федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ, ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**уход за больными терапевтического**

**профиля**

по специальности

*32.05.01 Медико-профилактическое дело*

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) *32.05.01 Медико-профилактическое дело*, утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 11 от 22.06.2018

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачёта.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
| ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | Инд.ОПК1.1: Этичность в общении с коллегами, использование знаний истории медицины |
| ОПК-4 Способен применять медицинские технологии, специализированное оборудование и медицинские изделия, дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины | Инд.ОПК4.1 Обоснование выбора специализированного оборудования, технологий, препаратов и изделий, дезинфекционных средств, лекарственных препаратов, иных веществ и их комбинаций исходя из поставленной профессиональной задачи |
| ОПК-6 Способен организовывать уход за больными и оказывать первую врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения | Инд.ОПК6.2: Уход за больными |

1. **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся**

**Оценочные материалы в рамках дисциплины (КСР)**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости –** *защита реферата, представление презентации, контроль выполнения практического задания (форма текущего контроля успеваемости выбирается студентом самостоятельно).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ:**

1. История сестринского дела
2. Значение применения универсальных мер предосторожности в профилактике профессиональных заражений
3. Болезни «грязных рук»
4. Санэпид режим ЛПУ – современная нормативная законодательная база.
5. Современные средства дезинфекции классификация, принципы использования.
6. Медицинские отходы современная нормативная законодательная база.
7. ИСМП – причины, виды, профилактика.
8. Основные манипуляции по основам сестринского дела
9. Особенности оказания помощи в экстренной и неотложной медицине
10. Понятие о биомеханике тела. Профессиональная защита при транспортировке больных
11. Профессиональный стресс.
12. Общение и психологическое влияние как эффективное средство помощи больным людям.
13. Медицинская этика и деонтология в работе медицинского персонала.
14. Моральная и юридическая ответственность медицинских работников.
15. Ятрогения. Причины возникновения, профилактика.
16. Профилактика ВИЧ инфекции.
17. Профилактика гепатитов.
18. Психологические проблемы больного человека.
19. Синдром профессионального выгорания.

**ТЕМЫ ПРЕЗЕНТАЦИЙ:**

1. Курение как фактор риска развития тяжёлой соматической патологии.
2. Профилактическая медицина – цели, задачи, роль в формировании менталитета современного человека.
3. Особенности ухода за лицами, употребляющими наркотические средства.
4. Права и обязанности пациентов в современных нормативных документах РФ.
5. Права и обязанности медицинского персонала в современных нормативных документах РФ.
6. Средства ухода за кожей пациента и персонала.
7. Методы дезинфекции.
8. Паровая и химическая стерилизация – чему отдать приоритет?
9. 40.  Инфекционная безопасность лечебного учреждения.
10. Защита органов дыхания медицинского персонала в медицинской организации.
11. Медицинская мебель – требования, виды, особенности эксплуатации.
12. Уход за больными как социально-значимая проблема.
13. Дезинфицирующие средства с точки зрения химии.
14. Функциональная мебель для ухода за больными – виды, способы использования.
15. Глобальная сеть как источник достоверной информации по уходу за больным.

**ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ:**

**Задание № 1. Выберите одну из тем и разработайте «Памятку для пациента»**

1. Сахарный диабет – это образ жизни.
2. Здоровое питание – залог здоровья.
3. Профилактика инфекционных заболеваний, передающихся половым путем.
4. Профилактика пролежней в домашних условиях.
5. Артериальная гипертензия. Чем это грозит?
6. Профилактика ишемической болезни сердца.
7. Артериальная гипертония! Как теперь жить?
8. Жизнь после инфаркта миокарда!
9. Жизнь после инсульта!
10. Профилактика инсульта.
11. Как сохранить сердце здоровым
12. Биохимический анализ крови. Как правильно подготовиться?
13. Болезни «грязных рук»

**Задание № 2. Выберите одну из тем и составьте «Глоссарий»**

**ТЕМЫ ДЛЯ СОСТАВЛЕНИЯ ГЛОССАРИЯ:**

1. Сестринский уход за реанимационным пациентом.
2. Сестринский уход за инфекционным пациентом.
3. Лихорадка.
4. ИСМП
5. Медицинские отходы.
6. Инфекционная безопасность. Роль медицинской работника.
7. Инфекционный контроль. Роль медицинской работника.

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1. Организация работы лечебных учреждений терапевтического профиля**

**Тема 1.** Уход за больными. Медицинская этика и деонтология.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** *устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков и умений.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости***:*

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Основоположники сестринского дела в России
2. Общины сестер милосердия
3. Международное признание деятельности Ф. Найтингейл
4. Н.И.Пирогов и развитие женской сестринской помощи в годы крымской войны (1853 – 1856 г.г.)
5. Организация ухода за больными в монастырских и гражданских больницах, на дому
6. Д. Севастопольская, Е. Бакушина, Ю. Вревская как примеры героизма и самоотверженности.
7. История становления национальных обществ и международных организаций Красного Креста и Красного Полумесяца
8. История создания, принципы деятельности Российского Общества Красного Креста
9. Философия и сестринское дело. Принципы и основные положения философии сестринского дела.
10. Этический кодекс медицинских сестер - его роль и значение в становлении и развитии сестринского дела.
11. Сестринское дело - наука и искусство. Пациент как личность. Окружающая пациента среда. Здоровье.
12. Общение типы общения: вербальное и невербальное
13. Элементы эффективного общения и факторы, способствующие и препятствующие общению.
14. Стили общения и критерии эффективного общения
15. Уход за больными, определение, виды.
16. Потребности пациента, виды.
17. Медицинская тайна, определение, ответственность.
18. Ятрогенные заболевания, определение, виды.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

**Вариант № 1**

**В вопросах с 1 по 6 выберите только один правильный ответ**

1. Автором первого руководства по уходу за больными на русском языке является:

1.императрица Мария Фёдоровна

2. Н. И. Пирогов

3.Христофор фон Оппель

4.Флоренс Найтенгейл

2.Первая в России община сестёр милосердия была основана в:

1. 1844г.
2. 1854г.
3. 1863г.
4. 1864г.

3. Сестра милосердия, Юлия Вревская, стала героиней:

1. первой мировой войны
2. русско-турецкой войны
3. русско- японской войны
4. Великой Отечественной войны

4. К вербальному относят общение с помощью:

1. мимики
2. слова
3. жеста
4. взгляда

5. Эмпатия – это

1. умение выслушать
2. умение сопереживать
3. злобность.
4. умение говорить

6.На четвертом этапе обучения медсестра:

1. формируются цели;
2. реализует план обучения;
3. собирается информация о обучаемом.
4. оценка результатов

**Дополните определение в вопросах с 7 по 12**

7. К функциям общения относятся информационная, экспрессивная и \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

8. Первый образ восприятия, доминирующий впоследствии длительное время, называется эффектом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

9. Терапевтические средства общения: пристальное внимание, терапевтическое прикосновение и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

10. Эффективность общения определяется двумя критериями: деловым (профессиональным) и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

11.Передача знаний и навыков м/с и усвоение их пациентом называется \_\_\_\_\_\_\_\_педагогикой.

12. Для достижения успеха в обучении пациентов м/с должка обладать определёнными \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

13. Установите соответствие:

|  |  |
| --- | --- |
| Вид способности: | Проявление способности: |
| 1) организаторские | А) умение находить взаимоотношение с пациентом, учитывая его индивидуальные особенности |
| 2) коммуникабельные | Б) умение выразить свои чувства, мысли; |
| 3) эксперссивные | В) умение проектировать развитие обучающегося процесса, как преподнести тот или иной материал; |
| 4) конструктивные | Г) стремление к лидерству, умение выделять цели, задачи. |

**Вариант № 2**

**В вопросах с 1 по 6 выберите только один правильный ответ**

1.Основоположником Общества Красного Креста является:

1.Флоренс найтенгейл

2.Анри Дюнан

3.Викентий Поль

4.Луиза де Мариллак

2. Первой из российских общин сестер милосердия была создана:

* + 1. Покровская община
    2. Одесская богадельня сестёр
    3. Свято-Троицкая община
    4. Крестовоздвиженская община

3. Работой российских сестёр милосердия во время Крымской кампании руководил:

* + - 1. Х. Опель
      2. Ф. Гааз
      3. Н. Пирогов
      4. Н. Семашко

4.На пятом этапе обучения:

* 1. формируются цели;
  2. планируется план реализации обучения;
  3. собирается информация о обучаемом.
  4. оценка результатов.

5.К вербальным методам общения относиться:

1. речь;
2. мимика;
3. тембр голоса.
4. жесты

6. Информационная функция общения заключается:

1. в получении эмоционального тепла и сочувствия
2. в получении нужной информации
3. в корректировки поведения.
4. в оценки результатов общения.

**Дополните определение в вопросах с 7 по 12**

7. Благоприятное воздействие, оказываемое личностью медицинского работника на психику пациента носит название \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_общения.

8. К типам общения относятся вербальный и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

9. Различают пять видов общения: давления, уступки, избегания, компромисса и \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

10. Тон и громкость голоса, интонация, возгласы и паузы носят название \_\_\_\_\_\_\_\_ эффектов общения.

11. Готовность пациента к усвоению информации зависит от состояния здоровья, умственных способностей, состояния сознания и\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ пациента.

12. Стимулирует отношение пациента к обучению\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

13. Установите соответствие:

|  |  |
| --- | --- |
| Методы обучения: | Действия м/с: |
| 1.словесный | А) демонстрация слайдов, медицинских атласов; |
| 2.наглядный | Б) набор дозы пенициллина в шприц; |
| 3. практический | В) изложение материала в виде беседы: |
|  | Г) беседа с демонстрацией видеофильма |

**ЗАДАНИЯ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

Задание 1. Заполните таблицу «Организация общин сестёр милосердия»

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Название общины | Год основания | Основоположники общины | Функции общины | Структура общины |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Задание 2. Решите кроссворд

Кроссворд № 1

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Вопросы по горизонтали:*

1. Способ достижения цели, способ приобретения знания.

4.Уровень общения возникает у людей, как правило, в связи с их участием в определенной общей деятельности и имеет целью достижение общего результата.

5. Функция общения, которая заключается в передаче информации.

6.Способ передачи информации при помощи устной речи.

*Вопросы по вертикали:*

2.Сложный многоплановый процесс установления и развития контактов.

3.Организованный медицинской сестрой процесс для решения проблем пациента, связанных с дефицитом знаний, умений.

7.Сфера обучения, направленная на умение пациента анализировать и синтезировать, а также абстрактно мыслить, используя полученные из окружающей среды знания, впечатления.

8.Способ передачи информации при помощи жестов, мимики, позы тела и т.д.

Задание 3. Решите кроссворд

Кроссворд № 2

8

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Вопросы по горизонтали:*

1. Сложный многоплановый процесс установления и развития контактов.

3. Функция общения которая заключается в обмене чувств и эмоций.

5. Организованный медицинской сестрой процесс для решения проблем пациента, связанных с дефицитом знаний, умений.

6. Функция общения которая заключается в воздействии на сознание и поведение человека.

7. Уровень общения. который предполагает лишь получение какой-либо выгоды от собеседника, но при этом истинная цель всячески от него скрывается.

*Вопросы по вертикали:*

1. Умение сострадать.

4.Сфера обучения, направленная на умение пациента анализировать и синтезировать, а также абстрактно мыслить, используя полученные из окружающей среды знания, впечатления

8.Умение нравиться другим людям, производить на них приятное впечатление.

Задание 4. Решите кроссворд

Кроссворд№3

  4

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **2** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **8** |  |
|  |  |  |  | **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **7** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Вопросы по горизонтали:*

1. Социально отработанные движения тела человека, его рук, головы, туловища, передающие психологическое состояние человека.

3.Способ передачи информации при помощи устной речи.

5.Сложный многоплановый процесс установления и развития контактов.

6. Зона общения которая составляет 16-45 см.

*Вопросы по вертикали:*

1. Процесс логического анализа проблем, поступков и состояний собеседника, приводящий к определенным обобщениям и выводам о нем.

4.Организованный медицинской сестрой процесс для решения проблем пациента, связанных с дефицитом знаний, умений.

7.Движения мышц лица, которые отражают внутреннее эмоциональное состояние человека и несут более 70% информации о переживаниях человека

8. Зона общения которая составляет 46см.-1.2 м.

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

Задача № 1

Пациент обратился к постовой медсестре с просьбой объяснить ему, как собрать мочу по «Нечипоренко».

Медсестра, не поднимая головы, что-то пишет и отвечает: «Я Вам уже все рассказала, что Вам не понятно? Соберете среднюю порцию мочи и отнесете туда (вытянула руку в направлении выхода). Все, не мешайте! Я занята». Пациент в растерянности пошел в палату.

Правильно ли поступила медсестра? Как бы вы поступили на месте медсестры?

Задача № 2

В больницу поступил ребенок с диагнозом передозировка лекарственными препаратами. Из анамнеза: в связи с простудным заболеванием ребенку был назначен антибиотик участковым педиатром. В конце приема медицинская сестра на листочке написала название лекарственного препарата. Родители приобрели лекарственный препарат, самостоятельно изучили инструкцию и стали давать АБ малышу три раза в день. При появлении сыпи на теле и повторном обращении к педиатру, выяснилось, что препарат должен был приниматься один раз в сутки.

Правильно ли медсестра составила письменное сообщения для родителей малыша? Как бы Вы его составили?

Задача № 3

В приемный покой привезли пациентку 49 лет. Медсестра, собирая информацию, постоянно обращается к женщине «Бабушка». Пациентка с отчаяньем посмотрела на медсестру и сказала: «Уважаемая девушка, скажите, пожалуйста, неужели я так плохо выгляжу, мне всего 49 лет и дочери моей всего 15 лет. Так почему же Вы меня постоянно зовете бабушкой?».

Правильно ли медсестра вела беседу с пациенткой? Как бы Вы вели беседу с пациенткой?

Задача № 4

В отделение терапии пациентка 78 лет жалуется медсестре на боли в правом локтевом суставе. Медсестра спокойным, доброжелательным голосом, смотря в глаза и улыбаясь, отвечает пациентке: «Людмила Ивановна, правильно сделали, что обратились к нам. Мы Вас полечим, и станет легче вашему суставчику. Я сейчас схожу к врачу и узнаю, что можно сделать для того, чтобы облегчить боль».

Правильно ли поступила медсестра? Как бы Вы поступили?

Задача № 5

В отделении реанимации находится пациент с диагнозом геморрагический инсульт. Пациент не может говорить, но понимает речь, не может шевелить правой рукой и ногой. Медсестре нужно наладить общения с пациентом.

Какие методы Вы можете, предложить для общения с таким пациентом?

Задача № 6

На смену пришла медсестра и обнаружила под стеклом записку (красной пастой), в письменном сообщении было написано: «Валя, пожалуйста, отведите Мальцева Александра, из 7 палаты, На УЗИ почек в 10.00 22.10.2014г. в 28 кабинет (2 этаж). Сделайте ОБЯЗАТЕЛЬНО. М/с Иванова».

Правильно ли составлено письменное сообщение?

Задача № 7

Пациент пришел в поликлинику на прием к терапевту. Доктор назначил ОАК, ОАМ, кровь на сахар. Медсестра вынесла направления и отдала пациенту. Мужчина спросил, есть ли особенности подготовки к анализам. Медсестра ответила: «Там все написано» и зашла в кабинет. Пациент, посмотрев на направления, увидел, что там написано время сдачи и кабинет, Ф.И.О. пациента, год рождения и место жительство. На утро, пациент выпивает сладкий чай и съедает бутерброд с колбасой и сыром. Сдает анализы.

На следующий день, получив результаты, было обнаружено, что показатели сахара превышены практически в двое. Доктор задает вопрос: «А Вы не завтракали?». Пациент отвечает: «Завтракал». Доктор: «Ну тогда понятно, надо пересдать. Результат не точен, были нарушены правила сдачи».

Кто допустил ошибку в данной ситуаций, что нужно было сделать для предотвращения данной ситуации?

Задача № 8

В отделение гастроэнтерологии поступил пациент. Какие правила терапевтического общения медсестры должны использовать для установления доверительных отношений между пациентом и медсестрой?

Задача № 9

Вы участковая медицинская сестра. Вы находитесь в крайне раздраженном состоянии из-за конфликта, произошедшего по дороге на работу. В кабинет входит пациент с претензией: «На прошлом приеме Вы забрали мою амбулаторную карту и отнесли ее в регистратуру. Но сейчас ее в регистратуре нет. Я не могу ее найти. Где она? Мне срочно надо к хирургу».

Назревает конфликт. Что делать?

Задача № 10

Вы постовая медицинская сестра. У Вас плохое настроение. Вы дежурите в районной больнице. Женщина, находящаяся на лечении по поводу гипертонической болезни, просит у Вас препарат, не назначенный врачом. Вы измерили артериальное давление и убедились, что динамики в сторону повышения нет. Больная продолжает требовать лекарство. Как быть?

Задача № 11

Пациентку гинекологического отделения пришла навестить подруга. М/с этого отделения была знакома подруге, и та поинтересовалась, что на самом деле у пациентки. Медицинская сестра подробно рассказала о проблемах пациентки, о чем пациентка узнала. В результате - резкое ухудшение состояния пациентки. Оцените действия медсестры.

Задача № 12

В онкологии находится пациент с подозрением на злокачественную опухоль, ему сделали анализы. Утром м/с попросила этого пациента сходить в лабораторию за результатами анализов. Возвращаясь, он прочитал результат своего анализа и узнал о злокачественном заболевании у себя. У пациента началась депрессия, он не хочет больше жить. Как должна была поступить м/с в этой ситуации?

**Практические ЗАДАНИЯ ДЛЯ Демонстрации ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

**Задание 1.** Продемонстрируйте профессиональное общение с пациентом

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения материал позволят Вам приобрести умения и навыки в общении с пациентами и его родственниками.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с учебной схемой истории болезни.
2. Разделитесь на группы по два- четыре человека.
3. Проведите опрос друг друга с соблюдением всех основных правил общения, а также норм медицинской этики и деонтологии.
4. Заполните паспортную часть учебной схемы.
5. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
6. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения навыков общения.

**Задание 2.** Заполните схему.

**Сестринская (учебная) история стационарного больного**

**Студент** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Сестринская история стационарного больного**

**№ 246 (карта сестринского наблюдения)**

Наименование лечебного учреждения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата и время поступления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата и время выписки: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кем направлен больной: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Направлен в стационар по экстренным по­казаниям: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Госпитализирован в плановом порядке: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Виды транспортировки: на каталке, на крес­ле-каталке, может идти (подчеркнуть).

Отделение — *,* палата — *№*

Переведён в отделение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Проведено койко-дней *.*

Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_ возраст \_\_\_(полных лет. для детей до 1 года — месяцев, до 1 мес — дней).

Место работы, должность:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Профессиональные вредности: да, нет. (подчеркнуть), указать какие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Для инвалидов род и группа инвалидности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Постоянное место жительства (телефон): *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(вписать адрес, указав для приезжих область, район, населённый пункт, адрес и теле­фон родственников).

Семья/близкие люди: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Аллергологический анамнез: лекарственные препараты *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Пищевые аллергены:

другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Побочное действие лекарств: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* (название препарата, ха­рактер побочного действия).

Эпидемиологический анамнез: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* (контакт с ин­фекционными больными, выезд за пределы города или государства, гемотрансфузия, инъекции, оперативные вмешательства за послед­ние 6 мес).

Врачебный диагноз при поступлении: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**Тема 2.** Инфекционная безопасность и инфекционный контроль в медицинской организации.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** *устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков и умений .*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСПМ), определение.
2. Классификация ИСПМ: экзогенная и эндогенная госпитальная инфекция. Источники. Пути и факторы передачи.
3. Понятие инфекционной безопасности, общие принципы профилактики ИСПМ в медицинской организации.
4. Алгоритм действий при возникновении ВИЧ аварийных ситуаций.
5. Клиническая гигиена медицинского персонала.
6. Медицинские отходы: класс опасности, места формирования, маркировка, меры безопасности.
7. Правила обращения с медицинскими отходами. Централизованный и децентрализованный способы сбора и утилизации медицинских отходов.
8. Определение дезинфекции, виды дезинфекции, методы.
9. Виды дезинфицирующих средств, правила хранения и использования.
10. Первая помощь при попадании дезсредства на кожный покров и слизистые.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

**Вариант 1**

Выберите один правильный ответ

1. С ЦЕЛЬЮ ПРЕУПРЕЖДЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ СВЯЗАННОЙ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ДЛЯ ОБРАБОТКИ РУК МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

а) спиртовой кожный антисептик

б) 0,5% раствор хлоргексидина

в) 0,5% раствор хлорамина

2. ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РЕЗИНОВЫЕ ПЕРЧАТКИ ПОДВЕРГАЮТСЯ:

а) дезинфекции, утилизация

б) промыванию под проточной водой, стерилизации

в) стерилизации, утилизации

3. НЕДОСТАТОЧНО ОБРАБОТАНЫЕ РУКИ МЕДПЕРСОНАЛА ЯВЛЯЮТСЯ:

а) источником инфекции

б) фактором передачи инфекции

в) источником и фактором передачи инфекции

4. ИСПОЛЬЗОВАННЫЙ УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ ПОДЛЕЖИТ:

а) уничтожению

б) проветриванию

в) дезинфекции

5. ДЕЗИНФЕКЦИЯ МЯГКОГО УБОРОЧНОГО ИНВЕНТАРЯ:

а) кипячение в воде в течение 15 мин.

