных миндалинах - гнойно-некротические изменения. Т - 39,20С, пульс - 98 в 1 минуту, АД 110/60, ЧДД - 22 в мин., в крови Нb 90 г/л, лейкоциты - 26 х 10⁹, СОЭ - 40 мм/час. У пациентки - подключичный катетер справа. Назначено проведение стеральной пункции.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников) правилам к проведению стеральной пункции.
3. Составьте план паллиативных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику внутримышечного введения препарата.

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).

Лейкозы (гемобластозы) – опухоли кроветворной ткани с первичной локализацией в костном мозге.

Этиология: недостаточно ясна. Факторы риска:

- ионизирующее излучение
- вирусы (ретровирусы)
- химические факторы: бензол, фенол, пестициды, азатиоприн, цитостатики, левомецитин, бутадиион
- генетическая предрасположенность

Различают острые и хронические лейкозы. При остром лейкозе опухоль состоит из бластных клеток (миелобластов, лимфобластов и др. Это клетки, не способные к дальнейшей дифференцировке и созреванию и не обладающие свойствами зрелых клеток). А при хроническом лейкозе опухоль состоит из более зрелых клеток кроветворной системы.

Острые лейкозы. Эпидемиология.

Чаще болеют мужчины. Отмечается 2 пика заболеваемости: в возрасте 3 – 4 и 60 – 69 лет.

Стадии острого лейкоза:

- 1 Первая атака заболевания: начальная и развёрнутая стадии.
- 2 Ремиссия.
- 3 Рецидив.
4. Терминальная.

Клиника:

Начало заболевания может быть острым или медленным. В начальной стадии диагноз может быть поставлен только при исследовании стерального пунктата.

Стадия развёрнутой клинической картины:

Слабость, головокружения, непостоянные подъемы температуры до невысоких цифр, не связанные с какими-либо простудными заболеваниями, Боли в костях, Отвращение к запахам или пище, головные боли. Чрезмерная бледность, похудание, сухость и желтушная окраска кожи, сонливость или, наоборот несвойственная раздражительность пациентов. При некоторых видах заболевания резко увеличивается селезенка и печень, пациенты жалуются на увеличение живота в размерах, вздутие, тяжесть в подреберье, обычно это предвестники далеко зашедшей стадии. Может отмечаться повышенная кровоточивость слизистых, мелкие высыпания на коже. В случае опухолей лимфатической ткани первый симптом - это появление плотного безболезненного узла под кожей в местах естественных складок (в паху, в подмышечных впадинах, над ключицами, на шее)- это лимфатические узлы.

2. Проведите обучение пациента (родственников) правилам к проведению стеральной пункции.

Подготовка пациента: пациент в день исследования находится на обычном водном и пищевом режиме. Исследование проводится через 2 часа после еды. Исключаются все лекарственные препараты, кроме необходимых пожизненным показаниям. В день проведения пункции отменяются все другие лечебные и диагностические процедуры. Перед исследованием необходимо опорожнить кишечник и мочевой пузырь.

Инструментальный набор состоит из:

1. Стерильный лоток
2. Пункционная игла Кассирского
3. Пинцеты
4. Шприц с инъекционной иглой -2
5. Раствор новокаина
6. Спирт этиловый
7. Стерильный перевязочный материал
8. Предметное стекло

3. Составьте план паллиативных мероприятий для пациента на данном этапе.

Реабилитация сводится к санации очагов инфекции, профилактика инфекционных заболеваний. Исключению физических и психических нагрузок, полноценной диете, закаливанию. Дети освобождаются от занятий физкультурой, в весенне-зимний период обучение по школьной программе лучше проводить на дому. Необходимо оберегать ребенка от контакта с инфекционными больными. Не рекомендуется изменение климатических условий. Объем исследований: анализ крови общий не реже 1 раза в 2 недели с подсчетом тромбоцитов и ретикулоцитов, биохимический анализ крови (определяются билирубин, протеинограмма, аланиновая и аспарагиновая трансаминазы, мочевины, креатинин, щелочная фосфатаза), анализ мочи, УЗИ органов брюшной полости.

