

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ»

Технологический институт-

филиал федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего
образования «Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ»
(ТИ НИЯУ МИФИ)

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ**

**ПМ.04 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ
СЕСТРИНСКОГО УХОДА И НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПРИ
ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ**

специальность

34.02.01 «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО»

Квалификация выпускника: **медицинская сестра/медицинский брат**

Форма обучения: **очная**

г. Лесной

Фонд оценочных средств профессионального модуля ПМ.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и состояниях разработана на основе:

1. Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ;
2. Приказ Минпросвещения России от 04.07.2022 N 527 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

Фонд оценочных средств

разработан: Кузьмина Е.А., методист отделения СПО ТИ НИЯУ МИФИ

Фонд оценочных средств одобрен

Ученым советом

Протокол № 2 от «29» марта 2024 г.

Общие положения

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

Формой аттестации по профессиональному модулю является экзамен (квалификационный).

Итогом экзамена является однозначное решение: «вид профессиональной деятельности освоен / не освоен».

1. Результаты освоения модуля, подлежащие проверке

1.1. Профессиональные и общие компетенции

В результате контроля и оценки по профессиональному модулю осуществляется комплексная проверка следующих профессиональных и общих компетенций:

Перечень общих компетенций

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

ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;

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

Перечень профессиональных компетенций

ВД 4 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях

ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента;

ПК 4.2 Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту;

ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом;

ПК 4.4. Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода;

ПК 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме;

ПК 4.6. Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации.

В результате освоения профессионального модуля обучающийся должен:

Иметь практический опыт

- проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информированием лечащего врача;
- выполнения медицинских манипуляций при оказании помощи пациенту;
- осуществления сестринского ухода за пациентом, в том числе в терминальной стадии;
- обучения пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих

уход, приемам ухода и самоухода, консультирования по вопросам ухода и самоухода;

- оказания медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;
- проведения мероприятий медицинской реабилитации.

Уметь

- проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении;
- выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе;
- выявлять факторы риска падений, развития пролежней;
- проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;
- осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;
- определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;
- выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни;
- проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли;
- выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту:
 - кормление тяжелобольного пациента через рот и /или назогастральный зонд, через гастростому;
 - установку назогастрального зонда и уход за назогастральным зондом;
 - введение питательных смесей через рот (сипинг);
 - хранение питательных смесей;
 - зондирование желудка, промывание желудка;
 - применение грелки, пузыря со льдом;
 - наложение компресса;
 - отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа;
 - осуществление ухода за носовыми канюлями и катетером;
 - оказание пособия при трахеостоме, при фарингостоме;
 - оказание пособия при оростомах, эзофагостомах, гастростомах, илеостоме;
 - осуществление ухода за интестинальным зондом;
 - оказание пособия при стомах толстой кишки, введение бария через колостому;
 - осуществление ухода за дренажом;

- оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента;
- постановку очистительной клизмы;
- постановку газоотводной трубки; удаление копролитов;
- оказание пособия при недержании кала;
- постановку сифонной клизмы;
- оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного пациента;
- осуществление ухода за мочевым катетером;
- осуществление ухода за цистостомой и уростомой;
- оказание пособия при недержании мочи;
- катетеризацию мочевого пузыря;
- оказание пособия при парентеральном введении лекарственных препаратов;
- введение лекарственных препаратов внутрекожно, внутримышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи;
- катетеризацию периферических вен;
- внутривенное введение лекарственных препаратов;
- внутрипросветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов;
- осуществление ухода за сосудистым катетером;
- проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;
- собирать, подготавливать и размещать наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача;
- проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача;
- обеспечивать хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов;
- ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств;
- проводить транспортную иммобилизацию и накладывать повязки по назначению врача или совместно с врачом;
- осуществлять профилактику пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения;
- осуществлять раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению врача, разъяснить правила приема лекарственных препаратов;
- выполнять процедуры сестринского ухода за пациентами при терминальных

состояниях болезни;

- оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям);
- проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода; разъяснять пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача;
- оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;
- получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения;
- выполнять работу по проведению мероприятий медицинской реабилитации.