б) замачивание в дез. растворе

в) промывание в дез. Растворе

6.ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ МЕДИНСТРУМЕНТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ВОДА:

а) проточная

б) кипяченая

в) дистиллированная

7. ПРОБА НА КАЧЕСТВО ПРЕДСТРИЛИЗАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ ИНСТРУМЕНТОВ:

а) формалиновая

б) азопирамовая

в) бензойная

8. УБОРКУ ОПЕРАЦИОННОГО БЛОКА В ТЕЧЕНИЕ ДНЯ ПРОВОДЯТ:

а) 1 раз

б) 2 раза

в) по требованию, но не реже 2 раз

9. ТЕКУЩАЯ УБОРКА В ОПЕРАЦИОННОЙ ПРОВОДИТСЯ:

а) в конце рабочего дня

б) в течение всего рабочего дня

в) перед операцией

10. ДЛЯ ПОДГОТОВКИ РУК ОПЕРАЦИОННОЙ БРИГАДЫ ПРИМЕНЯЮТ:

а) жидкое мыло, спиртовой антисептик

б) спиртовой антисептик

в) дезинфицирующие средство

11. Медработник, попавший в ВИЧ-аварийную ситуацию:

а) подлежит увольнению;

б) получает выговор;

в) взысканию не подлежит.

12. Во время проведения забора крови из вены кровь попала медсестре в глаза, в чем причина возникновения аварийной ситуации:

а) медсестра низко наклонилась к пациенту при пункции вены;

б) не надела защитные очки;

в) избежать данной ситуации нельзя.

13. Средства индивидуальной защиты медсестра надевает:

а) при оказании помощи каждому пациенту;

б) при работе с биоматериалом;

в ) только при оказании помощи ВИЧ-инфицированным больным;

г) только при оказании помощи лицам, входящим в группу риска по заражению ВИЧ.

14. Не использование средств индивидуальной защиты при выполнении инвазивных манипуляций – это:

а) нарушение техники безопасности;

б) личное желание медработника.

15. Раствор для обработки полости рта при попадании биологической жидкости ВИЧ-инфицированного пациента:

а) 70% этиловый спирт.

б) 96% этиловый спирт.

в) Протаргол.

г) Альбуцид

**Вариант 2**

Выберите один правильный ответ

1. ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ РУК ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДСЕСТРЫ ПЕРЕД ИНЪЕКЦИЯИ ПРОВОДИТСЯ РАСТВОРОМ:

а) 0.5% хлоргексина

б) спиртовым антисептиком

в) 70° спиртом

2. ОДНОРАЗОВЫЕ СИСТЕМЫ ДЛЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НЕОБХОДИМО ДЕЗИНФИЦИРОВАТЬ:

а) с помощью автоклава

б) с помощью дез.средст

в) с помощью проточной воды

3. КОНЦЕНТРАЦИЯ СПИРТА, ИСПОЛЬЗУЕМОГО ДЛЯ ОБРАБОТКИ КОЖИ ПАЦИЕНТА ПЕРЕД ИНЪЕКЦИЕЙ (В ГРАД.):

а) 96°

б) 80°

в) 70°

4. СРОК ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОДНОРАЗОВОЙ МАКСИ ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДСЕСТРЫ (В ЧАСАХ):

а) 6ч

б) 4ч

в) 2ч

5. К ВИДАМ ДЕЗИНФЕКИИ ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

а) очагового, текущего

б) профилактического

в) предварительного

6. УНИВЕРСАЛЬНАЯ ПРОБА ДЛЯ ПРОВЕРКИ МЕДИНСТРУМЕНТАРИЯ НА НАЛИЧИЕ СКРЫТОЙ КРОВИ НАЗЫВАЕТСЯ:

а) бензидиновой

б) фенолфталеиновой

в) азопирамовой

7. ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ РУКИ ОБРАБАТЫВАЮТ КАКИМ СПОСОБОМ:

а) гигиеническая антисептика

б) хирургическая обработка

в) гигиеническое мытье

8. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА В ОПЕРАЦИОННОМ БЛОКЕ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В:

а) 2 дня

б) 7 дней

в) 10 дней

9. ВСЕ УЧАСТНИКИ ОПЕРАЦИОННОЙ БРИГАДЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ:

а) в стерильной одежде, бахилах

б) в чистой одежде

в) в стерильной одежде, маске, бахилах

10. РУКИ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ СТАНОВЯТСЯ:

а) стерильными

б) дезинфицированными

г) подготовленными к операции

11. Источник ВИЧ-инфекции - это:

а) лица с беспорядочными половыми связями;

б) больной ВИЧ-инфекцией в инкубационном периоде;

в) ВИЧ-инфицированный в любой стадии болезни.

12. К средствам индивидуальной защиты относятся:

а) сменная обувь;

б) спецодежда

в) лицевая маска;

г) защитные очки;

д) перчатки.

13. Возбудитель ВИЧ-инфекции – это:

а) вирус;

б) бактероид;

в) простейшие;

г) грибы.

14. По факту прокола руки использованной иглой оформляется:

а) журнал «ВИЧ-аварийных ситуаций»;

б) журнал «Контроль целостности кожных покровов»;

в) заявление на материальную помощь.

15. Решение об обращении к специалисту в Центр по профилактике и борьбе со СПИД после ВИЧ-аварийной ситуации принимает:

а) сотрудник, попавший в ВИЧ-аварийную ситуацию;

б) заведующий отделением;

в) старшая сестра отделения;

г) главный врач.

**ЗАДАНИЯ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

**Задание № 1. Заполните таблицу**

|  |  |
| --- | --- |
| Термин | Ответ |
| ИСМП это |  |
| Дезинфекция это |  |
| Безопасная больничная среда это |  |
| Инфекционный контроль это |  |
| Гигиенический способ обработки рук это |  |
| Охарактеризуйте отходы Класса А. Укажите цвет -маркировку |  |
| Охарактеризуйте отходы Класса Б. Укажите цвет -маркировку |  |

**Задание № 2**

Требования к обработке рук медицинского персонала. Изучив соответствующий алгоритм манипуляции, заполните следующие схемы:

**Обработатка рук**

уровни

Алгоритм:

Алгоритм:

**Задание № 2**

Требования к личной гигиене и медицинской одежде персонала. Изучив соответствующий алгоритм манипуляции, заполните следующие схемы:

?

?

?

Защитная

одежда

?

?

?

**Задание № 3**

Укладка АНТИ-СПИД. Изучив алгоритм манипуляции «Укладка АНТИ-СПИД», отметьте на схеме ваши действия при попадании крови на слизистую глаза, носа, ротовой полости, на кожу.



**Задание № 4**

Студентка медицинского колледжа проходит практику на терапевтическом отделении. Во время работы в процедурном кабинете уколола палец инфицированной иглой. От гепатита В не привита.

Перечислите содержание аптечки АНТИ-СПИД:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы поступили в данной ситуации.

**Задача № 1**

Медицинская сестра устроилась на работу в терапевтическое отделение и требует, чтобы ей выдали 6 медицинских халатов, мотивируя это, что ей удобно сразу стирать все халаты - одна загрузка в её домашней стиральной машине. Права ли медсестра?

**Задача № 2**

Вам необходимо покормить обедом тяжелобольного пациента в соматическом отделении. Перечислите необходимую защитную одежду и средства индивидуальной защиты.

**Задача № 3**

Вам необходимо провести промывание желудка у пациента. Перечислите необходимую защитную одежду и средства индивидуальной защиты.

**Задача № 4**

Вам необходимо измерить артериальное давление у пациента находящегося на постельном режиме. Можно ли измеряя артериальное давление сесть на его постель.

**Задача № 5**

Медсестра во время рабочего перерыва вышла за пределы больницы в супермаркет в спецодежде за покупкой продуктов питания. Охранник не пустил её в торговый зал, мотивируя своё решение тем, что она одета в спецодежду. Прав ли охранник или медсестра.

**Задача № 6**

Процедурная медсестра перед уходом с работы наносит себе макияж в процедурном кабинете, заглянувшая в кабинет старшая медсестра сделала ей замечание. Какое замечание могла сделать старшая медсестра в этой ситуации?

**Задача № 7**

Во время работы перевязочной медсестры у неё все время звонит мобильный телефон, она прерывает перевязку и отвечает на звонки вынимая мобильный телефон из спецодежды руками в перчатках. Правильно ли поступает медсестра?

**Задача № 8**

Во время проведения прививки ребёнку в детской поликлинике медсестра ответила на телефонный звонок. У ребенка возникло поствакцинальное осложнение - гнойный абсцесс. По какой причине это произошло?

**Задача № 9**

Медсестра несет в биохимическую лабораторию пробирки с кровью в штативе, каждая пробирка обёрнута направлением. Оцените действия медицинской сестры.

**Задача № 10**

Медсестра заполняет направления на манипуляционном столике, где осуществляется забор крови на анализ. Правильно ли поступает медсестра.

**Задача № 11**

При выполнении манипуляции медсестра загрязнила свой халат кровью пациента. Тактика медицинской сестры.

**Задача № 12**

Во время перевязки кровь брызнула медсестре на многоразовый фартук.

Тактика медицинской сестры

**Задача № 13**

Во время забора крови из вены, несколько капель крови пациента попали на процедурный столик. Тактика медицинской сестры

**Задача № 14**

Процедурная медицинская сестра после выполнения инъекции, сняла перчатки, сбросила их в емкость для сбора отходов класса А, вымыла руки под теплой проточной водой с мылом и осушила их. Оцените действия медицинской сестры.

**Задача № 15**

Медсестра перевязочного кабинета попросила студента 17 лет приготовить дезинфицирующее средство. Имеет ли право студент выполнять эту работу? Обоснуйте ответ.

**Задача № 16**

Вы – медицинская сестра процедурного кабинета. После забора крови у пациента нечаянно укололи свой средний палец левой руки иглой, которой брали анализ. Кровь видна через перчатку.

**Задача № 17**

После проведенной стерилизации бикса с перевязочным материалом, индикатор стерильности не поменял свою окраску. Можно ли использовать материал для работы? Какие последующие действия медицинской сестры?

**Задача № 18**

Вы медсестра процедурного кабинета. Во время забора крови из вены Вам на кожу запястья попала кровь пациента.

Задания:

1. Действия медсестры в данном случае.

**Задача № 19**

В перевязочный кабинет после стерилизации поступил бикс. При осмотре бикса медсестра обнаружила незакрытые шторки.

Можно ли использовать материал для работы? Какие последующие действия медицинской сестры?

**Задача № 20**

Медсестра готовит биксы для стерилизации. Бикс изнутри выстилает бязевой пеленкой, материал располагает свободно, рыхло. Уложив материал, уносит биксы в ЦСО.

Назовите методы стерилизации, обеспечивающие инфекционную безопасность.

**Практические ЗАДАНИЯ ДЛЯ Демонстрации ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

Уважаемый студент!

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции на практическом занятии или группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1.** Алгоритм обработки рук. Гигиенический уровень обработки рук (мытье и обработка).

**Задание№ 2.** Алгоритм действий при возникновении ВИЧ аварийных ситуаций.

**Тема 3.** Структура больницы. Приемное отделение. Санитарно-противоэпидемический режим приемного отделения.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** *устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков и умений.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости***:*

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Типы лечебных учреждений: принцип работы каждого типа.
2. Цели и задачи амбулаторного звена.
3. Цели и задачи стационарного звена.
4. Устройство и основные функции больниц.
5. Приемное отделение больницы: структура и функции.
6. Прием и регистрация больных.
7. Оснащение приемного отделения.
8. Основная медицинская документация приемного отделения.
9. Обязанности младшего и среднего медицинского персонала приемного отделения.
10. Санитарно-гигиеническая обработка пациентов в приемном покое.
11. Педикулез, виды, возбудитель, диагностика.
12. Обработка больного при выявлении педикулеза.
13. Виды транспортировки пациентов в лечебные отделения больницы.
14. Перекладывание пациента.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

*Выберите один правильный ответ:*

1.К лечебно - профилактическим учреждениям относится все, кроме:

а) здравпункт;

б) поликлиника;

в) дом отдыха;

г) санаторий;

д) диспансер.

2. ЛПУ, предназначенное для оказания медицинской помощи определенным группам пациентов называются:

а) амбулатория;

б) диспансер;

в) поликлиника;

г) больница;

д) медсанчасть.

3. Основным принципом работы поликлиники является:

а) амбулаторный;

б) принципы наблюдения;

в) участково-территориальный;

г) стационарный;

д) все перечисленное.

4. Бригада скорой медицинской помощи должна состоять из:

а) врача и водителя;

б) фельдшера, мед. сестры и санитара;

в) врача и фельдшера;

г) врача и санитара;

д) фельдшера и медсестры.

5. К учреждениям охраны материнства и детства относятся:

а) женская консультация;

б) профилакторий;

в) больница скорой медицинской помощи;

г) медико-санитарная часть;

д) все перечисленное.

6. В состав медико-санитарной части могут входить

а) стационар;

б) поликлиника;

в) здравпункт,

г) санаторий-профилакторий:

д) все перечисленное.

7. К обязанностям участковой медицинской сестры поликлиники относится все кроме:

а) выполнение назначений врача на дому;

б) заполнение направлений на исследования;

в) подготовка медицинской документации;

г) назначений лекарственных препаратов;

д) инструктаж пациента о правилах приема лекарственных средств.

8. Медсестра в кабинете доврачебного приема проводит:

а) измерение артериального давления;

б) выписку направлений в процедурный кабинет;

в) измерение температуры;

г) все перечисленное;

д) только а и в.

9. К санаторно-курортным ЛПУ относятся:

а) медсанчасть;

б) санаторий-профилакторий;

в) поликлиника;

г) родильный дом;

д) амбулатория.

10. Для лечения пациентов в санаториях используется:

а) грязелечение;

б) физиотерапия;

в) лечебная физкультура;

г) все перечисленное;

д) только а и б.

11.В приёмном отделении ЛПУ должны быть зарегистрированы:

а) пациенты, которые нуждаются в госпитализации

б) пациенты, которые получили консультацию узкого специалиста

в) пациенты, которым была оказана неотложная помощь в приёмном отделении

г) все пациенты, которые обратились в приёмное отделение

12.Какое помещение не входит в состав приёмного отделения:

а) смотровой кабинет

б) санпропускник

в) изолятор

г) палата интенсивной терапии

13.Изолятор служит для:

а) санобработки пациентов

б) госпитализации пациентов, подозреваемых на инфекционное заболевание

в) регистрации пациентов

г) оказания неотложной помощи

14.В случае поступления пациента в бессознательном состоянии и без документов медсестра приёмного отделения должна дать телефонограмму в отделение полиции, сделав при этом соответствующую запись:

а) в журнале приёма пациентов

б) в статистической карте выбывшего из стационара

в) в журнале телефонограмм

г) в истории болезни

15.В случае, если пациент не в состоянии сообщить всю информацию о себе, её можно получить от:

а) сопровождающих его лиц

б) персонала СМП

в) из медицинской документации

г) всё перечисленное верно

16.В кабинете дежурной медсестры приёмного отделения производится:

а) оказание экстренной медицинской помощи и регистрация поступающих

б) оформление необходимой документации

в) проведение антропометрии

г) всё перечисленное верно

17.В случае, если пациент доставлен в больницу по поводу внезапного заболевания, возникшего вне дома, особенно если состояние угрожает его жизни, медсестра приёмного отделения обязана дать телефонограмму:

а) в отделение полиции

б) лицам, которых укажет пациент

в) в участковую поликлинику

г) по месту работы

18.Кто заполняет левую часть статистической карты выбывшего из стационара:

а) врач приёмного покоя

б) медсестра приёмного покоя

в) палатная медсестра

г) лечащий врач

19.Обязательными документами при приёме больного в стационар в экстренном порядке являются:

а) паспорт

б) направление поликлиники

в) страховой полис

г) направление «скорой помощи»

20.В приёмном отделении могут быть оказаны следующие виды медицинской помощи:

а) первая медицинская и врачебная помощь

б) доврачебная помощь

в) квалифицированная помощь

г) все виды помощи

**ЗАДАНИЯ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

**Дополните предложение**

1. Прием, осмотр и обследование всех поступающих в него пациентов –

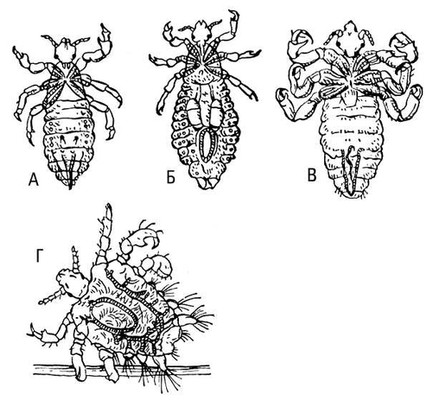
функция ………………………….. отделения

1. Устройство приёмного отделения соответствует ………… его работы
2. Титульный лист Медицинской карты стационарного больного оформляет …
3. ………. госпитализация – когда больные поставляются в отделение бригадами скорой помощи
4. При отсутствии документов и невозможности установления ия -нал ниеангреной йтализации.мых специалитсовеобходимую документациюументацию, проводит осмотр на педикулез личности больного, находящегося в бессознательном состоянии, больной регистрируется как ..…………..
5. Мероприятия, проводимые при выявлении педикулёза согласно приказа № …..
6. Санитарный пропускник предназначен для ………. обработки пациентов
7. Способ санитарной обработки пациента в приёмном отделении определяет …
8. Медицинская сестра приёмного отделения обязана…………………….

пациента при любом способе транспортировки

1. Вид транспортировки и способ санитарной обработки определяет …

11. Впишите виды вшей в свободные строки:



Ответ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (А)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Б)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (В)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Г)

12. Устройство приёмного отделения

|  |
| --- |
| Вестибюль |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

13. Пути госпитализации больных в стационар:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

14. Функции приемного отделения:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

15. Виды санитарной обработки пациента:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

**Задача** **1**. В отделение реанимации, минуя приемное отделение, доставлен пациент в тяжелом состоянии. Как оформить документацию приема пациента в данном случае?

**Задача** **2**. В приемное отделение прохожими доставлен пациент в бессознательном состоянии, без документов. Какова последовательность действий медицинской сестры приемного отделения?

**Задача** **3**. Пациент Н. 45 лет доставлен машиной скорой медицинской помощи без направления в приемное отделение областной больницы. Пациент доставлен с улицы, где ему внезапно стало плохо, почувствовал сильную боль в области сердца. Медицинская сестра приемного отделенияотказалась принять пациента ссылаясь на то, что пациент проживает, в городе и должен быть доставлен в одну из городских больниц. Оцените действия медицинской сестры приемного отделения?

**Задача 4**. В приемное отделение областной больницы доставлена машиной скорой медицинской помощи пациентка с жалобами на повышение температуры тела, боли в животе, желтушность кожных покровов. После осмотра пациентки дежурным врачом, состояние расценено как вирусный гепатит. Рекомендовано отправить пациентку в инфекционную больницу. Медицинская сестра приемного отделения вызвала специальную машину скорой медицинской помощи для транспортировки пациентов и оставила пациентку ждать в зале ожидания. Оцените тактику медицинской сестры?

**Задача 5.**В приемное отделение доставлен пациент машиной скорой медицинской помощи. Его осмотрел врач, оказал помощь и пациенту, стало легче. Госпитализироваться он отказался. Какой документ необходимо заполнить в этом случае в приемном отделении.

**Задача 6.**В приемное отделение поступил пациент, которого привезли из поликлиники. Врач, осмотрев пациента, направляет его на лечение в пульмонологическое отделение стационара. Какие документы необходимо заполнить в этом случае в приемном отделении?

**Задача 7.**При проведении пациенту полной санитарной обработки медсестра приемного отделения обнаружила у него педикулез. Какую документацию она должна оформить в этом случае?

**Задача 8.**Врач и медсестра приемного отделения госпитализировали 18 пациентов в различные отделения стационара.  Какой документ, кто и в каком количестве должен заполнить в этом случае?

**Задача 9**. Медсестра проводит спирометрию студентам 1 курса медколеджа, медсестра и студенты увлечены данными показателей ЖЕЛ. Поочередно студенты берут мундштук с резиновой трубкой в рот, вытирают слюну с трубки носовым платком и продолжают исследование всей группы. Оцените действия медсестры.

**Задача 10**. Медсестра измеряет окружность грудной клетки пациентке с заболевание органов дыхания. Сантиметровую ленту спереди расположила на уровне грудных сосков и данные занесла в историю болезни, оцените действия медсестры.

**Задача 11.** При взвешивании пациента медсестра попросила его разуться и встать босиком на площадку весов. Взвесив пациента они отметила результат в температурном листе и стала взвешивать следующего пациента. Оцените правильность действия медсестры.

**Задача 12**. Медсестру вызвали в палату к пациенту, она увидела, что он лежит на правом боку, прижав колени к животу, пациент стонет, жалуется на боль в животе. Дайте характеристику положения пациента.