План оказания паллиативной помощи:

- Психологическая поддержка. Оказание психологической поддержки, в том числе и со стороны родственников и близких.
- Режим. Обеспечение рационального режима физической активности: повороты, усаживание в постели. Обеспечение максимально комфортных условий для сна и отдыха: тишина, неяркое освещение, приток свежего воздуха, удобная кровать, придание положения, облегчающего боли в эпигастральной области.
- Санитарно-гигиенические мероприятия. Обеспечение проведения санитарно-гигиенических мероприятий: – проветривание комнаты не менее 4 р/день по 15 мин; – утренний и вечерний туалет в постели; – подмывание не менее 2 раз в день; – обеспечение судном; – контроль регулярности физиологических отправления: при запоре - очистительная клизма, при метеоризме – газоотводная трубка по назначению врача; – смена нательного и постельного белья по мере загрязнения; помощь при одевании и раздевании; – проведение мероприятий по профилактике пролежней.
- Обеспечение диетотерапии. Разнообразие меню с учётом пожелания пациента и предписанной врачом диеты: – исключить консервированные, соленые, острые, жареные, жирные блюда; – механически, химически и термически щадящая диета; – приём легкоусвояемой пищи малыми порциями 5-6 раз в день; – прием достаточного количества жидкости до 1,5л/сут. – при необходимости – парентеральное введение нутриентов.
- Обеспечение медикаментозных и немедикаментозных методов лечения. Проведение простейшей лечебной физкультуры, дыхательной гимнастики и т.п. Оказание помощи при рвоте. Обеспечение приема и введения лекарственных препаратов (анальгетики, противорвотные, инфузионная терапия), назначенных врачом Наблюдение за основными функциями
- Контроль за состоянием пациентки: АД, пульс, температуру тела, ЧДД, физиологические отправления.

4. Продемонстрируйте на фантоме технику внутримышечного введения препарата.

Алгоритм выполнения внутримышечного введения лекарств 1 Подготовка к процедуре:

- 1.1. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового, уточнить дальнейшие действия у врача.
 - 1.2. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).
 - 1.3. Подготовить шприц.
 - 1.4. Набрать лекарственный препарат в шприц.
 - 1.5. Предложить/помочь занять пациенту удобное положение: сидя или лежа. Выбор положения зависит от состояния пациента и от вводимого препарата.
 - 1.6. Выбрать и осмотреть/пропальпировать область предполагаемой инъекции (верхнее-наружный квадрант ягодицы) во избежание возможных осложнений.
 - 1.7. Надеть перчатки.
- 2 Выполнение процедуры:
- 2.1. Обработать место инъекции антисептиком в одном направлении.
 - 2.2. Туго натянуть кожу большим и указательным пальцами одной руки (у ребенка и пожилого, истонченного человека захватить мышцу в складку), что увеличит массу мышцы и облегчит введение иглы.
 - 2.3. Взять шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы мизинцем.
 - 2.4. Ввести иглу быстрым движением под углом 90° в кожу на 2/3 ее длины.
 - 2.5. Потянуть поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не в сосуде.
- 2.6. Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу. 3
- Окончание процедуры:
- 3.1. Прижать к месту инъекции салфетку или ватный шарик.
 - 3.2. Утилизировать шприц и использованный материал.
 - 3.3. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.
 - 3.4. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).
 - 3.5. Сделать запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.

Задание 2 Задача №1

Вы на практике в больнице скорой помощи, в приемный покой доставлен подросток. В уличной драке подросток получил травмы. Кратковременно терял сознание. Жалуется на боль в области нижней челюсти, головокружение, не может широко раскрыть рот из-за боли в нижней челюсти. Объективно: Нижняя челюсть деформирована, прикус нарушен. В области правого угла нижней челюсти гематома, отек, крепитация.

Задания

- Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
- Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
- Подготовьте пациента к транспортировке, продемонстрируйте и прокомментируйте технику наложения повязки «Уздечка».

Задача №2

Вы оказались свидетелем драки на улице, в которой мужчине нанесли ножевое ранение в левую половину шеи. Объективно: Состояние пострадавшего тяжелое, бледен, заторможен, на шее имеется глубокая рана, длиной около 2см, из которой ритмично выбрасывается кровь алого цвета. Дыхание поверхностное, частое.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики.
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Подготовьте пациента к транспортировке, продемонстрируйте и прокомментируйте технику пальцевого прижатия и наложения жгута на сонную артерию с целью остановки кровотечения.

Задача №3

Вы на практике в больнице скорой помощи, в приемный покой доставлен пострадавший. В автомобильной катастрофе мужчина получил тяжёлую травму головы. Сознание отсутствует, состояние тяжёлое, кровотечение из носа, рта, ушей, западение фрагментов верхней челюсти, нарушение прикуса, симптом “ступеньки” по правому нижнеглазничному краю.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Подготовьте пациента к транспортировке, продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации при тяжелой травме головы.

