

Министерство образования и науки РД
Государственное профессиональное образовательное учреждение РД
«Колледж экономики и права»

ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по профессиональному модулю

«ПМ.04 Оказания медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и

наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях»

специальность 34.02.01 Сестринское дело

Дербент 2025

РАССМОТРЕН

на заседании методического совета

Протокол № 2 от «20» 11 2025г.

Фонд оценочных средств к рабочей программе по профессиональному модулю «ПМ.04 Оказания медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях» разработанной на основе федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело, утвержденного Приказом Министерства просвещения России от 4 июля 2022 г. № 527, зарегистрированной в Министерстве юстиции Российской Федерации 29 июля 2022 года, зарегистрированный номер 69452.

Организация –разработчик: ГБПОУ РД «Колледж экономики и права»

Разработчики:

1. Бабаева З.В., преподаватель колледжа ГБПОУ РД «КЭиП»

Квалификация по диплому: врач/терапевт

2. Омаров Т.С., преподаватель колледжа ГБПОУ РД «КЭиП»

Квалификация по диплому: врач/реабилитолог

СОДЕРЖАНИЕ

1. Паспорт фонда оценочных средств.....
2. Результаты освоения профессионального модуля, подлежащие проверке.....
2.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения программы.....
2.2. Показатели уровней сформированности компетенций на этапах их формирования, описание шкал оценивания.....
3. Оценка освоения профессионального модуля
3.1. Задания и вопросы для входного контроля.....
3.2. Текущий контроль.....
3.3. Промежуточный контроль.....
3.4. Критерии оценки.....
3.5. Описание шкал оценивания.....
3.6. Дополнения и изменения к фонду оценочных средств по профессиональному модулю.....

1. Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств (ФОС) является неотъемлемой частью рабочей программы профессионального модуля «ПМ. 04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях» и предназначен для контроля и оценки образовательных достижений, обучающихся (в т.ч. по самостоятельной работе студентов, далее – СРС), освоивших программу профессионального модуля.

Целью фонда оценочных средств является установление соответствия уровня подготовки обучающихся с требованиями ФГОС среднего профессионального образования (далее – ФГОС СПО) по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Рабочей программой профессионального модуля «ПМ. 04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях» предусмотрено формирование следующих компетенций:

1.1.1. Перечень общих компетенций

Код	Наименование общих компетенций
OK 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
OK 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
OK 03.	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях
OK 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
OK 05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста
OK 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
OK 07.	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
OK 08.	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
OK 09.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

1.1.2. 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.

2. Результаты освоения профессионального модуля, подлежащие проверке

Описание показателей и критерии оценивания компетенций, формируемых в процессе освоения дисциплины (модуля), и используемые оценочные средства приведены в таблице 1.

Перечень оценочных средств, рекомендуемых для заполнения таблицы 1

- *Практические задания*
- *Реферат*
- *Тест*
- *Устный опрос*
- *Вопросы к дифференциированному зачету*

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

Таблица 1

Код и наименование формируемой компетенции	Знания	Умения	Наименование контролируемых разделов и тем ¹
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	порядок организации медицинской реабилитации; функциональные последствия заболеваний (травм), методы дово врачебного функционального обследования пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, Операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации, Международная классификация функционирования (МКФ);	проводить дово врачебное обследование пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации, проводить оценку функциональных возможностей пациента, Определять реабилитационный потенциал с учетом диагноза, возрастных особенностей	Раздел 1. Осуществление сестринского ухода за пациентами в условиях медицинской организации и на дому Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля Раздел 3. Оказание медицинской помощи при хирургических заболеваниях
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	методы определения реабилитационного потенциала пациента и правила формулировки реабилитационного диагноза; правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации;	методы определения реабилитационного потенциала пациента и правила формулировки реабилитационного диагноза; правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации;	Раздел 1. Осуществление сестринского ухода за пациентами в условиях медицинской организации и на дому Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля Раздел 3. Оказание медицинской помощи при хирургических заболеваниях
ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в	содержание актуальной нормативно-правовой документации; современная научная и профессиональная терминология; возможные траектории профессионального развития и самообразования;	определять актуальность нормативно-правовой документации в профессиональной деятельности; применять современную научную профессиональную терминологию; определять и выстраивать траектории профессионального развития и	Раздел 1. Осуществление сестринского ухода за пациентами в условиях медицинской организации и на дому Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля

¹ Наименования разделов и тем должен соответствовать рабочей программе дисциплины.

различных жизненных ситуациях.	основы предпринимательской деятельности; основы финансовой грамотности; правила разработки бизнес-планов; порядок выстраивания презентации; кредитные банковские продукты	самообразования; выявлять достоинства и недостатки коммерческой идеи; презентовать идеи открытия собственного дела в профессиональной деятельности; оформлять бизнес-план; рассчитывать размеры выплат по процентным ставкам кредитования; определять инвестиционную привлекательность коммерческих идей в рамках профессиональной деятельности; презентовать бизнес-идею; определять источники финансирования	Раздел 3. Оказание медицинской помощи при хирургических заболеваниях
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	методы определения реабилитационного потенциала пациента и правила формулировки реабилитационного диагноза; правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации;	направлять пациента на санаторно-курортное лечение по профилю заболевания, самостоятельно и (или) совместно с врачом в соответствии с рекомендациями врачей-специалистов оформлять медицинские документы; оценивать интенсивность болевого синдрома;	Раздел 1. Осуществление сестринского ухода за пациентами в условиях медицинской организации и на дому Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля Раздел 3. Оказание медицинской помощи при хирургических заболеваниях
ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение и на медико-социальную экспертизу;	проводить оценку интенсивности тягостных для пациента симптомов, в том числе боли, определять и документировать невербальные признаки боли у пациента, рассчитывать ранговые индексы боли, проводить мониторинг уровня боли в движении и в покое;	Раздел 1. Осуществление сестринского ухода за пациентами в условиях медицинской организации и на дому Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля Раздел 3. Оказание медицинской помощи при хирургических заболеваниях
ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное	правила проведения индивидуального и группового профилактического	проводить разъяснительные беседы на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах	Раздел 1. Осуществление сестринского ухода за пациентами в условиях медицинской

<p>поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения</p>	<p>консультирования, современные научно обоснованные рекомендации по вопросам личной гигиены, рационального питания, планирования семьи, здорового образа жизни, факторов риска для здоровья</p>	<p>профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме, в том числе беседы с несовершеннолетними в образовательных организациях</p>	<p>организации и на дому Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля Раздел 3. Оказание медицинской помощи при хирургических заболеваниях</p>
<p>ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях</p>	<p>правила и порядок проведения вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок; течение вакцинального процесса, возможные реакции и осложнения, меры профилактики</p>	<p>проводить осмотр лиц и динамическое наблюдение за лицами, контактными с пациентов, заболевшими инфекционным заболеванием; использовать вакцины в соответствии с установленными правилами.</p>	<p>Раздел 1. Осуществление сестринского ухода за пациентами в условиях медицинской организации и на дому Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля Раздел 3. Оказание медицинской помощи при хирургических заболеваниях</p>
<p>ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности</p>	<p>программы здорового образа жизни, в том числе программы, направленные на снижение веса, снижение потребления алкоголя и табака, предупреждение и борьбу с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;</p>	<p>проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении пациентов с инфекционными паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные заболевания, а также носителей возбудителей инфекционных заболеваний;</p>	<p>Раздел 1. Осуществление сестринского ухода за пациентами в условиях медицинской организации и на дому Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля Раздел 3. Оказание медицинской помощи при хирургических заболеваниях</p>
<p>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.</p>	<p>технологии выявления и оценки уровня боли у взрослых и детей; правила, виды, методы и средства лечения хронического болевого синдрома; правила оказания симптоматической помощи при тягостных расстройствах; категории пациентов с</p>	<p>осуществлять отпуск и применение лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача пациентам, нуждающимся в лечении и</p>	<p>Раздел 1. Осуществление сестринского ухода за пациентами в условиях медицинской организации и на дому Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля Раздел 3. Оказание медицинской</p>

	неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и (или) состояниями, принципы обследования, диагностики и лечения пациентов с заболеваниями в терминальной стадии развития, медицинские показания для направления пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях;	обезболивании; направлять пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, при наличии медицинских показаний; обучать пациентов (их законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода;	помощи при хирургических заболеваниях
ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента.	правила и методы лечения хронического болевого синдрома; методы и средства обучения пациентов (их законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода;	Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации;	Раздел 1. Осуществление сестринского ухода за пациентами в условиях медицинской организации и на дому Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля Раздел 3. Оказание медицинской помощи при хирургических заболеваниях
ПК 4.2. Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту.	перечень показаний для оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям; мероприятия по медицинской реабилитации пациента; медицинские показания и противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации с учетом диагноза, возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	применять методы и средства медицинской реабилитации пациентам по назначению врачей-специалистов в соответствии с индивидуальной программой реабилитации с учетом диагноза, возрастных особенностей и плана реабилитации;	Раздел 1. Осуществление сестринского ухода за пациентами в условиях медицинской организации и на дому Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля Раздел 3. Оказание медицинской помощи при хирургических заболеваниях

	медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;		
ПК 4.3.Осуществлять уход за пациентом.	средства и методы медицинской реабилитации; правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации; правила контроля эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий.	контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе, при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза, возрастных особенностей.	Раздел 1. Осуществление сестринского ухода за пациентами в условиях медицинской организации и на дому Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля Раздел 3. Оказание медицинской помощи при хирургических заболеваниях
ПК 4.4.Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода.	санитарно-эпидемиологическую обстановку прикрепленного участка, зависимость распространения инфекционных болезней от природных факторов, факторы окружающей среды, в том числе социальные;	выполнять работу по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний;	Раздел 1. Осуществление сестринского ухода за пациентами в условиях медицинской организации и на дому Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля Раздел 3. Оказание медицинской помощи при хирургических заболеваниях
ПК 4.5.Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме.	меры профилактики инфекционных заболеваний;	проводить осмотр лиц и динамическое наблюдение за лицами, контактными с пациентами, заболевшими инфекционным заболеванием; использовать вакцины в соответствии с установленными правилами.	Раздел 1. Осуществление сестринского ухода за пациентами в условиях медицинской организации и на дому Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля Раздел 3. Оказание медицинской помощи при хирургических заболеваниях
ПК 4.6.Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации.	показаний к оказанию медицинской помощи в неотложной форме; правил оказания медицинской	получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами,	Раздел 1. Осуществление сестринского ухода за пациентами в условиях медицинской

	помощи в неотложной форме; порядка медицинской реабилитации.	имеющими нарушения зрения, слуха, поведения; выполнять работу по проведению мероприятий медицинской реабилитации.	организации и на дому Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля Раздел 3. Оказание медицинской помощи при хирургических заболеваниях
--	--	---	---

Этапы формирования компетенций

Сформированность компетенций по дисциплине «ПМ. 04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях» определяется на следующих этапах:

1. Этап текущих аттестаций (*Для проведения текущих аттестаций могут быть использованы оценочные средства, указанные в разделе 2)*)
2. Этап промежуточных аттестаций (*Для проведения промежуточной аттестации могут быть использованы другие оценочные средства)*)

Таблица 2

Код и наименование формируемой компетенции	Этапы формирования компетенции						Этап промежуточной аттестации	
	Этап текущих аттестаций							
	1-5 неделя	6-10 неделя	11-15 неделя	1-17 неделя	18-20 неделя			
	Текущая аттестация №1	Текущая аттестация №2	Текущая аттестация №3	CPC	KP/КП	Промежуточная аттестация		
1	2	3	4	5	6	7		
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	Аттестационная работа №1, реферат	Аттестационная работа №2	Аттестационная работа №3	Тест	-	Письменная работа дифференцированного зачета/экзамена		
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности.	Аттестационная работа №1, практическое задание	Аттестационная работа №2	Аттестационная работа №3, тест	Реферат	-	Письменная работа дифференцированного зачета/экзамена		

OK 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях.	Аттестационная работа №1, практическое задание	Аттестационная работа №2	Аттестационная работа №3, тест	Реферат		Письменная работа дифференцированного зачета/экзамена
OK 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	Аттестационная работа №1, практическое задание	Аттестационная работа №2	Аттестационная работа №3, тест	Реферат	-	Письменная работа дифференцированного зачета/экзамена
OK 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	Аттестационная работа №1, практическое задание	Аттестационная работа №2	Аттестационная работа №3, тест	Реферат	-	Письменная работа дифференцированного зачета/экзамена
OK 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	Аттестационная работа №1, практическое задание	Аттестационная работа №2	Аттестационная работа №3, тест	Реферат	-	Письменная работа дифференцированного зачета/экзамена
OK 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	Аттестационная работа №1, практическое задание	Аттестационная работа №2	Аттестационная работа №3, тест	Реферат	-	Письменная работа дифференцированного зачета/экзамена
OK 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе	Аттестационная работа №1, практическое	Аттестационная работа №2	Аттестационная работа №3, тест	Реферат	-	Письменная работа дифференцированного зачета/экзамена

профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	задание					
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.	Аттестационная работа №1, практическое задание	Аттестационная работа №2	Аттестационная работа №3, тест	Реферат	-	Письменная работа дифференцированного зачета/экзамена
ПК 4.1.Проводить оценку состояния пациента.	Аттестационная работа №1, практическое задание	Аттестационная работа №2	Аттестационная работа №3, тест	Реферат	-	Письменная работа дифференцированного зачета/экзамена
ПК 4.2.Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту.	Аттестационная работа №1, практическое задание	Аттестационная работа №2	Аттестационная работа №3, тест	Реферат	-	Письменная работа дифференцированного зачета/экзамена
ПК 4.3.Осуществлять уход за пациентом.	Аттестационная работа №1, практическое задание	Аттестационная работа №2	Аттестационная работа №3, тест	Реферат	-	Письменная работа дифференцированного зачета/экзамена
ПК 4.4.Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода.	Аттестационная работа №1, практическое задание	Аттестационная работа №2	Аттестационная работа №3, тест	Реферат	-	Письменная работа дифференцированного зачета/экзамена
ПК 4.5.Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме.	Аттестационная работа №1, практическое задание	Аттестационная работа №2	Аттестационная работа №3, тест	Реферат	-	Письменная работа дифференцированного зачета/экзамена
ПК 4.6.Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации.	Аттестационная работа №1, практическое задание	Аттестационная работа №2	Аттестационная работа №3, тест	Реферат	-	Письменная работа дифференцированного зачета/экзамена

СРС – самостоятельная работа студентов;

КР – курсовая работа;

КП – курсовой проект.

Показатели уровней сформированности компетенций на этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели уровней сформированности компетенций на этапах их формирования

Результатом освоения дисциплины «ПМ. 04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях» является установление одного из уровней сформированности компетенций: высокий, повышенный, базовый, низкий.

Таблица 3

Уровень	Общие компетенции	Общепрофессиональные/ профессиональные компетенции
Высокий (оценка «отлично», «зачтено»)	<p>Сформированы четкие системные знания и представления по дисциплине.</p> <p>Ответы на вопросы оценочных средств полные и верные.</p> <p>Даны развернутые ответы на дополнительные вопросы.</p> <p>Обучающимся продемонстрирован высокий уровень освоения компетенции</p>	<p>Обучающимся усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины, в том числе для решения профессиональных задач.</p> <p>Ответы на вопросы оценочных средств самостоятельны, исчерпывающие, содержание вопроса/задания оценочного средства раскрыто полно, профессионально, грамотно. Даны ответы на дополнительные вопросы.</p> <p>Обучающимся продемонстрирован высокий уровень освоения компетенции</p>
Повышенный (оценка «хорошо», «зачтено»)	<p>Знания и представления по дисциплине сформированы на повышенном уровне.</p> <p>В ответах на вопросы/задания оценочных средств изложено понимание вопроса, дано достаточно подробное описание ответа, приведены и раскрыты в тезисной форме основные понятия.</p> <p>Ответ отражает полное знание материала, а также наличие, с незначительными пробелами, умений и навыков по изучаемой дисциплине. Допустимы единичные негрубые ошибки.</p> <p>Обучающимся продемонстрирован повышенный уровень освоения компетенции</p>	<p>Сформированы в целом системные знания и представления по дисциплине.</p> <p>Ответы на вопросы оценочных средств полные, грамотные.</p> <p>Продемонстрирован повышенный уровень владения практическими умениями и навыками.</p> <p>Допустимы единичные негрубые ошибки по ходу ответа, в применении умений и навыков</p>
Базовый (оценка «удовлетворительно», «зачтено»)	<p>Ответ отражает теоретические знания основного материала дисциплины в объеме, необходимом для дальнейшего освоения ОПОП.</p> <p>Обучающийся допускает неточности в ответе, но обладает необходимыми знаниями для их устранения.</p> <p>Обучающимся продемонстрирован базовый</p>	<p>Обучающийся владеет знаниями основного материала на базовом уровне.</p> <p>Ответы на вопросы оценочных средств неполные, допущены существенные ошибки.</p> <p>Продемонстрирован базовый уровень владения практическими умениями и навыками, соответствующий минимально необходимому уровню</p>

Уровень	Общие компетенции	Общепрофессиональные/ профессиональные компетенции
	уровень освоения компетенции	для решения профессиональных задач
Низкий (оценка «неудовлетворительно», «не зачтено»)	Демонстрирует полное отсутствие теоретических знаний материала дисциплины, отсутствие практических умений и навыков	

Показатели уровней сформированности компетенций могут быть изменены, дополнены и адаптированы к конкретной рабочей программе дисциплины

3. Оценка освоения учебной дисциплины

Цель входного контроля - определить начальный уровень подготовленности обучающихся и выстроить индивидуальную траекторию обучения конкретной группы обучающихся. В условиях личностно-ориентированной образовательной среды результаты входного оценивания, обучающегося используются как начальные значения в индивидуальном профиле академической успешности обучающегося.