**Практические ЗАДАНИЯ ДЛЯ Демонстрации ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

**Задание 1.** Заполните экстренное извещение при выявлении педикулеза

**ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПЕДИКУЛЕЗА**

|  |
| --- |
| Код формы по ОКУД  Код учреждения по ОКПО  МИНЗДРАВ РФ  МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ Форма № 058/ у  Наименование учреждения  **ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ, ПИЩЕВОМ, ОСТРОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ, НЕОБЫЧНОЙ РЕАКЦИИ НА ПРИВИВКУ**  1. Диагноз  Подтвержден лабораторно: да, нет (подчеркнуть)  2.Фамилия,имя,отчество 3. Пол  4. Возраст (для детей до 14 лет – дата рождения  5. Адрес, населенный пункт  улица дом № кв. №  6. Наименование и адрес места работы (учебы, детского учреждения)    7.Дата заболевания  Первичного обращения (выявления)  Установления диагноза  Последующего посещения детского учреждения, школы  Госпитализация  8. Место госпитализации  9.Если отравление, указать, где произошло, чем отравлен пострадавший  10.Проведенные первичные противоэпидемические мероприятия и дополнительные сведения  11. Дата и час первичной сигнализации (по телефону и пр.) в ЦГСЭН  Фамилия сообщившего  Кто принял сообщение  12.Дата и час отсылки извещения  Подпись пославшего извещение  Регистрационный № в журнале ф. № 060/ у санэпидстанции  Подпись получившего извещение |

**Задание 2.** Оформите документацию, которую заполняют в приемном отделении на поступающих пациентов

**ЖУРНАЛ УЧЕТА ПРИЕМА БОЛЬНЫХ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Число,  месяц | Ф.И.О. | возраст  Возраст | адрес  Адрес | Место работы |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| В какое отделение кем направлен | № карты  стационарного больного | Диагноз  направившего  учреждения | Диагноз  при  выписке | Выписан, переведен в другое отделение или умер |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Задание 3.** Заполните титульный лист «Медицинской карты стационарного больного» форма №003/у

|  |
| --- |
| Код формы по ОКУД\_\_\_\_\_\_  Код учреждения по ОКПО\_\_  Министерство здравоохранения Медицинская документация  Наименование учреждения форма№003/у  МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА №  СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО  Дата и время поступления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата и время выписки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ палата № \_\_\_\_\_  Переведен в отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Проведено койко-дней \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть)  Группа крови \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Резус – принадлежность \_\_\_\_  Побочное действие лекарств (непереносимость) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  название препарата, характер побочного действия  1. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Страх. Фонд \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Страх. Компания \_\_  Договор №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ПОЛИС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2. Пол\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3.Возраст \_\_\_\_\_\_ (полных лет, для детей: до 1 года – месяцев, до 1 месяца – дней) лет  4. Постоянное место жительства: город, село (подчеркнуть)  вписать адрес: указав для приезжих – область, район, насел. пункт, адрес родственников и № телефонов  5. Место работы, профессия или должность  для учащихся – место учебы, для детей – название детского учреждения  для инвалидов – род и группа инвалидности, ИОВ. да , нет подчеркнуть  6.Кем направлен больной  7. Название лечебного учреждения  8. Доставлен в стационар: через часов после начала заболевания, получения травмы  9. Диагноз направившего учреждения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  10. Диагноз при поступлении  10. Диагноз клинический  Дата установления  11. Диагноз заключительный клинический |

**Задание 4.** Заполните статистическую карту форма №066/у

**«СТАТИСТИЧЕСКАЯ КАРТА ВЫБЫВШЕГО ИЗ СТАЦИОНАРА»**

Министерство здравоохранения РФ Форма № 066/У

Наименование учреждения

**С т а т и с т и ч е с к а я к а р т а**

**выбывшего из стационара**

1. Фамилия, имя, отчество

Пол муж. – жен. Дата рождения

год, месяц, число

2. Проживает постоянно (адрес)

|  |  |
| --- | --- |
| Житель (подчеркнуть): города-1, села-2  3. Кем направлен больной \_\_\_\_\_\_\_\_  Отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Профиль коек \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4. Доставлен в стационар по экстренным показаниям да -1 (подчеркнуть) нет -2  5. Через сколько часов после заболевания(получения травмы) (подчеркнуть):  1. В первые 6 час.  2. 7 -24 час.  3. Позднее 24 – х час  6. Дата поступления в стационар  200 год,месяц, число, час. | 7. Исход заболевания (подчеркнуть):   1. выписан 2. умер 3. переведен   7а. Дата выписки, смерти  200 , месяц, число, час.  7б. Проведено дней\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  7в. Страховой полис: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата выдачи, номер, серия, адрес страховой компании  7г. Вид страхования:   1. обязательное медицинское 2. добровольное медицинское 3. платные услуги   8.Диагноз направившего учреждения  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  9.Госпитализирован в данном году по поводу данного заболевания  Впервые – 1, повторно – 2 |
| Коды КГС: Основное заболевание \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Сопутствующие заболевания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Код КГС реанимации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

**Задание 5.**Продемонстрируйте алгоритм выполнения практического навыка.

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

Уважаемый студент!

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции на практическом занятии или группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1.** Алгоритм обработки волос пациента при педикулёзе.

**Задание № 2.** Алгоритм санитарно-гигиенической обработки пациента в приёмном отделении.

**Задание № 3.** Алгоритм транспортировки пациента.

**Тема 4.** Терапевтическое отделение больницы. Санитарно-противоэпидемический режим отделения терапевтического профиля.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** *устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков и умений.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Терапевтическое отделение больницы: виды, структура и оборудование.
2. Штатный состав отделения терапевтического профиля. Виды медицинских сестер.
3. Функциональные обязанности младшего медицинского персонала,
4. Функциональные обязанности палатной медицинской сестры.
5. Функциональные обязанности главной медицинской сестры.
6. Функциональные обязанности процедурной медицинской сестры.
7. Устройство и оборудование палат. Индивидуальное койко-место пациента, требования.
8. Сестринский пост, оснащение, организация работы сестринского поста.
9. Виды медицинской документации. Прием и сдача дежурства.
10. Алгоритм госпитализации пациента.
11. Виды больничных режимов.
12. Лечебно-хранительный режим, его элементы и значение для пациента.
13. Факторы риска несчастных случаев у пациентов и медицинского персонала.
14. Индивидуальный двигательный режим, виды.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

*Выберите все правильные ответы*

1. Палатная медсестра ведет медицинские документы:

а) Журнал передачи дежурств

б) Листок нетрудоспособности

в) Лист врачебных назначений

г) Карта выбывшего из стационара

2.Больному при постельном режиме:

а) Запрещено двигаться, поворачивать голову, шевелить конечностями

б) Разрешено ходить до туалета

в) Разрешено поворачиваться в кровати, но не разрешено вставать

г) Разрешено ходить в пределах палаты

д) Разрешено ходить по отделению

3. В обязанности палатной медицинской сестры входит:

а) Сбор материала для анализов

б) Сопровождение пациентов на исследования

в) Выписка больного за нарушение режима

г) Измерение температуры

д) раздача пищи пациентам

4.Медицинская сестра в терапевтическом отделении должна:

а) Оказывать доврачебную неотложную помощь

б) Проводить с пациентами лечебную физкультуру

в) Кормить тяжелобольных

г) Делать массаж

5. Раздачу лекарственных средств больному осуществляет:

а) Врач

б) Постовая медсестра

в) Старшая медсестра

6. При транспортировке больного на носилках вниз по лестнице больного несут:

а) Головой вперед

б) Ногами вперед

7. В структуру терапевтического отделения входят:

а) Ординаторская

б) Палаты

в) Перевязочная

г) Прачечная

д) Столовая

е) Кабинет зав. отделением

ж) Санпропускник

8.Требования, предъявляемые к больничной мебели:

а) Быть удобной для пациента

б) Быть удобной для медперсонала при уходе за больными

в) Не должна портиться от дезинфекции

г) Не должна передвигаться

д) По возможности, необходима мягкая мебель

9. В обязанности постовой медицинской сестры входит:

а) Измерение температуры тела больного

б) Ведение медицинской документации

в) Выполнение назначений врача

г) Профилактика пролежней

д) Организация парентерального питания

10.В обязанности младшей медсестры входит:

а) Смена нательного и постельного белья

б) Влажная уборка помещений

в) Подача судна, мочеприемника, их дезинфекция

г) Ежедневный гигиенический уход за больными

д) Все перечисленное верно

11.В обязанности постовой медицинской сестры входит:

а) Прием вновь поступивших в отделение пациентов

б) Ознакомление пациентов с режимом дня

в) Ознакомление пациентов с назначенными лекарственными препаратами

г) Сбор материалов для анализов

д) Все перечисленное верно

12. Больному при палатном режиме:

а) Запрещено двигаться, поворачивать голову, шевелить конечностями

б) Разрешено ходить до туалета

в) Разрешено поворачиваться в кровати, но не разрешено вставать

г) Разрешено ходить в пределах палаты

д) Разрешено ходить

13. Прием и передача дежурства медицинскими сестрами проводится:

а) В палате у постели больного

б) На медицинском посту

в) В комнате отдыха медсестер

14. При транспортировке больного на носилках вверх по лестнице больного несут:

а) Головой вперед

б) Ногами вперед

15. Для транспортировки больного на лежачей каталке необходимо:

а) Два медработника

б) Один медработник

в) Три и более медработника

16. Перечислите отделения стационара, относящиеся к терапевтическим:

а) Хирургическое

б) Неврологическое

в) Кардиологическое

г) Гинекологическое

д) Пульмонологическое

17. Какие отделения не относятся к терапевтическим:

а) Гастроэнтерологическое

б) Урологическое

в) Ревматологическое

г) Акушерское

д) Нефрологическое

18. Рабочее место медицинской сестры отделения - это:

а) Ординаторская

б) Кабинет сестры-хозяйки

в) Холл

г) Сестринский пост

д) Буфет

19. В обязанности младшей медицинской сестры входит:

а) Туалет, умывание больных

б) Кормление больных

в) Проветривание, уборка палат

г) Уход за тяжелобольными пациентами

д) Контроль за соблюдением лечебно-охранительного режима

20. Положение пациента в постели

а) Активное

б) Пассивное

в) Вынужденное

г) Тяжелое

д) Оптимальное

**ЗАДАНИЯ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

Задание1. Заполните таблицу:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Виды терапевтических отделений | Общетерапевтические и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 2 | Коечная мощность отделения | 25 - \_\_\_\_\_\_\_\_\_ коек |
| 3 | На сколько коек рассчитан один медицинский пост | 25 – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ коек |
| 4 | Структура отделения | Кабинет заведующего отделением, ординаторская, кабинет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 5 | Оснащение поста медицинской сестры | Стол, стул, шкаф для лекарственных средств и термометров\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 6 | Основные виды медицинской документации | Журнал движения пациентов, журнал учета процедур, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 7 | Где фиксирует палатная медсестра данные антропометрических измерений пациентов | В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ листе |
| 8 | Виды режимов | Санитарно – эпидемиологический, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |

Задание 2. Продолжите предложение:

1. Санитарно – гигиенический режим - это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Объем двигательной активности при постельном режиме\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Лечебно – охранительный режим включает\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Положение Фаулера – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Антропометрия включает измерение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Перед началом выполнения процедур пациенту медицинская сестра должна \_\_\_\_\_\_
7. Способ транспортировки пациента с острым инфарктом миокарда \_\_\_\_
8. Функции терапевтического отделения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы поступили в данной ситуации.

**Задача 1.**Пациенту назначено внутривенно капельное введение плазмы крови. Какая медсестра и где запишет выполнение этой процедуры?

**Задача 2.**Дежурный врач назначил пациенту введение Sol. Promedoli подкожно на ночь. В какой документации медсестра обязана отметить выполнение этого назначения?

**Задача 3.**Палатная медсестра получила лист назначений от врача. В нем отмечены следующие медикаментозные назначения: Sol. Аnаlgini в мышцу ежедневно, на ночь, Sol. Dimedroli, Ampicillini 0,25 - 4 раза в день. В какие документы медсестра запишет эти назначения?

**Задача 4.**Медсестра входит  в палату, чтобы раздать таблетки. Пациентка Н. спит после тяжёлой процедуры, а по времени она должна принять лекарство. Действия медсестры?

**Задача 5.**В палате лежали две больные женщины с одним и тем же заболеванием. Одной из них делали инъекции, которые ей помогали, и она стала поправляться. Другая принимала таблетки, и её казалось, что они совершенно бесполезны. Она попросила медсестру, чтобы та ввела ей такое же лекарство. Медсестра в резкой форме отказала пациентке, после чего состояние последней ухудшилось. В чём ошибка медсестры?

**Задача 6.**Медсестра направила пациента кардиологического отделения, перенёсшего недавно инфаркт в кабинет ЭКГ. По дороге в кабинет ему стало плохо. Об этом сообщили медсестре. В чём ошибка медсестры?

**Задача 7.**В отсутствии медсестры на посту пациент К. открыл свою историю болезни (она лежала на столе) и узнал из нее предполагаемый диагноз болезни. Вечером он отказался от ужина, лежал на кровати, не поднимаясь, ни с кем не хотел разговаривать. Действия медсестры?

**Задача 8.**Вечером к дежурной медсестре терапевтического отделения обратился пациент с жалобой на внезапную сильную головную боль и попросил таблетку, чтобы уменьшить боль. Тактика медсестры?

**Задача 9.**После посещения родственников пациент, которому на следующий день предстоит сложная операция, расстроен, взволнован, состояние его ухудшилось. Тактика медсестры?

**Задача 10.** М/с индивидуального поста обслуживает пациента с тяжелой патологией сердца. Внезапно у него произошла остановка дыхания, пациент посинел потерял сознание. Медсестра бегом побежала за врачом. Оцените действия медсестра.

**Практические ЗАДАНИЯ ДЛЯ Демонстрации ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

Задание 1. Работа с листом врачебных назначений

**Выборка назначений из листа врачебных назначений**

**Цель:**своевременное выполнение врачебных назначений.

**Оснащение:**листы врачебных назначений; журналы для дополнительных исследований: для лабораторных исследований, инструментальных исследований, функциональных исследований, консультаций и др.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Действия:** |
|  | 1. После врачебного обхода, переписать все назначения пациента из листов врачебных назначений, назначенные врачом дополнительные исследования в соответствующие журналы. |
|  | 1. Проверить на сестринском посту наличие лекарственных средств, обозначенных в листах врачебных назначений. |
|  | 1. Оформить заявку на недостающие лекарственные средства и получить их у старшей медсестры. |
|  | 1. Об отсутствии необходимых лекарственных средств у старшей медсестры поставить в известность лечащего врача. |

Задание 2. Работа с медицинской документацией сестринского поста.

1. Журнал регистрации больных (Ф.И.О., номер истории и палаты, поступивших и выбывших больных).
2. Журнал передачи дежурств (необходимые сведения, на что нужно обратить внимание дежурным медсестрам).
3. Журнал получения медикаментов (после выборки из истории болезней выписываем препараты, которые назначались врачом и которые закончились на посту. ).
4. Журнал учёта препаратов, подлежащих предметно-количественному учёту.
5. Журнал учёта этанола на посту (учёт, хранение и расход).
6. Журнал проведения генеральной уборки палат.
7. Лист регистрации больных (список по палатам, а также указывается персональная диета, которая назначается лечащим врачом).
8. Журнал учёта работы бактерицидного облучателя.

**Тема 5.** Организация питания в стационаре. Санитарно-противоэпидемический режим пищеблока.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** *устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков и умений.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

* 1. Питание, как основное условие жизни человека.
  2. Жизненные функции питательных веществ. Основные питательные вещества: белки, жиры, углеводы, макро- и микроэлементы, вода. Функции, продукты – источники.
  3. Основы рационального питания. Основные принципы лечебного питания.
  4. Организация питания в лечебно-профилактическом учреждении.
  5. Составление порционного требования. Раздача пищи.
  6. Способы приема пищи: активное, пассивное, искусственное.
  7. Искусственное питание: энтеральное и парентеральное питание.
  8. Правила передачи и хранения продуктов.
  9. Характеристика лечебных диет.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

**В вопросах с 1 по 40 выберите только один правильный ответ**

1. СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТА ПО КАЛЛОРАЖУ, КОЛИЧЕСТВЕННОМУ И КАЧЕСТВЕННОМУ СОСТАВУ:
2. рациональное;
3. лечебное;
4. диетическое;
5. искусственное.
6. ПИТАНИЕ, УДОВЛЕТВОРЯЮЩЕЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОТРЕБНОСТИ В ПИЩЕВЫХ ВЕЩЕСТВАХ И ТЕРАПЕВТИЧЕСКИ ВОЗДЕЙСТВУЮЩЕЕ НА ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ:
7. рациональное;
8. лечебное;
9. диетическое;
10. искусственное.
11. Метод лечения, с помощью которого организм обеспечивается всеми необходимыми питательными веществами и водой при невозможности или недостаточности питания естественным путём:
12. диетотерапия;
13. лечебное питание;
14. искусственное питание;
15. рациональное питание.
16. Применение питания с лечебной целью:
17. диетотерапия;
18. диета;
19. механическое щажение;
20. химическое щажение.
21. Соблюдение здоровым и больным человеком определённого режима и рациона питания:
22. лечебное питание;
23. рациональное питание;
24. диета;
25. диетотерапия.
26. Необходимая диета и длительность её применения зависит от всего, кроме:
27. заболевания;
28. желания пациента;
29. состояния пациента;
30. назначения врача.
31. Суточная потребность здорового взрослого человека в энергии зависит от всего, кроме:
32. конституции;
33. вида деятельности;
34. аппетита;
35. возраста.
36. Для благоприятного усвоения пищи перед её приёмом рекомендуется всё, кроме:
37. кратковременный отдых;
38. утоление жажды;
39. начинать приём пищи с жирных блюд;
40. начинать приём пищи с закусок.
41. Принципы диетотерапии все, кроме:
42. принцип щажения;
43. принцип доступности;
44. принцип тренировки;
45. принцип коррекции.
46. Исключение из пищевого рациона грубых, трудноперевариваемых продуктов, уменьшение общей массы пищевого рациона, а также специальная кулинарная обработка:
47. механическое щажение;
48. химическое щажение;
49. термическое щажение;
50. диетотерапия.
51. Исключение из пищевого рациона продуктов, содержащие экстрактивные вещества, а также специальная обработка:
52. механическое щажение;
53. химическое щажение;
54. термическое щажение;
55. диетотерапия.
56. При назначении диеты №12 исключается всё, кроме:
57. какао, кофе;
58. рыбные блюда;
59. спиртные напитки;
60. шоколад.
61. При окислении 1 грамма белка выделяется (в ккал):
62. 7;
63. 4;
64. 9,
65. 6.
66. Суточная потребность здорового человека в энергии составляет:
67. От 2550 до 4300;
68. От 1900 до 2200;
69. От 2500 до 5500;
70. От 1550 до 2300.
71. Для диеты № 5 характерен диагноз:
72. острый энтероколит;
73. острый нефрит;
74. хронический гепатит;
75. туберкулёз.
76. Диета при сахарном диабете:
77. №8;
78. №9;
79. №1;
80. №7.
81. Ежедневно палатная медсестра составляет документ:
82. требование;
83. порционник;
84. накладную.
85. Обед от дневного рациона составляет:
86. 10%;
87. 30-35%;
88. 15-25%;
89. 20-25%.
90. Номер диеты записывают:
91. на титульный лист медицинской карты;
92. в тетрадь назначений;
93. в лист назначений медицинской карты;
94. в сестринскую историю болезни.
95. Необходимая диета и длительность её применения определяется:
96. диетсестрой;
97. старшей сестрой;
98. врачом;
99. палатной медсестрой.
100. Завтрак от дневного рациона составляет:
101. 25%;
102. 35%;
103. 10%;
104. 20%.
105. Кормление тяжелобольных входит в обязанности:
106. врача;
107. медсестры;
108. санитарки;
109. родственников.
110. Необходимая диета и длительность её применения определяется:
111. диетсестрой;
112. старшей сестрой;
113. врачом;
114. палатной сестрой.
115. Диета, назначаемая при запоре:
116. 2;
117. 3;
118. 4;
119. 5.
120. При заболевании печени назначают диету №:
121. 7;
122. 5;
123. 3;
124. 1.
125. При ожирении назначается диета №:
126. 10;
127. 8;
128. 7;
129. 5.
130. Употребление повышенного количества жидкости назначается при диете:
131. 13;
132. 10;
133. 7;
134. 6.
135. Для усиления перистальтики кишечника назначается диета№;
136. 11;
137. 9;
138. 5;
139. 3.
140. Для диеты №1 характерно:
141. ограничение соли, белков, жидкости;
142. механическое, химическое и термическое щажение;
143. ограничение или полное исключение углеводов;
144. физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов.
145. Для диеты № 10 характерно:
146. ограничение соли, белков, жидкости;
147. ограничение животных жиров, соли, продуктов, содержащих холестерин;
148. ограничение или полное исключение углеводов;
149. физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов.
150. При заболеваниях, не требующих отдельной диеты назначается диета №:
151. 10;
152. 13;
153. 11;
154. 15.
155. Нулевую диету назначают:
156. при ожирении;
157. в первые дни после операции;
158. при подагре;
159. при диабете.
160. Высококалорийную пищу, усиленное питание назначают при заболевании:
161. туберкулёза;
162. сердца;
163. почек;
164. желудка.
165. Жидкость, соль ограничивают при диете №:
166. 10;
167. 9;
168. 8;
169. 5.
170. Сорбит, ксилит назначают при диете №:
171. 1;
172. 5;
173. 7;
174. 9.
175. Разгрузочные дни предполагают:
176. количественное ограничение пищи;
177. качественное ограничение пищи;
178. голодание;
179. количественное и качественное ограничение.
180. Предмет ухода, необходимый для искусственного кормления:
181. поильник;
182. катетер;
183. тонкий зонд;
184. газоотводная трубка.
185. Количество жидкой пищи при очередном кормлении через зонд (в мл):
186. 600-800;
187. 250-450;
188. 100-150;
189. 20-50.
190. Порционное требование составляется:
191. 2 раза в неделю;
192. раз в неделю;
193. ежедневно;
194. при поступлении пациента.
195. При язвенной болезни желудка используется принцип лечебного питания:
196. заместительный;
197. щадящий;
198. корригирующий;
199. тренировки.