Задача №4

Вы на практике в детской поликлинике, в приемный покой доставлен подросток. Во время игры подросток упал на отведённую руку, возникла резкая боль, невозможность движений в плечевом суставе. При осмотре правого плечевого сустава глубокая деформация в виде западения тканей, плечо кажется более длинным. При попытке изменить положение в конечности усиливается боль и определяется пружинящее сопротивление.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Подготовьте пациента к транспортировке, продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации верхней конечности.

Задача №5

Вы на практике в хирургическом отделении, в отделение доставлен пострадавший. Во время драки подростку был нанесён удар острым предметом в живот. При осмотре имеется рана на передней брюшной стенке длиной 5 см, умеренно кровоточащая. Из раны выступает петля тонкой кишки.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на живот.

Задача №6

Вы на практике в терапевтическом отделении. Кирилл, 41 год. На приёме после введения новокаина больной пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди,

слабость, головокружение, тошноту. Артериальное давление 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд./мин., слабого наполнения и напряжения

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

Задача №7

Виктор Иванович, мужчина 38 лет. Больной обратился к зубному врачу стоматологической поликлиники с целью удаления зуба. Из анамнеза установлено, что у больного была аллергическая реакция на инъекцию пенициллина.

Больному проведена анестезия 2% раствором новокаина. Через 3-5 минут состояние больного ухудшилось.

Объективные данные: выраженная бледность, цианоз, обильный пот, тахикардия, артериальное давление резко снизилось; появилось ощущение покалывания, зуд кожи лица, чувство страха, ощущение тяжести за грудиной и затрудненное дыхание.

Задание

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

Задача №8

Вы на практике в больнице скорой помощи, в приемный покой доставлен подросток. В результате автомобильной катастрофы девочка получила тяжёлую травму. Жалобы на боль в правой нижней конечности, резко усиливающуюся при попытке движений. При осмотре состояние тяжёлое, кожа и видимые слизистые бледные. Артериальное давление 160/100 мм. рт. ст., пульс 100 ударов в минуту. Правое бедро деформировано, укорочено на 5 см. При попытке движений определяется патологическая подвижность в средней трети бедра.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Подготовьте пациента к транспортировке, продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации поражённой конечности.

Задача №9

Вы на практике в больнице скорой помощи, в приемный покой доставлен пострадавший. В результате пожара жилого помещения мужчина получил ожог головы, передней поверхности туловища и верхних конечностей. Больной крайне возбуждён, на лице имеются вскрывшиеся пузыри, на передней поверхности грудной клетки плотная тёмная корка, в области живота вскрывшиеся пузыри.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи

3. Подготовьте пациента к транспортировке, продемонстрируйте технику наложения спиральной повязки на грудную клетку.

Задача №10

Во время прохождения практики в больнице, при транспортировке биоматериала в лабораторию вы обнаружили на улице человека без признаков жизни: сознание отсутствует, движений грудной клетки не видно, пульс не прощупывается.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Проясните технику проведения закрытого массажа сердца

Задача №11.

Вы на практике в детской поликлинике, в приемный покой доставлен подросток. В школьной столовой у ученицы 6 класса во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Её беспокоит боль в области гортани. Пациентка растеряна, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо цианотично. Осиплость голоса. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с затруднением вдоха.

Задания

- Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
- Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
- Проясните технику проведения искусственной вентиляции легких (ИВЛ).

Задача №12.

Вы на практике в больнице скорой помощи. В приёмный покой обратился Иван, 25 лет. В результате удара по переносице кулаком началось обильное выделение крови. Больной беспокоен, сплёвывает кровь, частично её проглатывает.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Проясните технику остановки носового кровотечения.

Задача №13.

Вы на практике в больнице скорой помощи, в приемный покой доставлен пострадавший. Во время драки мужчина получил удар тупым предметом по голове. Обстоятельств травмы не помнит. При осмотре: сонлив, на вопросы отвечает невпопад, несколько бледен, пульс 62 удара в минуту, в теменной области рана 8х15 см, умеренное кровотечение, носогубная складка сглажена слева, язык слегка отклонен влево, правый зрачок шире левого.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи

3. Продемонстрируйте технику наложения повязки «чепец».

Задача №14.

Вы на практике в терапевтическом отделении. Во время падения мужчина ударился головой. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. При осмотре: сознание спутанное, кожные покровы бледные, пульс 62-64 удара в минуту. В височной области слева припухлость мягких тканей, из левого уха небольшое кровотечение. Больной избегает смотреть на свет. Левый зрачок несколько шире правого.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на ухо.