Знать

- основ теории и практики сестринского дела, методов определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе;
- диагностических критериев факторов риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов;
- анатомо-физиологических особенностей и показателей жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правил измерения и интерпретации данных;
- технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода;
- основ клинической фармакологии, видов лекарственных форм, способов и правил введения лекарственных препаратов, инфузионных сред; правил и порядка подготовки пациента к медицинским вмешательствам; медицинских изделий (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемых для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств;
- требований к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента;
- порядка и правил учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртсодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания;
- правил ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур;
- правил десмургии и транспортной иммобилизации; особенности

сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента;

- современных технологий медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию;
 - особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания;
 - порядка оказания паллиативной медицинской помощи, методов, приемов и средств интенсивности и контроля боли у пациента;
 - процесса и стадий умирания человека, клинических признаков, основных симптомов в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода;
 - признаков биологической смерти человека и процедур, связанных с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке;
 - психологии общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям);
 - методов и способов обучения пациентов (их законных представителей), лиц, осуществляющих уход, навыкам самоухода и ухода;
 - физических и психологических особенностей пациентов разного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;
 - психологических, психопатологических, соматических, морально-этических проблем, возникающих у пациентов различного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;
 - побочных эффектов, видов реакций и осложнений лекарственной терапии, мер профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме;
 - клинических признаков внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений, травм без явных признаков угрозы жизни пациента; показаний к оказанию медицинской помощи в неотложной форме;
 - правил оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- порядка медицинской реабилитации.

2. Формы промежуточной аттестации по профессиональному модулю

| Элемент модуля | Форма контроля и оценивания | |
|--|--|--|
| | Текущий контроль | Промежуточная аттестация |
| МДК 04.01. Общий уход за пациентами | решение ситуационных задач, тестовых вопросов, подготовка реферативных сообщений | на основании текущих оценок |
| МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп | решение ситуационных задач, тестовых вопросов, подготовка реферативных сообщений | на основании текущих оценок |
| МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля | решение ситуационных задач, тестовых вопросов, подготовка реферативных сообщений | на основании текущих оценок |
| УП 04.01 | анализ дневника ПП | устное собеседование характеристика с места прохождения практики оформление дневника по ПП |
| ПП.04.01 | анализ дневника ПП | устное собеседование характеристика с места прохождения практики оформление дневника по ПП |
| КВАЛИФИКАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН по ПМ 04. (комплексный) | тестовые вопросы, билеты | |

2.1 Оценочные средства для текущего контроля

2.1.1 Банк тестовых заданий

| № п/п | Задания | Ответы | Время выполнения |
|---|---|---|---------------------|
| ПК.4.1. Проводить оценку состояния пациента | | | |
| ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам; | | | |
| ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста | | | |
| 1 | Кто предложил иерархию основных человеческих потребностей? | Абрахам Маслоу | 1 мин |
| 2 | Какой документ, является главным нормативным актом РФ в системе здравоохранения? | Федеральный Закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» | 1 мин |
| 3 | Проведение контроля за количеством выпитой и выделенной жидкости проводится для определения функции какого органа? | почек | 1 мин |
| 4 | Основополагающие правила, в соответствии с которыми медицинская сестра может определить, отвечает ли сестринская помощь соответствующему уровню качества, называется? | Стандарт сестринского дела. | 1 мин |
| 5 | Запрещается в присутствии пациентов А) обсуждать поставленный диагноз, план лечения, говорить о заболеваниях соседей по палате Б) быть приветливой В) быть вежливой Г) разъяснять в доступной форме значение, смысл и необходимость обследований | A | 1 мин |
| 6 | Вмешательство в сферу здоровья человека может осуществляться на основании А) свободного, осознанного и информированного согласия пациента Б) медицинских показаний В) требования родственников Г) извлечения финансовой выгоды | A | 1 мин |
| 7 | Согласие на медицинское вмешательство оформляется А) в письменной форме Б) в форме гражданско-правового договора В) в нотариальной форме Г) только в присутствии адвоката | A | 1 мин |
| 8 | Одним из основных принципов охраны здоровья, согласно ФЗ РФ от 21.11.2011 n 323-фз «об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», является А) соблюдение прав и обеспечение государственных гарантий Б) медицинское страхование граждан В) государственное управление здравоохранением Г) муниципальное управление здравоохранением | A | 1 мин |