**Дополните определение в вопросах с 41 по 42**

1. При заполнении пищей воронки, соединенной с зондом, необходимо воронку предварительно опустить на уровень \_\_\_\_\_\_\_.
2. Заболевание в основе которого лежит нервно- психическое расстройство проявляющееся навязчивым стремлением к похудению, страхом ожирения называется \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Установите соответствие в вопросе 43**

***43 . Вид искусственного питания Показания***

а) питание через зонд 1) перелом нижней челюсти

б) питание через гастростому 2) опухоль пищевода

в) парентеральное питание 3) бессознательное состояние

4) ожоги пищевода

5) операция на пищеводе

6) расстройство глотания

7) потеря крови

8) операции на брюшной полости

9) травма глотки

10) введение большого количества

**ЗАДАНИЯ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

***Дополните пропуски в предложении:***

1. При невозможности питания пациента через рот организуют \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_.
2. Кормление через гастростому относится к \_\_\_\_\_\_\_\_ питанию.
3. При кормлении пациента через назогастральный зонд необходимо придать положение \_\_\_\_\_\_\_\_.
4. При искусственном питании пользуются \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- смесями.
5. Температура питательной смеси при кормлении должна быть \_\_\_\_\_\_\_ градусов.
6. Обязательным компонентом при приготовлении смеси для искусственного питания является \_\_\_\_\_\_\_\_\_.
7. При кормлении через гастростому в воронку наливают жидкую пищу в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_.
8. Кормление пациента через гастростому осуществляется при \_\_\_\_\_\_\_\_\_ пищевода и \_\_\_\_\_\_\_\_\_ привратника.
9. При операции на желудке назначают \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ питание.
10. Средства для парентерального питания вводят \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_.
11. Необходимо строго соблюдать \_\_\_\_\_\_\_\_ введения препаратов.
12. Вводить все компоненты для парентерального питания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
13. При быстром введении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ препаратов возникает чувство жара, гиперемия лица, затрудненное дыхание.
14. Энпит используют при кормлении \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_.
15. Гидролизин используют при \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ питании.

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы поступили в данной ситуации.

**ЗАДАЧА 1.**

Во время беседы с пациентом о необходимости соблюдения предписанной диеты, последний просит медсестру рассказать в каких продуктах содер­жится много калия. Что должна ответить медсестра?

**ЗАДАЧА 2.**

Медсестра застает пациента в палате после обхода врача в удрученном состоянии. Во время беседы она узнает, что врач разговаривал с пациентом о диете. Пациент сетует на то, что ему назначили диету № 5, по которой есть можно только молочные продукты, а он их не любит.

Как поступит медсестра?

**ЗАДАЧА 3.**

Пациент кардиологического отделения обратился к медсестре за сове­том: у него через несколько дней день рождения. Он хотел бы отметить его в своей палате и просит медсестру посоветовать, что можно заказать жене к небольшому праздничному столу?

**ЗАДАЧА 4.**

Утром при составлении порционника медсестра выяснила, что у нее в отделении состоит 54 человека. Двое сегодня выписываются. Два паци­ента поступили ночью. На какое количество пациентов должна составить порционник медсестра? Почему?

**ЗАДАЧА 5.**

В отделении находится пациент, питание которого осуществляется по­средством зонда, введенного в желудок через нос. Какие продукты питания должна приготовить медсестра для кормления этого пациента?

**ЗАДАЧА 6.**

В отделении находится пациент, питание которого осуществляется при помощи зонда, введенного в желудок через, гастростому. Каковы особенности кормления такого пациента? В чем особенность ухода за таким пациентом?

**ЗАДАЧА 7.**

Осуществляя уход за тяжелобольным пациентом в отделении, медсестра обнаружила, что у него уже второй день нет стула. Она обратила внима­ние на продукты, которые ему принесли родственники. Это: сметана, молоко сливочное масло, пирожки с рисом, варенье, гранатовый сок. Какой вывод сделала медсестра? Каковы ее дальнейшие действия?

**ЗАДАЧА 8.**

Пациент 60 лет обратился к медсестре с просьбой объяснить ему почему в его возрасте рекомендуют употреблять в пищу больше растительные жиры, а не животные? Он считает, что сливочное масло значительно полезнее рас­тительного, а свиной жир намного вкуснее и питательней.

**ЗАДАЧА 9.**

В беседе с пациентом медсестра посоветовала ему ввести в свой рацион питания побольше овощей и фруктов, так как там содержится много клетчат­ки. В ответ на это пациент улыбнулся и сказал ей, что она не совсем знакома с данной темой. Он читал, что клетчатка совершенно не перевари­вается в кишечнике и выходит из него в совершенно неизмененном виде. Как поступит медсестра в данной ситуации?

**ЗАДАЧА 10.**

Палатная медсестра получила назначение врача обеспечить пациенту разгрузочный день. Как поступит медсестра в данной ситуации

**Практические ЗАДАНИЯ ДЛЯ Демонстрации ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения алгоритмы кормления пациента позволят Вам в полной мере приобрести умения и навыки в кормлении пациента через назогастральный зонд, через гастростому, с помощью ложки и поильника.

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами кормления пациента.
2. Отработайте на муляжах манипуляции на практическом занятии группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1.** Введение назогастрального зонда

**Задание № 2.** Алгоритм кормления через назогастральный зонд

**Задание № 3**. Алгоритм ухода за назогостральным зондом.

**Задание № 4.** Алгоритм действий медицинской сестры при контроле за посещением пациентов и передачей продуктов

**Задание № 5.** Алгоритм действий медицинской сестры при контроле за санитарным состоянием тумбочек и холодильников, сроком хранения пищевых продуктов.

**Задание № 6.** Алгоритм действий медицинской сестры при кормлении тяжелобольного пациента с ложки.

**Задание № 7.** Алгоритм действий медицинской сестры при кормлении тяжелобольного пациента с помощью поильника

**Задание № 8.** Оформление порционного требования.

**Модуль 2. Основные принципы организации ухода за пациентом терапевтического профиля**

**Тема 1.** Уход за лежачими и пожилыми пациентами. СИМ «Основы ухода за тяжелобольным»

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** *устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков и умений.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Значение мероприятий по обеспечению личной гигиены пациента
2. Основные требования к личной гигиене пациента.
3. Особенности ухода за пациентами пожилого и старческого возраста.
4. Положение больного, виды.
5. Уход за полостью рта, носом, ушами, глазами, ногтями.
6. Уход за кожей, протирание, гигиеническая ванна.
7. Смена нательного и постельного белья.
8. Уход за промежностью тяжелобольных.
9. Одевание памперса.
10. Мытье головы.
11. Мытье ног в постели.
12. Уход за промежностью и половыми органами тяжелобольных
13. Уход за промежностью и половыми органами тяжелобольных
14. Подача судна пациенту в постель.
15. Пролежни: определение, стадии.
16. Факторы, способствующие образованию пролежней.
17. Места образования пролежней.
18. Профилактика образования пролежней.
19. Оценка риска развития и степени тяжести пролежней (алгоритм).

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

1.ВАТНЫЕ ТУРУНДЫ В НОСОВЫЕ ХОДЫ ВВОДЯТ

1) зажимом

2) пинцетом

3) рукой в перчатках

4) все перечисленное

2. ДЛЯ ПРОТИРАНИЯ СЛИЗИСТОЙ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ РАСТВОР

1) 5% калия перманганата

2) 3% перекиси водорода

3) 1% хлорамина

4) 0,02% фурацилина

5) водой

3. ШПРИЦ ЖАНЭ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

1) подкожных инъекций

2) внутримышечных инъекций

3) внутривенных инъекций

4) промывания полостей

5) все перечисленное

4. УХОД ЗА ЗДОРОВЫМИ УШАМИ ВЫРАЖАЕТСЯ В РЕГУЛЯРНОМ МЫТЬЕ ИХ

1) 6% раствор перекиси водорода

2) раствор фурацилина 1:5000

3) раствор перманганата калия розового цвета

4) теплой водой с мылом

5) 0,5% раствор хлорамина

5. При смене пастельного белья тяжелобольному необходимо приготовить:

1) комплект чистого белья, контейнер для грязного белья, перчатки нестерильные

2) жидкое мыло, перчатки нестерильные, ёмкость для дезинфекции, антисептический раствор, комплект чистого белья, мешок для грязного белья

4) комплект чистого белья, мешок для грязного белья

5) перчатки нестерильные, комплект чистого белья

6. ВЫПОЛНЕНИЕ ПРОЦЕДУРЫ ПО СМЕНЕ ПАСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ НАЧИНАЕТСЯ 6

1) скатать грязную простыню и положить ее в мешок для белья

2) повернуть пациента на бок по направлению к себе

3) оценить положение и состояние пациента, получить согласие пациента

4) осторожно вынуть подушку из-под головы пациента и сменить наволочку

5) осторожно приподнять голову и плечи пациента и подложить подушку

7. ПРИ УХОДЕ ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА ТЯЖЕЛО­БОЛЬНОГО, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ПРИГОТОВИТЬ

1) лоток для сбора использованного материала, корнцанг, раствор для обработки полости рта пациента, вазелиновое масло (стерильное), чистое полотенце, салфетки для обработки полости рта, перчатки несте­рильные

2) раствор для обработки полости рта пациента, стерильный глицерин, жидкое мыло, чистое полотенце, стерильные салфетки, перчатки стерильные

3) лоток для сбора использованного материала, корнцанг, кожный антисептик, салфетки для обработки полости рта, перчатки стерильные

4) лоток для сбора использованного материала, корнцанг, кожный антисептик, чистое полотенце

5) лоток для сбора использованного материала, корнцанг, раствор для обработки полости рта пациента, вазелиновое масло (стерильное), стерильные салфетки, перчатки ­стерильные

8.ПРИ ПЕРЕСТИЛАНИИ ПОСТЕЛИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОМУ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО

1) стряхнуть и расправить простынь

2) устранять неровности

3) сделать массаж

4) осмотреть кожу

5) все перечисленное

9. ТЕМПЕРАТУРА раствора ПРИ УХОДЕ ЗА ПРОМЕЖНОСТЬЮ И НАРУЖНЫМИ ПОЛОВЫМИ ОРГАНАМИ :

1) 36-38°С

2) 38-40°С

3) 40-42°С

4) 34-36°С

5) 32-34°С

10. ПРОТИРАНИЕ РЕСНИЦ И ВЕК НЕОБХОДИМО ДЕЛАТЬ

1) круговыми движениями

2) от внутреннего угла глаза к наружному

3) снизу вверх

4) от наружного угла глаза к внутреннему

5) все перечисленное

11. ПРОТИРАНИЕ ПОЛОСТИ РТА ТЯЖЕЛОБОЛЬНОМУ ПАЦИЕНТУ НАЧИНАЮТ С

1) внутренней поверхности, а за тем с наружной стороны, постоянно меняя салфетки

2) внутренней поверхности, а за тем с наружной стороны, одной салфеткой

3) с наружной поверхности – к внутренней, постоянно меняя салфетки

4) последовательность не имеет значения12. ПРИ КАКОМ РЕЖИМЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЫПОЛНЯТЬ ПРОДОЛЬНЫЙ СПОСОБ СМЕНЫ БЕЛЬЯ

1) строгий пастельный

2) пастельный

3) палатный

4) свободный

5) общий

13. ГРЯЗНУЮ ПРОСТЫНЮ, ПРИ СМЕНЕ ПАСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОМУ ПРО­ДОЛЬНЫМ СПОСОБОМ СЛЕДУЕТ

1) скатать валиком, и положить под спину пациенту

2) скатать валиком и положить под живот пациенту

3) осторожно выдернуть из-под пациента

4) собрать у изголовья кровати

5) собрать у ножного конца кровати

14. ДЛЯ МЫТЬЯ ГОЛОВЫ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО пациента необходимо приготовить:

1) перчатки нестерильные, ёмкость для дезинфекции, шампунь, жидкое мыло, щетка для волос, расческа, полотенце, мешок для грязного белья, ёмкость для воды

2) перчатки нестерильные, ёмкость для дезинфекции, кожный антисептик, шампунь, жидкое мыло.

3) кувшин с тёплой водой, таз, подголовник, клеенка, полотенце, шампунь, индивидуальная расческа, перчатки, непромокаемый фартук, контейнер для грязного белья.

4) перчатки нестерильные, кожный антисептик, шампунь, жидкое мыло, полотенце,

5) перчатки, ёмкость для дезинфекции, кожный антисептик, шампунь, жидкое мыло, расческа, полотенце.

15. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ВАННА ПРОВОДИТСЯ В ОТДЕЛЕНИИ

1) 1 раз в неделю

2) через день

3) 1 раз в месяц

4) 2 раза в день

5) перед выпиской

16. ДЛЯ ПРОТИРАНИЯ РЕСНИЦ И ВЕК МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ РАСТВОР

1) 5% калия перманганата

2) 3% перекиси водорода

3) 1% салицилового спирта

4) 0,02% фурацилина

5) вода

17. ПОСТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ ПАЦИЕНТУ МЕНЯЮТ 1 РАЗ В

1) 14 дней

2) 12 дней

3) 7 дней

4) 1 день

5) по желанию

18. ПРИ ОСМОТРЕ ЕСТЕСТВЕННЫХ СКЛАДОК КОЖИ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО

1) смазать их вазелином

2) промыть тёплой водой, осушить и присыпать присыпкой

3) смазать камфарным спиртом

4) обработать 70 % спиртом

5) обработать водой

19. ПРИВЛЕКАЯ ПАЦИЕНТА И ЕГО СЕМЬЮ К ОБУЧЕНИЮ ПРИЕМАМ УХОДА, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

1) определить, что пациент и его семья должны знать и уметь

2) получить разрешение у врача

3) предупредить старшую медицинскую сестру

4) получить разрешение у старшей медсестры

5) не проводит обучение и не имеет право общаться с родственниками

20. Положение Симса – это:

1) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе;

2) лежа на спине;

3) лежа на животе;

4) полулежа и полусидя.

21. Положение Фаулера – это:

1) полулежа, полусидя;

2) на боку;

3) на животе;

4) на спине.

22. Для предупреждения провисания стопы пациента в положении Фаулера упор для стоп ставится под углом (в град.):

1) 30;

2) 90;

3) 60;

4) 110.

23. С целью удаления корочек из носовой полости используется:

1) 70град. этиловый спирт;

2) вазелиновое масло;

3) 10% раствор камфорного спирта;

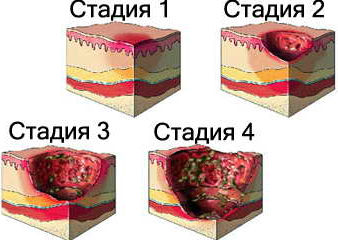
4) 3% раствор перекиси водорода.

**ЗАДАНИЯ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

**Задание 1.** Заполните таблицу:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Манипуляции** | **Используемый раствор, концентрация и температура** | **Кратность выполнения процедур** |
| Уход за кожей |  |  |
| Уход за естественными складками |  |  |
| Уход за наружными половыми органами |  |  |
| Обработка глаз |  |  |
| Обработка носа |  |  |
| Обработка полости рта |  |  |
| Обработка ушей |  |  |
| Стрижка ногтей |  |  |
| Бритье лица |  |  |
| Мытье головы |  |  |
| Мытье ног |  |  |

**Задание 2.** Заполните таблицу.

****

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Стадия пролежней** | **Клиническая картина** | **Сестринские вмешательства** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Задание 3.** Заполните таблицу.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Внутренние факторы риска развития пролежней** | | **Внешние факторы риска развития пролежней** |
| **Обратимые** | **Необратимые** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**Задача** **1**.

В пульмонологическом отделении находится пациент с дыхательной недостаточностью, которому необходимо создать возвышенное положение головного конца. Тактика медсестры.

**Задача 2**.

Пациенту с инфарктом миокарда назначен строгий постельный. Как осуществить смену постельного белья у пациента?

**Задача** 3.

К Вам в отделение поступает пациент, который длительно будет находиться на постельном режиме. На какую кровать целесообразно положить пациента? Тактика медсестры.

**Задача 4**. У

Вас в отделении лежит пациентка с недержанием мочи. Какие элементы ухода необходимы пациентке? Тактика медсестры.

**Задача 5**.

У пациента, длительно находящегося на постельном режиме появился неприятный запах изо рта. В чем возможная причина? Тактика медсестры.

**Задача 6.**

В отделении имеется пациент, находящийся на постельном режиме. Помогите пациенту в проведении утреннего туалета.

**Задача 7**.

Пациент жалуется на сухость в носу, образование корочек. Тактика медсестры.

**Задача 8**.

Проводя утренний туалет медсестра обратила внимание, что у пациента в наружной слуховом проходе много серы. Тактика медсестры.

**Задача 9**.

Две недели назад в отделение поступил пациент в крайне тяжелом состоянии, который сразу же из приемного отделения был направлен в реанимацию. В настоящее время состояние пациента улучшилось, но он жалуется на неприятные ощущения в области волосистой части головы, зуд. Тактика медсестры.

**Задача 10.**

B отделении находится пациент, у которого имеются съемные зубные протезы. Тактика медсестры.

**Задача 11**.

В кардиологическом отделении находится пациент в тяжелом состоянии на строгом постельном режиме. Перечислите элементы ухода за данным пациентом

**Практические ЗАДАНИЯ ДЛЯ Демонстрации ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

*Уважаемый студент!*

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами ухода за тяжелобольными пациентами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции связанные с уходом за тяжелобольным пациентом группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1.** Алгоритм обработки полости рта

**Задание № 2.** Алгоритм обработки глаз

**Задание № 3.** Алгоритм ухода за ушами

**Задание № 4.** Алгоритм обработки носовых ходов

**Задание № 5.** Алгоритм протирание кожи

**Задание № 6.** Алгоритм мытья головы в постели

**Задание № 7.** Алгоритм мытья ног в постели

**Задание № 8.** Алгоритм смены постельного белья продольным способом тяжелобольному на постельном режиме

**Задание № 9.** Алгоритм постельного белья поперечным способом тяжелобольному на строгом постельном режиме

**Задание № 10.** Алгоритм смены нательного белья

**Задание № 11.** Алгоритм одевания памперса

**Задание № 12.** Алгоритм подачи судна в постель

**Задание № 13.** Алгоритм ухода за промежностью и половыми органами тяжелобольных (подмывание женщины в постели)

**Задание № 14.** Алгоритм ухода за промежностью и половыми органами тяжелобольных (подмывание мужчины в постели)

**Задание № 15.** Алгоритм профилактики пролежней

**Тема 2.** Методы обследования пациента. Расспрос, общий осмотр.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** *устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно- ситуационных задач, проверка практических навыков и умений.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Методы обследования пациента

2. Источники информации о пациенте

3. План расспроса пациента

4. Жалобы. Главные и второстепенные жалобы

5. Детализация жалоб

6. Анамнез настоящего заболевания

7. Анамнез жизни

8. Общий осмотр. Основные задачи и правила проведения общего осмотра

9. Основные этапы общего осмотра

10. Общее состояние пациента. Градации общего состояния пациента (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, крайне тяжелое, терминальное состояние (агональное, клиническая смерть)

11. Состояние сознания пациента, виды и критерии оценки состояния сознания.

12. Положение больного в постели (активное, пассивное, вынужденное). Примеры вынужденного положения больных

13. Понятие телосложения пациента. Типы конституции.

14. Осмотр кожи и видимых слизистых оболочек, придатков кожи. Оценка состояния кожного покрова (цвет кожи, влажность, тургор и эластичность, наличие патологических элементов кожи («чистота кожи»), состояние придатков кожи (ногти, волосы)

15. Оценка степени развития подкожно-жировой клетчатки

16. Отеки. Виды отеков (местные и общие отеки, отеки сердечного и почечного происхождения). Методы оценки периферических отеков.

17. Опорно-двигательный аппарат. Исследования мышц. Деформации позвоночника (кифоз, лордоз, сколиоз). Осанка и походка

**Практические ЗАДАНИЯ ДЛЯ Демонстрации ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

*Уважаемый студент!*

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

1. Внимательно ознакомьтесь с сестринской (учебной) историей стационарного больного.
2. Проведите обследование больного с соблюдением правил и норм общения, а также этики и деонтологии.
3. Заполните историю болезни собственноручно, синими или черными чернилами, аккуратно, разборчивым почерком.
4. Работы, выполненные неаккуратно, небрежно, нечитаемым почерком к проверке не принимаются.
5. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
6. Работу с данными пациентами ведите в соответствии с законом о защите персональных данных.