Задача №15

Вы на практике в хирургическом отделении, в отделение доставлен пострадавший. Иван Васильевич, 38 лет. Получил удар кулаком в лицо. Асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей, гематома в области нижней челюсти, нарушение прикуса, симптом «ступеньки» по нижнечелюстному краю, крепитация отломков.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки – «уздечка»

Задача №16

Вы на практике в хирургическом отделении, в отделение доставлен пострадавший. Илья Петрович, 42 года. Пострадавший в сознании. Обессилен. На передней боковой поверхности шеи справа поперечная рана 8•2 см с фонтанирующим кровотечением.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте и прокомментируйте технику пальцевого прижатия и наложения жгута на сонную артерию с целью остановки кровотечения.

Задача №17

При пожаре спасатели вынесли из горящего помещения человека, находящегося в бессознательном состоянии. На пострадавшем горят брюки на правой нижней конечности, обувь тлеет. Дыхание нарушено, сердечная деятельность сохранена.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте технику проведения искусственной вентиляции легких (ИВЛ).

Задача №18

Рядом с местом прохождения вашей практики, произошла чрезвычайная ситуация. Спасатели извлекли из-под лавины туриста и доставили его в медпункт. Пострадавший предъявляет жалобы на жгучие боли и зуд в обеих стопах.

Объективно: кожа на обеих стопах отёчна, «мраморность» кожи, напряжённость и снижение чувствительности.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций;
3. Составьте план взаимодействия с бригадами скорой медицинской помощи и спасателей;

Задача №19

Рядом с местом прохождения вашей практики, произошла чрезвычайная ситуация. Во время бури произошел обрыв электрического провода. Оборванный провод упал на мужчину, в результате чего он получил электротравму. Находится на земле в бессознательном состоянии. Оголённый провод находится на правом плече пострадавшего.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций;
3. Составьте план взаимодействия с бригадами скорой медицинской помощи и спасателей;

Задача №20

Рядом с местом прохождения вашей практики, произошла чрезвычайная ситуация. Александр, 30 лет. Во время пикника, после употребления алкоголя молодой человек решил искупаться. С разбега нырнул в воду, но не вынырнул. Друзья вынесли его на берег через 5 минут.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций;
3. Составьте план взаимодействия с бригадами скорой медицинской помощи и спасателей

Задача №21

Вы на практике в городской поликлинике. Фёдор, 56 лет. Жалобы на тошноту, слабость, головокружение, температуру 37,5 С. Больной был в гостях, где после употребления сладостей наступила однократная рвота. Объективно - кожные покровы бледные, влажные. Отмечается небольшой цианоз губ. Дыхание 26 в мин. Пульс – 100, ритмичный. АД – 90\ 55 мм.рт. ст. В легких дыхание везикулярное, сердце - тоны приглушены, акцент 2 тона на аорте. Язык обложен серым налетом, сухой. Живот мягкий, болезненный в области эпигастрия, печень не увеличена. Стул однократно жидкий. Мочеиспускание не нарушено.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи

3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

Задача №22

Вы на практике в хирургическом отделении, в отделение доставлен пострадавший. Виктор, 34 года. Сбит легковым автомобилем на пешеходном переходе. Лежит на обочине дороги. В сознании, на вопросы отвечает правильно. Жалуеться на сильные боли в области правого бедра. Кожные покровы бледные. Дыхание учащенное. Пульс на запястье определяется, частый. Одежда в области правого бедра пропитана кровью. При осмотре поврежденной конечности на передней поверхности бедра обнаружена рана. В ране видна кость. Из раны пульсирующей струей вытекает кровь алого цвета.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте технику наложения жгута на бедро.

Задача №23

Вы на практике в терапевтическом отделении. Сергей, 55 лет, находился в походе за городом в лесу при температуре — 1 градус Цельсия. Домой вернулся вечером, почувствовал онемение правой стопы, колющие боли, посинение кожи. Принял горячую ванну. Через 2 дня боли усилились, появились напряженные пузыри с серозным содержимым, гиперемия кожи.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на стопу.

Задача №24

Во время перерыва в столовой колледжа вы увидели, что во время обеда мужчина, сидевший за столом, вдруг отстранился от еды, схватился руками за горло, начал делать судорожные дыхательные движения. Кожные покровы на лице стали приобретать синюшный оттенок, шейные вены вздулись, возникло слезотечение, надсадный кашель.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте и прокомментируйте прием Геймлиха если пострадавший в сознании, без сознания.