| | | | |
|----|--|----|-------|
| 9 | Врачебную тайну составляет информация А) вся, содержащаяся в медицинской документации гражданина Б) о диагнозе и лечении В) об обращении и заболевании Г) о прогнозе и исходе болезни | А | 1 мин |
| 10 | К ятрогенным относятся заболевания, обусловленные А) неосторожными действиями или высказываниями медицинских работников Б) вредными факторами производства В) вредными факторами внешней среды Г) наследственными факторами | А | 1 мин |
| 11 | Для проверки усвоения информации пациенту задают вопросы А) открытого типа Б) закрытого типа В) смешанного типа Г) утверждающего типа | А | 1 мин |
| 12 | Проявлениями вестибулярных расстройств у пожилых является (<i>несколько вариантов</i>) А) нарушение равновесия, походки Б) неразборчивость речи В) ухудшение восприятия звуков Г) нарушение зрения | АГ | 1 мин |
| 13 | Профилактике пролежней способствует в большей степени (<i>несколько вариантов</i>) А) смена положения тела Б) правильное питание В) неподвижность пациента Г) питьевой режим | АБ | 1 мин |
| 14 | Образованию пролежней способствует А) сдавление тканей при длительном лежачем положении пациента (<i>несколько вариантов</i>) Б) сдавление тканей гипсовой повязкой В) активное положение пациента в постели Г) пассивное положение пациента в постели | АГ | 1 мин |
| 15 | Психологическая помощь пациенту пожилого возраста в депрессивном состоянии заключается в А) психотерапевтической беседе Б) гиперопеке В) изоляции Г) беседе о данном заболевании, его осложнениях | А | 1 мин |
| 16 | К сестринскому уходу относится А) кормление пациента Б) запись ЭКГ В) проведение в/м инъекции Г) постановка капельницы | А | 1 мин |
| 17 | Чаще всего основной проблемой умирающего пациента является А) борьба с болью Б) нарушение сна В) невозможность трудиться Г) недостаточность общения | А | 1 мин |

| | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--|--------------|----------------------------|-----------------|-------------------------------------|---------------|---------------------|----------------------------|--------------------|--------------------------------------|-------|
| 18 | <p>Появление у лихорадящего пациента резкой слабости, обильного холодного пота, бледности кожных покровов, нитевидного пульса и снижения артериального давления наиболее вероятно при</p> <p>А) критическом снижении температуры Б) быстром и значительном повышении температуры В) литическом снижении высокой температуры Г) субфебрилите</p> | A | 1 мин | | | | | | | | |
| 19 | <p>Первый этап сестринского процесса – это:</p> <p>А) Осуществление плана сестринских вмешательств; Б) Планирование помощи, которая нацелена на удовлетворение потребностей пациента; В) Обследование пациента.</p> | B | 1 мин | | | | | | | | |
| 20 | <p>Источниками субъективной информации о пациенте являются:</p> <p>А) Пациент, участники медицинской бригады; Б) Пациент, родственники; В) Пациент, участники медицинской бригады.</p> | B | 1 мин | | | | | | | | |
| 21 | <p>Документ, в котором отражаются данные сестринского процесса;</p> <p>А) Карта стационарного больного; Б) Температурный лист; В) Сестринская история болезни.</p> | B | 1 мин | | | | | | | | |
| 22 | <p>Интенсивность боли медицинская сестра может определить с помощью</p> <p>А) специальной шкалы Б) опроса пациента В) визуального наблюдения Г) пальпации и перкуссии</p> | A | 1 мин | | | | | | | | |
| 23 | <p>Установить последовательность осмотра пациента мед. сестрой</p> <p>А) Измерения АД Б) Выявление отеков В) Оценка сознания Г) Общее состояние пациента Д) Оценка кожных покровов Е) Положение пациента в пространстве Ж) Антропометрия</p> | ГВЕДБЖА | 1 мин | | | | | | | | |
| 24 | <p>Установить соответствие между симптомом и заболеванием</p> <table border="1"> <tr> <td>А).Гиперемия</td> <td>1) желтушность</td> </tr> <tr> <td>Б).Иктеричность</td> <td>2) покраснение</td> </tr> <tr> <td>В).Цианоз</td> <td>3) синюшность</td> </tr> </table> | А).Гиперемия | 1) желтушность | Б).Иктеричность | 2) покраснение | В).Цианоз | 3) синюшность | A 2 Б 1 В 3 | 1 мин | | |
| А).Гиперемия | 1) желтушность | | | | | | | | | | |
| Б).Иктеричность | 2) покраснение | | | | | | | | | | |
| В).Цианоз | 3) синюшность | | | | | | | | | | |
| 25 | <p>Установить соответствие между признаками и стадией</p> <table border="1"> <tr> <td>А) I стадия</td> <td>1)образование глубоких язв</td> </tr> <tr> <td>Б) II стадия</td> <td>2)разрушение тканей до мышц, костей</td> </tr> <tr> <td>В) III стадия</td> <td>3) покраснение кожи</td> </tr> <tr> <td>Г). IV стадия</td> <td>4) эрозия, волдыри</td> </tr> </table> | А) I стадия | 1)образование глубоких язв | Б) II стадия | 2)разрушение тканей до мышц, костей | В) III стадия | 3) покраснение кожи | Г). IV стадия | 4) эрозия, волдыри | A 3 Б 4 В 1 Г 2 | 1 мин |
| А) I стадия | 1)образование глубоких язв | | | | | | | | | | |
| Б) II стадия | 2)разрушение тканей до мышц, костей | | | | | | | | | | |
| В) III стадия | 3) покраснение кожи | | | | | | | | | | |
| Г). IV стадия | 4) эрозия, волдыри | | | | | | | | | | |