Задания и вопросы для входного контроля

Нормативно-правовая база организации медицинской реабилитации и абилитации Определение понятия «реабилитация», «абилитация» Медицинский, физический, психологический, профессиональный и социальный аспекты реабилитации Методы медицинской реабилитации Принципы реабилитации: раннее начало проведения реабилитационных мероприятий; этапность, непрерывность, преемственность; мультидисциплинарный подход (комплексность); индивидуализация программ; социальная направленность реабилитационных мероприятий; использование методов контроля адекватности нагрузок и эффективности проведения реабилитационных мероприятий Модель организации реабилитационных мероприятий, основанная на принципе работы мультидисциплинарной реабилитационной команды (МРДК) Понятие о реабилитационном процессе, реабилитационном диагнозе, реабилитационном потенциале, реабилитационном эпикризе Три этапа процесса медицинской реабилитации Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ) при заболеваниях или состояниях центральной нервной систем, при заболеваниях или состояниях опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы, при соматических заболеваниях Этапы составления индивидуального плана медицинской реабилитации пациента

Текущий контроль по МДК 04.01. Общий уход за пациентами

Текущий контроль знаний используется для оперативного и регулярного управления учебной деятельностью (в том числе самостоятельной) обучающихся. Текущий контроль успеваемости осуществляется в течение семестра, в ходе повседневной учебной работы в соответствии с системой оценки знаний обучающихся. Данный вид контроля стимулирует у обучающихся стремление к систематической самостоятельной работе по изучению дисциплины.

Критерии оценки уровня сформированности компетенций приводятся для каждого из используемых оценочных средств, указанных в разделе 2 фонда оценочных средств.

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ.

1. Перечень теоретических вопросов:

1. Пульс. Места исследования. Характеристика пульса. Нормальные показатели. Оценка полученных данных.
2. Обработка волосистой части головы при педикулезе. Содержимое противопедикулезной укладки.
3. Измерение артериального давления. Нормальные показатели. Оценка полученных данных.
4. Исследование дыхания. Патологические виды дыхания. Подсчет ЧДД.
5. Водный баланс. Подсчет суточного диуреза.
6. Санитарная обработка пациента при поступлении в стационар.
7. Артериальное давление. Классификация уровней АД.

8. Устройство приемного отделения. Прием пациента в стационар.
9. Осуществление ухода за глазами тяжелобольного.
10. Осуществление ухода за ушами тяжелобольного.
11. Осуществление ухода за ротовой полостью тяжелобольного в бессознательном состоянии.
12. Осуществление ухода за ротовой полостью тяжелобольного в сознании.
13. Осуществление ухода за глазами тяжелобольного.
14. Осуществление ухода за носовыми ходами тяжелобольного.
15. Осуществление ухода за ушами тяжелобольного.
16. Осуществление ухода за тяжелобольным при недержании мочи/кала.
17. Осуществление ухода за наружными половыми органами тяжелобольного.
18. Подача судна и мочеприёмника тяжелобольному пациенту.
19. Бельевой режим стационара
20. Пролежни: понятие, причины, факторы, места образования.
21. Понятие о системе терморегуляции.
22. Помощь пациенту в первый период лихорадки.
23. Помощь пациенту во второй период лихорадки.
24. Помощь пациенту в третий период лихорадки.
25. Лихорадка. Понятие. Классификация лихорадок.
26. Лечебное питание. Понятие о диетах. Виды искусственного питания.
27. Понятие простейшей физиотерапии. Виды простейших физиотерапевтических процедур.
28. Помощь пациенту в третий период лихорадки.
29. Виды клизм. Механизм действия. Показания, противопоказания, возможные осложнения.
30. Газоотводная трубка. Показания, противопоказания, возможные осложнения
31. Проведение утреннего туалета тяжелобольного пациента.
32. Осуществление ухода за кожей и естественными складками тяжелобольного пациента.
33. Осуществление ухода за пациентом при риске развития пролежней (оценка риска развития пролежней по шкале Ватерлоу)
34. Понятие паллиативной помощи.
35. Психология общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни.

Перечень практических вопросов:

1. Осуществление обработки рук медицинского персонала.
2. Надевание и снятие перчаток.

3. Техника постановки грелки
4. Техника постановки пузыря со льдом.
5. Техника постановки горчичников
6. Техника измерения АД
7. Техника исследование пульса
8. Техника исследование дыхания
9. Техника термометрии
10. Проведение частичной санитарной обработки пациента.
11. Проведение санитарной обработки при педикулезе.
12. Осуществление влажного обтираания тяжелобольного пациента в постели.
13. Осуществить мероприятия по профилактике пролежней.
14. Проведение измерения веса пациента.
15. Проведение измерения роста пациента.
16. Перемещение пациента из положения лежа на спине в положение лежа на боку.
17. Кормление тяжелобольного через рот.
18. Уход за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного.
19. Осуществление смены постельного белья тяжелобольному продольным способом.
20. Осуществление смены нательного белья тяжелобольному.
21. Придание пациенту в постели положения Фаулера.
22. Мытье головы тяжелобольному.
23. Мытье ног тяжелобольному.
24. Перемещение пациента к изголовью кровати.
25. Перемещение пациента к краю кровати.
26. Осуществление ухода за ротовой полостью тяжелобольного в сознании.
27. Осуществление ухода за глазами тяжелобольного
28. Осуществление ухода за носовыми ходами тяжелобольного.
29. Осуществление ухода за ушами тяжелобольного.
30. Осуществление ухода за наружными половыми органами тяжелобольного.
31. Осуществление ухода за тяжелобольным при недержании мочи/кала.
32. Подача судна и мочеприёмника тяжелобольному пациенту.
33. Придание пациенту в постели положения Симса.
34. Составить план ухода за пациентом в 1 периоде лихорадки.
35. Составить план ухода за пациентом в 2 периоде лихорадки.
36. Составить план ухода за пациентом в 3 периоде лихорадки.
37. Постановка газоотводной трубки.
38. Постановка очистительной клизмы.

Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля

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

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

Перечень теоретических вопросов:

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 горлани, 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 12-перстной 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 новорождённого: опрелости и потница.
34. Болезни новорожденных. Инфекционные гнойно-воспалительные заболевания кожи и пупка у новорождённого.
35. Сестринский уход при рахите, спазмофилии, гипервитаминозе Д.
36. Сестринский уход при аномалиях конституции.
37. Сестринский уход с при острый 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 мочевыделения 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. Эпидемический 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, эшрихиоз
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. Эпидемический процесс при туберкулезе.
73. Сестринский уход при туберкулёзе. 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 с 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.

Перечень практических вопросов.

1. Продемонстрируйте на фантоме технику в/м инъекции.
2. Продемонстрируйте на фантоме технику п/к инъекции.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику в/в инъекции.
4. Продемонстрируйте технику измерения АД.
5. Продемонстрируйте технику исследования пульса.
6. Продемонстрируйте технику исследования дыхания.
7. Продемонстрируйте технику термометрии.
8. Продемонстрируйте технику постановки грелки
9. Продемонстрируйте технику постановки пузыря со льдом.
10. Продемонстрируйте технику взятия крови из вены на биохимический анализ на фантоме.
11. Продемонстрируйте на фантоме технику введения инсулина п/к.
12. Продемонстрируйте технику сбора системы для в/в вливаний.
13. Продемонстрируйте технику в/в вливаний.
14. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.
15. Продемонстрируйте технику применения ингалятора при приступе бронхиальной астмы

16. Продемонстрируйте технику сбора мочи по Зимницкому.
17. Продемонстрируйте технику сбора мокроты на БК.
18. Продемонстрируйте технику забора испражнений на кишечные инфекции.
19. Продемонстрируйте технику забора смывов на респираторные инфекции.
20. Продемонстрируйте технику забора промывных вод желудка на бактериологическое исследование.
21. Продемонстрируйте технику забора слизи из ротоглотки на дифтерию.
22. Продемонстрируйте технику забора слизи из носоглотки на менингококковую инфекцию.
23. Продемонстрируйте технику взятия кала на бактериологическое исследование из прямой кишки.
24. Продемонстрируйте технику взятия соскоба с перианальных складок на энтеробиоз.
25. Продемонстрируйте технику обучения пациента пользованию карманной плевательницей.
26. Продемонстрируйте технику ухода за волосами, ногтями, бритье тяжелобольного.
27. Продемонстрируйте технику кормления тяжелобольного через рот и назогастральный зонд.
28. Продемонстрируйте технику оказания пособия при дефекации больного, находящегося в тяжелом состоянии.
29. Продемонстрируйте технику оказания пособия при мочеиспускании больного, находящегося в тяжелом состоянии.
30. Продемонстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми органами тяжело больного.

31. Продемонстрируйте технику проведения гигиенической ванны.
32. Продемонстрируйте технику обработки кожных покровов для профилактики пролежней.
33. Продемонстрируйте технику санитарной обработки пациента при выявлении педикулеза.
34. Продемонстрируйте технику применения лекарственных средств на кожу (мази, присыпки, пластыри).
35. Продемонстрируйте технику постановки газоотводной трубки.
36. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.
37. Продемонстрируйте технику измерения окружности головы.
38. Продемонстрируйте технику измерения окружности грудной клетки.
39. Продемонстрируйте технику измерения толщины жировой складки.
40. Продемонстрируйте технику обучения близких уходу за тяжелобольным.
41. Продемонстрируйте технику проведения утреннего туалета грудного ребенка.
42. Продемонстрируйте технику ухода за пупочной ранкой новорожденного. 43. Продемонстрируйте технику дыхательных упражнений дренирующих.
44. Продемонстрируйте технику регистрации электрокардиограммы (ЭКГ). 45. Продемонстрируйте технику оказания помощи пациенту при рвоте.
46. Продемонстрируйте технику разведения и набора в шприц антибиотиков.
47. Продемонстрируйте технику расчета и набора в шприц инсулина.
48. Продемонстрируйте технику катетеризации кубитальных и других периферических вен.
49. Продемонстрируйте технику оказания пособия при парентеральном введении лекарственных средств.
50. Продемонстрируйте технику взятия крови из периферической вены.
51. Продемонстрируйте технику внутривенного введения лекарственных средств.
52. Продемонстрируйте технику введения лекарственных средств в глаза, нос, уши.
53. Продемонстрируйте технику введения лекарственных средств с помощью клизм.
54. Продемонстрируйте технику удаления копролита.
55. Продемонстрируйте технику оказания пособия при гастростомах.
56. Продемонстрируйте технику оказания пособия при илеостоме.
57. Продемонстрируйте технику оказания пособия при стомах толстого кишечника.
58. Продемонстрируйте технику ухода за дренажем.
59. Продемонстрируйте технику промывания глаз.
60. Продемонстрируйте технику выворачивания верхнего века.
61. Продемонстрируйте технику смазывания слизистой глотки лекарственными веществами.
62. Продемонстрируйте технику обучения пациента полосканию горла.
63. Продемонстрируйте технику удаление ушной серы.
64. Продемонстрируйте технику взятия соскоба кожи.
65. Продемонстрируйте технику проведения оздоровительного массажа.
66. Продемонстрируйте технику проведения оздоровительной гимнастики.
67. Продемонстрируйте технику ухода за постоянным мочевым катетером.
68. Продемонстрируйте технику ухода за внешним мочевым катетером.
69. Продемонстрируйте технику ухода за сосудистым катетером.
70. Продемонстрируйте технику оказания пособия при трахеостоме.

71. Продемонстрируйте технику проведение базовой сердечно-легочной реанимации у людей различного возраста.

Пример экзаменационного билета к экзамену по МДК 04.02

**Частное учреждение профессиональная образовательная организация
Фармацевтический колледж «Новые знания»**

Согласовано ПЦК профессионального цикла	Дисциплина МДК.04.02 Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп Специальность: 34.02.01 Сестринское дело Форма обучения: очная, очно-заочная КУРС: _ Семестр: _ семестр	Утверждаю Начальник УМО « » 20 г.
«__»____ 20 _ г.		

Билет №1

Инструкция

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

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

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

Объективно: состояние тяжелое, температура 39,50 С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аусcultации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

Задания

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

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ/ЗАДАНИЯ

Вариант №1

Инструкция

1. Внимательно прочтайте 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 прочтайте 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 прочтайте 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 прочтайте 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 прочтайте 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 прочтайте 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 прочтайте 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, Рз - 106 уд. в минуту.

^Продемонстрируйте технику измерения температуры тела, оказывая медицинскую услугу

в пределах своих полномочий.

2. Смените постельное белье пациенту продольным способом.

Вариант №8

Инструкция

1. Внимательно прочтайте 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. Продемонстрируйте 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 прочтайте 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 прочтайте 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, Рз - 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 обеспечить регистрацию результата в медицинской документации.

Вариант №11

Инструкция

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

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

Объективно: температура тела 39оС, кожные покровы гиперемированы.

- 1 Дайте определение периоду лихорадки и проведите термометрию пациенту.
- 2 . Продемонстрируйте приготовление и применение пузыря со льдом, профилактику осложнений, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №13

Инструкция

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

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

Объективно: веки гиперемированы, отмечаются выделения.

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

Вариант №18

Инструкция

1. Внимательно прочтайте 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. Продемонстрируйте подачу судна, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №19

Инструкция

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

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

Признаки указывали на гипертонический криз.

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

Вариант №21

Инструкция

1. Внимательно прочтайте 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. Продемонстрируйте приготовление и применение грелки, и профилактику осложнений, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №22

Инструкция

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

Вариант №23

Инструкция

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

Вариант №25

Инструкция

1. Внимательно прочтайте 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. Продемонстрируйте смену постельного белья, оказывая медицинскую услугу в

пределах своих полномочий.

2. Осуществите влажное обтиранье тяжелобольного в постели.

Вариант №26

Инструкция

1. Внимательно прочтайте 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. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №27

Инструкция

1. Внимательно прочтайте 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 Продемонстрируйте технику определения частоты дыхательных движений и регистрацию показателей, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №28

Инструкция

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

Вариант №29

Инструкция

1. Внимательно прочтайте 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 прочтайте 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 пациентка 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

- [^]Продемонстрируйте технику измерения АД
2. Продемонстрируйте технику подачи судна тяжелобольному пациенту

Вариант №4

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

Вариант №5

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

Вариант №6

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

Вариант №7

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

Вариант №8

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

Вариант №9

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

Вариант №10

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

Вариант №11

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

Вариант №12

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

Вариант №13

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

Вариант №14

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

Вариант №15

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

Вариант №16

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

Вариант №17

- [^]Продемонстрируйте технику определения частоты дыхательных движений
3. Продемонстрируйте технику размещения пациента в положении Фаулера

Вариант №18

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

Вариант № 19

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

Вариант №20

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

Вариант №21

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

Вариант №22

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

Вариант №23

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

Вариант №24

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

Вариант №25

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

Вариант №26

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

Вариант №27

[^]Продемонстрируйте технику измерения роста пациента.

2. Продемонстрируйте технику ухода за глазами тяжелобольного

Вариант №28

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

Вариант №29

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

Вариант №30

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

Критерии оценки:

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

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

«Удовлетворительно» - рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациентка 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.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Задача № 1.

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

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

Объективно: состояние тяжелое, температура 39,50 С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аусcultации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

Задания

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

Эталон ответа

Проблемы пациента:

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

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

Приоритетные проблемы: лихорадка.

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

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

План/Мотивация

1. Измерять температуру тела каждые 2-3 часа.
- Контроль за температурой тела для ранней диагностики осложнений и оказания соответствующей помощи больному.
2. Согреть больную (теплые грелки к ногам, тепло укрыть больную, дать теплый сладкий чай). Осуществляется в период падения температуры для согревания больной, уменьшения теплоотдачи.
3. Обеспечить витаминизированное питье для снижения интоксикации (соки, теплый чай с лимоном, черной смородиной, настоем шиповника).
4. Орошать слизистую рта и губ водой, смазывать вазелиновым маслом, 20% р-ром буры в глицерине трещины на губах. Для ликвидации сухости слизистой рта и губ.
5. Постоянно наблюдать за больной при бреде и галлюцинациях, сопровождающих повышение температуры. Для предупреждения травм.
6. Измерять АД и пульс, частоту дыхания. Для ранней диагностики тяжелой дыхательной и сердечной недостаточности.
7. Обеспечить смену нательного и постельного белья, туалет кожи. Для предупреждения нарушений выделительной функции кожи, профилактики пролежней.
8. Положить пузырь со льдом или холодный компресс на шею и голову при гипертермии. Для снижения отечности мозга, предупреждения нарушений сознания, судорог и других осложнений со стороны ЦНС.

9. При критическом понижении температуры:

- приподнять ножной конец кровати,
- убрать подушку;
- вызвать врача;
- обложить теплыми грелками, укрыть, дать теплый чай;
- приготовить 10% р-р кофеина, 10% р-р сульфокамфоксина;
- сменить белье, пропарить насухо.

Для профилактики острой сосудистой недостаточности.

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

Студент демонстрирует инструктаж больной о сборе мокроты для исследования.

Студент обучает пациентку, как пользоваться карманной плевательницей.

Задача № 2.

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

Жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте.

Пациент лечился самостоятельно дома около 10 дней, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 40 С с ознобом, к утру упала до 36 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 крупнопузьристые влажные хрипы.

Рентгенологические данные: в нижней доле правого легкого интенсивная инфильтративная тень, в центре которой определяется полость с горизонтальным уровнем жидкости. Общий анализ крови: ускоренная СОЭ, лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево.

Задания

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

Эталон ответа

Проблемы пациента

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

Потенциальные: ухудшение состояния пациента, связанные с развитием осложнений, кровотечение, дыхательная недостаточность. Приоритетная проблема: кашель с обильной гнойной мокротой

План/Мотивация:

1. Обеспечение пациента плевательницей с притертой крышкой, заполненной на 1/3 дезраствором. Для сбора мокроты с гигиенической целью.
2. Создание пациенту удобного положения в постели (постуральный дренаж). Для облегчения дыхания и лучшего отхождения мокроты.
3. Обучение пациента правильному поведению при кашле. Для активного участия пациента в процессе выздоровления.
4. Обучение пациента дыхательной гимнастике, направленной на стимуляцию кашля. Для улучшения кровообращения и отхождения мокроты.

5. Контроль за выполнением пациентом комплекса дыхательных упражнений. Для эффективной микроциркуляции в легочной ткани.
6. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты. Для улучшения аэрации легких, обогащения воздуха кислородом.
7. Проведение беседы с родственниками об обеспечении питания пациента с высоким содержанием белка, витаминов и микроэлементов. Для компенсации потери белка и повышения защитных сил организма.
8. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациента: измерение АД, ЧДД, пульса, температуры тела. Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений.