**Задание № 1.** Проведите сестринское обследование пациента.

**Задание № 2.** Заполните медицинскую документацию.

**Сестринская (учебная) истории стационарного больного**

**Студент** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Сестринская история стационарного больного № 246 (карта сестринского наблюдения)**

Наименование лечебного учреждения:

Дата и время поступления:

Дата и время выписки:

Кем направлен больной:

Направлен в стационар по экстренным по­казаниям:

Госпитализирован в плановом порядке:

Виды транспортировки: на каталке, на крес­ле-каталке, может идти (подчеркнуть).

Отделение — *,* палата — *№*

Переведён в отделение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Проведено койко-дней *.*

Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_ возраст \_\_\_(полных лет. для детей до 1 года — месяцев, до 1 мес — дней).

Место работы, должность:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Профессиональные вредности: да, нет. (подчеркнуть), указать какие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Для инвалидов род и группа инвалидности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Постоянное место жительства (телефон): *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(вписать адрес, указав для приезжих область, район, населённый пункт, адрес и теле­фон родственников).

Семья/близкие люди:

Аллергологический анамнез: лекарственные препараты *отрицает.*

Пищевые аллергены: другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Побочное действие лекарств: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* (название препарата, ха­рактер побочного действия).

Эпидемиологический анамнез:

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* (контакт с ин­фекционными больными, выезд за пределы города или государства, гемотрансфузия, инъекции, оперативные вмешательства за послед­ние 6 мес).

Врачебный диагноз при поступлении:

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Сестринские диагнозы при поступлении:

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**СУБЪЕКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ**

**Анамнез болезни:**

1. Причина обращения, самооценка состояния: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Отношение к болезни: адекватное, отрицание, недооценка тя­жести состояния,преувеличение тяжести состояния, уход в болезнь. ( подчеркнуть)

3. Мотивация к выздоровления: есть,слабая, нет ( подчеркнуть)

4. Ожидаемый результат:

5. Отношение к процедурам: адекватное,неадекватное.

6. Источники информации: пациент, семья, медицинские докумен­ты,друзья, медицинский персонал и другие источники.

7. Жалобы пациента в настоящий момент:

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Дата заболевания (обострения): *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Причина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подобные приступы имели место в прошлом году (последовательность появления симптомов, их динамика, интенсивность, локализация болей).

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*при хроническом течении: давность заболевания, частота и продолжительность обострений).

9. Что провоцирует ухудшение — *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

10. Что облегчает состояние (лекарственные препараты, физио­терапевтические методы и др.)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

1. Как влияет болезнь на образ жизни больного *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**Анамнез жизни:**

1. Условия роста и развития пациента— *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*2.* Окружающая среда — близость вредных производств, автосто­янок,автомагистралей, автомобильные выбросы*.*

3. Перенесённые заболевания, операции — \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Сексуальная жизнь (возраст, контрацепция, проблемы) — *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

5. Гинекологический анамнез — *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(последний осмотр гинекологом, начало менструаций, пери­одичность, болезненность, обильность, длительность, последний день).

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(количество беременностей, аборты, выкидыши; менопауза).

6. Особенности питания (предпочтение) — *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

7. Вредные привычки (курит, со скольких лет, сколько штук вдень, употребление алкоголя, наркотиков) — *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

8. Духовный статус (культура, верования, развлечения, отдых, моральные ценности) — *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

9. Социальный статус (роль в семье, на работе, в школе, финансовое положение) *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

10. Наследственность (наличие у кровных родственников следую­щих заболеваний (подчеркнуть) —диабет, гипертоническая болезнь, ИБС, инсульт, ожирение, туберкулёз, психические заболевания и др.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**ОБЪЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ (нужное подчеркнуть)**

1. Сознание: ясное,спутанное (заторможенное, оглушённое, со­пор, отсутствует).

2. Положение в постели: активное, пассивное, вынужденное.

3. Рост: *\_\_\_\_\_\_* вес: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

4. Температура тела: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

5. Состояние кожи и видимых слизистых оболочек:

— цвет — розовая,гиперемия, бледность, цианоз, желтуш­ность;

— тур гор — \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

— влажность — \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

— дефекты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(повреждения, следы от инъекций, рубцы, варикозное расширение вен, высыпания, указать характер и локализацию);

— придатки кожи — *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* (лом­кость, грибковые поражения, педикулёз).

- слизистые: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Зрение:

— последний осмотр глаз — *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;*

— очки — есть, нет ( подчеркнуть)*;*

— контактные линзы (мягкие, твёрдые, длительного ноше­ния) — да, нет*;*

*—* боль — да, нет*;*

— пелена перед глазами — да, нет*;*

— двоение в глазах — да, нет;

— воспаление отсутствует.

7. Слух:

— нарушения — да, нет,одно или оба уха;

— тип слухового аппарата;

— боль — да, нет,в каком ухе;

— отделяемое — да, нет,из одного или обоих ушей;

— характер выделений;

— шум в ушах — да, нет.

**Тема 3.** Особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями органов дыхания.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** *устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков и умений.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

* + - 1. Основные жалобы пациента с заболеваниями дыхательной системы.
      2. Особенности ухода при одышке, сухом и влажном кашле, болях в грудной клетке, кровохарканье.
      3. Приступ бронхиальной астмы, клиника, неотложная доврачебная помощь.
      4. Оксигенотерапия: виды, способы подачи.
      5. Сбор мокроты для лабораторного исследования.
      6. Специфика работы персонала пульмонологического отделения.
      7. Мазок из зева и носа.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

1. Дренажное положение придается пациенту для

а) снижения лихорадки

б) уменьшения одышки

в) расширения бронхов

г) облегчения оттока мокроты

2. Основная жалоба пациента при бронхиальной астме

а) боль в грудной клетке

б) кашель с гнойной мокротой

в) приступ удушья

г) кровохарканье

3. Число дыхательных движений у взрослого в норме составляет (в 1 мин.)

а) 4-6

б) 16-20

в) 20-25

г) 25-30

4. У мужчин преобладает тип дыхания

а) брюшной

б) грудной

в) смешанный

5. Глубокое шумное редкое дыхание - это дыхание

а) Биота

б) Грокка

в) Куссмауля

г) Чейна-Стокса

6. Скопление жидкости в плевральной полости - это

а) ателектаз

б) гидроторакс

в) пневмоторакс

г) эмфизема

7. Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы

а) горизонтальное

б) горизонтальное с приподнятыми ногами

в) лежа на боку

г) сидя, опираясь о колени

8. Легочное кровотечение может возникнуть при

а) остром бронхите

б) бронхиальной астме

в) крупозной пневмонии

г) раке легкого

9. Аускультативные данные при приступе бронхиальной астмы

а) крепитация

б) сухие свистящие хрипы

в) влажные хрипы

г) шум трения плевры

10. При экспираторной одышке затруднен

а) вдох

б) выдох

в) вдох и выдох

11. Скопление воздуха в плевральной полости - это

а) гемоторакс

б) гидроторакс

в) пневмоторакс

г) эмфизема

12. Экспираторный характер одышки отмечается при

а) абсцессе легкого

б) бронхиальной астме

в) крупозной пневмонии

г) отеке легких

13. Мокроту для бактериологического исследования собирают в

а) сухую пробирку

б) сухую банку

в) стерильную пробирку

г) стерильную банку

14. При раке легкого в мокроте определяют

а) атипичные клетки

б) спирали Куршмана

в) микобактерии

г) кристаллы Шарко-Лейдена

15. При легочном кровотечении кровь бывает

а) алая, пенистая

б) темная, со сгустками

в) цвета "кофейной гущи"

16*.*Отсутствие дыхания -

а)гиперпноэ

б) апноэ

в) брадипноэ

г )гипопноэ

17. Постепенное нарастание глубины дыхательных движений с последующим уменьшением до полной остановки дыхания - это дыхание

а) Биота

б) Грокка

в) Куссмауля

г) Чейна-Стокса

18. При инспираторной одышке затруднен

а) вдох

б) выдох

в) вдох и выдох

19. У женщин преобладает тип дыхания

а) брюшной

б) грудной

в) смешанный

20.Типичные жалобы при заболевании органов дыхания:

а) кашель, сонливость, диарея

б)одышка, сердцебиение, повышение артериального давления

в) кашель, боль в грудной клетке, одышка

г) одышка, отеки, раздражительность

**ЗАДАНИЯ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

**Задание №1.** Дайте определение, следующим терминам

**1.** Нормопноэ -

2. Тахипноэ -

3. Брадипноэ -

4. Апноэ –

5. Инспираторная одышка –

6. Экспираторная одышка –

7. Смешанная одышка –

8. Постуральный дренаж (дренажное положение) -

**Задание №2**. Назовите термины, подходящие к данным определениям

1. Учащенное, поверхностное дыхание (свыше 20 в минуту) -

2. Ненормально медленное дыхание (менее 16 в минуту) -

3. Нарушение дыхания с затрудненным вдохом -

4. Нарушение дыхания с затруднением вдоха и выдоха -

5. Расслабленное, спокойное дыхание, 16 до 20 вдохов/мин -

6. Временная или полная остановка дыхания -

7. Нарушение дыхания с затрудненным выдохом -

8. Нарушение частоты и глубины дыхания, сопровождающееся чувством нехватки воздуха -

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**ЗАДАЧА № 1**

Медсестру ночью вызвали в палату к больному, у которого при каждом кашлевом толчке выделялась алая пенистая кровь.

**Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

**ЗАДАЧА № 2**

В терапевтическом отделении больной, 42 лет, предъявляет жалобы на внезапно развившийся приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

***Задания***

* + - * 1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента

1. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап

**ЗАДАЧА № 3**

У пациента, находящегося на стационарном лечении с диагнозом бронхоэктатическая болезнь, внезапно при кашле появилась алая кровь с примесью пузырьков воздуха.

Объективно: больной бледен, пульс частый, слабого наполнения, 110 уд/мин, АД 90/70 мм рт. ст., он беспокоен, выражает чувство страха смерти.

***Задания***

* 1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.

2.Составьте алгоритм неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

**ЗАДАЧА № 4**

М/с посещает на дому пациента 70 лет с диагнозом: рак легкого IV степени для введения обезболивающих средств.

Внезапно у пациента во время сильного приступа кашля у пациента начала выделяться изо рта алая пенистая кровь.

Объективно: состояние тяжелое, больной истощен, кожные покровы землистого цвета. При кашле выделяется алая пенистая кровь. ЧДД 26 в минуту, пульс 98 в минуту, слабый, АД 100/70 мм рт. ст.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2.Составьте алгоритм неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

**Практические ЗАДАНИЯ ДЛЯ Демонстрации ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

*Уважаемый студент!*

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1.** Алгоритм подсчета частоты дыхательных движений

**Задание № 2.** Алгоритм действия при подаче кислородно-воздушной смеси из кислородной подушки.

**Задание № 3.** Алгоритм действия при сборе мокроты на общий анализ мокроты, взятие мокроты для исследования на микробактерии туберкулеза, бактериальный посев, атипичные клетки

**Задание № 4.** Алгоритм взятия мазка из зева и носа

**Задание№5.** Алгоритм обучения пациента применению карманного ингалятора

**Тема 4.** Особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями органов кровообращения.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** *устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков и умений.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

* 1. Основные жалобы кардиального больного.
  2. Общие принципы ухода за пациентом с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
  3. Методика измерения АД по методу Короткова.
  4. Методика пальпации пульса на сонных, лучевых, подколенных артериях и артериях стопы. Основные параметры пульса.
  5. Наблюдение за водным балансом.
  6. Обморок, коллапс, основные клинические проявления, первая помощь.
  7. Удушье (сердечная астма), основные клинические проявления, первая доврачебная помощь.
  8. Гипертонический криз, основные клинические признаки, неотложная доврачебная помощь.
  9. Уход за пациентом с артериальной гипотонией.
  10. Боль в сердце, первая доврачебная помощь.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

1 вариант

**Выберите один правильный ответ**

1. Частота пульса у взрослого в норме (ударов в мин.)

а) 100-120

в) 90-100

б) 60-80

г) 40-60

2. ЧСС 52 уд/мин. - это

а) брадикардия

б) тахикардия

в) экстрасистолия

г) норма

3. Наиболее взаимосвязаны свойства пульса

а) напряжение и наполнение

б) напряжение и ритм

в) частота и ритм

г) скорость и частота

4. По наполнению пульс различают

а) ритмичный, аритмичный

б) скорый, медленный

в) полный, пустой

г) твердый, мягкий

5. Объективные методы обследования

а) измерение давления

б) выявление проблем пациента

в) представление больного о своем здоровье

г) беседа с родственниками

6. Массивные, распространенные по всему телу отеки - это

а) анасарка

в) асцит

б) гидроперикард

г) гидроторакс

7. Неотложная помощь при приступе стенокардии

а) димедрол в/м

б) морфин п/к

в) нитроглицерин под язык

г) преднизолон в/*в*

8. Оксигенотерапия через пеногасители обязательна при

а) бронхиальной астме

б) обмороке

в) отеке легких

г) стенокардии

9. Сильная головная боль, тошнота, рвота, "мушки" перед глазами, напряженный пульс наблюдаются при

а) обмороке

б) коллапсе

в) гипертоническом кризе

г) стенокардии

10. Отеки сердечного происхождения появляются

а) утром на лице

б) утром на ногах

в) вечером на ногах

11.Установите соответствие: к каждой позиции, данной в первом столбце, подберите соответствующую позицию из второго столбца

|  |  |
| --- | --- |
| Неотложные состояния:   * 1. Гипертонический криз   2. Обморок | Симптомы  А) кожный покров бледный  Б) головокружение  В) Расстройство зрения  Г) пациент медленно оседает  Д) дрожь во всем теле  Е) пульс малого наполнения и напряжения  Ж) тошнота  З) кашель  И) Сильная головная боль в затылочной области  К) экспираторная одышка  Л) гиперемия лица из-за прилива крови  М) сознания нет (от нескольких секунд до нескольких минут) |

2 вариант

**Выберите один правильный ответ**

1. У 30-летнего мужчины артериальное давление в норме составляет (в мм рт.ст.)

а) 90/60

б) 120/80

в) 140/100

г) 160/90

2. Качество пульса, характеризующее состояние сосудистой стенки

а) наполнение

б) напряжение

в) ритм

г) частота

3. ЧСС 100 уд/мин. - это

а) брадикардия

б) тахикардия

в) экстрасистолия

г) норма

4. Коллапс - это проявление острой недостаточности

а) коронарной

б) левожелудочковой

в) правожелудочковой

г) сосудистой

5. Клокочущее дыхание и розовая пенистая мокрота наблюдаются при

а) бронхоспазме

б) коллапсе

в) обмороке

г) отеке легких

6. Основной симптом сердечной астмы

а) боль в животе

б) головокружение

в) тошнота

г) удушье

7. Показание для наложения венозных жгутов на конечности

а) бронхиальная астма

в) обморок

б) стенокардия

г) сердечная астма

8. Скопление отечной жидкости в полости перикарда - это

а) анасарка

в) асцит

б) гидроперикард

г) гидроторакс

9. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы назначается диета №

а) 6

в) 10

б) 7

г) 13

10. При отеке легких проводится

а) оксигенотерапия

б) оксигенотерапия через пеногаситель

в) горячая ванна

г) сифонная клизма

11.Установите соответствие: к каждой позиции, данной в первом столбце, подберите соответствующую позицию из второго столбца

|  |  |
| --- | --- |
| Неотложные состояния  1.Приступ бронхиальной астмы  2.Сердечная астма | Симптомы  А) тахипноэ, одышка инспираторного характера (затруднен вдох)  Б) свистящее дыхание (дистанционные хрипы)  В) цианоз  Г) развивается чаще в ночное время и в горизонтальном положении  Д) страх смерти  Е) приступ развивается после контакта с аллергеном  Ж) судороги  З) сухой кашель, позднее может стать влажным со слизистой или пенистой мокротой  И) экспираторная одышка  К) Повышение температуры  Л) пациент обычно садится в постели  М) акроцианоз, сердцебиение |

**ЗАДАНИЯ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

**Задание№ 1. Заполните графы**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Периодические колебания стенок кровеносных сосудов | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Венозный | |  |  |  | | |  |  | Капиллярный | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Симметрич  ность |  |  |  | Ритмичность |  | Наполнение |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Количество колебаний в 1 мин в норме 60-80 уд. |  |  |  | Объем крови, находящейся в артерии |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Задание № 2. Подпишите фото. Место и особенности исследования пульса.**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Задание № 3. Решите кроссворд**

По горизонтали

1.Как называется аппарат для измерения артериального давления?

4.Как называется учащение пульса выше нормы?

6.Как называется отсутствие сердцебиения?

8.Как называется свойство пульса, которое определяется по высоте пульсовой волны и зависит от систолического объема сердца?

9.Как называется преждевременное сокращение сердца?

12.Как называется повышение артериального давления выше нормы?

По вертикали

2.Как называется свойство пульса, которое определяют по интервалам между пульсовыми волнами?

3. Фамилия военного врача из С.-Петербурга, используя, который предложил аускультативный метод определения уровня систолического и диастолического давления?

5.Как называется свойство пульса, которое зависит от величины артериального давления и определяется по той силе, которую необходимо приложить до исчезновения пульса?

7.Как называется свойство пульса, которое зависит от степени расширения артерии во время систолы и от ее спадания в момент диастолы?

10. Нарушение последовательности и частоты сокращений сердца?

11.Снижение артериального давления ниже нормы?

13. Ритмичные колебания стенки артерии, обусловленные выбросом крови в артериальную систему в течение одного сокращения сердца?

14.Урежение пульса ниже нормы?

15. Устройство персонального мониторинга [частоты сокращений сердца](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A7%D0%A1%D0%A1) в реальном времени или записи его для последующего исследования?

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 15 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 10 |  |  |  | 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 14 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 13 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Задание № 4. Характеристика диеты**

Дайте характеристику диеты, назначаемой при заболеваниях сердечно - сосудестой системы:

Диета №\_\_\_\_\_\_

Показания к назначению\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Характеристика\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ограничиваются\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Исключаются\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**ЗАДАЧА №1**

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, клокочущее, 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. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

**ЗАДАЧА № 2**

Постовую медсестру вызвали в палату. Со слов окружающих больной резко встал, почувствовал слабость, головокружение, потемнение в глазах. 5 дней назад был прооперирован по поводу язвенной болезни желудка, осложненной кровотечением.

*Объективно:* сознание сохранено, кожные покровы бледные, холодный пот. Пульс 96 уд/мин, слабого наполнения. АД 80/40 мм рт. ст., дыхание не затруднено, ЧДД 24 в минуту.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи с аргументацией каждого этапа.

**ЗАДАЧА № 3**

После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному из них стало плохо. Он побледнел и упал.

Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие на свет не реагируют, пульс нитевидный.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

**Задача № 4**

Во время взятия крови на биохимический анализ больной 18 лет внезапно потерял сознание.

Объективно: кожные покровы бледные, обычной влажности, пульс 100 ударов в минуту, ритмичный, слабого наполнения. АД 90/60 мм рт. ст.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

**Задача № 5**

У пациента 45 лет, находящегося в палате интенсивной терапии по поводу инфаркта миокарда 12-е сутки, появились жалобы на удушье инспираторного характера, кашель с розовой пенистой мокротой. Медсестра при объективном исследовании выявила: состояние тяжелое. Кожные покровы цианотичные, клокочущее дыхание, ЧДД 36 в минуту, пульс 110 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, не напряжен. АД 140/90 мм рт. ст.

***Задания***

1.Определите и обоснуйте состояние пациента.

2.Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

**Задача № 6**

В терапевтическое отделение областной больницы поступила пациентка 50 лет с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией.

Объективно: состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс 100 уд. в мин., ритмичный, напряжен, АД 220/110 мм рт. ст.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

**Задача № 7**

К м/сестре обратилась за помощью соседка 68 лет, у которой после волнения появились сильные головные боли, звон в ушах, тошнота. Известно, что она многие годы страдает гипертонической болезнью. Нерегулярно принимает коринфар и гипотиазид.

Объективно: пациентка несколько возбуждена, лицо гиперемировано, АД 180/110 мм рт. ст., пульс напряжён, ритмичен – 78 в мин.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

**Задача № 8**

К пациенту, находящемуся на стационарном лечении по поводу ИБС, ночью была вызвана медсестра. Пациента беспокоили боли в области сердца сжимающего характера и отдающие в левую руку, чувство стеснения в груди.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

**Задача № 9**

Пациент бледен. Пульс ритмичный, частый, слабого наполнения напряжения. Артериальное давление 70/20 мм. рт. ст. Как называется такой пульс?

**Задача № 10**

Пациент бледен, лицо с синюшным оттенком. Дыхание шумное, клокочущее, ЧДД 28 в 1 мин., АД 210/120 мм. рт. ст., пульс 108 в 1 мин., ритмичный. Дополните возможную характеристику дыхания, пульса.

**Задача № 11**

Пациент бледен, кожные покровы влажные. АД 80/40 мм рт. ст. Дайте оценку АД.

**Задача № 12**

Пациент без сознания. АД 70/40 мм. рт. ст., пульс 48 в 1 мин., ритмичный, определяется на сонной артерии. Дополните возможную характеристику пульса и АД.

**Задача № 13**

Лицо пациента гиперемировано. Кожные покровы влажные. АД 180/100 мм рт. ст., пульс 80 в мин. ритмичный. Дополните возможную характеристику пульса и АД.