ПК4.2. Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту**ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности****применительно к различным контекстам;****ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде**

| | | | |
|----------|--|--|--------------|
| 1 | Твердая лекарственная форма удобная для широкого употребления | таблетка | 1 мин |
| 2 | Раздел медицины, изучающий технику наложения повязок и шин | десмургия | 1 мин |
| 3 | Медицинская процедура, при которой в прямую кишку вводят жидкость (воду, растворы, лекарственные вещества) с лечебной или диагностической целью. | клизма | 1 мин |
| 4 | Что такое медицинская манипуляция | — это процедура, проводимая для диагностики, лечения и реабилитации пациентов | 1 мин |
| 5 | Основное правило при кормлении пациента через назогастральный зонд А) убедиться, что зонд находится в желудке Б) определить расстояние, на которое необходимо ввести зонд В) пища должна быть теплой Г) объем пищи совпадает с назначением врача | В | 1 мин |
| 6 | После кормления пациента через зонд, зонд промывают А) теплой кипяченой водой Б) дезинфицирующим раствором В) теплым раствором фурациллина Г) содовым раствором | А | 1 мин |
| 7 | Элементом сестринского ухода при рвоте является А) обработка полости рта Б) промывание желудка В) обильное щелочное питье Г) применение пузыря со льдом на эпигастральную область | Г | 1 мин |
| 8 | Кружку эсмарха применяют для постановки А) очистительной клизмы Б) сифонной клизмы В) лекарственной клизмы Г) масляной клизмы | А | 1 мин |
| 9 | К твёрдым повязкам относится А) Бинтовая Б) Гипсовая В) клеевая Г) давящая | Б | 1 мин |