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

Студент демонстрирует технику в/в инъекции.

Задача № 3.

Пациент 38 лет находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом экссудативный плеврит. Жалобы на повышение температуры, одышку, боль и чувство тяжести в грудной клетке справа, сухой кашель, общую слабость, головную боль, нарушение сна.

Считает себя больным 2 недели, ухудшение наступило в последние 2 дня: усилилась одышка, температура повысилась до 39,0 С, с ознобом и проливным потом. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, депрессивен, жалуется на чувство страха, плохой сон. В контакт вступает с трудом, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

Объективно: сознание ясное, состояние тяжелое, больной лежит на правом боку. Кожные покровы чистые, бледные, влажные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание поверхностное, ЧДД 40 в мин, правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. Перкуторно ниже третьего ребра на задней поверхности грудной клетки определяется тупость. При аусcultации дыхание справа не проводится. Пульс 120 уд./мин. АД 100/50 мм рт. ст.

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

Задания

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

Эталон ответа

Проблемы пациента

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

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

Приоритетная проблема: одышка.

План/Мотивация

1. Обеспечить проведение оксигенотерапии. Для купирования гипоксии.
2. Обеспечить психологическую подготовку больного к плевральной пункции. Для снятия страха перед процедурой.
3. Подготовить необходимые инструменты и медикаменты для проведения плевральной

пункции. Для уточнения диагноза и лечения.

4. Обеспечить регулярное проветривание палаты. Для притока свежего воздуха, уменьшения гипоксии.
5. Обеспечение обильного теплого витаминизированного питья больному. Для восполнения потерь жидкости, повышения иммунных сил организма.
6. Обучение пациента лечебной физкультуре с элементами дыхательной гимнастики. Для предупреждения спаечного процесса плевральной полости, осложнений
7. Контроль за выполнением комплекса дыхательных упражнений пациента. Для эффективной микроциркуляции крови в легочной ткани.
8. Объяснить пациенту суть его заболевания, методы диагностики, лечения и профилактики осложнений и рецидивов заболевания. Для достижения полного взаимопонимания между медицинским персоналом и больным, улучшения сна, снижения тревоги, повышения уверенности в благоприятном исходе лечения.
9. Проведение лечебного массажа с элементами вибрации. Для рассасывания экссудата, предупреждения спаек.
10. Проведение беседы с родственниками о рациональном питании. Для повышения защитных сил организма.
11. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациента. Для ранней диагностики осложнений и своевременного оказания неотложной помощи.

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

Студент демонстрирует технику в/м инъекции.

Задача № 4.

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3x4 см. Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого.

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

Объективно: состояние удовлетворительное, имеется дефицит веса, температура 37,20 С, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет.

Задания

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

Эталон ответа

Проблемы пациента

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

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

Приоритетные: слабость.

План/Мотивация

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

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

Студент демонстрирует технику п/к инъекции.

Задача №5

Беременная О.Н., 20 лет, поступила в гинекологическое отделение с диагнозом: беременность 8 недель, ранний гестоз, умеренная рвота. Тошнота и рвота по утрам появились 2 недели назад, но вскоре рвота усилилась до 10 раз в сутки до и после приема пищи.

Жалуется на слабость, головокружение, отсутствие аппетита, похудела на 3 кг. В пространстве ориентируется адекватно. Тревожна, боится повторения рвоты, на контакты идет, но выражает опасение за исход беременности.

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

Задания

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

Эталон ответа

Проблемы беременной

Настоящие: рвота, тошнота, головокружение, слабость.

Потенциальные проблемы: невынашивание беременности, интоксикация.

Приоритетная проблема: рвота.

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

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

План/Мотивация

1. Создание полного покоя и длительного сна беременной. Для уменьшения стрессовых воздействий на ЦНС
2. Изоляция от пациенток с таким же диагнозом. Для исключения рефлекторного воздействия на рвотные центры
3. Обеспечение обильного питья. Для восполнения объема потерянной жидкости
4. Проведение беседы об особенностях приема пищи (небольшие порции, в холодном виде). Для усвоения организмом принятой пищи
5. Проведение беседы об обеспечении питания с высоким содержанием белка, витаминов, микроэлементов. Для компенсации потери белка и повышение защитных сил организма
6. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты в течение дня. Для улучшения аэрации легких, обогащения воздуха кислородом
7. Проведение беседы о необходимости полоскания рта раствором шалфея, коры дуба. Для уменьшения слюнотечения
8. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациентки. Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений.

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

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

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

Задача № 6.

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

Жалобы на тянувшие боли внизу живота и в поясничной области. Заболела 2 дня назад, причину заболевания связывает с подъемом тяжести на работе. Женщина тревожна, беспокоится за дальнейший исход беременности.

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

Задания

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

Эталон ответа

Проблемы пациентки

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

Потенциальные проблемы: кровотечение, гибель плода.

Приоритетная проблема беременной: боль внизу живота. Краткосрочная цель: прекратить боли у беременной.

Долгосрочная цель: сохранить беременность.

План/Мотивация

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

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

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

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

Задача № 7.

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

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

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

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

Эталон ответа

Проблемы пациентки:

Настоящие проблемы: зуд, бели; беспокойство, нервозность; нарушение сна. Потенциальные проблемы: риск развития эрозии шейки матки; риск рецидива; риск инфицирования полового партнера.

Приоритетная проблема: зуд и бели в области половых органов.

Краткосрочная цель: уменьшить зуд и бели у пациентки.

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

выписки.

План/Мотивация

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

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

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

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

Задача №8

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

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

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

Назначено: 8. Апайд1п1 50% - 1,0 - внутримышечно. 8. ^^тедго1^ 1% - 1,0 - внутримышечно.

8. ^^Ьахо1^ 1% - 1,0 - внутримышечно. Парацетамол 0,5х4 раза в сутки. Обильное щелочное питьё. Аскорутин 1 таблетка х 3 раза в день

Задания

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

Задача №9

Активное посещение медицинской сестры к мальчику 4 лет. Диагноз: ОРВИ. При сестринском обследовании мед. сестра получила следующие данные: ребёнок стал плохо кушать, беспокоит кашель, который усилился и носит характер сухого, болезненного. Со слов мамы болен второй день. Сначала был насморк, кашель, затем повысилась

температура до 38,2° С.

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

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

Задания

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

Задача №10

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

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

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

Задания

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

Задача №11

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

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

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

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Продемонстрируйте проведение пробы по Зимницкому.

Задача №12

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

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

Задания

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

ЗАДАЧА № 12.

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

Задания:

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

ЗАДАЧА № 13.

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

Предварительно был поставлен диагноз острый вирусный гепатит А.

Задания:

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

ЗАДАЧА № 14.

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

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

Задания:

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

Задача №15

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

Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения

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

Задания

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

Задача №16

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

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

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

Задания

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Проведите инструктаж пациента по правилам сбора мокроты на микобактерии туберкулеза.

3. Продемонстрируйте технику измерения массы тела.

Задача №17

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

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

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

Задания

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

2. Продемонстрируйте технику измерения АД.

3. Продемонстрируйте технику взятия мазков из зева и носа.

Задача №18

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

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

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

Пациенту назначено исследование кала на скрытую кровь.

Задания

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

2. Проведите инструктаж пациента по подготовке и правилам сбора кала на скрытую кровь.

3. Продемонстрируйте технику применения пузыря со льдом.

Задача № 19

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

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

Пациенту назначено исследование ФЭГДС.

Задания

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

Задача № 20

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

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

Пациентка тревожна, жалуется на усталость, плохой сон.

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

Задания

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

Задача № 21

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

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

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

Пациенту назначен анализ мочи по Зимницкому.

Задания

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

Задача № 22

В стационар поступила пациентка 30 лет с диагнозом железодефицитная анемия.

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

Объективно: бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые, секутся, ногти ломкие.. Пульс - 92 в минуту, АД - 100/60 мм рт. ст.

Задания

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

Задача № 23

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

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

В окружающем пространстве ориентируется адекватно.

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

Задания

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

Задача № 24

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

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

Задания

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

Задача № 25

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

Назначенные слабительные средства не дали положительного эффекта. Пациенту

назначена очистительная клизма.

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

Задания

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Продемонстрируйте методику определения суточного диуреза.
3. Продемонстрируйте технику подкожной инъекции.

Задача № 26

В терапевтическом отделении пациент, страдающий гипертонической болезнью, пожаловался медсестре на то, что у него появилась одышка, чувство “нехватки воздуха”, кашель с выделением розовой пенистой мокроты.

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание шумное, Klokoчущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин, АД 210/110 мм рт. ст.

Задания

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

Задача № 27

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

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

Задания

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

Задача № 28

Пациент М., 68 лет, госпитализирован в пульмонологическое отделение с диагнозом аллергическая бронхиальная астма средней степени тяжести, острый период. Предъявляет жалобы на периодические приступы удышья, кашель с небольшим количеством вязкой мокроты. Отмечает некоторую слабость, иногда головокружение при ходьбе.

Врач назначил пациенту ингаляции сальбутамола при приступах. Однако сестра выяснила, что пациент допускает ряд ошибок при применении ингалятора.

Объективно: 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.

Задания

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского

ухода.

2. Продемонстрируйте правила пользования карманным ингалятором.
3. Продемонстрируйте технику измерения АД.

Задача № 29

Пациент 63 лет госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом рак желудка. Пациент отмечает чувство тяжести и иногда тупые боли в эпигастрии, снижение массы тела, быструю утомляемость. Аппетит резко снижен, часто отказывается от еды. Потребляет менее литра жидкости в сутки. Из-за слабости трудно самому принимать пищу - не удерживает и проливает, устаёт уже после нескольких ложек.

Пациент пониженного питания (при росте 180 см вес 69 кг). Кожные покровы бледные. Слизистые полости рта обычной окраски, сухие. Язык обложен коричневым налётом с неприятным запахом. Глотание не нарушено. Зубы сохранены. Температура тела 36, 8° С. Пульс 76 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин.

Задания

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

Задача № 30

Пациентка 55 лет госпитализирована по поводу обострения хронического колита. Предъявляет жалобы на боли в нижних отделах живота, частые запоры, плохой аппетит, снижение работоспособности. Пациентка ведёт малоподвижный образ жизни. В связи со склонностью к запорам старается употреблять в пищу высококалорийные легкоусваиваемые продукты в небольшом количестве. Часто принимает слабительные, которые покупает в аптеке по совету знакомых.

Рост 160 см, вес 60 кг. Кожные покровы обычной окраски, умеренной влажности. Температура тела 36,6° С. Пульс 72 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, умеренно болезненный по ходу толстого кишечника.

Задания

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Продемонстрируйте технику постановку масляной клизмы
3. Проведите инструктаж пациента по подготовке к эндоскопическому исследованию толстого кишечника.

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 пациентка 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.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Задание № 1. Выполнить тестовое задание

Выберите один правильный ответ и обведите его:

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

1. Основная причина развития бронхитов

- а) алкоголизм
- б) курение
- в) бактериальная и вирусная инфекция
- г) переохлаждение

2. Основной симптом бронхита

- а) головная боль
- б) слабость
- в) лёгочное кровотечение
- г) кашель с мокротой

3. Основной фактор риска хронического бронхита

- а) курение
- б) бактериальная и вирусная инфекция
- в) переохлаждение
- г) гиповитаминоз

4. Основной симптом обструктивного бронхита

- а) головная боль
- б) недомогание
- в) повышение температуры
- г) одышка

5. Характер мокроты при остром бронхите

- а) слизистая
- б) стекловидная
- в) "ржавая"
- г) розовая пенистая

6. Осложнение хронического бронхита

- а) лёгочное кровотечение
- б) острые сосудистые недостаточности
- в) острые сердечные недостаточности
- г) хроническая дыхательная недостаточность

7. При кашле с отделением гнойной мокроты противопоказан

- а) бромгексин
- б) либексин
- в) мукалтин
- г) грудной сбор

8. Для разжижения густой вязкой мокроты используется

- а) йодид калия
- б) кодеин
- в) сальбутамол
- г) теофиллин

9. Регулярные занятия физическими упражнениями оказывают на дыхательную систему следующее действие

- а) улучшают периферическое кровообращение
- б) нормализуют процессы торможения и возбуждения в коре головного мозга
- в) укрепляют мышцы грудной клетки
- г) нормализуют АД

10. При лечении гнойного бронхита используются

- а) амоксициллин, бромгексин
- б) бекотид, интал
- в) кодеин, либексин
- г) кофеин, кордиамин

11. К базисному лечению бронхиальной астмы относится

- а) проивовоспалительная терапия
- б) ферментативная терапия
- в) элиминационная терапия
- г) физиотерапия

12. Основной симптом при бронхиальной астме

- а) инспираторная одышка
- б) кашель с гнойной мокротой
- в) кровохарканье
- г) приступ удышья

13. Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы

- а) горизонтальное
- б) горизонтальное с приподнятыми ногами
- в) лежа на боку
- г) сидя, с упором на руки

14. Пациент должен тщательно полоскать рот после применения ингалятора

- а) вентолина
- б) бекотида
- в) беротека
- г) астмопента

15. Небольшое количество вязкой стекловидной мокроты выделяется при

- а) абсцессе легкого
- б) бронхиальной астме
- в) пневмонии
- г) экссудативном плеврите

16. При приступе удушья на фоне бронхиальной астмы применяется

- а) кодеин
- б) либексин
- в) сальбутамол
- г) тусупрекс

17. Для профилактики приступов удушья при бронхиальной астме используется

- а) астмопент
- б) беротек
- в) интал
- г) теофиллин

18. Пикфлюметрия - это определение

- а) дыхательного объема
- б) жизненной емкости легких
- в) остаточного объема
- г) пиковой скорости выдоха

19. Основной возбудитель пневмонии

- а) вирус
- б) микобактерия
- в) пневмококк
- г) кишечная палочка

20. Воспаление целой доли легкого наблюдается при

- а) острым бронхит
- б) бронхиальной астме
- в) пневмонии
- г) сухом плеврите

21. "Ржавый" характер мокроты наблюдается при

- а) острым бронхит
- б) бронхиальной астме

- в) пневмонии
- г) сухом плеврите

22. Наиболее информативный метод диагностики пневмонии

- а) анализ крови
- б) анализ мокроты
- в) плевральная пункция
- г) рентгенография органов грудной клетки

23. Этиотропное лечение пневмонии - это применение

- а)бронхолитиков
- б) отхаркивающих
- в)антибиотиков
- г) жаропонижающих

24. Осложнение пневмонии

- а) лёгочное кровотечение
- б)лихорадка
- в) боль в грудной клетке
- г) острая дыхательная недостаточность

25. При критическом снижении температуры тела может развиться

- а) острая дыхательная недостаточность
- б)коллапс
- в) острая коронарная недостаточность
- г) легочное кровотечение

26. Частота дыхательных движений в норме в мин.

- а) 6-10
- б) 20-40
- в) 60-80
- г) 16-20

27. Частота сердечных сокращений в норме в мин.

- а) 80-100
- б) 50-60
- в) 100-120
- г) 60-80

28. Основная причина приобретенных бронхэктомий

- а) бронхиальная астма
- б) пневмония
- в) хронический бронхит
- г) сухой плеврит

29. Заболевание, характеризующееся развитием воспаления в расширенных бронхах

- а) абсцесс легкого
- б) бронхэктомическая болезнь
- в) пневмония
- г) экссудативный плеврит

30. Основной симптом бронхоэктатической болезни

- а) слабость
- б) снижение аппетита
- в) недомогание
- г) кашель с гнойной мокротой

31. Пациент выделяет мокроту по утрам полным ртом при

- а) бронхиальной астме
- б) бронхоэктатической болезни
- в) пневмонии
- г) экссудативном плеврите

32. Характер мокроты при бронхоэктатической болезни

- а) гнойная
- б) "ржавая"
- в) розовая пенистая
- г) стекловидная

33. Наиболее информативный метод диагностики бронхоэктатической болезни

- а) бронхография
- б) рентгеноскопия
- в) спирометрия
- г) флюорография

34. Пальцы в виде "барабанных палочек" и ногти в виде "часовых стекол"

встречаются при

- а) хронических заболеваниях дыхательной системы
- б) острых заболеваниях дыхательной системы
- в) острых заболеваниях пищеварительной системы
- г) хронических заболеваниях пищеварительной системы

35. Дренажное положение придается пациенту с целью

- а) снижения лихорадки
- б) уменьшения одышки
- в) расширения бронхов
- г) облегчения отхождения мокроты

36. Осложнения бронхоэктатической болезни

- а) лихорадка
- б) приступ экспираторного удушья
- в) кашель с гнойной мокротой
- г) легочное кровотечение

37. Профилактика обострения бронхиальной астмы

- а) усиление питания
- б) устранение гиподинамии
- в) отказ от алкоголя
- г) прекращение контакта с аллергеном

38. При сборе мокроты на общий анализ пациента необходимо обеспечить

- а) сухой пробиркой
- б) сухой банкой
- в) стерильной пробиркой
- г) стерильной банкой

39. При выделении гнойной мокроты пациента необходимо обеспечить

- а) чашкой Петри
- б) стерильной банкой
- в) индивидуальной плевательницей
- г) стерильной пробиркой

40. Индивидуальная карманная плевательница должна быть заполнена на 1/4

- а) водой
- б) физраствором
- в) 25% раствором соды
- г) хлорамином

41. При выделении большого количества гнойной мокроты в питании пациента рекомендуется

- а) увеличить количество соли
- б) увеличить количество белка
- в) уменьшить количество соли
- г) уменьшить количество белка

42. Рентгенологическое исследование бронхов с применением контрастного вещества а)бронхоскопия

- б) бронхография
- в) томография
- г) флюорография

43. Абсцесс легкого - это

- а) воспаление легкого
- б) воспаление плевры
- в) образование полости с гноем
- г) накопление жидкости в плевральной полости

44. Заболевание, которое может осложниться абсцессом легкого

- а) острый бронхит
- б) пневмония
- в) бронхиальная астма
- г) сухой плеврит

45. Внезапное появление обильной гнойной мокроты на фоне гектической лихорадки наблюдается при