**Задача № 14**

Палатной медицинской сестре рекомендовано для оценки состояния пациента определить ему пульс и АД. При исследовании: пульс 65 в мин. ритмичный, АД 145/95 мм. рт. ст. Дайте возможную характеристику пульса и АД.

**Практические ЗАДАНИЯ ДЛЯ Демонстрации ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

*Уважаемый студент!*

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах и друг на друге манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1.** Алгоритм подсчета пульса на лучевой артерии

**Задание № 2.** Алгоритм измерения артериального давления

**Задание № 3.** Алгоритм ведения листа водного баланса

**Тема 5.** Особенности наблюдения и ухода за инфекционными больными. Наблюдение и уход за лихорадящим пациентом.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости** *(устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков и умений).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ К УСТНОМУ ОПРОСУ:**

1. Определение понятий «инфекция» и «инфекционной болезни».
2. Инфекционная цепочка, компоненты. Особенности взаимодействия микро- и макроорганизмов. Патоген, свойства патогена.
3. Особенности инфекционного процесса. Особенности течения инфекционного процесса (стадии).
4. Классификация инфекционных болезней.
5. Характеристика механизмов и путей передачи возбудителя при различных инфекционных заболеваниях
6. Общие принципы ухода за инфекционным больным.
7. Очаг инфекционных заболеваний. Мероприятия в очаге инфекционных заболеваний.
8. Организация и оказания медицинской помощи инфекционным больным.
9. Требования в области инфекционной безопасности, предъявляемые к медицинской сестре инфекционного стационара.
10. Теплообмен. Факторы, влияющие на температуру. Основные механизмы терморегуляции.
11. Термометрия. Методы и способы измерения температуры тела.
12. Лихорадка, классификация, виды, стадии
13. Особенности ухода за пациентом в зависимости от стадии лихорадки.
14. Температурный лист.
15. Алгоритм измерения температуры тела в подмышечной впадине.
16. Алгоритм измерения температуры тела в прямой кишке.
17. Алгоритм измерения температуры тела в ротовой полости

**ЗАДАНИЯ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

**Задания «ВЕРНО. НЕВЕРНО»**

Ответить на вопросы верно или неверно, если неверно обоснуйте правильный ответ.

1. Температура - это величина, характеризующая тепловое состояние организма.

а) верно

б) неверно

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Интоксикация - совокупность физиологических процессов, обеспечивающих поддержание оптимальной температуры тела .

а) верно

б) неверно

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.Лихорадка – это повышение температуры тела свыше 37 градусов.

а) верно

б) неверно

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Субфебрильная лихорадка – это температура тела от 36 до 37 градусов.

а) верно

б) неверно

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.Умеренная или (фебрильная) лихорадка – это температура тела от 38 до 39 градусов.

а) верно

б) неверно

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6.Высокая лихорадка – это температура тела от 37 до 38 градусов.

а) верно

б) неверно

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Гиперпиретическая лихорадка – это температура тела

свыше 41 градуса.

а) верно

б) неверно

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. При повышении температуры ЧДД и ЧСС не изменяются.

а) верно

б) неверно

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9.При физической нагрузке температура тела не изменяется.

а) верно

б) неверно

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. Для первого периода лихорадки характерно нарастание температуры тела.

а) верно

б) неверно

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11. Повышенную температуру следует сбивать в любом случае.

а) верно

б) неверно

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12. Сестринское вмешательство во втором периоде лихорадки направлено на согревание пациента.

а) верно

б) неверно

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

13. На фоне лизиса у пациента может развиться острая сосудистая недостаточность.

а) верно

б) неверно

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

14. В первом периоде лихорадки теплообразование преобладает над теплоотдачей. Возникают ознобы разной интенсивности.

а) верно

б) неверно

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

15. Во втором периоде лихорадки сестринское вмешательство направлено на увеличение теплоотдачи. Показано обильное питьё.

а) верно

б) неверно

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

1. **Вариант**

Инструкция: «*Выберите один правильный ответ*»

1. В норме температура тела в ротовой полости по отношению к температуре в подмышечной впадине:
2. выше на 1ºС;
3. ниже на 1ºС;
4. выше на 0,5ºС;
5. ниже на 0,5ºС.
6. Нормальная температура тела у пожилых людей (в град. С):
7. 35,5 - 36,5;
8. 35,0 – 36,0;
9. 36,0 – 37,0;
10. 35,2 – 36,2.
11. Нормальная температура тела у новорожденных (в град. С):
12. 35,0 – 36,0;
13. 36,2 – 36,9;
14. 36,0 – 37,0;
15. 37,0 – 37,2.
16. Резервуар термометра вводят в анальное отверстие на глубину (в см):
17. 1 -2;
18. 3 -4;
19. 5 -6;
20. 7.
21. Температура тела в течение дня колеблется в пределах (в град. С):
22. 1,0 -1,5;
23. 0,8 – 1;
24. 0,3 – 0.8;
25. 0.1 – 0,3.
26. Учащение пульса в 1 минуту при повышении температуры тела на 1ºС( в ударах):
27. 2;
28. 5;
29. 10;
30. 2.
31. Летальная минимальная температура тела (в град. С):
32. 10 - 15;
33. 15 - 23;
34. 23 - 25;
35. 25 - 30.
36. Летальная максимальная температура тела (в град. С):
37. 40;
38. 41;
39. 42;
40. 43.
41. Физиологическая температура тела чаще бывает ниже:
42. вечером;
43. в обед;
44. утром;
45. после обеда.
46. Кратность измерения температуры тела в течение дня:
47. 4;
48. 3;
49. 2;
50. 1.
51. Каждое деление температурной сетки по оси ординат в температурном листе составляет (в град. С):
52. 0,2;
53. 0,1;
54. 1;
55. 2.
56. При повышении температуры тела на каждый градус по Цельсию выше 37ºС частота дыхательных движений увеличивается на:
57. 4;
58. 3;
59. 2;
60. 1.
61. Тип лихорадки с чередованием в течение дня высокой температуры тела и нормальной или пониженной температуры:
62. послабляющая;
63. перемежающая;
64. волнообразная;
65. гектическая.
66. Тип лихорадки, при которой утренняя лихорадка выше вечерней:
67. послабляющая;
68. перемежающая;
69. волнообразная;
70. извращённая.
71. Тип лихорадки с суточными колебаниями температуры тела от 1 до 1,5ºС без снижения до нормального уровня:
72. послабляющая;
73. перемежающая;
74. постоянная;
75. извращённая.
76. В развитии лихорадки различают периоды:
77. 4;
78. 3;
79. 2;
80. 1.
81. Лихорадка, которая длится до 15 дней:
82. хроническая;
83. подострая;
84. острая;
85. мимолётная.
86. Лихорадка, которая длится до 45 дней:
87. хроническая;
88. подострая;
89. острая;
90. мимолётная.
91. Лихорадка, которая длится свыше 45 дней:
92. хроническая;
93. подострая;
94. острая;
95. мимолётная.
96. Лихорадка, которая длится несколько часов:
97. хроническая;
98. подострая;
99. острая;
100. мимолётная.
101. Измерение температуры тела ртутным термометром проводят не менее:
102. 5 минут;
103. 10 минут;
104. 15 минут;
105. 20 минут.
106. Субфебрильной называется температура тела (в град. С):
107. 36,2-36,9;
108. 37,0-38,0;
109. 38,0-39,0;
110. 39,0-40,0.
111. Фебрильной называется температура тела (в град. С):
112. 36,2-36,9;
113. 37,0-38,0;
114. 38,0-39,0;
115. 39,0-40,0.
116. Пиретической называется температура тела (в град. С):
117. 36,2-36,9;
118. 37,0-38,0;
119. 38,0-39,0;
120. 39,0-40,0.
121. У лихорадящего больного необходимо измерять температуру тела:
122. каждые 2 – 3 часа;
123. 2 раза в день;
124. каждые 6 часов;
125. каждые 30 минут.
126. К симптомам, характерным для начального периода повышения температуры тела, относятся все, кроме:
127. чувство жара;
128. озноб;
129. слабость;
130. головная боль;
131. ломота в теле.
132. К симптомам, характерным для периода максимального повышения температуры тела, относятся все, кроме:
133. чувство жара;
134. озноб;
135. ломота в теле;
136. жажда;
137. сухость во рту.
138. У лихорадящего больного может возникнуть резкая слабость, обильный холодный пот, бледность кожных покровов, даже нитевидный пульс и снижение АД-это наиболее вероятно при:
139. быстром и значительном повышении температуры;
140. литическом снижении высокой температуры;
141. критическом снижении температуры;
142. субфибрилитете
143. Гиперпиретическая лихорадка-это температура тела (в град. С):
144. 39,0-40,0;
145. выше 40,0;
146. 38,0-39,0;
147. 37,0-38,0.
148. В начальном периоде повышения температуры тела следует выполнить всё, кроме:
149. укрыть одеялом;
150. раздеть;
151. напоить чаем;
152. приложить к ногам тёплую грелку.
153. У лихорадящего больного для снижения температуры тела применяют физические методы охлаждения, кроме:
154. клизмы с прохладной водой;
155. пузырь со льдом на область головы;
156. обтирание кожи спиртовым раствором;
157. холодный компресс.
158. Лекарственные средства для снижения температуры тела назначает :
159. постовая медицинская сестра;
160. старшая медицинская сестра;
161. процедурная медицинская сестра;
162. лечащий врач.
163. Литическое снижение температуры тела характеризуется признаками, кроме:
164. быстрым падением температуры тела;
165. постепенным снижением температуры тела;
166. развитием умеренной слабости;
167. появлением небольшой испарины.
168. У лихорадящего пациента медицинская сестра должна контролировать всё, кроме:
169. температуру тела;
170. общее состояние;
171. цвет мочи и стула;
172. пульс и артериальное давление;
173. Диета во втором периоде лихорадки:
174. стол № 1;
175. стол № 15;
176. стол № 7;
177. стол №13.
178. Температуру тела ежедневно измеряют:
179. натощак;
180. после еды;
181. вне зависимости от приёма пищи;
182. в разные часы.
183. Температуру тела в стационаре утром измеряют:
184. с 6 до 7 часов;
185. с 6 до 8 часов;
186. с 6 до 9 часов;
187. с 5 до 8 часов.
188. Температуру тела в стационаре вечером измеряют:
189. с 16 до 17 часов;
190. с 16 до 18 часов;
191. с 16 до 19 часов;
192. с 17 до 19 часов.
193. Правило хранения термометров:
194. после дезинфекции в сухом виде;
195. в 3 % растворе перекиси водорода;
196. в 3 % растворе хлорамина;
197. в дистиллированной воде.
198. **Вариант**

Инструкция: «*Выберите один правильный ответ*»

1. Измерение температуры тела ртутным термометром проводят не менее:
2. 5 минут;
3. 10 минут;
4. 15 минут;
5. 20 минут.
6. Сразу после использования термометр:
7. протирают влажной салфеткой;
8. дезинфицируют в дезинфицирующем растворе;
9. ставят в сухую, чистую банку;
10. промывают под проточной водой.
11. Субфебрильной называется температура тела (в град. С):
12. 36,2-36,9;
13. 37,0-38,0;
14. 38,0-39,0;
15. 39,0-40,0.
16. Фебрильной называется температура тела (в град. С):
17. 36,2-36,9;
18. 37,0-38,0;
19. 38,0-39,0;
20. 39,0-40,0.
21. Пиретической называется температура тела (в град. С):
22. 36,2-36,9;
23. 37,0-38,0;
24. 38,0-39,0;
25. 39,0-40,0.
26. У лихорадящего больного необходимо измерять температуру тела:
27. каждые 2 – 3 часа;
28. 2 раза в день;
29. каждые 6 часов;
30. каждые 30 минут.
31. К симптомам, характерным для начального периода повышения температуры тела, относятся все, кроме:
32. чувство жара;
33. озноб;
34. слабость;
35. головная боль;
36. ломота в теле.
37. К симптомам, характерным для периода максимального повышения температуры тела, относятся все, кроме:
38. чувство жара;
39. озноб;
40. ломота в теле;
41. жажда;
42. сухость во рту.
43. У лихорадящего больного может возникнуть резкая слабость, обильный холодный пот, бледность кожных покровов, даже нитевидный пульс и снижение АД-это наиболее вероятно при:
44. быстром и значительном повышении температуры;
45. литическом снижении высокой температуры;
46. критическом снижении температуры;
47. субфибрилитете.
48. Гиперпиретическая лихорадка-это температура тела (в град. С):
49. 39,0-40,0;
50. выше 40,0;
51. 38,0-39,0;
52. 37,0-38,0.
53. В начальном периоде повышения температуры тела следует выполнить всё, кроме:
54. укрыть одеялом;
55. раздеть;
56. напоить чаем;
57. приложить к ногам тёплую грелку.
58. У лихорадящего больного для снижения температуры тела применяют физические методы охлаждения, кроме:
59. клизмы с прохладной водой;
60. пузырь со льдом на область головы;
61. обтирание кожи спиртовым раствором;
62. холодный компресс.
63. Лекарственные средства для снижения температуры тела назначает :
64. постовая медицинская сестра;
65. старшая медицинская сестра;
66. процедурная медицинская сестра;
67. лечащий врач.
68. Литическое снижение температуры тела характеризуется признаками, кроме:
69. быстрым падением температуры тела;
70. постепенным снижением температуры тела;
71. развитием умеренной слабости;
72. появлением небольшой испарины.
73. У лихорадящего пациента медицинская сестра должна контролировать всё, кроме:
74. температуру тела;
75. общее состояние;
76. цвет мочи и стула;
77. пульс и артериальное давление;
78. Диета во втором периоде лихорадки:
79. стол № 1;
80. стол № 15;
81. стол № 7;
82. стол №13.
83. Температуру тела ежедневно измеряют:
84. натощак;
85. после еды;
86. вне зависимости от приёма пищи;
87. в разные часы.
88. Температуру тела в стационаре утром измеряют:
89. с 6 до 7 часов;
90. с 6 до 8 часов;
91. с 6 до 9 часов;
92. с 5 до 8 часов.
93. Температуру тела в стационаре вечером измеряют:
94. с 16 до 17 часов;
95. с 16 до 18 часов;
96. с 16 до 19 часов;
97. с 17 до 19 часов.
98. Правило хранения термометров:
99. после дезинфекции в сухом виде;
100. в 3 % растворе перекиси водорода;
101. в 3 % растворе хлорамина;
102. в дистиллированной воде.
103. В норме температура тела в ротовой полости по отношению к температуре в подмышечной впадине:
104. выше на 1ºС;
105. ниже на 1ºС;
106. выше на 0,5ºС;
107. ниже на 0,5ºС.
108. Нормальная температура тела у пожилых людей (в град. С):
109. 35,5 - 36,5;
110. 35,0 – 36,0;
111. 36,0 – 37,0;
112. 35,2 – 36,2.
113. Нормальная температура тела у новорожденных (в град. С):
114. 35,0 – 36,0;
115. 36,2 – 36,9;
116. 36,0 – 37,0;
117. 37,0 – 37,2.
118. Резервуар термометра вводят в анальное отверстие на глубину (в см):
119. 1 -2;
120. 3 -4;
121. 5 -6;
122. 7.
123. Температура тела в течение дня колеблется в пределах (в град. С):
124. 1,0 -1,5;
125. 0,8 – 1;
126. 0,3 – 0.8;
127. 0.1 – 0,3.
128. Учащение пульса в 1 минуту при повышении температуры тела на 1ºС( в ударах):
129. 2;
130. 5;
131. 10;
132. 2.
133. Летальная минимальная температура тела (в град. С):
134. 10 - 15;
135. 15 - 23;
136. 23 - 25;
137. 25 - 30
138. Летальная максимальная температура тела (в град. С):
139. 40;
140. 41;
141. 42;
142. 43.
143. Физиологическая температура тела чаще бывает ниже:
144. вечером;
145. в обед;
146. утром;
147. после обеда.
148. Кратность измерения температуры тела в течение дня:
149. 4;
150. 3;
151. 2;
152. 1.
153. Каждое деление температурной сетки по оси ординат в температурном листе составляет (в град. С):
154. 0,2;
155. 0,1;
156. 1;
157. 2.
158. При повышении температуры тела на каждый градус по Цельсию выше 37ºС частота дыхательных движений увеличивается на:
159. 4;
160. 3;
161. 2;
162. 1.
163. Тип лихорадки с чередованием в течение дня высокой температуры тела и нормальной или пониженной температуры:
164. послабляющая;
165. перемежающая;
166. волнообразная;
167. гектическая.
168. Тип лихорадки, при которой утренняя лихорадка выше вечерней:
169. послабляющая;
170. перемежающая;
171. волнообразная;
172. извращённая.
173. Тип лихорадки с суточными колебаниями температуры тела от 1 до 1,5ºС без снижения до нормального уровня:
174. послабляющая;
175. перемежающая;
176. постоянная;
177. извращённая.
178. В развитии лихорадки различают периоды:
179. 4;
180. 3;
181. 2;
182. 1.
183. Лихорадка, которая длится до 15 дней:
184. хроническая;
185. подострая;
186. острая;
187. мимолётная.
188. Лихорадка, которая длится до 45 дней:
189. хроническая;
190. подострая;
191. острая;
192. мимолётная.
193. Лихорадка, которая длится свыше 45 дней:
194. хроническая;
195. подострая;
196. острая;
197. мимолётная.
198. Лихорадка, которая длится несколько часов:
199. хроническая;
200. подострая;
201. острая;
202. мимолётная.

**ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ДЕМОНСТРАЦИИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

***Отметить в температурном листе следующие показатели измерения температуры тела пациента:***

**ЗАДАНИЕ № 1**

**Сделайте графическую запись кривой и определите тип лихорадки по характеру колебаний.**

Дни Утро Вечер

1день 36,9 37,5

2день 37,1 37,8

3день 37,0 37,9

4день 36,8 37,5

5день 37,3 38,1

6день 37,2 38,0

7день 36,9 37,7

**ЗАДАНИЕ № 2**

**Сделайте графическую запись кривой и определите тип лихорадки по характеру колебаний.**

Дни Утро Вечер

1день 38,0 39,2

2день 37,8 39,0

3день 37,7 39,4

4день 37,9 40,0

5день 38,0 39,8

6день 38,2 40,1

7день 38,1 39,7

**ЗАДАНИЕ № 3**

**Сделайте графическую запись кривой и определите тип лихорадки по характеру колебаний.**

Дни Утро Вечер

1день 36,8 39,6

2день 38,0 40,0

3день 36,5 37,0

4день 36,7 37,1

5день 36,6 39,5

6день 39,0 40,7

7день 36,9 37,2

**ЗАДАНИЕ № 4**

**Сделайте графическую запись кривой и определите тип лихорадки по характеру колебаний.**

Дни Утро Вечер

1день 37,0 40,5

2день 36,8 40,1

3день 37,2 40,3

4день 36,6 39,8

5день 36,9 40,0

6день 36,4 39,7

7день 36,5 39,8

**ЗАДАНИЕ № 5**

**Сделайте графическую запись кривой и определите тип лихорадки по характеру колебаний.**

Дни Утро Вечер

1день 39,0 40,5

2день 39,8 41,0

3день 39,7 40,9

4день 40,0 40,8

5день 36,8 37,0

6день 36,5 36,9

7день 36,6 40,7

**ЗАДАНИЕ № 6**

**Сделайте графическую запись кривой и определите тип лихорадки по характеру колебаний.**

Дни Утро Вечер

1день 36,5 37,4

2день 36,8 37,7

3день 37,5 38,1

4день 37,6 39,0

5день 37,8 38,5

6день 37,4 38,1

7день 37,0 37,8

8день 36,4 37,0

**ЗАДАНИЕ № 7**

**Сделайте графическую запись кривой и определите тип лихорадки по характеру колебаний.**

Дни Утро Вечер

1день 37,5 36,8

2день 37,4 37,0

3день 37,6 36,4

4день 37,2 36,9

5день 38,0 36,8

6день 37,7 37,1

7день 37,8 36,5

**ЗАДАНИЕ № 8**

**Сделайте графическую запись кривой и определите тип лихорадки по характеру колебаний.**

Дни Утро Вечер

1день 37,8 38,0

2день 36,7 38,2

3день 38,2 38,4

4день 36,9 39,4

5день 39,0 39,2

6день 37,2 38,5

7день 37,8 38,0

**ЗАДАНИЕ № 9**

**Сделайте графическую запись кривой и определите тип лихорадки по характеру колебаний.**

Дни Утро Вечер

1день 37,2 40,7

2день 37,0 40,3

3день 37,4 40,5

4день 36,8 40,0

5день 37,1 40,2

6день 36,6 39,9

7день 36,7 39,8

**ЗАДАНИЕ № 10**

**Сделайте графическую запись кривой и определите тип лихорадки по характеру колебаний.**

Дни Утро Вечер

1день 36,4 37,5

2день 36,7 37,8

3день 37,4 38,2

4день 37,5 39,1

5день 37,7 38,6

6день 37,3 38,2

7день 36,9 37,8

8день 36,6 37,4

**ЗАДАНИЕ № 11**

**Сделайте графическую запись кривой и определите тип лихорадки по характеру колебаний.**

Дни Утро Вечер

1день 36,7 37,3

2день 37,1 37,8

3день 36,9 37,7

4день 36,6 37,3

5день 37,1 37,9

6день 37,0 37,8

7день 36,8 37,5

**ЗАДАНИЕ № 12**

**Сделайте графическую запись кривой и определите тип лихорадки по характеру колебаний.**

Дни Утро Вечер

1день 38,0 39,2

2день 37,8 39,0

3день 37,7 39,4

4день 37,9 40,0

5день 38,0 39,8

6день 38,2 40,1

7день 38,1 39,7

**ЗАДАНИЕ № 13**

**Сделайте графическую запись кривой и определите тип лихорадки по характеру колебаний.**

Дни Утро Вечер

1день 36,4 39,6

2день 38,5 39,9

3день 39,1 40,3

4день 39,5 40,0

5день 39,6 40,4

6день 36,3 36,6

7день 36,4 36,9

8день 37,0 39,8

**ЗАДАНИЕ № 14**

**Сделайте графическую запись кривой и определите тип лихорадки по характеру колебаний.**

Дни Утро Вечер

1день 36,4 39,8

2день 39,5 40,3

3день 36,7 36,9

4день 36,3 36,8

5день 36,6 39,7

6день 39,2 40,1

7день 36,2 36,8

**ЗАДАНИЕ № 15**

**Сделайте графическую запись кривой и определите тип лихорадки по характеру колебаний.**

Дни Утро Вечер

1день 37,5 39,0

2день 36,8 37,9

3день 37,7 38,2

4день 38,0 39,9

5день 38,2 38,4

6день 36,5 38,3

7день 36,4 38,7

8день 38,4 38,9

**ЗАДАНИЕ 16**

Продемонстрируйте алгоритм измерения температуры тела в прямой кишке.