| | | | |
|----|--|------|-------|
| 10 | <p>Задачи транспортной иммобилизации при переломе костей (<i>несколько вариантов</i>)</p> <p>А) предупредить дополнительные повреждения тканей костными отломками</p> <p>Б) предупредить развитие травматического шока</p> <p>В) репозиция (сопоставление) костных отломков</p> <p>Г) вытяжение костных отломков</p> <p>Д) профилактика вторичного смещения костных отломков</p> | АБД | 1 мин |
| 11 | <p>"Температурный лист" пациента заполняется</p> <p>А) ежедневно утром и вечером</p> <p>Б) ежедневно утром</p> <p>В) ежедневно вечером</p> <p>Г) через день</p> | А | 1 мин |
| 12 | <p>Для кормления тяжелобольных пациентов через назогастральный зонд используют шприц</p> <p>А) Жане</p> <p>Б) тюбик</p> <p>В) инъекционный</p> <p>Г) ручку</p> | А | 1 мин |
| 13 | <p>При проведении внутривенной инъекции медицинская сестра должна</p> <p>А) информировать пациента о ходе проведения манипуляции</p> <p>Б) получить согласие старшей медицинской сестры на проведение манипуляции</p> <p>В) не предупреждать пациента о манипуляции</p> <p>Г) вызвать врача</p> | А | 1 мин |
| 14 | <p>Противопоказание к постановке очистительной клизмы:</p> <p>А) кишечное кровотечение</p> <p>Б) метеоризм</p> <p>В) подготовка к родам</p> <p>Г) отсутствие стула более двух суток (запор)</p> | А | 1 мин |
| 15 | <p>Кровь на биохимическое исследование берется</p> <p>А) утром натощак</p> <p>Б) после завтрака</p> <p>В) в любое время суток</p> <p>Г) перед обедом</p> | А | 1 мин |
| 16 | <p>Инсулин короткого действия вводят</p> <p>А) за 30 мин до еды</p> <p>Б) за 15 мин до еды</p> <p>В) через 30 мин после еды</p> <p>Г) через 15 мин после еды</p> | А | 1 мин |
| 17 | <p>Не использованный флакон инсулина хранят</p> <p>А) при температуре +1 - +10°C</p> <p>Б) при комнатной температуре</p> <p>В) при -1- +1°C</p> <p>Г) в замороженном виде</p> | А | 1 мин |
| 18 | <p>Установить последовательность наложения согревающего компресса</p> <p>А) изолирующий – компрессная бумага</p> <p>Б) лечебный - салфетка</p> <p>В) согревающий – вата</p> <p>Г) фиксирующий - бинт</p> | БАВГ | 1 мин |

| | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|---|-------|
| 19 | Установить соответствие между назначением иглы от вида инъекции | | <table border="1"> <tr><td>A</td><td>B</td><td>V</td><td>G</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>4</td><td>1</td></tr> </table> | A | B | V | G | 3 | 2 | 4 | 1 | 1 мин |
| A | B | V | G | | | | | | | | | |
| 3 | 2 | 4 | 1 | | | | | | | | | |
| A) внутрикожной | 1) шприц 20 мл, длина 40 мм | | | | | | | | | | | |
| Б) подкожной | 2) шприц 2 мл, длина 2-2,5 мм | | | | | | | | | | | |
| В) внутримышечной | 3) шприц 1 мл, длина 15 мм | | | | | | | | | | | |
| 20 | Установить соответствие между симптомами и периодами лихорадки | | <table border="1"> <tr><td>A</td><td>B</td><td>V</td></tr> <tr><td>2</td><td>4</td><td>1</td></tr> </table> | A | B | V | 2 | 4 | 1 | 1 мин | | |
| A | B | V | | | | | | | | | | |
| 2 | 4 | 1 | | | | | | | | | | |
| A I период | 1) Потоотделение, слабость | | | | | | | | | | | |
| Б II период | 2) Озноб, головная боль | | | | | | | | | | | |
| 21 | Установить соответствие между формами и видами лекарственных препаратов | | <table border="1"> <tr><td>A</td><td>B</td><td>V</td><td>G</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr> </table> | A | B | V | G | 3 | 4 | 1 | 2 | 1 мин |
| A | B | V | G | | | | | | | | | |
| 3 | 4 | 1 | 2 | | | | | | | | | |
| А) Твёрдые | 1) мази, кремы, пластиры | | | | | | | | | | | |
| Б) Жидкие | 2) аэрозоли, спреи | | | | | | | | | | | |
| В) Мягкие | 3) таблетки, капсулы, порошки | | | | | | | | | | | |
| Г) Газообразные | 4) растворы, супензии, сиропы | | | | | | | | | | | |

ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом

ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности

применительно к различным контекстам;

ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде

| | | | |
|---|---|--|--------|
| 1 | Повреждения кожи и подлежащих тканей, возникающие из-за длительного давления на определённые участки тела | пролежни | 1 мин. |
| 2 | Определение клинической смерти | обратимый этап умирания, наступающий в момент прекращения сердечной и дыхательной деятельности | 1 мин. |
| 3 | Облегчение боли и других тяжёлых симптомов, страдания, а также оказание помощи не только пациенту, но и его семье | Паллиативная помощь | 1 мин. |
| 4 | Основоположницей системы ухода за пациентами считается А) Флоренс Найтингейл Б) Доротея Орем В) Екатерина Бакунина Г) Дарья Севастопольская | А | 1 мин. |
| 5 | Наиболее вероятная область образования пролежней А) крестец Б) висок В) грудная клетка Г) предплечье | А | 1 мин. |