- а) абсцессе легкого
- б) бронхиальной астме

- в) пневмонии
- г) сухом плеврите

46. Для абсцесса легкого характерна лихорадка

- а) волнообразная
- б) гектическая
- в) извращенная
- г) постоянная

47. Приоритетная проблема пациента после прорыва абсцесса легкого в бронх

- а) лихорадка
- б) слабость
- в) кровохарканье
- г) кашель с гнойной мокротой

48. Осложнения абсцесса легкого

- а) недомогание
- б) головная боль
- в) кашель с гнойной мокротой
- г) легочное кровотечение

49. Характер мокроты при абсцессе легкого

- а) гнойная
- б) слизистая
- в) стекловидная
- г) "ржавая"

50. При лечении абсцесса легкого используются препараты

- а) антибиотики
- б) диуретики
- в) антигистаминные
- г) кортикоステроиды

51. При длительном применении антибиотиков у пациента могут развиться

- а) отёки
- б) лихорадка
- в) дисбактериоз
- г) увеличение массы тела

52. Неспецифические включения в мокроте при бронхиальной астме

- а) лейкоциты
- б) эластические волокна
- в) атипичные клетки
- г) эозинофилы

53. Похудание, кровохарканье, боль в грудной клетке наблюдаются при

- а) остром бронхите
- б) бронхиальной астме
- в) очаговой пневмонии
- г) раке легкого

54. Фактор риска рака легкого

- а) ожирение
- б) переохлаждение
- в) инфекция
- г) курение

55. Решающее значение в диагностике рака лёгкого имеет

- а) спирография
- б) лабораторная диагностика
- в) ЭКГ
- г) рентгенография органов грудной клетки

56. Потенциальная проблема пациента при раке легкого

- а) лихорадка
- б) прибавка массы тела
- в) головная боль
- г) легочное кровотечение

57. Метод ранней диагностики рака легкого

- а) бронхография
- б) анализ крови
- в) анализ мокроты
- г) флюорография

58. При раке легкого в мокроте определяются

- а) атипичные клетки
- б) микобактерии
- в) пневмококки
- г) эозинофилы

59. Осложнение рака легкого

- а) бронхиальная астма
- б) хронический бронхит
- в) эмфизема легких
- г) экссудативный плеврит

60. При легочном кровотечении характерна мокрота

- а) алая, пенистая
- б) темная, со сгустками
- в) цвета "кофейной гущи"
- г) вязкая, стекловидная

61. Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении

- а) введение хлорида кальция внутривенно
- б) введение аминокапроновой кислоты
- в) тепло на грудную клетку
- г) холод на грудную клетку

62. Зависимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении

- а) введение хлорида кальция внутривенно
- б) введение гепарина

- в) банки на грудную клетку
- г) горчичники на грудную клетку

63. Заболевание, которое может осложниться плевритом

- а) бронхит
- б) бронхиальная астма
- в) рак легкого
- г) эмфизема легких

64. Основной симптом при сухом плеврите

- а) одышка
- б) слабость
- в) лихорадка
- г) боль в грудной клетке

65. Основной симптом экссудативного плеврита

- а) боль в грудной клетке
- б) слабость
- в) кровохарканье
- г) нарастающая одышка

66. Пациент занимает вынужденное положение лежа на больной стороне при

- а) бронхите
- б) бронхиальной астме
- в) бронхоэктатической болезни
- г) сухом плеврите

67. Зависимое сестринское вмешательство при сухом плеврите - это применение

- а) анальгетиков
- б) спазмолитиков
- в) нитратов
- г) цитостатиков

68. Скопление воспалительной жидкости в полости плевры наблюдается при

- а) бронхите
- б) бронхиальной астме
- в) экссудативном плеврите
- г) эмфиземе легких

69. Для плевральной пункции медсестра готовит

- а) иглу длинной 10-15 см
- б) иглу Дюфо
- в) иглу Кассирского
- г) троакар

70. Плевральную пункцию с лечебной целью проводят при

- а) бронхиальной астме
- б) пневмонии
- в) хроническом бронхите
- г) экссудативном плеврите

71. Подготовка пациента к плевральной пункции

- а) поставить очистительную клизму
- б) промыть желудок
- в) опорожнить мочевой пузырь
- г) разъяснить сущность манипуляции

72. При проведении плевральной пункции врачом одновременно извлекается жидкости не более (в литрах)

- а) 0,5
- б) 1-1,5
- в) 3
- г) 5

73. Повышенная воздушность легких - это

- а) гидроторакс
- б) гемоторакс
- в) пневмосклероз
- г) эмфизема

74. Основной симптом эмфиземы легких

- а) боль в грудной клетке
- б) влажный кашель
- в) кровохарканье
- г) одышка

75. Основные симптомы пневмонии

- а) слабость, головная боль, стекловидная мокрота
- б) боль в грудной клетке, одышка, лихорадка
- в) длительный субфебрилитет, утомляемость
- г) отеки, повышение АД, нарушение ритма

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

- а) 40
- б) 39
- в) 38
- г) 37

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

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

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

- а) 43
- б) 45
- в) 47
- г) 49

79. Срок гестации недоношенности первой степени (нед.)

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

80. Срок гестации недоношенности III степени (нед.)

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

81. Признак доношенности новорожденного

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

82. У недоношенного новорожденного отмечается

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

83. Причина гипотермии у недоношенных новорожденных

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

84. Особенности инфекционных болезней

- а) скоротечность, сезонность, заразность
- б) волнообразность, массовость, формирование носительства
- в) контагиозность, специфичность, цикличность
- г) высокая летальность, контагиозность, наличие специфических переносчиков

85. Основной метод лабораторной диагностики, позволяющий установить возбудителя в материале больного

- а) бактериологический
- б) серологический
- в) аллергологический
- г) бактериоскопический

86. Эпидемический процесс - это

- а) распространение микроорганизмов в человеческом обществе

б) взаимодействие патогенных микроорганизмов с макроорганизмами в) распространение инфекционных состояний в человеческом обществе г) распространение микроорганизмов в окружающей среде

87. Основной механизм заражения при кишечных инфекциях

- а) аэрогенный
- б) фекально-оральный
- в) вертикальный г) трансмиссивный

88. Специфические методы профилактики инфекционных болезней

- а) витаминизация
- б) прием антибиотиков
- в) вакцинация г) закаливание

89. В присутствии больного проводится дезинфекция

- а) профилактическая
- б) специфическая
- в) текущая
- г) заключительная

90. При острых кишечных инфекциях прежде всего обрабатывают

- а) посуду больного
- б) одежду больного в) выделения больного г) постельное белье

Эталоны ответов 1 в, 2 г, 3 а, 4 г, 5 а, 6 г, 7 б, 8 а, 9 в, 10 а, 11 а, 12 г, 13 г, 14 б, 15 б, 16 в, 17 в, 18 г, 19 в, 20 в, 21 в, 22 г, 23 в, 24 г, 25 б, 26 г, 27 г, 28 в, 29 б, 30 г, 31 б, 32 а, 33 а, 34 а, 35 г, 36 г, 37 г, 38 б, 39 в, 40 г, 41 б, 42 б, 43 в, 44 б, 45 а, 46 б, 47 г, 48 г, 49 а, 50 а, 51 в, 52 г, 53 г, 54 г, 55 г, 56 г, 57 г, 58 а, 59 г, 60 а, 61 г, 62 а, 63 в, 64 г, 65 г, 66 г, 67 а, 68 в, 69 а, 70 г, 71 г, 72 б, 73 г, 74 г, 75 б, 76 г, 77 в, 78 б, 79 а, 80 б, 81 б, 82 в, 83 а, 84 в, 85 а, 86 в, 87 б, 88 в, 89 в, 90 в.

МДК 04.02

Варианты практических заданий. Часть 1.

Вариант №1

1. Продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции.
2. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса.

Вариант №2

1. Продемонстрируйте технику подкожной инъекции.
2. Продемонстрируйте технику исследования пульса.

Вариант №3

- ^Продемонстрируйте технику измерения АД.
3. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.

Вариант №4

1. Продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции.

2. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела.

Вариант №5

1. Продемонстрируйте технику исследования дыхания.
2. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса.

Вариант №6

1. Продемонстрируйте технику внутривенного капельного введения ЛС.
2. Осуществить уход за ушами тяжелобольного пациента

Вариант №7

1. Продемонстрируйте технику подкожной инъекции.
2. Продемонстрируйте технику ухода за глазами тяжелобольного пациента

Вариант №8

1. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии.
2. Продемонстрируйте технику ухода за полостью рта тяжелобольного пациента

Вариант №9

1. Продемонстрируйте технику пользования карманным ингалятором.
2. Продемонстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного

Вариант №10

- 1 Продемонстрируйте технику капельного введения ЛС.
- 2 . Продемонстрируйте технику измерения веса пациента.

Вариант №11

1. Продемонстрируйте технику измерения роста пациента.
2. Продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции.

Вариант №12

1. Продемонстрируйте технику смены постельного белья тяжелобольному пациенту
2. Продемонстрируйте технику подкожной инъекции.

Вариант №13

1. Продемонстрируйте технику постановки масляной клизмы.
2. Продемонстрируйте технику постановки грелки.

Вариант №14

1. Продемонстрируйте технику исследования пульса.
2. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.

Вариант №15

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

Вариант №16

1. Продемонстрируйте технику смены нательного белья тяжелобольному.

2. Продемонстрируйте технику постановки пузыря со льдом.

Вариант №17

[^]Продемонстрируйте технику определения частоты дыхательных движений

3. Продемонстрируйте технику внутривенного забора крови на исследование.

Вариант №18

1. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.
2. Продемонстрируйте технику ухода за полостью рта тяжелобольного

Вариант № 19

1. Продемонстрируйте технику постановки гипертонической клизмы.
2. Продемонстрируйте технику подачи судна тяжелобольному

Вариант №20

1. Продемонстрируйте технику смены нательного белья тяжелобольному
2. Продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции.

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 подкожной инъекции.

Вариант №23

1. Продемонстрируйте технику измерения АД.
2. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.

Вариант №24

1. Проведите измерения температуры тела.
2. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса.

Вариант №25

1. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии.
2. Продемонстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного.

Вариант №26

1. Продемонстрируйте технику исследования дыхания.
2. Продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции.

Вариант №27

[^]Продемонстрируйте технику измерения роста пациента.

3. Продемонстрируйте технику ухода за глазами тяжелобольного

Вариант №28

1. Продемонстрируйте технику подкожной инъекции.
2. Продемонстрируйте технику постановки пузыря со льдом

Вариант №29

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

Вариант №30

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

Критерии оценки:

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

«Хорошо»- рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушаются 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 пациентка 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. Часть 2

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 на фантоме технику введения инсулина п/к.
2. Продемонстрируйте технику сбора системы для в/в вливаний.

Вариант №3

1. Продемонстрируйте технику в/в вливаний.
2. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

Вариант №4

1. Продемонстрируйте технику применения ингалятора при приступе бронхиальной астмы
2. Продемонстрируйте технику сбора мочи по Зимницкому.

Вариант №5

1. Продемонстрируйте технику сбора мокроты на БК.
2. Продемонстрируйте технику в/в вливаний.

Вариант №6

1. Продемонстрируйте технику забора смывов на респираторные инфекции.
2. Продемонстрируйте технику кормления тяжелобольного через рот и назогастральный зонд.

Вариант №7

1. Продемонстрируйте технику забора испражнений на кишечные инфекции.
2. Продемонстрируйте технику постановки газоотводной трубки.

Вариант №8

- 1 .Продемонстрируйте технику забора слизи из ротоглотки на дифтерию.
- 2 . Продемонстрируйте технику измерения толщины жировой складки.

Вариант №9

- 1 .Продемонстрируйте технику забора слизи из носоглотки на менингококковую инфекцию.
- 2 . Продемонстрируйте технику разведения и набора в шприц антибиотиков.

Вариант №10

1. Продемонстрируйте технику взятия кала на бактериологическое исследование из прямой кишки.
2. Продемонстрируйте технику применения лекарственных средств на кожу (мази, присыпки, пластыри).

Вариант №11

- 1 .Продемонстрируйте технику взятия соскоба с перианальных складок на энтеробиоз.
- 2 . Продемонстрируйте технику обучения пациента пользованию карманной плевательницей.

Вариант №12

1. Продемонстрируйте технику ухода за волосами, ногтями, бритье тяжелобольного.
2. Продемонстрируйте технику разведения и набора в шприц антибиотиков.

Вариант №13

1. Продемонстрируйте технику кормления тяжелобольного через рот и назогастральный

зонд.

2. Продемонстрируйте технику дыхательных упражнений дренирующих.

Вариант №14

1. Продемонстрируйте технику оказания пособия при дефекации больного, находящегося в тяжелом состоянии.

2. Продемонстрируйте технику расчета и набора в шприц инсулина.

Вариант №15

1. Продемонстрируйте технику оказания пособия при мочеиспускании больного, находящегося в тяжелом состоянии.

2. Продемонстрируйте технику измерения окружности грудной клетки.

Вариант №16

1. Продемонстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми органами тяжело больного.

2. Продемонстрируйте технику измерения окружности головы.

Вариант №17

1. Продемонстрируйте технику проведения гигиенической ванны.

2. Продемонстрируйте технику обработки кожных покровов для профилактики пролежней.

Вариант №18

1. Продемонстрируйте технику санитарной обработки пациента при выявлении педикулеза.

2. Продемонстрируйте технику применения лекарственных средств на кожу (мази, присыпки, пластыри).

Вариант 19

1. Продемонстрируйте технику постановки газоотводной трубы.

2. Продемонстрируйте технику ухода за пупочной ранкой новорожденного.

Вариант №20

- 1 Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.

- 2 . Продемонстрируйте технику измерения окружности головы.

Вариант №21

1. Продемонстрируйте технику измерения окружности грудной клетки.

2. Продемонстрируйте технику регистрации электрокардиограммы (ЭКГ).

Вариант №22

1. Продемонстрируйте технику измерения толщины жировой складки.

2. Продемонстрируйте технику обучения близких уходу за тяжелобольным.

Вариант №23

1. Продемонстрируйте технику проведения утреннего туалета грудного ребенка.

2. Продемонстрируйте технику ухода за пупочной ранкой новорожденного.

Вариант №24

1. Продемонстрируйте технику дыхательных упражнений дренирующих.

2. Продемонстрируйте технику регистрации электрокардиограммы (ЭКГ).

Вариант №25

1. Продемонстрируйте технику оказания помощи пациенту при рвоте.
2. Продемонстрируйте технику разведения и набора в шприц антибиотиков.

Вариант №26

1. Продемонстрируйте технику расчета и набора в шприц инсулина.
 2. Продемонстрируйте технику катетеризации кубитальных и других периферических вен.
- Вариант №27**

1. Продемонстрируйте технику взятия крови из периферической вены.
2. Продемонстрируйте технику оказания пособия при гастростомах.

Вариант №28

1. Продемонстрируйте технику внутривенного введения лекарственных средств.
2. Продемонстрируйте технику промывания глаз.

Вариант № 29

1. Продемонстрируйте технику введения лекарственных средств в глаза, нос, уши.
2. Продемонстрируйте технику удаления копролита.

Вариант № 30

1. Продемонстрируйте технику оказания пособия при гастростомах.
2. Продемонстрируйте технику взятия соскоба кожи.

Раздел 3. Оказание медицинской помощи при хирургических заболеваниях

Элемент модуля	Текущий контроль успеваемости	Промежуточная аттестация
МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля	Устный опрос, письменные задания, тестирование, практические задания, подготовка рефератов, сообщений	Дифференцированный зачет
УП.04.01 (часть 3) - 36ч.	Выполнение медицинских услуг. Наблюдение за деятельностью обучающихся во время практики	Дифференцированный зачет (комплексный)
ПП.04.01 (часть 3) - 36 часов	Выполнение медицинских услуг. Наблюдение за деятельностью обучающихся во время практики	Дифференцированный зачет (комплексный)

МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля**Перечень теоретических вопросов:**

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. Лимфангиит, 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.

Перечень практических вопросов.

1. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки газоотводной трубы.
2. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения повязки на кулью.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения очистительной клизмы.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику в/м инъекции.
5. Продемонстрируйте на фантоме технику п/к инъекции.
6. Продемонстрируйте на фантоме технику в/в инъекции.
7. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения колосовидной повязки на правое плечо.
8. Продемонстрируйте технику наложения повязки на кисть («перчатка») на статисте.
9. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения Т-образной повязки на промежность на фантоме.
10. Продемонстрируйте на статисте технику наложения повязки «варежка» на правую кисть.
11. Продемонстрируйте на фантоме технику снятия швов с раны.
12. Продемонстрируйте технику измерения АД.
13. Продемонстрируйте технику исследования пульса.
14. Продемонстрируйте технику взятия крови из вены на биохимический анализ на фантоме.
15. Продемонстрируйте технику исследования дыхания.
16. Продемонстрируйте технику термометрии.
15. Продемонстрируйте технику сбора системы для в/в вливаний.
16. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера
17. Продемонстрируйте технику осмотра и пальпации молочных желез. Обучение пациентки самообследованию.
18. Продемонстрируйте технику катетеризации кубитальных и других периферических вен.
19. Продемонстрируйте технику оказания пособия при гастростомах
20. Продемонстрируйте технику оказания пособия при илеостоме
21. Продемонстрируйте технику оказания пособия при стомах толстого кишечника
22. Продемонстрируйте технику ухода за дренажем
23. Продемонстрируйте технику ухода за постоянным мочевым катетером
24. Продемонстрируйте технику ухода за внешним мочевым катетером

25. Продемонстрируйте технику ухода за сосудистым катетером
26. Продемонстрируйте технику ухода за дыхательными путями в условиях искусственной вентиляции легких
27. Продемонстрируйте технику ухода за назогастральным зондом, носовыми канюлями и катетером
28. Продемонстрируйте технику оказания пособия при трахеостоме
29. Продемонстрируйте технику оказания помощи пациенту при рвоте
30. Продемонстрируйте технику хирургической дезинфекции рук перед операцией
31. Продемонстрируйте технику надевания стерильного халата и стерильных перчаток
32. Продемонстрируйте технику перевязки при гнойных заболеваниях подкожной клетчатки
33. Продемонстрируйте технику эластической компрессии нижних конечностей
34. Продемонстрируйте технику фиксации стерильной повязки
35. Продемонстрируйте технику иммобилизации при переломах костей
36. Продемонстрируйте технику транспортной иммобилизации при:
 - переломе грудного и поясничного отделов позвоночника;
 - переломе костей таза;
 - переломе ребер;
 - черепно-мозговой травме.
37. Продемонстрируйте технику иммобилизации при вывихах (подвывихах)
38. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки
39. Продемонстрируйте технику перевязки при нарушениях целостности кожного покрова
40. Продемонстрируйте технику наложения мягких повязок на различные части тела
41. Продемонстрируйте технику проведения базовой сердечно-легочной реанимации у людей различного возраста

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 сливших 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 голеней 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 стационаре 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 назначение, 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 кваофицированной помощи;
- 3) Оценить состояние и приступить к оказанию помощи - СЛР до эффекта, или до

констатации биологической смерти, или до прибытия скорой помощи, чтобы спасти жизнь пострадавшего.