Задача №25

Вы на практике в хирургическом отделении, в отделение доставлен пострадавший. По скользкой трассе мотоциклист не справился с управлением и наехал на стоящее у обочины дерево. Жалуеться на головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, тошноту. Объективно: Пострадавший бледен, на вопросы отвечает неохотно, немногословен. На левом плечевом суставе рваная рана 2×5 см, из которой с умеренной скоростью вытекает кровь. При осмотре грудной клетки, конечностей признаков переломов не обнаружены. Живот мягкий безболезненный. Множественные гематомы на наружно-передней поверхности левого бедра. Дыхание поверхностное, АД 90/50 мм.рт. ст., пульс 110 уд в минуту.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики

2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте и прокомментируйте технику наложения колосовидной повязки на плечевой сустав.

Задача №26

Вы на практике в травматологическом пункте. Пётр, 41 год упал со строительной площадки. Во время падения услышал хруст и почувствовал резкую боль в области правого бедра. Объективно: Кричит от боли. Кожные покровы бледные. Правое бедро укорочено и деформировано, легкое поколачивание по стопе отдается болью в месте травмы. ЧСС 100 уд/мин, АД 90/60 мм рт ст.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Подготовьте пациента к транспортировке, продемонстрируйте и прокомментируйте технику иммобилизацию бедренной кости шиной Дитерихса.

Задача №27

Вы на практике в травматологическом пункте. Александр, 26 лет, поскользнувшись, упал на вытянутую руку и ударился правым плечом и правым коленом об асфальт. Жалобы на боли в правой надключичной области и в правом коленном суставе. Объективно: Правое надплечье несколько опущено, в средней трети ключицы определяются деформация, кровоизлияние, при осторожной пальпации определяется патологическая подвижность в проекции деформации. Затруднено и болезненно отведение руки, движения в плечевом суставе ограничены, больной поддерживает руку и приподнимает ее за предплечье, прижимая локоть к груди. Правый коленный сустав увеличен в объеме, движения в суставе ограничены и болезненны.

Задание:

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Подготовьте пациента к транспортировке, продемонстрируйте и прокомментируйте технику наложения повязки «Дезо».

Задача №28

Вы на практике в травматологическом пункте. Девочка 2 лет потянула скатерть со стола и опрокинула на себя чайник с кипятком. Получила ожог лица, передней поверхности шеи и груди, а также обеих кистей рук.

Задание:

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на грудную клетку.

Задача №29

Вы на практике в детской поликлинике, в приемный покой доставлен ребенок. Мальчик 10 лет в течение нескольких часов находился на сильном морозе за городом. Замерзающего ребенка обнаружили лыжники, которые доставили его в ближайшую больницу. Диагностировано глубокое отморожение обеих кистей и пальцев стоп.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на кисть руки.

Задача №30

Мужчину 53-х лет вытащили из горящего дома. Обожжены лицо, передняя поверхность шеи, грудной клетки, обе верхние конечности. Объективно: Кожные покровы лица, шеи, грудной клетки, правой руки гиперемированы, покрыты пузырями с прозрачной жидкостью, раневая поверхность болезненна. Левая рука гиперемирована с обрывками отслоённого эпидермиса, на отдельных участках раневая поверхность белесоватая.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте и прокомментируйте технику наложения повязки «Перчатка».

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭКЗАМЕНА ПО МОДУЛЮ

Оценка «отлично» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено полностью, качественно, соблюдая правильный алгоритм выполнения операций, в соответствии с нормативными локальными актами, с соблюдением правил техники безопасности в соответствии с инструкциями.

Оценка «хорошо» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено полностью, качественно, соблюдая правильный алгоритм выполнения операций, в соответствии с нормативными локальными актами, с соблюдением правил техники безопасности в соответствии с инструкциями. Но есть мелкие недочеты, которые не оказывают существенное влияние на качество работы

Оценка «удовлетворительно» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено правильно и самостоятельно, однако, есть недочеты (не более 2 пунктов из перечисленных):

- допущены нарушения последовательности выполнения работ,
- ошибки в,
- время выполнения задания незначительно превышает нормативное,
- допущены грубые ошибки в технике безопасности,
- неумелое использование нормативной документации и инструкции.

Оценка «неудовлетворительно» (ВД не освоен) – обучающийся не справляется самостоятельно с практическим заданием, допускает грубое нарушение охраны труда и техники безопасности, не владеет нормативными документами и инструкциями.