| | | | |
|----|---|------|--------|
| 6 | Признаки 3-й стадии пролежней А) образование пузырей и язв Б) мацерация кожи В) покраснение кожи с синюшным оттенком Г) некроз кожи и подкожной клетчатки | А | 1 мин. |
| 7 | Для профилактики пролежней пациента перемещают в постели каждые (____ час.) А) 2 Б) 1 В) 4 Г) 10 | А | 1 мин. |
| 8 | Для профилактики пролежней используют специальные приспособления (<i>несколько вариантов</i>) А) валики Б) матрацы В) kleenки Г) подушки | АГ | 1 мин. |
| 9 | При транспортировке пациента в кресле-каталке представляет опасность нахождения рук А) за пределами подлокотников Б) на животе В) в скрещенном состоянии на груди Г) на подлокотниках | А | 1 мин. |
| 10 | При перемещении пациента в постели медицинской сестре следует А) убрать подушку и одеяло Б) слегка наклониться назад В) наклониться вперед Г) слегка присесть | А | 1 мин. |
| 11 | Цель сестринской помощи пациенту в уходе за телом – обеспечение: А) чистоты и безопасности Б) комфорта и защищенности В) независимости и адаптации к своему | А | 1 мин. |
| 12 | Тело умершего пациента транспортируют в А) патологоанатомическое отделение Б) приемное отделение В) реанимационное отделение Г) терапевтическое отделение | А | 1 мин. |
| 13 | Установить последовательность стадий эволюции сознания умирающего пациента А) депрессия Б) гнев В) отрицание Г) смирение | ВБАГ | 1 мин. |
| 14 | Длительность периода клинической смерти А) 3-6 минут Б) 1-2 минуты В) 10-12 минут Г) более 20 минут | А | 1 мин. |
| 15 | Достоверный признак биологической смерти А) симптом «кошачьего глаза» Б) прекращение дыхания В) расширение зрачка Г) прекращение сердечной деятельности | А | 1 мин. |

| 16 | Психологическая помощь пациенту пожилого возраста в депрессивном состоянии заключается в А) психотерапевтической беседе Б) гиперопеке В) изоляции Г) беседе о данном заболевании, его осложнениях | | 1 мин. | | | | | | | | | | |
|---|--|--------------|--------|-----------------|---------------------|---------------|--|---------------|---|-----------------|---|-------|-------------------|
| 17 | Установите соответствие между симптомами и стадией пролежней | | 1 мин. | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>Стадия</th><th>Симптомы</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А). I</td><td>1) некроз мягких тканей</td></tr> <tr> <td>Б). II</td><td>2) отслойка эпидермиса, нарушение целостности кожных покровов</td></tr> <tr> <td>В). III</td><td>3) разрушение покровов до мышечных тканей</td></tr> <tr> <td>Г) IV</td><td>4) гиперемия кожи</td></tr> </tbody> </table> | | | | Стадия | Симптомы | А). I | 1) некроз мягких тканей | Б). II | 2) отслойка эпидермиса, нарушение целостности кожных покровов | В). III | 3) разрушение покровов до мышечных тканей | Г) IV | 4) гиперемия кожи |
| Стадия | Симптомы | | | | | | | | | | | | |
| А). I | 1) некроз мягких тканей | | | | | | | | | | | | |
| Б). II | 2) отслойка эпидермиса, нарушение целостности кожных покровов | | | | | | | | | | | | |
| В). III | 3) разрушение покровов до мышечных тканей | | | | | | | | | | | | |
| Г) IV | 4) гиперемия кожи | | | | | | | | | | | | |
| <p>ПК 4.4. Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода</p> <p>ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста.</p> | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Передача знаний и навыков медсестрой и усвоение пациентом называется педагогика. | сестринская | 1 мин. | | | | | | | | | | |
| 2 | Готовность пациента к усвоению информации зависит от состояния здоровья, умственных способностей, состояния сознания и пациента | возраста | 1 мин. | | | | | | | | | | |
| 3 | Назовите ось и плоскость, которая делят организм на правую и левую части. | сагиттальная | 1 мин. | | | | | | | | | | |
| 4 | Установите соответствие Методы обучения: Действия медсестры: | | 1 мин. | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>Методы обучения</th><th>Действия медсестры:</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А). Словесный</td><td>1) демонстрация слайдов, медицинских атласов</td></tr> <tr> <td>Б). Наглядный</td><td>2) изложение материала в виде беседы</td></tr> <tr> <td>В) Практический</td><td>3) набор дозы препарата в шприц</td></tr> </tbody> </table> | | | | Методы обучения | Действия медсестры: | А). Словесный | 1) демонстрация слайдов, медицинских атласов | Б). Наглядный | 2) изложение материала в виде беседы | В) Практический | 3) набор дозы препарата в шприц | | |
| Методы обучения | Действия медсестры: | | | | | | | | | | | | |
| А). Словесный | 1) демонстрация слайдов, медицинских атласов | | | | | | | | | | | | |
| Б). Наглядный | 2) изложение материала в виде беседы | | | | | | | | | | | | |
| В) Практический | 3) набор дозы препарата в шприц | | | | | | | | | | | | |
| <p>ПК 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме</p> <p>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</p> | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Признаки клинической смерти – это отсутствие (несколько вариантов): А) дыхания Б) пульса В) зрачкового рефлекса Г) трупных пятен | АБВ | 1 мин. | | | | | | | | | | |
| 2 | Принципы оказания медицинской помощи пострадавшим в момент клинической смерти (несколько вариантов): А) обеспечить проходимость дыхательных путей Б) привести в сознание В) провести искусственную вентиляцию легких Г) выполнить компрессии в области грудины | АВГ | 1 мин. | | | | | | | | | | |