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

Задача 8.

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

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

Задания.

1. Укажите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.

Перечислите проблемы пациента.

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

Эталон ответа

1. Открытый пневмоторакс, ранение грудной клетки, удушье.

Нарушена потребность быть здоровым и дышать.

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

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

Задача 9.

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

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

Пульс 100 в мин. слабого наполнения, АД - 90/50 мм.рт.ст., ЧДД 20 в мин.

Нарушений со стороны других органов не выявлено.

Задания.

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

данной травме.

Эталон ответа

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

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 0 С.

Патологии со стороны других органов и систем не выявлено.

Задания:

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

Задача № 12

В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом: заболевание желудка.

Пациента беспокоит боль в эпигастрине, 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 па правом боку.

Кожные покровы чистые, бледные, влажные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание поверхностное, ЧДД 40 в мин, правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания.Перкуторно ниже третьего ребра на задней поверхности грудной клетки определяется тупость. При аусcultации 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 па огороде с лопатой у основания 2-5 пальцев появились водянистые пузырьки. Спустя 2 дня один из них лопнул. Па следующий день появилась боль, отек тыла кисти и покраснение кожи. Дотрагивание до кисти вызывает резкую боль.

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

Задания:

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

Задача № 15

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

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

Задания:

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

Задача № 16

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3x4 см. Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого.

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

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

Задания:

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

Задача № 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 400 С с ознобом, к утру упала до 360 С с обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим.

Объективно: при перкуссии справа под лопаткой определяется участок притупления

перкуторного звука. Дыхание амфорическое, выслушиваются крупнопузырчатые влажные хрипы.

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

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

Задания:

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

Задача № 20

В стационар поступил пациент Л 25 лет с диагнозом язвенная болезнь 12-перстной кишки. Жалобы на острые боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. 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 наметом. 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.

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 тяжелобольного.

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.

МДК 04.04 Сестринское дело в косметологии

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ

Тестовые задания

1 .Показания для проведения ультразвукового пилинга:

- а) сухая тонкая кожа;
- б) чувствительная;
- в) рубцовые изменения;
- г) множественные телеангиектазии;
- д) поврежденная кожа.

2 .Противопоказания для проведения УЗ пилинга:

- а) жирная кожа;
- б) гиперкератоз;
- в) пигментация;
- г) сухая тонкая кожа;
- д) рубцовые изменения.

3. К процедуре глубокого очищения кожи не относятся:

- а) броссаж;
- б) микродермообразия;
- в) демакияж;
- г) ультразвуковой пиллинг;
- д) скраб.

4. Показанием к проведению массажа лица является:

- а) увядающая кожа;
- б) гнойничковые высыпания;
- в) лихорадочное состояние;
- г) дерматит;
- д) заболевания щитовидной железы;

5. Противопоказания к проведению гигиенического массажа лица:

- а) пастозность и отечность;
- б) дерматит;
- в) тусклый цвет лица;
- г) увядающая кожа;
- д) деформация лица и шеи.

6. Для выполнения массажа лица не используются приемы:

- а) поглаживания;
- б) разминание;
- в) растирание;
- г) вибрация;
- д) рубление.

7. Для выполнения пластического массажа не используют приемы:

- а) растирание;
- б) вибрация;
- в) поколачивание;
- г) разминание;
- д) поглаживание.

8. Показания к массажу лечебному (по Жаке):

- а) жирная кожа;
- б) застойные пятна;
- в) пониженный тонус;
- г) наличие инфильтратов;
- д) чувствительная кожа;

9. Противопоказания к проведению процедуры Дарсонвала лица:

- а) жирная кожа;
- б) гипертрихоз;
- в) акне;
- г) увядающая кожа;
- д) алопеция.

10. Дезинкрустация - это метод:

- а) поверхностного очищения;
- б) глубокого очищения с помощью гальванического тока;
- в) глубокого очищения с помощью ультразвука;
- г) глубокого очищения с веществом кератолитиком;
- д) глубокого очищения с помощью дозированной локальной баротерапии.

11. Эмульгаторы добавляют в косметические средства для:

- а) повышения термостабильности;
- б) улучшения пластических свойств;
- в) образования устойчивых эмульсий;
- г) смягчения;
- д) корректировки значения pH.

12. В косметических средствах не используют масла:

- а) кукурузное;
- б) хлопковое;
- в) вазелиновое;
- г) масло ши;
- д) масло авокадо.

13. К животным жирам, используемым в косметических средствах относятся все, кроме:

- а) куриного;
- б) норкового;

- в) жожоба;
- г) свиного;
- д) барсучьего.

14. По целевому назначению маски делятся на все группы, кроме:

- а) противовоспалительные;
- б) порошковые;
- в) тонизирующие;
- г) отбеливающие;
- д) лифтинговые.

15. По текстуре маски не подразделяются на:

- а) пастообразные;
- б) жидкые;
- в) лифтинговые;
- г) гелеобразные;
- д) порошковые.

16. Показанием к хирургическому лечению ногтя является:

- а) онихогрифоз;
- б) формирование пиогенной гранулемы;
- в) глубокое врастание;
- г) травматическое отделение ногтевой пластины;
- д) все перечисленное верно;

17. При каких состояниях противопоказана вапоризация:

- а) себорейный дерматит;
- б) купероз;
- г) угревая болезнь;
- д) пониженный тургор кожи;
- е) все перечисленное верно.

18. Ревитализанты - это:

- а) препараты для мезотерапии;
- б) препараты для контурного моделирования лица;
- в) препараты, содержащие поливитаминные комплексы и микроэлементы для инъекционного введения;
- г) препараты, содержащие гиалуроновую кислоту для инъекционного введения;
- д) все перечисленное верно.

19. Какие процедуры необходимо назначить перед проведением срединных химических пилингов:

- а) криомассаж;
- б) механическую чистку лица;
- в) медсестринский уход за кожей, направленный на питание и увлажнение кожи;
- г) предпилинговую подготовку;
- д) вапоризацию.

20. В косметологии ультразвук применяется для:

- а) транспортировки лекарственных и косметических средств;

- б) дефиброзирующего действия;
- в) поверхностного пилинга;
- г) профилактики старения;
- д) правильно а, б.

21. Криодеструкция - это:

- а) целенаправленное разрушение тканей с помощью низких температур;
- б) поверхностное воздействие низкими температурами, провоцирующее интенсивное шелушение;
- в) анемизация холодом с последующей гиперемией и незначительным шелушением;
- г) криосауна;
- д) воздействие высоких температур.

22. После процедуры механической чистки лица целесообразно назначить:

- а) мезотерапию с противовоспалительными препаратами;
- б) Дарсоварь;
- в) криомассаж;
- г) фототерапию;
- д) питательную маску.

23. Криодеструкция проводится:

- а) жидким озоном;
- б) жидким азотом;
- в) твердой углекислотой;
- г) все перечисленное верно;
- д) нет правильного ответа.

24. Максимальная степень защиты от солнечных лучей для косметических средств по европейской шкале составляет:

- а) 15;
- б) 30;
- в) 50;
- г) 50+;
- д) 25.

25. Спектр солнечного излучения состоит из лучей:

- а) А;
- б) В;
- в) С;
- г) Д;
- д) правильно а), б), в).

26. Врач косметолог выполняет все перечисленные функции, кроме:

- а) участия в профилактических медицинских осмотрах;
- б) консультативного приема по поводу заболеваний кожи, сопровождающихся косметическими дефектами;
- в) лечения пациентов по поводу заболеваний кожи, сопровождающихся косметическими дефектами;
- г) качественного ведения медицинской документации;
- д) динамичное наблюдение в период проведения косметологических манипуляций.

27. К средствам декоративной косметики относят все, кроме:

- а) помада;

- б) тушь;
- в) лосьон;
- г) пудра;
- д) тени.

28. При индивидуальном подборе косметических препаратов следует учитывать:

- а) возраст кожи;
- б) тип кожи;
- в) темперамент клиента;
- г) параметры кожи;
- д) все вышеперечисленное.

29. Отметьте представленные биохимические процессы кожи присущие только коже:

- а) образование кератина;
- б) меланина;
- в) кожного сала;
- г) пота;
- д) все перечисленное верно.

30. Основное воздействие пластического массажа направлено на:

- а) лимфодренажную систему;
- б) трофику мышц;
- в) железы кожи;
- г) профилактику и лечение акне;
- д) нормализацию пигментации.

31. С1о81пышт ЪоШПтит - это:

- а) анаэробные неподвижные грамотрицательные палочки;
- б) анаэробные подвижные грамположительные палочки;
- в) анаэробные подвижные грамотрицательные палочки;
- г) анаэробные подвижные грамотрицательные палочки;
- д) аэробные неподвижные грамотрицательные палочки.

32 .Мероприятия, рекомендуемые после процедуры инъекции БТА все, кроме:

- а) не массировать места инъекции;
- б) охлаждение места инъекции;
- в) не мимировать 30-40 мин. после инъекции;
- г) мимировать 30-40 мин. после инъекции;
- д) сохранять вертикальное положение 4 часа после инъекции.

33 . Для защиты от солнца не используют косметические средства, кроме:

- а) питательные;
- б) с 8РГ -фактором;
- в) улучшающие микроциркуляцию;
- г) увлажняющие;
- д) с АНА кислотами;

34 . Гиалуроновая кислота в масках обладает действием:

- а) увлажняющим;
- б) отшелушивающим;

- в) рассасывающим;
- г) подсушивающим;
- д) противовоспалительным эффектом.

35 .Укажите верное утверждение: АНА-это:

- а) фруктовые кислоты;
- б) солнцезащитный фактор;
- в) увлажнитель;
- г) липид;
- д) противовоспалительный препарат.

36. Выберете наиболее правильное утверждение: гиалуроновая кислота - :

- а) гидрофильное вещество;
- б) липофильное вещество;
- в) гидрофобное вещество;
- г) липофобное;
- д) все перечисленное верно.

37. К группе биодеградирующих имплантов относятся все, кроме:

- а) препараты гиалуроновой кислоты;
- б) препарат жидкого силикона;
- в) препараты коллагена;
- г) препарат полимолочной кислоты;
- д) препарат гидроксиапатита кальция.

38. К общим абсолютным противопоказаниям к контурной пластике относится все, кроме:

- а) нарушение свертываемости крови;
- б) медикаментозная аллергия;
- в) беременность, лактация;
- г) болезни кожи в стадии обострения;
- д) менопауза.

39. Противопоказаниями к процедуре ботулиновой терапии в эстетической медицине является все, кроме:

- а) нарушение нервно - мышечной передачи;
- б) повышенная температура;
- в) возрастные изменения;
- г) беременность;
- д) возраст до 18 лет.

40. Противопоказанием к проведению инъекций гидроксиапатита кальция является все, кроме:

- а) острый/хронический очаг воспаления в месте инъекции;
- б) гиперчувствительность к компоненту препарата;
- в) наличие в месте инъекции не рассасывающего материала;
- г) липодистрофия;
- д) системные расстройства.

41. К средствам декоративной косметики относят все, кроме:

- а) пудры;
- б) карандаши для бровей, век;

- в) румяна;
- г) грим;
- д) лосьоны, крема.

42. Факторы, влияющие на эффективность процедуры ботулиновой терапии:

- а) доза токсина;
- б) выбор мышц и точек инъекций;
- в) концентрация раствора;
- г) интервал между инъекциями;
- д) все вышеперечисленное.

43. Требования, предъявляемые к антисептикам, являются все, кроме:

- а) эффективность против ряда бактерий и микроорганизмов;
- б) быстрота действия;
- в) отсутствие токсичности;
- г) допускается раздражение кожи, аллергические реакции, жжение;
- д) хорошая переносимость.

44. Противопоказаниями к процедуре ботулиновой терапии в эстетической медицине является все, кроме:

- а) нарушение нервно - мышечной передачи;
- б) повышенная температура тела;
- в) сухость кожи;
- г) беременность;
- д) обострение кожного заболевания в месте инъекций.

45. Какая техника введения не используется при проведении процедур контурной пластики:

- а) линейная;
- б) наппаж;
- в) «веер»;
- г) «сетка»;
- д) болюсная.

46. Каким действием обладает аппарат ЪРС:

- а) механическая стимуляция;
- б) воздействие электротока;
- в) воздействие ультразвука;
- г) механическое очищение кожи;
- д) воздействие ИК излучения.

47. Огуречная маска обладает:

- а) отбеливающим эффектом;
- б) увлажняющим эффектом;
- в) подсушивающим эффектом;
- г) противовоспалительным эффектом;
- д) сосудосуживающим эффектом.

48. При чистке лица кожу протирают во время процедуры:

- а) 3% перекись водорода;
- б) салициловым спиртом;

- в) одеколоном;
- г) хлоркексидином;
- д) 70% спиртом.

49. На восстановление овала лица направлены все процедуры, кроме:

- а) И .РСЛ
- б) лечебный массаж;
- в) пластический массаж;
- г) биоармирование кожи;
- д) нитевой лифтинг.

50. Жирная кожа не характеризуется:

- а) наличием комедонов;
- б) расширенными порами;
- в) гиперкератозом;
- г) гиперпродукцией кожного сала;
- д) сухостью.

51. Препараты для контурной пластики не вводятся:

- а) эпидермально;
- б) дермально;
- в) гиподермально;
- г) до надкостницы;
- д) на границе дермы и гиподермы.

52. В составе препаратов для контурной пластики может использоваться:

- а) коллаген;
- б) гиалуроновая кислота;
- в) жидкий силикон;
- г) гидроксиаппатит кальция;
- д) все перечисленное верно.

53 .Показанием для контурной пластики не является:

- а) коррекция морщин и складок;
- б) гиперактивность мимических мышц лица;
- в) коррекция контура и объема губ;
- г) волюметрическая коррекция скуловой области;
- д) волюметрическая коррекция височной области.

54 .Требования к препарату для контурной пластики:

- а) препарат не должен обладать тератогенным или канцерогенным эффектами;
- б) препарат должен обеспечивать адекватную и продолжительную эстетическую коррекцию;
- в) препарат не должен быть аллергенным, токсичным, вызывать воспалительных реакций; г) препарат должен быть зарегистрирован и разрешен к применению;
- д) все перечисленное верно.

55 . В классификации филлеры подразделяются на:

- а) животного и неживотного происхождения;
- б) условно-постоянные и временные;
- в) моносоставные и комбинированные;

- г) синтетические и полученные путем биотехнологий;
д) все перечисленное верно.

56 . Выберете правильное выражение:

- а) условно-постоянные имплантанты созданы на основе синтетических полимеров сроки коррекции составляют свыше 2-х лет;
б) условно-постоянные имплантанты созданы на основе природных полимеров, обеспечивающих косметическую коррекцию на протяжении 3-6 месяцев;
в) условно-постоянные имплантанты созданы на основе природных полимеров, обеспечивающих косметическую коррекцию на протяжении 3-12 месяцев;
г) условно-постоянные имплантанты имеют в своем составе 2 компонента, один из которых выполняет роль транспортной среды, другой фиксируется в тканях с последующей биодеградацией;
д) условно-постоянные имплантанты созданы на основе синтетических полимеров сроки коррекции составляют до 1 года.

57 . К синтетическим полимерам относят все, кроме:

- а) полидиметилсилоксана (жидкий силикон),
б) поликариламидные гели;
в) политетрафлорэтилен;
г) коллаген;
д) полиметилметакрилат.

58 .К биодеградирующими веществам в составе филлеров относят:

- а) препараты гиалуроновой кислоты;
б) препараты коллагена;
в) препараты полимолочной кислоты;
г) гидроксиаппатита кальция;
д) все перечисленное верно.

59 .Реакция организма на введение «долговременного» синтетического филлера зависит от:

- а) химической природы;
б) структуры введенного материала;
в) количества введенного материала;
г) области коррекции;
д) все перечисленное верно.

60 .Поведение импланта в ткани зависит от:

- а) присутствия низкомолекулярных примесей в препарате;
б) степень гидрофильности;
в) степени полимеризации;
г) степени сшивки;
д) все перечисленное верно.

61 .Препарат ЕНапе представляет собой:

- а) углеводородную цепочка поликапролактона скрученную в сферическую микросферу;
б) стабилизированную гиалуроновую кислоту;
в) нестабилизированную гиалуроновую кислоту;
г) препарат коллагена;
д) жидкий силикон.

62 .Препарат Рэдиэсс представляет собой:

- а) углеводородную цепочка поликапролактона скрученую в сферическую микросферу;
- б) стабилизированную гиалуроновую кислоту;
- в) частицы гидроксиаппатита кальция взвешенные в геле носителе;
- г) препарат коллагена;
- д) жидкий силикон.

63 .Гиалуроновая кислота не содержится:

- а) в костях,
- б) в коже человека,
- в) в суставной жидкости,
- г) в стекловидном теле,
- д) пуповине.

64 .Молекула гиалуроновой кислоты состоит из:

- а) моносахаридных повторяющихся звеньев;
- б) повторяющихся дисахаридных звеньев [^]ацетил-0-глюкозамина и глюкуроновой кислоты;
- в) повторяющихся пептидных участков;
- г) повторяющихся метильных групп;
- д) повторяющихся ацетильных групп.