**ЗАДАНИЕ 17**

Продемонстрируйте алгоритм измерения температуры тела в ротовой полости.

**ЗАДАНИЕ 18**

Продемонстрируйте алгоритм действий при постановке грелки в 1 стадию лихорадки.

**ЗАДАНИЕ 19**

Продемонстрируйте алгоритм действий при постановке пузыря со льдом во 2 стадию лихорадки.

**ЗАДАНИЕ 20**

Продемонстрируйте алгоритм оценки витальных функций при наблюдении за пациентом в 3 стадию лихорадки.

**ЗАДАНИЕ 21**

Продемонстрируйте алгоритм измерения АД.

**ЗАДАНИЕ 22**

Продемонстрируйте алгоритм действий при оказании первой помощи при критическом снижении температуры тела в 3 стадию лихорадки.

**ЗАДАНИЕ 23**

Продемонстрируйте алгоритм измерения температуры тела в подмышечной впадине.

**Тема 6.** Фармакотерапия в сестринской практике.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** *устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков и умений.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Фармакотерапия в сестринской практике.
2. Правила выписки лекарственных препаратов в отделении.
3. Правила хранения и раздачи лекарственных средств.
4. Способы введения лекарственных препаратов.
5. Наружный путь введения, преимущества и недостатки.
6. Энтеральный путь введения, преимущества и недостатки.
7. Ингаляционный путь введения, преимущества и недостатки.
8. Парентеральный путь введения, преимущества и недостатки.
9. Виды шприцов.
10. Внутрикожные инъекции, основные места введения, оснащение, методика выполнения.
11. Подкожные инъекции, основные места введения, оснащение, методика выполнения.
12. Внутримышечные инъекции, основные места введения, оснащение, методика выполнения.
13. Внутривенные инъекции, основные места введения, оснащение, методика выполнения.
14. Подготовка системы для внутривенно-капельного введения, основные места, оснащение, методика выполнения.
15. Забор крови из вены на анализ.
16. Возможные постинъекционные осложнения.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

*1 вариант*

*Выберите один или несколько правильных ответов.*

1. Раздавая лекарственные средства в отделении, медсестре следует придерживаться правил:

а) разложить лекарства по ёмкостям, на которых указаны: фамилия пациента, номер палаты; затем разнести их по палатам

б) раздавать лекарства непосредственно у постели пациента, согласно назначениям врача; из упаковки, в которой они были получены из аптеки

в) лекарства выдавать на весь день сразу

г) лекарства выдавать на один приём, попросив пациента принять лекарственное средство в присутствии медсестры

2. Суппозиторий вводят на глубину:

а) 8-10 см

б) 5-8 см

в) 2-3 см

г) 10-15 см

3. Накладывая мазевую повязку, медсестра должна:

а) осмотреть кожу или рану пациента

б) нанести на кожу мазь при помощи стерильного шпателя или аппликатора

в) нанести мазь на стерильную салфетку, пользуясь стерильным шпателем или аппликатором

г) наложить салфетку с мазью на кожу или рану и зафиксировать её бинтом

4. При закапывании капель в нос:

а) капли надо подогреть до температуры 36-38оС

б) капли должны быть комнатной температуры 20-24 оС

в) перед закапыванием капель слегка назад запрокинуть голову и наклонить в строну закапывания капель в носовой ход

г) перед закапыванием капель слегка назад запрокинуть голову и наклонить в противоположную строну закапывания капель в носовой ход

5. Закапывая капли в глаза пациенту:

а) попросить пациента посмотреть вниз

б) закапать 4-5 капель

в) подогреть капли до температуры 36-38оС

г) попросить пациента посмотреть вверх

6. Мазь закладывают за веко в направлении:

а) от наружного угла к внутреннему углу глаза

б) от внутреннего угла к наружному углу глаза

в) в центр глаза

г) не имеет значение, в каком направлении закладывать мазь

*Установите последовательность*

7. При проведении ингаляции карманным ингалятором:

а) Хорошо встряхнуть баллончик с аэрозолем. Удалить колпачок с мундштука.

б) Производя максимально глубокий вдох через рот одновременно нажать на верхнюю часть ингалятора для высвобождения одной ингаляционной дозы.

в) Взять ингалятор между указательным и большим пальцами в вертикальном положении дном вверх, при этом большой палец должен располагаться на основании под мундштуком.

г) Задержать дыхание на 5-10 секунд, вынуть мундштук изо рта, затем медленно выдохнуть.

д) Сделать медленный глубокий выдох, обхватить мундштук губами, не сжимая его зубами, слегка запрокинув голову назад.

8. При применениидозированного ингалятора в нос:

а) Слегка запрокинуть голову и наклонить к левому плечу.

б) Встряхнуть препарат.

в) Произвести глубокий выдох через рот.

г) Прижать правое крыло носа к носовой перегородке и задержать дыхание на 5-10 секунд.

д) Ввести наконечник ингалятора в правый носовой ход, Сделать глубокий вдох через нос и одновременно нажать на дно баллончика.

*Дополните предложение*

9. Постовая медсестра ежедневно делает выборку лекарственных препаратов из \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, составляет список недостающих медикаментов на посту и подаёт его \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_. Сведения об инъекциях передаются \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_.

10. Наркотические средства, психотропные вещества хранятся в \_\_\_\_\_\_\_, раздельно (на разных полках) или в разных \_\_\_\_\_\_. Внутренние стороны дверц должны быть промаркированы, оснащены перечнем хранимых препаратов с указанием \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ и таблицей противоядий.

2 вариант

*Выберите один или несколько правильных ответов.*

1. При приёме лекарственных средств пациента необходимо информировать:

а) об особенностях того или иного лекарственного средства; горьком вкусе, резком запахе

б) о названии, дозе лекарства

в) о том, что все лекарства следует запивать водой

г) о продолжительности лечения заболевания

2. После введения суппозитория пациенту рекомендую полежать:

а) 1 час

б) не надо лежать, можно сразу вставать

в) 5-10 минут

г) 20-30 минут

3. При втирании мази в кожу пациента медсестре необходимо:

а) перед процедурой осмотреть участок кожи пациента, в который нужно втереть мазь

б) медсестра должна нанести мазь на свою руку и втирать её в кожу пациента

в) тепло укрыть пациента, если этого требует инструкция по применению мази

г) втирать мазь легкими вращательными движениями в поверхность кожи в течение 1 минуты

4. При закапывании капель в нос:

а) закапывают 1-2 капли в каждый носовой ход

б) пипетку вводят на глубину 2-3 см

в) пипетку вводят на глубину 1-1,5 см

г) закапывают 3-4 капли в каждый носовой ход

5. Закапывая капли в глаза пациенту:

а) попросить пациента посмотреть вниз

б) закапать 1-2 капли

в) подогреть капли до температуры 36-38оС

г) капли должны быть комнатной температуры 20-24 оС

6. Закладывая мазь в нос, турунду с мазью держат:

а) 2-3 мин

б) 5-10 мин

в) 10-15 мин

г) 0,5-1 мин

*Установите последовательность*

7. При проведении ингаляции карманным ингалятором:

а) Взять ингалятор между указательным и большим пальцами в вертикальном положении дном вверх, при этом большой палец должен располагаться на основании под мундштуком.

б) Задержать дыхание на 5-10 секунд, вынуть мундштук изо рта, затем медленно выдохнуть.

в) Хорошо встряхнуть баллончик с аэрозолем. Удалить колпачок с мундштука.

г) Производя максимально глубокий вдох через рот одновременно нажать на верхнюю часть ингалятора для высвобождения одной ингаляционной дозы.

д) Сделать медленный глубокий выдох, обхватить мундштук губами, не сжимая его зубами, слегка запрокинув голову назад.

8. При применениидозированного ингалятора в нос:

а) Прижать правое крыло носа к носовой перегородке и задержать дыхание на 5-10 секунд.

б) Встряхнуть препарат.

в) Произвести спокойный выдох через рот.

г) Слегка запрокинуть голову и наклонить к левому плечу.

д) Ввести наконечник ингалятора в правый носовой ход, Сделать глубокий вдох через нос и одновременно нажать на дно баллончика.

*Дополните предложение*

9. Бланки требований на ядовитые, наркотические препараты, психотропные вещества и этиловый спирт выписывает \_\_\_\_\_\_\_\_\_ медицинская сестра на \_\_\_\_\_\_\_\_ языке, на \_\_\_\_\_\_\_\_ отдельных бланках подписывает их сама и у заведующего лечебным отделением, заверяет главный врач и его заместителем по лечебной работе со штампом и печатью больницы. В этих требованиях указывают номер \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_, ФИО пациента, диагноз.

10. Журнал учёта наркотических средств: все листы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, скреплены бумажным листом на последней странице с указанием \_\_\_\_\_\_\_\_\_ страниц, с подписью руководителя ЛПО или его заместителей и печатью ЛПО. Для каждого препарата выделяют \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_, где указывают наименование лекарства. Его количество, дату применения, ФИО пациента, номер \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_, количество использованных ампул, их остаток, подпись медсестры. Журнал хранится в \_\_\_\_\_\_\_\_.

**ЗАДАНИЯ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

**Задание 1.** Заполните таблицу:

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственные средства | Условия хранения: кабинет, сроки и температура, необходимость защиты от света |
| Препараты группы А и Б |  |
| Вакцины, сыворотки, инсулин |  |
| Настои, отвары, микстуры |  |
| Спиртовые растворы |  |
| Суппозитории | В холодильнике при +2°С - +6°С |

**Задание 2.** Заполните таблицу:

**СПОСОБЫ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наружный** | **Энтеральный** | **Парентеральный** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Задание 3.** Заполните таблицу:

**ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЙ СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Вид инъекции** | **Объем шприца в миллилитрах** | **Угол введения иглы** | **Глубина введения иглы** | **Место введения** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Задание 4.** Заполните таблицу:

**постинъекционные оОСЛОЖНЕНИЯ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Осложнения** | **Проявления** | **Причины** | **Профилактика** | **Лечение** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**Задача 1.**

В терапевтическое отделение доставлен пациент с пневмонией в состоянии средней тяжести. Через 2 часа состояние пациента ухудшилось, появился бред, температура тела достигла 40 градусов. Дежурный врач поручил одной из дежурных медсестер находиться рядом с пациентом. Заметив некоторое время, что пациент спит, дежурная медсестра оставила пациента одного. Вернувшись через 30 минут она обнаружила этого пациента лежащим в коридоре без сознания. Оцените тактику поведения медсестры?

**Задача 2.**

Пациенту назначен оксациллин в таблетках по 500 000ЕД х 4 раза в день, у вас имеется на посту таблетки по 0,25 г.

Сколько таблеток необходимо дать пациенту на один прием, в течение суток?

**Задача 3.**

Пациенту назначено введение наркотического препарата (омнопон 1% 1мл п/к). Медсестра выполнила назначение, сделала инъекцию и запись о введении в журнал учета наркотиков. Оцените действие медсестры.

**Задача 4.**

Вновь поступившему пациенту после осмотра врач назначил но-шпу и ампициллин в инъекциях. На посту данных препаратов нет в наличии. Тактика постовой медсестры и старшей медсестры отделения?

**Задача 5.**

Пациенту назначено введение ректальных суппозиторий. Тактика медсестры.

**Задача 6.**

Пациенту назначен левомицетин в таблетках по 0,75 г 4 раза в день. У вас на посту таблетки по 0,5 г. Сколько таблеток необходимо дать пациенту на один прием и в течение суток?

**Задача** **7**. Сколько нужно набрать в шприц  разведенного пенициллина, если пациенту назначено 250 тыс. ЕД?

**Задача** **8**. Для того, чтобы поглубже ввести лекарство, м/с вводит иглу до канюли в ткани пациента. Что может стать результатом таких действий? Как нужно поступить правильно?

**Задача** **9.** Во время введения в мышцу бициллина (при оттягивании поршня назад), в шприце появилась кровь. Какими должны быть дальнейшие действия м/с?

**Задача 10.** Сколько нужно набрать в шприц разведенного стрептомицина, если пациенту назначено 250 тыс. Ед.? Если назначено 2,5 г?

**Задача** **11**. Перед тем, как сделать инъекцию масляного раствора м/с обнаружила у пациента уплотнения в области плеча, где ставились предыдущие инъекции. Как должна после этого поступить м/с?

**Задача** **12**. Перед тем, как сделать первую инъекцию пенициллина м/с спросила пациента, - нет ли у него аллергической непереносимости к антибиотикам? Пациент ответил, что у него однажды была аллергическая реакция (сыпь, головокружение), на какое-то лекарство, но пациент не помнит, что это за лекарство. Как должна поступить м/с?

**Задача** **13**. После первой инъекцией инсулина м/с отправила пациента в палату. Через час пациент пожаловался ей, что у него дрожат руки, болит голова и очень хочется есть. Оцените действия м/с?

**Задача** **14**. Пациенту назначен строфантин 0,05%-0,3 мл в/в. Вы - процедурная медсестра. Как правильно ввести пациенту строфантин?

**Задача** **15**. Вовремя в/в введения 10% хлористого кальция пациент почувствовал сильную боль и жжение в области введения лекарства. Что произошло и что следует предпринять медсестра?

**Задача № 16** При в/в вливании медицинская сестра забрызгала кровью жгут и подушечку для руки. Ваши действия.

**Задача № 17** Пациент находится на в/в вливании в процедурном кабинете. Через 5 минут после начала вливания пожаловался на затрудненное дыхание и озноб. Ваши действия.

**Задача № 18** После окончания в/в вливания медицинская сестра вышла из вены, оставив ватный шарик на локтевом сгибе у пациента. В чем ее ошибка.

**Задача №19** Больная находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении. Ей назначен курс лечения антибиотиками. Вечером больная обратилась к дежурной медсестре с жалобами на появление боли в области правой ягодицы. При осмотре медсестра определила припухлость, уплотнение в месте постановки инъекции. Укажите возможную причину данного состояния, составьте план ухода.

**Задача № 20** Больная находится на лечении в гинекологическом отделении. После введения прогестерона (масляный раствор) у больной появилась распирающая боль в области инъекции. При осмотре места постановки инъекции медсестра выявила отёк, красно-синюшное окрашивание кожи.

Укажите возможную причину данного состояния, составьте план ухода.

**Практические ЗАДАНИЯ ДЛЯ Демонстрации ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

*Уважаемый студент!*

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1.** Алгоритм закапывания капель в уши, глаза, нос

**Задание № 2.** Алгоритм применения мази

**Задание № 3.** Алгоритм введения суппозитория ректально

**Задание № 4.** Алгоритм выполнения внутрикожной инъекции

**Задание № 5.** Алгоритм выполнения подкожной инъекции

**Задание № 6.** Алгоритм выполнения внутримышечной инъекции

**Задание № 7.** Алгоритм выполнения внутривенной инъекции

**Задание № 8.** Алгоритм методики выполнения внутривенно-капельного введения раствора

**Задание №9.** Алгоритм забор крови из периферической вены для лабораторного исследования

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля** | **Критерии оценивания** |
| **Устный опрос** | На «ПЯТЬ БАЛЛОВ» оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| На «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА» оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| На «ТРИ БАЛЛА» оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| На «ДВА БАЛЛА» оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| **Тестирование** | «ПЯТЬ БАЛЛОВ» выставляется при условии 90-100% правильных ответов |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА» выставляется при условии 75-89% правильных ответов |
| «ТРИ БАЛЛА» выставляется при условии 60-74% правильных ответов |
| «ДВА БАЛЛА» выставляется при условии 59% и меньше правильных ответов. |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| **Письменный опрос** | «ПЯТЬ БАЛЛОВ» выставляется студенту, если он владеет понятийным аппаратом, демонстрирует глубину и полное овладение содержанием учебного материала, в котором легко ориентируется |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА» выставляется студенту, за умение грамотно излагать материал, но при этом содержание и форма ответа могут иметь отдельные неточности; |
| «ТРИ БАЛЛА» выставляется, если студент обнаруживает знания и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения; |
| «ДВА БАЛЛА» выставляется, если студент имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажает их смысл. |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| **Проблемно-ситуационные задачи** | «ПЯТЬ БАЛЛОВ» – студент правильно и полно проводит первичную оценку состояния, самостоятельно выявляет удовлетворение каких потребностей нарушено, определяет проблемы пациента, ставит цели и планирует сестринские вмешательства с их обоснованием, проводит текущую и итоговую оценку |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА» – студент правильно проводит первичную оценку состояния, выявляет удовлетворение каких потребностей нарушено, определяет проблемы пациента, ставит цели и планирует сестринские вмешательства с их обоснованием, проводит текущую и итоговую оценку. Допускаются отдельные незначительные затруднения при ответе; обоснование и итоговая оценка проводится с дополнительными комментариями преподавателя; |
| «ТРИ БАЛЛА» – студент правильно, но неполно проводит первичную оценку состояния пациента. Выявление удовлетворение каких потребностей нарушено, определение проблемы пациента возможен при наводящих вопросах педагога. Ставит цели и планирует сестринские вмешательства без обоснования, проводит текущую и итоговую оценку с наводящими вопросами педагога; Затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации |
| «ДВА БАЛЛА» – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| **Практические навыки** | «ПЯТЬ БАЛЛОВ». Студент проявил полное знание программного материала, рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпиднадзора; все действия обосновываются. |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА». Студент проявил полное знание программного материала, рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но не уверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога, допустил небольшие ошибки или неточности. |
| «ТРИ БАЛЛА». Студент проявил знания основного программного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности, но допустил не более одной принципиальной ошибки, рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима. |
| «ДВА БАЛЛА». Студент обнаружил существенные пробелы в знании алгоритма практического навыка, допустил более одной принципиальной ошибки, 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. |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| **Защита реферата** | «ПЯТЬ БАЛЛОВ» выставляется, если обучающимся выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА» выставляется, если обучающимся выполнены основные требования к реферату и его защите, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. |
| «ТРИ БАЛЛА» выставляется, если обучающийся допускает существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. |
| «ДВА БАЛЛА» выставляется если обучающимся не раскрыта тема реферата, обнаруживается существенное непонимание проблемы |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| **Демонстрация презентации** | «ПЯТЬ БАЛЛОВ» выставляется, если присутствует связь презентации с программой и учебным планом, соответствующим разделом; достигнуты дидактические и методические цели и задачи презентации; представлена достоверная информация об исторических справках и текущих событиях; все заключения подтверждены достоверными источниками; язык изложения материала понятен аудитории; соблюдена хронология, правильно расставлены приоритеты; логичный переход к заключению; правильные выводы; шрифт читаем, корректно выбран цвет (фона, шрифта, заголовков), присутствуют элементы анимации; нет грамматических ошибок |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА» выставляется, если обучающимся выполнены основные требования к презентации, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; выбрана тема без учета учебного плана; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержаны требования к графическому содержанию; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. |
| «ТРИ БАЛЛА» выставляется, если обучающийся допускает существенные отступления от требований к оформлению презентации. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании презентации или при ответе на дополнительные вопросы; во время демонстрации не был представлен вывод. |
| «ДВА БАЛЛА» выставляется если обучающимся не раскрыта тема реферата, обнаруживается существенное непонимание проблемы |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| **Практические задания (Памятка для пациента)** | «ПЯТЬ БАЛЛОВ» выставляется, если содержание соответствует заданной тематике; тема полностью раскрыта и содержит современные, достоверные данные; текст написан последовательно, логично и правильно с точки зрения норм русского языка; имеются в наличии фотографии, схемы, согласно заявленной темы; соответствует изобразительному оформлению. |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА**»** выставляется, если студент оформил памятку, удовлетворяющую тем же требованиям, что и для отметки «отлично», но допустил незначительные исправления в тексте или изображении, которые сам же исправляет. |
| «ТРИ БАЛЛА**»** выставляется, если содержание не полностью соответствует заявленной тематике; тема раскрыта не в полном объеме и содержит устаревшие данные; текст написан последовательно, логично, но имеются ошибки с точки зрения норм русского языка; недостаточно в наличии фотографий и схем; соответствует изобразительному оформлению. |
| «ДВА БАЛЛА**»** выставляется, если содержание не соответствует заявленной тематике; тема полностью не раскрыта и не содержит современных, достоверных данных; текст написан не последовательно и не логично, имеются грубейшие ошибки с точки зрения норм русского языка; нет в наличии фотографий и схем; не соответствует изобразительному оформлению. |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета по зачетным билетам, содержащим два теоретических вопроса (в устной форме), один практический вопрос (в форме демонстрации практических навыков)

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации для определения зачетного рейтинга**

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится по 5-ти бальной системе с последующим переводом в 30-ти бальную в форме зачета в несколько этапов:

* 1. Устный вопрос
  2. Устный вопрос
  3. Демонстрация практического умения

На каждом из этапов обучающийся получает оценку по 5-ти балльной системе (таблицы 3.1 и 3.2). Итоговая оценка за промежуточную аттестацию формируется методом суммирования набранных баллов на всех этапах (таблица 3.3). Суммарный балл после этого проходит стандартизацию по 30-ти бальной системе. Промежуточная аттестация считается успешно пройденной при итоговой сумме 15 и более баллов.