| | | | |
|----|--|-----|--------|
| 3 | Признаки частичной обструкции верхних дыхательных путей (<i>несколько вариантов</i>): А) сильный кашель Б) свистящее дыхание В) афония Г) потеря сознания | АБВ | 1 мин. |
| 4 | Абдоминальные толчки выполняют пострадавшему до момента (<i>несколько вариантов</i>): А) сохранения сознания Б) потери сознания В) появление кашля Г) эвакуации инородного тела | АВГ | 1 мин. |
| 5 | Тактика спасателя по восстановлению дыхательных путей пострадавшему (<i>несколько вариантов</i>): А) расстегнуть одежду Б) запрокинуть голову В) проверить наличие пульса Г) уложить на жесткую поверхность | БВГ | 1 мин. |
| 6 | Показатели проходимости дыхательных путей у пострадавшего без сознания (<i>несколько вариантов</i>): А) наличие пульса Б) свистящее дыхание В) экскурсия грудной клетки Г) запотевание зеркала у рта | АБГ | 1 мин. |
| 7 | Причины попадания воздуха в желудок при искусственной вентиляции легких (<i>несколько вариантов</i>): А) недостаточное запрокидывание головы Б) большой объем воздуха В) форсированное дыхание Г) зубные протезы | АВГ | 1 мин. |
| 8 | Прием Хеймлиха проводят с целью обеспечения (<i>несколько вариантов</i>): А) смещения языка Б) проходимости дыхательных путей В) повышения давления в легких/бронхах Г) смещения инородного тела в дыхательных путях | АБВ | 1 мин. |
| 9 | Клетки головного мозга функционируют в состоянии тканевой гипоксии, в мин (<i>несколько вариантов</i>): А) 10-15 Б) 4-6 В) 3-4 Г) 1-2 | БВГ | 1 мин. |
| 10 | Обструкцию дыхательных путей вызывают (<i>несколько вариантов</i>): А) рвотные массы Б) кусочки пищи В) эмоциональная лабильность Г) мелкие предметы | АБГ | 1 мин. |
| 11 | Запрокидывание головы перед выполнением искусственной вентиляции легких вызывают (<i>несколько вариантов</i>): А) смещение языка Б) сдвиг надгортанника В) проходимость трахеи Г) активизация сознания | АБВ | 1 мин. |

| | | | |
|----|---|-----|--------|
| 12 | Причины обструкции дыхательных путей (<i>несколько вариантов</i>): А) быстрая еда Б) употребление алкоголя В) наличие зубных протезов Г) наложение трахеостомы | АБВ | 1 мин. |
| 13 | К острым аллергическим реакциям, требующим оказания неотложной помощи, относится А) анафилактический шок Б) гипергликемическое состояние В) гипертермический синдром Г) гипогликемическое состояние | А | 1 мин. |