65.В результате гидролиза гиалуроновой кислоты образуется:

- а) вода;
- б) моносахарид;
- в) углекислый газ и вода;
- г) аминокислота;
- д) кислород.

66 .Стабилизация гиалуроновой кислоты это:

- а) образование поперечных связей между линейными молекулами «сшивающих агентов»;
- б) связывание молекулы гиалуроновой кислоты с манитолом;
- в) смешивание гиалуроновой кислоты разной молекулярной массы;
- г) изменение линейной формы молекулы на глобулярную;
- д) введение аминокислот в состав препарата с гиалуроновой кислотой.

67 .Степень стабилизации препаратов гиалуроновой кислоты в препаратах для контурной пластики составляет:

- а) 5-10%;
- б) 1-20%;
- в) 50-60%;
- г) 70-80%;
- д) 90-100%.

68 .Стабилизирующими агентами для гиалуроновой кислоты являются:

- а) дивинилсульфон;
- б) бискарбодимид;
- в) 1,4 бутандиолдиглицидиловый эфир;
- г) верно а), б), в);
- Д) нет правильного ответа.

69 .Перекрестное связывание молекул гиалуроновой кислоты приводит:

- а) к пролонгации эффекта филлера в тканях;
- б) к более быстрому гидролизу гиалуроновой кислоты;
- в) к стимуляции синтеза собственной гиалуроновой кислоты в тканях;
- г) к использованию меньшего количества филлера для достижения эффекта;
- д) все перечисленное верно.

70 .Допустимый остаточный уровень БДДЕ в препаратах контурной пластики:

- а) менее 0,01 мг в 1 мл геля ГК;
- б) менее 0,002 мг в 1 мл геля ГК;
- в) менее 1мг в 1 мл геля ГК;
- г) менее 0,5 мг в 1 мл геля ГК;
- д) менее 0,1 мг в 1 мл геля ГК.

71 . При деградации свободного БДДЭ образуются:

- а) нетоксичные метаболиты 1,4 бутандиол и глицерол;
- б) углекислый газ и вода;
- в) белковые молекулы;
- г) аминокислоты;
- д) глицерин.

72 .Модификация гиалуроновой кислоты это:

- а) изменение химической структуры только с завершенными связями;
- б) любое изменение химической структуры, даже с незавершенными или непродуктивными связями;
- в) увеличение молекулярной массы гиалуроновой кислоты;
- г) фрагментирование полимера гиалуроновой кислоты;
- д) все перечисленное верно.

73.Отношение степени стабилизации к степени модификации:

- а) степень стабилизации ниже степени модификации;
- б) степень модификации ниже степени стабилизации;
- в) степень стабилизации выше степени модификации;
- г) степень модификации всегда выше степени стабилизации;
- д) нет правильного ответа.

74 .Расщепляет гиалуроновую кислоту фермент:

- а) трипсин;
- б) коллагеназа;
- в) гиалуронидаза;
- г) эластаза;
- д) пептидаза.

75 . Препараты гиалуроновой кислоты отличаются:

- а) степенью сшивки молекулы;
- б) молекулярной массой;
- в) концентрацией гиалуроновой кислоты в геле;
- г) поведением в тканях (монофазные и бифазные филлеры)
- д) все перечисленное верно.

76 .К свойствам филлеров не относится:

- а) эластичность;
- б) пластичность;

- в) растворимость;
- г) когезивность;
- д) псевдопластиичность;

77 . К свойствам филлеров относятся:

- а) эластичность;
- б) пластиичность;
- в) псевдопластиичность;
- г) когезивность;
- д) все перечисленное верно;

78 .При выборе филлера важно все, кроме:

- а) сроки коррекции;
- б) состав;
- в) поведение в тканях;
- г) форма упаковки;
- д) концентрация и стабилизация.

79 . Противопоказанием к контурной пластики не являются:

- а) лихорадочные состояния;
- б) туберкулез и другие инфекционные заболевания;
- в) гиперчувствительность к компонентам дермального наполнителя;
- г) наличие герпеса в анамнезе;
- д) Беременность, лактация.

80 .Противопоказаниями к проведению контурной пластики относят:

- а) Ишемическая болезнь сердца в стадии декомпенсации;
- б) Нарушения свертываемости крови и прием антикоагулянтов, дезагрегантов;
- в) Медикаментозная аллергия, аллергические и аутоиммунные заболевания;
- г) Болезни кожи в стадии обострения;
- д) все перечисленное верно.

81 .Противопоказания к проведению процедуры контурной пластики:

- а) нарушение целостности кожного покрова в области коррекции (травма, ожог и др.)
- б) герпес, грибковая и бактериальная инфекция в области введения;
- в) кожные заболевания с локализацией сыпи в области введения;
- г) склонность к развитию гипертрофических и келоидных рубцов;
- д) все перечисленное верно.

82 .Противопоказанием введения филлера на основе гиалуроновой кислоты является:

- а) сухая, чувствительная кожа в зоне введения;
- б) введение в зоны коррекции синтетических полимеров и биополимеров;
- в) введение ботулотоксина за две недели до планируемой инъекции филлера;
- г) проведенная ранее (за месяц) процедура лазерного пилинга;
- д) проведение энзимного пилинга перед процедурой.

83.Введение биодеградируемых филлеров совместимо с:

- а) мезотерапией;
- б) ботулинотерапией;
- в) химическими пилингами;
- г) микродермабразией;

д) все перечисленное верно.

84 .К классическим техникам контурной пластики относят:

- а) линейная;
- б) папульная;
- в) наппаж;
- г) эпидермальная;
- д) нет правильного ответа.

85 .К классическим техникам контурной пластики не относят:

- а) линейная;
- б) «веер»;
- в) «сетки»;
- г) эпидермальная;
- д) мультипунктурная.

86. Выбор техники введения филлера зависит от:

- а) зоны коррекции;
- б) степени выраженности дефекта;
- в) толщины кожи;
- г) свойств используемых материалов;
- д) все перечисленное верно.

87. При проведении линейной техники:

- а) игла под острым углом к поверхности кожи ($30-40^{\circ}$) на всю длину вводится в кожу параллельно морщине или складке;
- б) игла вводится в кожу и проводится в нескольких направлениях;
- б) игла вводится в кожу под углом 60 градусов;
- г) игла вводится в кожу под углом 90%;
- д) игла вводится в кожу несколько раз под разными углами.

88 .При проведении веерной техники:

- а) игла идет в коже параллельно морщине;
- б) после введения игла не выводится, а разворачивается в коже под острым углом, и введение препарата повторяется от 2 до 4 раз;
- в) игла вводится глубоко перпендикулярно коже;
- г) игла движется в коже несколько раз на разных уровнях;
- д) делаются множественные вклоы.

89 .Мультипунктурная техника:

- а) игла идет в коже параллельно морщине;
- б) после введения игла не выводится, а разворачивается в коже под острым углом, и введение препарата повторяется от 2 до 4 раз;
- в) игла вводится глубоко перпендикулярно коже;
- г) игла движется в коже несколько раз на разных уровнях;
- д) многочисленные инъекции располагаются вдоль линии морщины/складки.

90 .Техника «сэндвич»:

- а) игла идет в коже параллельно морщине;
- б) после введения игла не выводится, а разворачивается в коже под острым углом, и введение препарата повторяется от 2 до 4 раз;
- в) игла вводится глубоко перпендикулярно коже;

- г) сначала проводится инъекция в глубокий слой кожи под углом 30°, а затем в средние или верхние слои кожи под углом 15°;
- д) многочисленные инъекции располагаются вдоль линии морщины/складки.

91 . Очередность введения филлера и перманентного макияжа следующая:

- а) проводятся одномоментно;
- б) вначале филлер (объём) а затем форма и цвет (татуаж);
- в) вначале контур и цвет (татуаж) т.к. дольше держится, а затем филлер (объём);
- г) вначале верхняя губа -татуаж а нижняя- филлер;
- д) вначале нижняя губа татуаж- а верхняя филлер.

92 .Техника «сетки»:

- а) линейные инъекции в средний или нижний слой дермы проводятся на расстоянии друг от друга, вначале - параллельно, а затем - перпендикулярно;
- б) после введения игла не выводится, а разворачивается в коже под острым углом, и введение препарата повторяется от 2 до 4 раз;
- в) игла вводится глубоко перпендикулярно коже;
- г) сначала проводится инъекция в глубокий слой кожи под углом 30°, а затем в средние или верхние слои кожи под углом 15°;
- д) игла идет в коже параллельно морщине;

93 .Критерий подэпидермального расположения иглы:

- а) игла контурирует;
- б) игла просвечивает;
- в) игла слегка контурирует;
- г) игла не определяется;
- д) нет правильного ответа.

94 .Критерий расположения иглы в дерме:

- а) игла контурирует;
- б) игла просвечивает;
- в) игла слегка контурирует;
- г) игла не определяется;
- д) нет правильного ответа.

95 .Критерий расположения иглы на границе дермы и гиподермы:

- а) игла контурирует;
- б) игла просвечивает;
- в) игла слегка контурирует;
- г) игла не определяется;
- д) нет правильного ответа.

96 .Критерий расположения иглы в гиподерме:

- а) игла контурирует;
- б) игла просвечивает;
- в) игла слегка контурирует;
- г) игла не определяется;
- д) нет правильного ответа.

97 . Для контурной пластики контура губ обычно применяется:

- а) болясная техника;
- б) линейная техника;

- в) техника «сэндвич»;
- г) техника «сетки»;
- д) мультипунктурная техника.

98 . Для контурной пластики межбровной складки может использоваться:

- а) линейная техника;
- б) техника «сетки»
- в) верно а), б), в).
- г) мультипунктурная техника;
- д) ни одна из техник не используется при коррекции данной области.

99 . Для коррекции носогубной складки могут использоваться техника контурной пластики:

- а) линейная;
- б) веер;
- в) сетки;
- г) папоротника;
- д) все перечисленное верно.

100. Технические погрешности при проведении контурной инъекционной пластики могут быть связаны с:

- а) нарушением уровня введения препарата;
- б) неравномерным введением;
- в) избыточным введением;
- г) недостаточном введении;
- д) все перечисленное верно.

Практические занятия *Диагностика типа кожи*

Оборудование: лупа ручная, предметы разной фактуры, готовый микропрепарат.

Задание № 1. Строение кожи

1. Рассмотрите сначала без лупы, а потом через нее кожу с тыльной стороны кисти руки. Что вы видите?

Сожмите руку в кулак. Что происходит со складками кожи в области сустава? Каково значение этих складок кожи? Оттяните кожу на тыльной стороне кисти. Какие свойства кожи вы обнаружите?

Задание № 2. Рассмотрите микропрепарат строения кожи. Отметьте особенности строения всех структурных элементов кожи. Заполните таблицу.

Слой кожи

Включения, состав

Роль

Задание № 3. Определение типов кожи на различных участках тела.

Рассмотрите лицо в зеркале и определите величину пор:

а) поры незаметны б) поры крупные, отдельные участки напоминают корку апельсина.

Приложите к лицу бумажную салфетку и поочередно прижмите ее к разным участкам лица. На каких участках цвет салфетки изменился больше?

Результаты наблюдений оформите в таблице (используя значки +, ++, +++)

Участки лица

Величина пор Тип кожи (сухая, норм., жирная)

1. Лоб
2. Нос
3. Щеки
4. Подбородок

Задание № 4. Кожные рецепторы подушечек пальцев.

Рассмотрите в лупу папиллярный узор кончиков пальцев. Рассмотрите расположение завитков среднего пальца.

Положите перед собой в произвольном порядке 2 любых, но разных по структуре предмета. Закройте глаза и, прокатывая предметы между ладонями, попытайтесь их различить. То же самое проделайте, прокатывая предметы между кончиками пальцев. В каком случае легче узнать предметы и почему?

Задание № 5. Рецепторы корней волос.

1. Вспомните строение волоса. Объясните выражение “волосы встали дыбом”. Какова роль подкожных мышц в этом процессе?
2. Дотроньтесь карандашом до волос головы, а затем уберите его. Когда возникает ощущение прикосновения?
3. Почему не ощущается шапка на голове, одежда на теле, серьги в ушах?

Контрольное тестирование
(для промежуточного контроля и оценки остаточных знаний)
1 вариант

- 1. Для выполнения массажа лица не используются приемы:**
 - а) поглаживания;
 - б) разминание;
 - в) растирание;
 - г) вибрация;
 - д) рубление.
- 2. Для выполнения пластического массажа не используют приемы:**
 - а) растирание;
 - б) вибрация;
 - в) поколачивание;
 - г) разминание;
 - д) поглаживание.
- 3. Показания к массажу лечебному (по Жаке):**
 - а) жирная кожа;
 - б) застойные пятна;
 - в) пониженный тонус;
 - г) наличие инфильтратов;
 - д) чувствительная кожа;
- 4. Противопоказания к проведению процедуры Дарсонвала лица:**
 - а) жирная кожа;
 - б) гипертрихоз;
 - в) акне;
 - г) увядающая кожа;
 - д) алопеция.

5. Дезинкрустация - это метод:

- а) поверхностного очищения;
- б) глубокого очищения с помощью гальванического тока;
- в) глубокого очищения с помощью ультразвука;
- г) глубокого очищения с веществом кератолитиком;
- д) глубокого очищения с помощью дозированной локальной баротерапии.

6. Эмульгаторы добавляют в косметические средства для:

- а) повышения термостабильности;
- б) улучшения пластических свойств;
- в) образования устойчивых эмульсий;
- г) смягчения;
- д) корректировки значения рН.

7. В косметических средствах не используют масла:

- а) кукурузное;
- б) хлопковое;
- в) вазелиновое;
- г) масло ши;
- д) масло авокадо.

8. К животным жирам, используемым в косметических средствах относятся все, кроме:

- а) куриного;
- б) норкового;
- в) жожоба;
- г) свиного;
- д) барсучьего.

9. По целевому назначению маски делятся на все группы, кроме:

- а) противовоспалительные;
- б) порошковые;
- в) тонизирующие;
- г) отбеливающие;
- д) лифтинговые.

10. По текстуре маски не подразделяются на:

- а) пастообразные;
- б) жидкые;
- в) лифтинговые;
- г) гелеобразные;
- д) порошковые.

11. Показанием к хирургическому лечению ногтя является:

- а) онихогрифоз;
- б) формирование пиогенной гранулемы;
- в) глубокое врастание;

- г) травматическое отделение ногтевой пластины;
- д) все перечисленное верно;

12. При каких состояниях противопоказана вапоризация:

- а) себорейный дерматит;
- б) купероз;
- г) угревая болезнь;
- д) пониженный тургор кожи;
- е) все перечисленное верно.

13. Ревитализанты - это:

- а) препараты для мезотерапии;
- б) препараты для контурного моделирования лица;
- в) препараты, содержащие поливитаминные комплексы и микроэлементы для инъекционного введения;
- г) препараты, содержащие гиалуроновую кислоту для инъекционного введения;
- д) все перечисленное верно.

14. Какие процедуры необходимо назначить перед проведением срединных химических пилингов:

- а) криомассаж;
- б) механическую чистку лица;
- в) медсестринский уход за кожей, направленный на питание и увлажнение кожи;
- г) предпилинговую подготовку;
- д) вапоризацию.

15. В косметологии ультразвук применяется для:

- а) транспортировки лекарственных и косметических средств;
- б) дефиброзирующими действиями;
- в) поверхностного пилинга;
- г) профилактики старения;
- д) правильно а, б.

16. Криодеструкция - это:

- а) целенаправленное разрушение тканей с помощью низких температур;
- б) поверхностное воздействие низкими температурами, провоцирующее интенсивное шелушение;
- в) анемизация холодом с последующей гиперемией и незначительным шелушением;
- г) криосауна;
- д) воздействие высоких температур.

17. После процедуры механической чистки лица целесообразно назначить:

- а) мезотерапию с противовоспалительными препаратами;
- б) Дарсоварь;
- в) криомассаж;
- г) фототерапию;
- д) питательную маску.

18. Криодеструкция проводится:

- а) жидким озоном;
- б) жидким азотом;

- в) твердой углекислотой;
- г) все перечисленное верно;
- д) нет правильного ответа.

19. Максимальная степень защиты от солнечных лучей для косметических средств по европейской шкале составляет:

- а) 15;
- б) 30;
- в) 50;
- г) 50+;
- д) 25.

20. Спектр солнечного излучения состоит из лучей:

- а) А;
- б) В;
- в) С;
- г) Д;
- д) правильно а), б), в).

**Контрольное тестирование
(для промежуточного контроля и оценки остаточных знаний)**
2 вариант

1 .При индивидуальном подборе косметических препаратов следует учитывать:

- а) возраст кожи;
- б) тип кожи;
- в) темперамент клиента;
- г) параметры кожи;
- д) все вышеперечисленное.

2 . Отметьте представленные биохимические процессы кожи присущие только коже:

- а) образование кератина;
- б) меланина;
- в) кожного сала;
- г) пота;
- д) все перечисленное верно.

3. Основное воздействие пластического массажа направлено на:

- а) лимфодренажную систему;
- б) трофику мышц;
- в) железы кожи;
- г) профилактику и лечение акне;
- д) нормализацию пигментации.

4 . С1o81пышт ЪоШПтит - это:

- а) анаэробные неподвижные грамотрицательные палочки;
- б) анаэробные подвижные грамположительные палочки;
- в) анаэробные подвижные грамотрицательные палочки;
- г) анаэробные подвижные грамотрицательные палочки;
- д) аэробные неподвижные грамотрицательные палочки.

5 .Мероприятия, рекомендуемые после процедуры инъекции БТА все, кроме:

- а) не массировать места инъекции;
- б) охлаждение места инъекции;
- в) не мимировать 30-40 мин. после инъекции;
- г) мимировать 30-40 мин. после инъекции;
- д) сохранять вертикальное положение 4 часа после инъекции.

6. Для защиты от солнца не используют косметические средства, кроме:

- а) питательные;
- б) с 8РГ -фактором;
- в) улучшающие микроциркуляцию;
- г) увлажняющие;
- д) с АНА кислотами;

7. Гиалуроновая кислота в масках обладает действием:

- а) увлажняющим;
- б) отшелушивающим;
- в) рассасывающим;
- г) подсушивающим;
- д) противовоспалительным эффектом.