Таблица 3.1

Критерии оценки устного ответа обучающихся по 5-ти бальной системе

|  |  |
| --- | --- |
| **Баллы** | **Критерии** |
| 5 | Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи. |
| 4 | Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Базовые нормативно-правовые акты используются, но в недостаточном объеме. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи. |
| 3 | Допускаются нарушения в последовательности изложения. Имеются упоминания об отдельных базовых нормативно-правовых актах. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи. |
| 2 | Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи. |
| 1 | Материал излагается непоследовательно. Допускает ошибки, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом. Имеются заметные нарушения норм профессиональной терминологии. |
| 0 | Отказ от ответа |

Таблица 3.2

Критерии оценки выполнения практического навыка, обучающихся по 5-ти бальной системе

|  |  |
| --- | --- |
| **Баллы** | **Критерии** |
| 5 | При выполнении практического навыка - полное знание программного материала, рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпиднадзора; все действия обосновываются. |
| 4 | При выполнении практического навыка - полное знание программного материала, рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но не уверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога, допустил небольшие ошибки или неточности. |
| 3 | При выполнении практического навыка - знания основного программного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности, но допустил не более одной принципиальной ошибки, рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима. |
| 2 | При выполнении практического навыка - существенные пробелы в знании алгоритма практического навыка, допустил более одной принципиальной ошибки, 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. |
| 1 | При выполнении практического навыка - существенные пробелы в знании алгоритма практического навыка, допустил более трех принципиальных ошибок, что делает выполнение навыка невозможным. |
| 0 | Отказ от ответа |

Таблица 3.3

Формирование итоговой оценки промежуточной аттестации знаний обучающихся

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Этап** | **Содержание** | **Количество баллов** |
| 1 | Устный вопрос | 0 - 5 |
| 2 | Устный вопрос | 0 - 5 |
| 3 | Демонстрация практического навыка | 0 - 5 |
| ИТОГ | Итоговая оценка за промежуточную аттестацию | 0 - 15 |

**Система перевода Итоговой оценки за промежуточную аттестацию с 5-ти бальной в 30-ти бальную**

С целью стандартизации, полученных различными подходами итоговой оценки промежуточной аттестации обучающегося, выполняется приведение этих значений к стандартизированным, обеспечивая тем самым единый подход к оцениванию образовательных результатов ручающихся. Итоговая стандартизированная оценка за промежуточную аттестацию выражается в баллах от 0 до 30 и высчитывается по формуле:

**ИО = (Фо \* 30)/мак (Фо)**

Где:

Фо – фактическая оценка за промежуточную аттестацию;

**Мах (Фо) мак значение** оценка за промежуточную аттестацию (15 баллов);

ИО - Итоговая оценка за промежуточную аттестацию.

Промежуточная аттестация по дисциплине считается успешно пройденной обучающимся при условии получения им экзаменационного/зачетного рейтинга не менее 15 баллов и (или) текущего стандартизированного рейтинга не менее 35 баллов.

В случае получения обучающимся экзаменационного/зачетного рейтинга менее 15 баллов и (или) текущего стандартизированного рейтинга менее 35 баллов результаты промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) признаются неудовлетворительными и у обучающегося образуется академическая задолженность. Дисциплинарный рейтинг обучающегося в этом случае не рассчитывается.

Дисциплинарный рейтинг по дисциплине (модулю) обучающегося (Рд) рассчитывается как сумма текущего стандартизированного рейтинга (Ртс) и экзаменационного (зачетного) рейтинга (Рэ/Рз) по формуле 4:

**Рд = Ртс + Рэ/Рз**

Где:

Ртс – текущий стандартизированный рейтинг;

Рэ/Рз – экзаменационный (зачетный) рейтинг.

Правила перевода дисциплинарного рейтинга по дисциплине в пятибалльную систему.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **дисциплинарный рейтинг по дисциплине (модулю)** | **оценка по дисциплине (модулю)** | |
| экзамен, дифференцированный зачет | зачет |
| 86 – 105 баллов | 5 (отлично) | зачтено |
| 70 – 85 баллов | 4 (хорошо) | зачтено |
| 50–69 баллов | 3 (удовлетворительно) | зачтено |
| 49 и менее баллов | 2 (неудовлетворительно) | не зачтено |

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1.Этика, медицинская этика и деонтология. Разделы медицинской деонтологии. Биомедицинская этика.

2. Моральная и юридическая ответственность медицинского персонала. Врачебная тайна. Принцип информированного согласия. Ятрогенные заболевания, понятие, виды.

3. Приемное отделение больницы: структура и функции. Основная медицинская документация приемного отделения.

4. Виды госпитализаций. Санитарно-гигиеническая обработка пациентов в приемном покое. Педикулез, виды, возбудитель, диагностика. Обработка больного при выявлении педикулеза.

5. Лечебное отделение больницы: виды, структура. Устройство, оснащение палат и подсобных помещений. Кадровый состав отделения.

6. Хирургическое отделение стационара: виды, структура. Устройство, оснащение палат и подсобных помещений. Кадровый состав отделения. Подразделение хирургических медицинских сестер в зависимости от выполняемых обязанностей.

7. Общий уход. Значение общего ухода, основные направления (виды). Виды больничных режимов, краткая характеристика.

8. Организация работы сестринского поста. Виды медицинской документации. Оснащение. Прием и сдача сестринского дежурства. Антропометрия: измерение роста, определение массы тела пациента.

9. Способы безопасной транспортировки пациентов внутри медицинской организации. Виды положений пациента в кровати, определение, примеры.

10. Перемещение тяжелобольного в постели. Виды функциональных положений тяжелобольного пациента в постели.

11. ИСМП, определение, возбудители, источники, пути проникновения и механизм передачи. Факторы, способствующие развитию ИСМП.

12. Профилактика ИСМП.

13. Дезинфекция. Виды дезинфекции. Методы дезинфекции.

14. ИСМП в хирургическом отделении, определение, возбудители, источники, пути проникновения и механизм передачи. Факторы, способствующие развитию ИСМП.

15. Клиническая гигиена окружающей среды хирургического стационара. Асептика, как метод профилактики экзогенной инфекции в хирургической клинике, определение, основные принципы. Антисептика в хирургической клинике: определение, виды.

16. Предстерилизационная обработка медицинского инструментария. Контроль предстерилизационной обработки.

17. Стерилизация, виды, контроль стерилизации.

18. Медицинские отходы, классификация, утилизация.

19. Профилактика профессиональных заболеваний при работе с кровью. Мероприятия при возникновении «аварийной» ситуации в отделении. Состав «аварийной аптечки».

20. Жизненные функции питательных веществ. Основные питательные вещества: функции, продукты – источники. Белки, жиры, углеводы, макро- и микроэлементы, витамины.

21. Основы рационального питания. Основные принципы лечебного питания. 22. Характеристика лечебных диет.

23. Организация питания и кормления пациентов в стационаре. Способы приема пищи: активное, пассивное, искусственное (понятие). Правила передачи и хранения продуктов.

24. Способы приема пищи: активное, пассивное, искусственное. Показания и противопоказания.

25. Искусственное питание: энтеральное и парентеральное питание. Показания и противопоказания.

26. Особенности наблюдения и ухода за лежачими пациентами. Обеспечение личной гигиены.

27. Пролежни: определение, стадии, факторы, способствующие образованию пролежней. Места образования пролежней.

28. Профилактика образования пролежней. Уход за кожей при наличии пролежней.

29. Гирудотерапия, механизм действия, цель, показания, противопоказания, алгоритм действия, осложнения.

30. Компрессы, виды. Холодный компресс, показания и противопоказания, алгоритм действия.

31. Компрессы, виды. Согревающий влажный компресс. Показания, противопоказания, алгоритма действия.

32. Пузырь со льдом. Показания, противопоказания, механизм действия.

33. Медицинские грелки, механизм действия, цель, показания, противопоказания, алгоритм действия.

34. Водолечение. Основные факторы воздействия. Виды водных процедур в зависимости от температуры воды. Виды водных процедур в зависимости от методики воздействия.

35. Основные жалобы пациента с заболеваниями системы органов дыхания, особенности наблюдения и ухода.

36. Специфика работы персонала пульмонологического отделения. Особенности ухода при одышке, сухом и влажном кашле, болях в грудной клетке, кровохарканье.

37. Сбор мокроты для лабораторного исследования. Техника взятия мазка из зева и носа.

38. Оксигенотерапия: виды, способы подачи. Техника проведения оксигенотерапии из кислородной подушки. 39. Основные жалобы пациента с патологией сердечно-сосудистой системы, общие принципы наблюдения и ухода.

40. Отеки сердечного происхождения. Особенности ухода за пациентом с отечным синдромом. Понятие водного баланса, методика определения.

41. Фармакотерапия в сестринской практике. Виды фармакотерапии. Правила выписки, хранения и раздачи лекарственных средств.

42. Способы введения лек препаратов. Наружный путь введения, преимущества и недостатки.

43. Способы введения лекарственных препаратов. Энтеральный путь введения, преимущества и недостатки.

44. Способы введения лекарственных препаратов. Ингаляционный путь введения, преимущества и недостатки.

45. Способы введения лекарственных препаратов. Парентеральный путь введения, преимущества и недостатки. Устройство шприца, виды.

46. Парентеральный путь введения лекарственных препаратов. Возможные осложнения, первая помощь.

47. Юридические и правовые аспекты оказания первой помощи. Общие принципы (алгоритм), объем оказания первой помощи. Правила вызова спасательных служб и «скорой медицинской помощи». Содержимое аптечки первой помощи, назначение и правила использования ее компонентов.

48. Правила безопасного для спасателя оказания первой медицинской помощи. Оценка степени опасности ситуации, определение нарушения жизненно важных функций и необходимость оказания первой медицинской помощи.

49. Терминальное состояние. Стадии: предагония, терминальная пауза, агония, клиническая смерть, биологическая смерть.

50. Базовая сердечно-легочная реанимация (устранение асфиксии, закрытый массаж сердца, искусственное дыхание). Критерии адекватности проведения реанимационных мероприятий. Противопоказания к проведению СЛР.

51. Кровотечение, основные причины кровотечений. Классификация кровотечений по клинике, времени, по виду пораженного сосуда.

52. Методы временной остановки кровотечения. Виды, показания, преимущества и недостатки различных методов. Правила транспортировки пациента с кровотечением.

53. Артериальное кровотечение, клинические признаки. Наложение кровоостанавливающего жгута, правила, признаки правильности наложения, возможные ошибки и осложнения.

54. Остановка кровотечения подручными средствами, жгут – закрутка. Правила транспортировки пациента с кровотечением.

55. Основы десмургии. Классификация повязок и перевязочного материала. Возможные ошибки при наложении повязок.

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

*Первая доврачебная помощь, алгоритм действий*

1. Носовое кровотечение, первая доврачебная помощь.

2. Легочное кровотечение, признаки, первая доврачебная помощь

3. Приступ бронхиальной астмы, клиника, первая доврачебная помощь.

4. Гипертонический криз, основные клинические признаки, первая доврачебная помощь.

5. Приступ стенокардии, признаки, первая доврачебная помощь.

6. Удушье (сердечная астма), основные клинические проявления, первая доврачебная помощь.

7. Обморок, коллапс, основные клинические проявления, первая помощь.

8. Рвота, алгоритм действия при рвоте в различных клинических ситуациях (пациент в сознании, без сознания).

**Практические навыки**

1. Протирание ротовой полости. Цель, показания, алгоритм действий.
2. Протирание глаз. Цель, показания, алгоритм действий.
3. Закапывание капель в глаза. Цель, показания, противопоказания, алгоритм действий.
4. Закладывание глазной мази. Цель, показания, противопоказания, алгоритм действий.
5. Уход за ушами. Цель, показания.
6. Обработка носовых ходов. Цель, показания, алгоритм действий.
7. Закапывание капель в нос. Цель, показания, противопоказания, алгоритм действий.
8. Пузырь со льдом, механизм действия, цель, показания, противопоказания, алгоритм действия.
9. Влажный согревающий компресс, механизм действия, цель, показания, противопоказания, алгоритм действия.
10. Сухой согревающий компресс, механизм действия, цель, показания, противопоказания, алгоритм действия.
11. Надевание и снятие стерильных перчаток.
12. Подкожные инъекции, алгоритм действия.
13. Внутримышечные инъекции, алгоритм действия.
14. Внутривенные инъекции, алгоритм действия.
15. Подготовка системы для внутривенно-капельного введения, алгоритм действия.
16. Забор крови из вены на анализ. Подготовить индивидуальный стерильный лоток к работе.
17. Введение назогастрального зонда, цель, показания, противопоказания, алгоритм действия.
18. Техника измерения артериального давления методом Короткова. Нормальные значения артериального давления.
19. Пульс. Пальпация пульса. Характеристика пульса

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра «Обучающий симуляционный центр»

направление подготовки (специальность) 32.05.01 Медико-профилактическое дело

дисциплина «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля»

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1.**

**I.** Стерилизация, определение, виды, контроль стерилизации.

**II.** Гипертонический криз, основные клинические проявления, первая помощь.

**III.** Внутримышечнаяинъекция, демонстрация технологии выполнения.

Заведующий кафедрой «ОСЦ» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Юдаева Ю.А.)

Декан медико-профилактического факультета\_\_\_\_\_\_\_\_(Михайлова Е.А.)

« 01» сентября 2018г.

**Перечень оборудования, используемого для проведения промежуточной аттестации**

**Симуляционное оснащение:**

* + 1. Манекен сестринского ухода (женский)
    2. Манекен сестринского ухода (мужской)
    3. Фантом женской промежности
    4. Фантом мужской промежности
    5. Фантом для формирования навыков выполнения различных видов клизм
    6. Манекен для отработки навыков зондирования
    7. Манекен для отработки навыков СЛР без обратной связи
    8. Манекен для отработки навыков с электронным контролем
    9. Манекен для отработки приема Геймлиха

**Медицинское оснащение:**

* + - 1. Кровать
      2. Постельное белье
      3. Пинцеты
      4. Корнцанги
      5. Лотки
      6. Контейнеры для отходов класса А и Б
      7. Шприцы
      8. Дополнительные иглы
      9. Жгуты
      10. Биксы
      11. Перевязочный материал
      12. Шпатели
      13. Ампулы с имитацией лекарственного препарата
      14. Медицинский штатив
      15. Системы для в/в капельного введения препаратов
      16. Зонды (толстый, тонкий, назогастральный)
      17. Катетеры мочевые (Нелатона, Фолея)
      18. Мочеприемник
      19. Крушка Эсмарха, ректальные наконечники
      20. Флаконы с имитацией лубриканта, кожных антисептиков

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и -оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| 1 | ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | Инд.ОПК1.1: Этичность в общении с коллегами, использование знаний истории медицины | Знать общие правила и принципы профессионального поведения с учётом принятых в медицине моральных и правовых норм, нормативных правовых актов, регламентирующих вопросы работы с конфиденциальной информацией.  Определение понятий «биоэтика», «медицинская тайна», «медицинская этика и деонтология».  Элементы эффективного общения и факторы, способствующие и препятствующие общению. | вопросы № 1-3, 6-7, 10-12, 14, 16-21, 22-26, 29-33, 37-43, 48-50 |
| Уметь представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. Решать стандартные этические и деонтологические задачи при общении с коллегами, другим медицинским персоналом, пациентами и их родственниками. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, эффективно взаимодействуя со всеми участниками лечебного процесса. | практические задания № 1-11 |
| Владеть навыками общения с коллегами, другим медицинским персоналом, пациентами и их родственниками с учетом этических и деонтологических аспектов врачебной деятельности. | практические задания № 1-11 |
| 2 | ОПК-4 Способен применять медицинские технологии, специализированное оборудование и медицинские изделия, дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины | Инд.ОПК4.1 Обоснование выбора специализированного оборудования, технологий, препаратов и изделий, дезинфекционных средств, лекарственных препаратов, иных веществ и их комбинаций исходя из поставленной профессиональной задачи | Знать виды медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.  Значение и основные принципы санитарно-эпидемиологического режима, инфекции, ассоциированные с оказанием медицинской помощи, источники инфекции, пути передачи, методы профилактики.  Виды медицинских отходов, способы утилизации.  Определение дезинфекции и стерилизации, виды, способы. | вопросы 11-18,13, 15, 20, 22, 35, 45 |
| Уметь правильно использовать стандартные медицинские изделия при выполнении манипуляции с учетом одноразового и многоразового использования. | практические задания № 2-12 |
| Владеть навыками работы с одноразовым и многоразовым медицинским инструментарием.  Навыками использования стандартных медицинских изделий для организации ухода за пациентом и первичной доврачебной медико-санитарной помощи. | практические задания № 2-11 |
| 3 | ОПК-6 Способен организовывать уход за больными и оказывать первую врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения | Инд.ОПК6.2: Уход за больными | Знать сущность и теоретические основы сестринского ухода в терапии.  Общие принципы организации сестринского ухода за пациентом в отделениях терапевтического профиля.  Основные клинические признаки неотложных и экстренных состояний, угрожающих жизни пациента.  Объем и методы первичной доврачебной медико – санитарной помощи.  Алгоритмы действий среднего медицинского персонала при оказании первичной доврачебной медико – санитарной помощи. | вопросы № 16, 20-21, 48-55 |
| Уметь осуществлять специальный сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях терапевтического профиля, осуществлять фармакотерапию по назначению врача, готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам.  Проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента.  Своевременно диагностировать неотложные и экстренные состояния, требующие первичной доврачебной медико-санитарной помощи.  Оказать первичную доврачебную медико-санитарную помощь, включая реанимационные мероприятия с использованием стандартных медицинских средств и медицинских изделий. | практические задания № 5-11 |
| Владеть методикой оказания первой помощи на догоспитальном этапе в зависимости от характера острого заболевания | практические задания № 5-11 |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой**

**системы оценивания учебных достижений обучающихся в рамках**

**изучения дисциплин**

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений, обучающихся по дисциплине в соответствии с положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования

текущего фактического рейтинга, обучающегося;

бонусные баллы обучающегося.

**4.1. Правила формирования текущего фактического рейтинга, обучающегося.**

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений, обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования текущего фактического рейтинга, обучающегося.

Текущий фактический рейтинг по дисциплине (модулю) (максимально 70 баллов) складывается из суммы баллов, набранных в результате:

- текущего контроля успеваемости обучающихся на каждом практическом занятии по дисциплине;

- рубежного контроля успеваемости обучающихся по каждому модулю дисциплины;

- самостоятельной (внеаудиторной) работы обучающихся.

По каждому практическому занятию обучающийся получает до 10 баллов включительно. Количество баллов складывается из 2-х контрольных точек (устный опрос и выполнение практических навыков; устный опрос, письменный опрос и решение проблемно-ситуационных задач, выполнение практических навыков). За данные контрольные точки обучающийся получает от 0 до 5 баллов включительно.

По окончании каждого модуля дисциплины проводится рубежный контроль в форме контрольных точек (устный опрос и выполнение практических навыков) и определяется количество баллов рубежного контроля максимально 10 баллов.

За выполнение каждого задания по самостоятельной (внеаудиторной) работе обучающийся получает от 0 до 5 баллов в соответствии с критериями оценивания, указанными в ФОС (две контрольные точки).

Текущий фактический рейтинг получается суммированием баллов по каждому из вышеперечисленных направлений.

При пропуске практического занятия за обязательные контрольные точки выставляется «0» баллов. Обучающему предоставляется возможность повысить текущий рейтинг по учебной дисциплине в часы консультаций в соответствии с графиком консультаций кафедры.

**4.2. Правила формирования бонусного фактического обучающегося.**

Бонусные баллы определяются в диапазоне от 0 до 5 баллов. Критериями получения бонусных являются:

посещение обучающимся всех практических занятий и лекций – 2 балла (при выставлении бонусных баллов за посещаемость учитываются только пропуски по уважительной причине (донорская справка, участие от ОрГМУ в спортивных, научных, учебных мероприятиях различного уровня);

результаты участия, обучающегося в предметной олимпиаде по изучаемой дисциплине, проводимой на кафедре: 1-ое место – 3 балла, 2-ое место, 3 –е место – 2 балла, участие – 1 балл.