8. Укажите верное утверждение: АНА-это:

- а) фруктовые кислоты;
- б) солнцезащитный фактор;
- в) увлажнитель;
- г) липид;
- д) противовоспалительный препарат.

9. Выберете наиболее правильное утверждение: гиалуроновая кислота - :

- а) гидрофильное вещество;
- б) липофильное вещество;
- в) гидрофобное вещество;
- г) липофобное;
- д) все перечисленное верно.

10. К группе биодеградирующих имплантов относятся все, кроме:

- а) препараты гиалуроновой кислоты;
- б) препарат жидкого силикона;
- в) препараты коллагена;
- г) препарат полимолочной кислоты;
- д) препарат гидроксиапатита кальция.

11. К общим абсолютным противопоказаниям к контурной пластике относится все, кроме:

- а) нарушение свертываемости крови;
- б) медикаментозная аллергия;
- в) беременность, лактация;
- г) болезни кожи в стадии обострения;
- д) менопауза.

12. Противопоказаниями к процедуре ботулиновой терапии в эстетической медицине является все, кроме:

- а) нарушение нервно - мышечной передачи;
- б) повышенная температура;
- в) возрастные изменения;
- г) беременность;
- д) возраст до 18 лет.

13. Противопоказанием к проведению инъекций гидроксиапатита кальция является все, кроме:

- а) острый/хронический очаг воспаления в месте инъекции;
- б) гиперчувствительность к компоненту препарата;
- в) наличие в месте инъекции не рассасывающегося материала;
- г) липодистрофия;
- д) системные расстройства.

14. К средствам декоративной косметики относят все, кроме:

- а) пудры;
- б) карандаши для бровей, век;
- в) румяна;
- г) грим;
- д) лосьоны, крема.

15. Факторы, влияющие на эффективность процедуры ботулиновой терапии:

- а) доза токсина;
- б) выбор мышц и точек инъекций;
- в) концентрация раствора;
- г) интервал между инъекциями;
- д) все вышеперечисленное.

16. Требования, предъявляемые к антисептикам, являются все, кроме:

- а) эффективность против ряда бактерий и микроорганизмов;
- б) быстрота действия;
- в) отсутствие токсичности;
- г) допускается раздражение кожи, аллергические реакции, жжение;
- д) хорошая переносимость.

17. Противопоказаниями к процедуре ботулиновой терапии в эстетической медицине является все, кроме:

- а) нарушение нервно - мышечной передачи;
- б) повышенная температура тела;
- в) сухость кожи;
- г) беременность;
- д) обострение кожного заболевания в месте инъекций.

18. Какая техника введения не используется при проведении процедур контурной пластики:

- а) линейная;
- б) наплаж;
- в) «веер»;
- г) «сетка»;

д) болюсная.

19. Каким действием обладает аппарат ЪРС:

- а) механическая стимуляция;
- б) воздействие электротока;
- в) воздействие ультразвука;
- г) механическое очищение кожи;
- д) воздействие ИК излучения.

20. Огуречная маска обладает:

- а) отбеливающим эффектом;
- б) увлажняющим эффектом;
- в) подсушивающим эффектом;
- г) противовоспалительным эффектом;
- д) сосудосуживающим эффектом.

МДК.04.04 Диетология ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ

Практические задания

1. Распределить калорийность суточного рациона по приёмам пищи. Результаты оформить в виде таблицы.
2. Составление рациона питания в соответствии с принципами сбалансированного питания для различных возрастных и профессиональных групп.
3. Изучить характеристику основных лечебных диет. Составить теоретический расчёт химического состава и калорийности для диеты согласно номерам диет.
4. Составить меню для каждого приёма пищи, использовать Сборник рецептур диетического питания в столовых. Результаты оформить в виде таблицы.
5. Составление лечебных диет, рекомендуемых для лиц с нарушением обменных процессов в организме.
6. Назначение и характеристика диеты № 1.
7. Назначение и характеристика диеты № 2.
8. Назначение и характеристика диеты № 5.
9. Назначение и характеристика диеты № 7.
10. Назначение и характеристика диеты № 8.
11. Назначение и характеристика диеты № 9.
12. Назначение и характеристика диеты № 10.
13. Назначение и характеристика диеты № 11.
14. Назначение и характеристика диеты № 15.

Практические задания - разбор конкретных ситуаций, ситуационные задачи

Задача №1

К Вам на процедуру антицеллюлитного массажа пришла - женщина И. Б., 30 лет, продавец. Имеет рост 167 см, массу тела 70 кг, окружность грудной клетки - 102 см. Средняя толщина кожно-жировой складки - 13 мм. Хочет избавиться от целлюлита. В процессе сбора анамнеза - выяснилось наличие хронического гастрита.

Задание:

1. Дайте рекомендации по назначению лечебной диеты, в зависимости от наличия заболевания.
2. Какие продукты нужно исключить, а какие ввести в рацион питания?

Задача №2

К Вам на маникюр пришла женщина 25 лет. В процессе сбора анамнеза - вы узнали о наличие беременности, сроком -20 недель и язвенной болезни. Длина тела 168 см, масса тела 64 кг, окружность грудной клетки - 96 см.

Задание:

1. Дайте рекомендации по назначению лечебной диеты, в зависимости от наличия заболевания.
2. Какие продукты нужно исключить, а какие ввести в рацион питания?

Задача №3

На массаж воротниковой зоны пришла Н.В. - женщина, 32 года, преподаватель ВУЗа, имеет рост 165 см, массу тела 59 кг, окружность грудной клетки - 96 см. Последний год жалуется на быструю утомляемость, раздражительность, нарушение сна, головокружения. Отмечается частые простудные заболевания, повышенное выпадение волос, кровоточивость десен во время чистки зубов, снижение аппетита. Последние 2 года старается похудеть, с

этой целью перепробовала десятки диет, но стойкого эффекта не наблюдает.

Задание:

1. Дайте рекомендации по рациональному питанию, в зависимости от наличия заболевания.
2. Какие продукты нужно исключить, а какие ввести в рацион питания?

Задача №4

К Вам на массаж спины пришла женщина 45 лет. В ходе сбора анамнеза было выяснено, что женщина страдает ожирением 3 степени, жалуется на отеки ног по вечерам, боли в коленных суставах.

Задание:

1. Дайте рекомендации по назначению лечебной диеты, в зависимости от наличия заболевания.
2. Какие продукты нужно исключить, а какие ввести в рацион питания?

Задача №5

К вам на процедуру пилинга - лица пришла женщина Н. А. 38 лет. В ходе сбора анамнеза было выяснено наличие хронического холецистита.

Задание:

1. Дайте рекомендации по назначению лечебной диеты, в зависимости от наличия заболевания.
2. Какие продукты нужно исключить, а какие ввести в рацион питания?

Задача №6

К Вам на процедуру обертывания пришла женщина 35 лет П. В.. В процессе составления карточки клиента, выяснилось наличие заболевания - сахарный диабет, женщина только недавно узнала о наличии у нее такого заболевания.

Задание:

1. Дайте рекомендации по назначению лечебной диеты, в зависимости от наличия заболевания.
2. Какие продукты нужно исключить, а какие ввести в рацион питания?

Задача №7

К вам на процедуру массажа воротниковой зоны пришла женщина 44 лет. В процессе сбора анамнеза выяснилось наличие подагры.

Задание:

1. Дайте рекомендации по питанию, в зависимости от наличия заболевания.
2. Какие продукты нужно исключить, а какие ввести в рацион питания?

Задача №8

В ходе проведения обертывания пациентка попросила Вас рассказать о диете при таком заболевании как хронический нефрит, ей поставили такой диагноз, а что за диета не объяснили.

Задание:

1. Дайте рекомендации по питанию, в зависимости от наличия заболевания.
2. Какие продукты нужно исключить, а какие ввести в рацион питания?

Задача №9

К Вам раз в неделю приходит женщина 55 лет на массаж спины, вес 61 кг, при росте 160 см. Последний раз пожаловалась на утомляемость, слабость, головокружение, во время беседы женщина сообщила, что ей недавно поставили диагноз атеросклероз. Задание:

1. Дайте рекомендации по питанию, в зависимости от наличия заболевания.
2. Какие продукты нужно исключить, а какие ввести в рацион питания?

Задача №10

К вам на процедуру пришла женщина. В ходе сбора анамнеза, Вы узнали о наличие такого заболевания как - мочекаменная болезнь.

Задание:

1. Дайте рекомендации по питанию, в зависимости от наличия заболевания.
2. Какие продукты нужно исключить, а какие ввести в рацион питания?

Задача №11

К вам на процедуру массажа - воротниковой зоны пришла женщина 46 лет, вчера была у врача, и был поставлен диагноз сколиоз. Спрашивает вас необходимо ли ей соблюдать диету лечебную, если да то какую.

Задание:

1. Дайте рекомендации по питанию, в зависимости от наличия заболевания.
2. Какие продукты нужно исключить, а какие ввести в рацион питания?

Задача №12

К вам обратилась клиентка, которая сидит на низкокалорийной диете, почти ничего не ест. При росте 170 см имеет вес 45 кг, была у врача т.к. последнее время жалуется на плохое самочувствие, врач посоветовал лечебную диету, но номер не сказал.

Задание:

1. Дайте рекомендации по питанию, в зависимости от наличия заболевания.
2. Какие продукты нужно исключить, а какие ввести в рацион питания?

Задача №13

У вас на приеме находится женщина 45 лет. Врач диетолог посоветовал ей лечебную диету при хроническом панкреатите, а что за диета женщина не помнит.

Задание:

1. Дайте рекомендации по питанию, в зависимости от наличия заболевания.
2. Какие продукты нужно исключить, а какие ввести в рацион питания?

Задача №14

К вам на процедуру пришла клиентка с сахарным диабетом, поставили диагноз месяц назад, слышала что необходимо соблюдать какую то диету.

Задание:

1. Дайте рекомендации по питанию, в зависимости от наличия заболевания.
2. Какие продукты нужно исключить, а какие ввести в рацион питания?

Задача №15

К вам пришла пациентка на маникюр, неделю назад выписалась из больницы с диагнозом хронический гастрит. В рекомендациях обнаружила соблюдение лечебной диеты, а что это за диета не знает, и какие вообще лечебные диеты бывают - тоже не знает.

Задание:

1. Дайте рекомендации по питанию, в зависимости от наличия заболевания.
2. Какие продукты нужно исключить, а какие ввести в рацион питания?

Темы для докладов в виде презентации

1. Белки, жиры, углеводы, витамины, минеральные вещества в организме человека
2. Кожные заболевания, возникающие в результате неправильного питания
3. Сочетание продуктов питания
4. Влияние питания на сердечно-сосудистую систему

5. Значение пищевых факторов для пищеварительной системы
6. Влияние питания на дыхательную систему
7. Влияние питания на деятельность выделительной системы
8. Влияние питания на функцию кожи
9. Микрофлора кишечника
10. Комбинация продуктов - основа структуры здорового питания
11. Витаминизация пищи
12. Сохранение витаминов при кулинарной обработке
13. Лечебный и профилактический ассортимент кулинарной продукции
14. Ассортимент блюд лечебного питания
15. Производство диетических кондитерских изделий

Тестирование

1. Пищевые отравления микробной природы классифицируются на:
 - a) смешанной этиологии, токсикозы +
 - б) микотоксикозы
 - в) немикробной природы
2. В рационе детей с нервно-артритическим диатезом исключают продукты с высоким содержанием:
 - а) клетчатки
 - б) фосфатов +
 - в) солей кальция
3. При хронической недостаточности кровообращения происходит нарушение:
 - а) углеводного обмена, водно - минерального обмена +
 - б) обмена витаминов
 - в) оба варианта верны
 - г) нет верного ответа
4. К наследственным энзимопатиям углеводного обмена относятся:
 - а) болезнь кленового сиропа
 - б) гликогенозы и галактоземия +
 - в) склеродермия
5. Калиевая диета назначается на:
 - а) 1-2 недели
 - б) 1 месяц
 - в) 3-5 дней +
6. Мучные изделия на диете ^ 13:
 - а) не имеет значения
 - б) ограничивают +
 - в) не ограничивают
7. При обострении язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки больной должен получать питание:
 - а) 4 раза в день
 - б) 2 раза в день
 - в) 5-6 раз в день +
8. Больной, перенесший операцию на желудке, должен соблюдать диету:
 - а) всю жизнь +
 - б) пол года
 - в) 2 года

9. К профилактическим мероприятиям ботулизма при промышленном производстве баночных консервов относятся:

- а) использование питьевой воды, не содержащей анаэробных микроорганизмов
- б) тщательная мойка и обработка вспомогательных материалов
- в) оба варианта верны +
- г) нет верного ответа

10. К изменениям в рыбе сразу после вылова относятся:

- а) инфицирование
- б) денатурация белков +
- в) окисление жира

11. При рефлюкс - эзофагите не рекомендуется использовать в питании больного диету

46, потому что в её составе есть:

- а) мясной бульон +
- б) крупяной бульон
- в) овощной отвар

12. Гипогликемия характерна для всех перечисленных состояний, кроме:

- а) передозировки инсулина
- б) гипертриеоза + в) голодаания

13. Ниацин может синтезироваться из триптофана в отношении триптофан/ниацин:

- а) 60:1 +
- б) 10:1
- в) 30:1

14. В развитии хронических расстройств питания основными эндогенными причинами являются:

- а) энзимопатии наследственные и врожденные
- б) аномалии конституции - диатезы, пороки развития
- в) оба варианта верны +
- г) нет верного ответа

15. Исключается из первых диет:

- а) закусочные консервы +
- б) творог свежеприготовленный
- в) блюда из вареного мяса

16. Для кардиологических больных рекомендуется частое дробное питание, так как однократный прием большого количества пищи приводит к:

- а) дискомфорту желудка
- б) повышению АД, тахикардии
- в) оба варианта верны +
- г) нет верного ответа

17. При остром гепатите назначают диету:

- а) 5
- б) 5п
- в) 5а +

18. Контролирует работу пищеблока:

- а) врач-диетолог
- б) главврач +
- в) лечащий врач

19. Первый рацион диеты 10и включает следующее количество жира:
- а) 60-70г
 - б) 20-30г
 - в) 30-40г +
20. При лечении больных с ХПН в период компенсации базисной является диета:
- а) 7а
 - б) 7б +
 - в) 7в
21. Предварительную проверку качества продуктов питания производит при их приемке на склад:
- а) зав.складом +
 - б) врач-диетолог
 - в) шеф - повар
22. Диета 2 - это:
- а) термически щадящая
 - б) химически стимулирующая +
 - в) химически щадящая
23. Для получения диетического сметанного соуса необходимы все следующие компоненты, кроме:
- а) мучной белой пассировки
 - б) бульона
 - в) перца +
24. Витамин РР:
- а) рибофлавин
 - б) ниацин +
 - в) тиамин
25. Больной хроническим колитом в стадии обострения может использовать в питании жир/сливочное масло:
- а) не имеет значения
 - б) вообще масло исключить из рациона
 - в) в блюде +
26. Оптимальное количество жира на фактическую массу тела ребенка с гипотрофией на этапе оптимального питания составляет:
- а) 8.0-10.0 г
 - б) 6.0-6.5 г +
 - в) 3.7-4.0 г
27. Документ по организации лечебного питания, утверждаемый главным врачом ежедневно:
- а) картотека блюд +
 - б) ведомость на выдачу продуктов
 - в) требования по получению продуктов со склада на пищеблок
28. Нагрузочной диетой для больного хроническим энтеритом в стадии ремиссии является:
- а) 4б
 - б) 4в
 - в) 2 +
29. Различные блюда и продукты по-разному действуют на перистальтику кишечника.

При поносе нельзя назначать:

- а) продукты, ускоряющие перистальтику кишечника +
- б) продукты, замедляющие перистальтику кишечника
- в) и те, и другие

30. Хроническая недостаточность белков в питании ведет ко всему, кроме:

- а) нарушению заживления ран
- б) положительному азотистому балансу +
- в) снижению работоспособности

31. Растительная клетчатка — это:

- А. Важный источник протеинов
- Б. Бесполезная субстанция, которую кишечник не может абсорбировать
- В. Защитный элемент, предохраняющий от заболевания раком толстой кишки+

32. В каком из этих трёх продуктов содержится наибольшее количество протеина на 100 г продукта?

- А. Говядина
- Б. Сухие соевые бобы+
- В. Яйца

33. Избыточный уровень холестерина в крови может быть вызван питанием:

- А. С большим содержанием оливкового масла
- Б. С обильным содержанием сливочного масла+
- В. Богатым протеинами

34. Мясо считается незаменимым продуктом сбалансированного питания:

- А. Всегда
- Б. Никогда+
- В. Только применительно к детям

35. Основные потребности организма в витамине С могут быть восполнены при ежедневном употреблении:

- А. 0,5 кг мяса
- Б. 1 л молока
- В. Одного апельсина+

36. Чтобы снизить вес, необходимо придерживаться питания с большим содержанием протеинов и небольшим количеством углеводов.

- А. Верно
- Б. Неверно+
- В. В зависимости от метаболизма каждого отдельного человека

37. Железо, находящееся в бобовых, злаках, овощах и фруктах:

- А. Всасывается легче, чем железо, получаемое из мяса
- Б. Может быть получено в достаточном количестве для восполнения дневных потребностей организма+
- В. Вызывает непереносимость в желудке

38. Окорок:

- А. Является хорошим источником полиненасыщенных жирных кислот.
- Б. Является наиболее хорошо перевариваемым сортом мяса.
- В. Содержит нитриты и нитраты, определённо оказывающие канцерогенное действие, но являющиеся необходимыми для сохранения мяса+

39. Атлеты-вегетарианцы:

- А. Нуждаются в добавках из животных протеинов, чтобы быть в состоянии соревноваться Б.
Обладают большей выносливостью по сравнению с атлетами-мясоедами+
В. Им требуется проявить больше усилий на старте

40. Остеопороз:

- А. Наиболее часто встречается у женщин-вегетарианок
Б. Может усугубиться при обильном употреблении протеинов+
В. Является результатом недостаточности йода в организме

Контрольное тестирование
(для промежуточного контроля и оценки остаточных знаний)
1 вариант

1. Пищевые отравления микробной природы классифицируются на:

- а) смешанной этиологии, токсикозы +
б) микотоксикозы
в) немикробной природы

2. В рационе детей с нервно-артритическим диатезом исключают продукты с высоким содержанием:

- а) клетчатки
б) фосфатов +
в) солей кальция

3. При хронической недостаточности кровообращения происходит нарушение:

- а) углеводного обмена, водно - минерального обмена +
б) обмена витаминов
в) оба варианта верны
г) нет верного ответа

4. К наследственным энзимопатиям углеводного обмена относятся:

- а) болезнь кленового сиропа
б) гликогенозы и галактоземия +
в) склеродермия

5. Калиевая диета назначается на:

- а) 1-2 недели
б) 1 месяц
в) 3-5 дней +

6. Мучные изделия на диете ^ 13:

- а) не имеет значения
б) ограничивают +
в) не ограничивают

7. При обострении язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки больной должен получать питание:

- а) 4 раза в день
б) 2 раза в день
в) 5-6 раз в день +

8. Больной, перенесший операцию на желудке, должен соблюдать диету:

- а) всю жизнь +

- б) пол года
- в) 2 года

9. К профилактическим мероприятиям ботулизма при промышленном производстве баночных консервов относятся:

- а) использование питьевой воды, не содержащей анаэробных микроорганизмов
- б) тщательная мойка и обработка вспомогательных материалов
- в) оба варианта верны +
- г) нет верного ответа

10. К изменениям в рыбе сразу после вылова относятся:

- а) инфицирование
- б) денатурация белков +
- в) окисление жира

11. При рефлюкс - эзофагите не рекомендуется использовать в питании больного диету 4б, потому что в её составе есть:

- а) мясной бульон +
- б) крупяной бульон
- в) овощной отвар

12. Гипогликемия характерна для всех перечисленных состояний, кроме:

- а) передозировки инсулина
- б) гипертиреоза +
- в) голодания

13. Ниацин может синтезироваться из триптофана в отношении триптофан/ниацин:

- а) 60:1 +
- б) 10:1
- в) 30:1

14. В развитии хронических расстройств питания основными эндогенными причинами являются:

- а) энзимопатии наследственные и врожденные
- б) аномалии конституции - диатезы, пороки развития
- в) оба варианта верны +
- г) нет верного ответа

15. Исключается из первых диет:

- а) закусочные консервы +
- б) творог свежеприготовленный
- в) блюда из вареного мяса

16. Для кардиологических больных рекомендуется частое дробное питание, так как однократный прием большого количества пищи приводит к:

- а) дискомфорту желудка
- б) повышению АД, тахикардии
- в) оба варианта верны +
- г) нет верного ответа

17. При остром гепатите назначают диету:

- а) 5
- б) 5п
- в) 5а +

18. Контролирует работу пищеблока:

- а) врач-диетолог
- б) главврач +
- в) лечащий врач

19. Первый рацион диеты 10и включает следующее количество жира:

- а) 60-70г
- б) 20-30г
- в) 30-40г +

20. При лечении больных с ХПН в период компенсации базисной является диета:

- а) 7а
- б) 7б +
- в) 7в

Контрольное тестирование
(для промежуточного контроля и оценки остаточных знаний)
2 вариант

1. Предварительную проверку качества продуктов питания производит при их приемке на склад:

- а) зав.складом +
- б) врач-диетолог
- в) шеф - повар

2. Диета 2 - это:

- а) термически щадящая
- б) химически стимулирующая +
- в) химически щадящая

3. Для получения диетического сметанного соуса необходимы все следующие компоненты, кроме:

- а) мучной белой пассировки
- б) бульона
- в) перца +

4. Витамин PP:

- а) рибофлавин
- б) ниацин +
- в) тиамин

5. Больной хроническим колитом в стадии обострения может использовать в питании жир/сливочное масло:

- а) не имеет значения
- б) вообще масло исключить из рациона
- в) в блюде +

6. Оптимальное количество жира на фактическую массу тела ребенка с гипотрофией на этапе оптимального питания составляет:

- а) 8.0-10.0 г
- б) 6.0-6.5 г +
- в) 3.7-4.0 г

7. Документ по организации лечебного питания, утверждаемый главным врачом ежедневно:

- а) картотека блюд +
- б) ведомость на выдачу продуктов
- в) требования по получению продуктов со склада на пищеблок

8. Нагрузочной диетой для больного хроническим энтеритом в стадии ремиссии является:
- а) 4б
 - б) 4в
 - в) 2 +
9. Различные блюда и продукты по-разному воздействуют на перистальтику кишечника. При поносе нельзя назначать:
- а) продукты, ускоряющие перистальтику кишечника +
 - б) продукты, замедляющие перистальтику кишечника
 - в) и те, и другие
10. Хроническая недостаточность белков в питании ведет ко всему, кроме:
- а) нарушению заживления ран
 - б) положительному азотистому балансу +
 - в) снижению работоспособности
11. Растительная клетчатка — это:
- А. Важный источник протеинов
 - Б. Бесполезная субстанция, которую кишечник не может абсорбировать
 - В. Защитный элемент, предохраняющий от заболевания раком толстой кишки+
12. В каком из этих трёх продуктов содержится наибольшее количество протеина на 100 г продукта?
- А. Говядина
 - Б. Сухие соевые бобы+
 - В. Яйца
13. Избыточный уровень холестерина в крови может быть вызван питанием:
- А. С большим содержанием оливкового масла
 - Б. С обильным содержанием сливочного масла+
 - В. Богатым протеинами
14. Мясо считается незаменимым продуктом сбалансированного питания:
- А. Всегда
 - Б. Никогда+
 - В. Только применительно к детям
15. Основные потребности организма в витамине С могут быть восполнены при ежедневном употреблении:
- А. 0,5 кг мяса
 - Б. 1 л молока
 - В. Одного апельсина+
16. Чтобы снизить вес, необходимо придерживаться питания с большим содержанием протеинов и небольшим количеством углеводов.
- А. Верно
 - Б. Неверно+
 - В. В зависимости от метаболизма каждого отдельного человека
17. Железо, находящееся в бобовых, злаках, овощах и фруктах:
- А. Всасывается легче, чем железо, получаемое из мяса
 - Б. Может быть получено в достаточном количестве для восполнения дневных потребностей организма+
 - В. Вызывает непереносимость в желудке

18. Окорок:
- А. Является хорошим источником полиненасыщенных жирных кислот.
 - Б. Является наиболее хорошо перевариваемым сортом мяса.
 - В. Содержит нитриты и нитраты, определённо оказывающие канцерогенное действие, но являющиеся необходимыми для сохранения мяса+

19. Атлеты-вегетарианцы:
- А. Нуждаются в добавках из животных протеинов, чтобы быть в состоянии соревноваться
 - Б. Обладают большей выносливостью по сравнению с атлетами-мясоедами+
 - В. Им требуется проявить больше усилий на старте

20. Остеопороз:
- А. Наиболее часто встречается у женщин-вегетарианок
 - Б. Может усугубиться при обильном употреблении протеинов+
 - В. Является результатом недостаточности йода в организме

Вопросы для текущего контроля

1. Строение и функции различных отделов пищеварительного тракта.
2. Процессы, протекающие на каждом этапе пищеварения.
3. Пищеварительная система.
4. Роль пищеварительной системы в процессе жизнедеятельности организма.
5. Строение пищеварительной системы. Ротовая полость, глотка, пищевод.
6. Строение и функции желудка.
7. Тонкий и толстый кишечник.
8. Печень и поджелудочная железа и их роль в процессе пищеварения.
9. Регуляция пищеварения.
10. Белки. Роль белков в организме и питании.
11. Заменимые и незаменимые аминокислоты.
12. Рекомендуемые нормы.
13. Жиры. Их роль в организме. Биологическая ценность.
14. Последствия избыточного потребления жиров.
15. Роль насыщенных и полиненасыщенных жирных кислот.
16. Суточная норма потребления жиров.
17. Углеводы. Роль углеводов в организме. Функции углеводов.

18. Моносахариды.
19. Полисахариды.
20. Олигосахариды.
21. Мукополисахариды. Их значение для организма.
22. Классификация витаминов. Характеристика. Нормы потребления.
23. Минеральные вещества. Роль минеральных веществ в организме.
24. Последствия минеральной недостаточности в пище. Суточная норма потребления.
25. Принципы составления диетических рационов.
26. Связь диетического питания с работой органа или системы, функции которой нарушены.
27. Принципы раздельного питания.
28. Принципы разгрузочного питания, принципы сочетаемости продуктов.
29. Современные теории здорового питания.

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации

1. Строение пищеварительной системы. Сущность процессов пищеварения.
2. Особенности переваривания белков, жиров и углеводов в каждом отделе

пищеварительного тракта.

3. Усвоемость пищевых веществ. Факторы, влияющие на усвоемость.
4. Белки, их физиологическая роль, аминокислотный состав, биологическая ценность.
5. Жиры и жироподобные вещества, их физиологическая роль, биологическая ценность.
6. Углеводы, их роль в питании. Регуляция углеводного обмена.
7. Современные представления о роли витаминов в жизнедеятельности организма. Понятие об авитаминозах, гипо- и гипервитаминозах.
8. Физиологическое значение витаминов группы В, их нормы и источники, устойчивость при кулинарной обработке.
9. Физиологическое значение витамина С, нормы и источники, устойчивость при кулинарной обработке.
10. Физиологическое значение витамина РР, нормы и источники, устойчивость при кулинарной обработке.
11. Характеристика жирорастворимых витаминов, их физиологическое значение, нормы и источники, устойчивость при кулинарной обработке.
12. Вода: физиологическое значение, пути поступления и выведения, суточная потребность, особенности питьевого режима в условиях жаркого климата и в горячих цехах.
13. Минеральные вещества, их роль в жизнедеятельности организма человека. Классификация минеральных веществ.
14. Физиологическое значение кальция (Са), источники.
15. Физиологическое значение фосфора (Р), источники.
16. Физиологическое значение калия (К), источники.
17. Физиологическое значение натрия (№), источники.
18. Значение солей К и № в водном обмене.
19. Физиологическое значение магния (Мд), источники.
20. Физиологическое значение Ге и других микроэлементов.
21. Понятие об обмене веществ и энергии. Суточные энергозатраты организма человека.
22. Понятие о величине основного обмена.
23. Понятие о рациональном питании и сбалансированности пищевых веществ в суточном рационе.
24. Физиологические нормы питания в зависимости от возраста, пола, вида труда.
25. Состав, физиологическое значение, энергетическая и пищевая ценность различных продуктов питания.

26. Режим питания и его значение для организма.
27. Принцип нормирования пищевых веществ. Физиологическая оценка меню суточного рациона.
28. Особенности питания пожилых людей.
29. Особенности питания лиц умственного труда.
30. Особенности питания студентов.
31. Особенности питания детей и подростков.
32. Основные принципы построения диетического питания.

Критерии оценки

1. Критерии оценки уровня сформированности компетенций по результатам проведения дифференцированного зачёта (зачет) / экзамена:

- **оценка «отлично»:** обучающийся дал полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, проявил совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыл основные положения темы. В ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, явлений. Обучающийся подкрепляет теоретический ответ практическими примерами. Ответ сформулирован научным языком, обоснована авторская позиция обучающегося. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе

ответа или с помощью «наводящих» вопросов преподавателя. Обучающимся продемонстрирован высокий уровень владения компетенцией(-ями);

- **оценка «хорошо»:** обучающимся дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, проявлено умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, но есть недочеты в формулировании понятий, решении задач. При ответах на дополнительные вопросы допущены незначительные ошибки. Обучающимся продемонстрирован повышенный уровень владения компетенцией(-ями);

- **оценка «удовлетворительно»:** обучающимся дан неполный ответ на вопрос, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, явлений, нарушена логика ответа, не сделаны выводы. Речевое оформление требует коррекции. Обучающийся испытывает затруднение при ответе на дополнительные вопросы. Обучающимся продемонстрирован базовый уровень владения компетенцией(-ями);

- **оценки «неудовлетворительно»:** обучающийся испытывает значительные трудности в ответе на вопрос, допускает существенные ошибки, не владеет терминологией, не знает основных понятий, не может ответить на «наводящие» вопросы преподавателя. Обучающимся продемонстрирован низкий уровень владения компетенцией(-ями).

Критерии оценки уровня сформированности компетенций для проведения экзамена/дифференцированного зачёта (зачета с оценкой) зависят от их форм проведения (тест, вопросы, задания, решение задач и т.д.).

2. Критерии оценки уровня сформированности компетенций при проведении аттестационной контрольной работы:

- **оценка «отлично»:** продемонстрировано грамотное последовательное решение задач (заданий) при правильно выбранном алгоритме. Даны верные ответы на все вопросы и условия задач (заданий). При необходимости сделаны пояснения и выводы (содержательные, достаточно полные, правильные, учитывающие специфику проблемной ситуации в задаче или с незначительными ошибками);

- **оценка «хорошо»:** грамотное последовательное решение задач (заданий) при правильно выбранном алгоритме. Однако, ответы на вопросы и условия задач (заданий) содержат незначительные ошибки. Пояснения и выводы отсутствуют или даны неверно;

- **оценка «удовлетворительно»:** обучающийся ориентируется в материале, но применяет его неверно, выбирает неправильный алгоритм решения задач (неверные исходные данные, неверная последовательность решения и др. ошибки), допускает вычислительные ошибки. Пояснения и выводы отсутствуют или даны неверно;

- **оценка «неудовлетворительно»:** обучающийся слабо ориентируется в материале, выбирает неправильный алгоритм решения, допускает значительное количество вычислительных ошибок. Пояснения и выводы отсутствуют.

3. Критерии и показатели, используемые при оценивании учебного реферата

Критерии		Показатели
1	Новизна реферированного текста Макс. - 20 баллов	<ul style="list-style-type: none">- актуальность проблемы и темы;- новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы;- наличие авторской позиции, самостоятельность суждений.
2	Степень раскрытия сущности проблемы Макс. - 30 баллов	<ul style="list-style-type: none">- соответствие плана теме реферата;- полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы;- обоснованность способов и методов работы с материалом;- умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал;- умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по

		рассматриваемому вопросу.
3	Обоснованность выбора источников Макс. баллов	- круг, полнота использования литературных источников по проблеме; - привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.).
4	Соблюдение требований к оформлению Макс. баллов	- правильное оформление ссылок на используемую литературу; - грамотность и культура изложения; - владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; - соблюдение требований к объему реферата; - культура оформления: выделение абзацев.
5	Грамотность Макс. баллов	- отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; - отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; - литературный стиль.

Оценивание реферата

Реферат оценивается по 100 балльной шкале, балы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

- 86 – 100 баллов – «отлично»;
- 70 – 75 баллов – «хорошо»;
- 51 – 69 баллов – «удовлетворительно»;
- менее 51 балла – «неудовлетворительно».

Баллы учитываются в процессе текущей оценки знаний программного материала.

4. Шкала оценки образовательных достижений при тестировании:

Процент результативности (правильных ответов)	Оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 ÷ 100	5	отлично
80 ÷ 89	4	хорошо
60 ÷ 79	3	удовлетворительно
менее 60	2	неудовлетворительно

5. Критерии оценки уровня сформированности компетенций при выполнении практических заданий:

- оценка «отлично»: в процессе решения проблемной ситуации продемонстрированы глубокие знания дисциплины, сущности проблемы, взаимосвязи рассматриваемых процессов и явлений. Ответы и предложенные решения логически последовательные, содержательные, полные, правильные и конкретные. Грамотно и полно сформулированы все обоснования; изложение материала логично, грамотно, без ошибок; обучающийся демонстрирует связь теории с практикой;

- оценка «хорошо»: показаны твёрдые и достаточно полные знания материала дисциплины. Ответ содержит незначительные ошибки, однако, в целом, обучающийся демонстрирует правильное понимание сущности и взаимосвязи рассматриваемых процессов и явлений; дает грамотные ответы на поставленные вопросы в кейсе, обосновывает принятное решение;

- оценка «удовлетворительно»: рассуждения обучающегося поверхностные, слабое владение профессиональной терминологией, не связывает теорию с практикой, рассуждения нелогичны, решение не обосновано либо предложения не раскрывают суть проблемы;

- оценка «неудовлетворительно»: предпринята попытка решения проблемной ситуации, ответ неверен, допущены критические ошибки в решении, ответ показывает непонимание обучающимся сути вопроса, незнание теории, неумение связать теорию с практикой.

3.5. Описание шкал оценивания

В Автономной некоммерческой организации высшего образования «Северо-Кавказский институт дружбы народов» внедрена модульно-рейтинговая система оценки учебной деятельности студентов. В соответствии с этой системой применяются пятибалльная, двадцатибалльная и стобалльная шкалы знаний, умений, практического опыта.

Шкалы оценивания		Критерии оценивания	
		пятибалльная	двадцатибалльная
«Неудовлетворительно» - 2 баллов	«Удовлетворительно» - 3 баллов	«Хорошо» - 4 баллов	«Отлично» - 5 баллов
«Неудовлетворительно» - 1-11 баллов	«Удовлетворительно» - 12 - 14 баллов	«Хорошо» - 15 - 17 баллов	«Отлично» - 18-20 баллов
«Неудовлетворительно» - 1-55 баллов	«Удовлетворительно» - 56 – 69 баллов	«Хорошо» - 70 - 84 баллов	«Отлично» - 85 – 100 баллов

**3.6. Дополнения и изменения к фонду оценочных средств по дисциплине
«ПМ. 04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях»**

(наименование дисциплины)

направления подготовки (специальности) **34.02.01 Сестринское дело**

квалификация **Медицинская сестра / медицинский брат**

Номер изменения/	Содержание дополнения / изменения	Основание внесения изменения/дополнения
		протокол заседания кафедры № от « » 20 г.
		протокол заседания кафедры № от « » 20 г.
		протокол заседания кафедры № от « » 20 г.
		протокол заседания кафедры № от « » 20 г.
		протокол заседания кафедры № от « » 20 г.