ПК 4.6. Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации

| | | | |
|---|---|--------------|--------|
| 1 | Система медицинских, социальных, психологических, педагогических, профессиональных и др. мероприятий | Реабилитация | 1 мин. |
| 2 | Ограничения жизнедеятельности, приводящие к необходимости социальной защиты | Инвалидность | 1 мин. |
| 3 | К тепловым процедурам в физиотерапии относят применение: А) электролечения Б) магнитотерапии В) озокерита Г) все перечисленное верно | В | 1 мин. |
| 4 | Выносливость организма могут тренировать А) перебрасывание мяча Б) дыхательные упражнения В) бег Г) изометрические упражнения | Б | 1 мин. |
| 5 | Электропроводность кожи выше, если кожа: А) сухая, Б) неповрежденная, В) с интенсивным потоотделением Г) смазана питательным кремом | В | 1 мин. |
| 6 | Реабилитация направлена: А) на борьбу с факторами риска; Б) на предупреждение возникновения заболеваний; В) на возвращение (реинтеграцию) больных и инвалидов в общество, восстановление их трудоспособности; Г) на возвращение к профессии | В | 1 мин. |
| 7 | Выберите из перечисленных методов средства реабилитации: А) психологическая коррекция и методы физической терапии; Б) клубные формы работы; В) спортивные мероприятия; Г) интенсификация образовательной деятельности. | А | 1 мин. |
| 8 | Категории лиц участвующих в реабилитационном процессе: А) мед.работники; психологи; специалисты по социальной работе; экономисты; Б) педагоги, социальные работники; В) психологи, юристы, социологи Г) врачи, юристы, экономисты. | А | 1 мин. |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|--|------|--|--|-------|---|--|--------|--|--|--|---|---|---|---|---|---|--------|
| 9 | <p>Задачей реабилитации на стационарном этапе восстановительного лечения является:</p> <p>А) спасение жизни больного; предупреждение осложнений;</p> <p>Б) психологическая адаптация;</p> <p>В) активная трудовая реабилитация;</p> <p>Г) восстановление социального статуса больного.</p> | A | 1 мин. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | <p>Выберите из перечисленных методов средства реабилитации:</p> <p>А) психологическая коррекция и методы физической терапии;</p> <p>Б) клубные формы работы;</p> <p>В) спортивные мероприятия;</p> <p>Г) интенсификация образовательной деятельности.</p> | A | 1 мин. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | <p>Основные приемы массажа</p> <p>А) поглаживание, сотрясение, растирание</p> <p>Б) вибрация, растирание, поглаживание, пиление</p> <p>В) рубление, сотрясение, поглаживание, пальцевой душ</p> <p>Г) поглаживание, растирание, разминание, вибрация</p> | Г | 1 мин. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | <p>Каковы действия мед. сестры при ухудшении состояния пациента во время проведения физиопроцедуры:</p> <p>А) продолжать процедуру;</p> <p>Б) прекратить процедуру;</p> <p>В) усилить воздействие аппарата;</p> <p>Г) уменьшить воздействие аппарата;</p> | Б | 1 мин. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | <p>Критерии служащие для определения I группы инвалидности:</p> <table border="1" data-bbox="238 1134 809 1370"> <tr> <td>А) I</td> <td colspan="2">1) способность к передвижению и обучению I степени</td> </tr> <tr> <td>Б) II</td> <td colspan="2">2) способность к передвижению и ориентации III степени;</td> </tr> <tr> <td>В) III</td> <td colspan="2">3) способность к самообслуживанию и ориентации II степени;</td> </tr> </table> | А) I | 1) способность к передвижению и обучению I степени | | Б) II | 2) способность к передвижению и ориентации III степени; | | В) III | 3) способность к самообслуживанию и ориентации II степени; | | <table border="1" data-bbox="968 1179 1190 1257"> <tr> <td>A</td> <td>Б</td> <td>В</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> </table> | A | Б | В | 2 | 3 | 1 | 1 мин. |
| А) I | 1) способность к передвижению и обучению I степени | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Б) II | 2) способность к передвижению и ориентации III степени; | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| В) III | 3) способность к самообслуживанию и ориентации II степени; | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A | Б | В | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 3 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | |

2.1.2 Примерная тематика курсовых проектов (работ):

1. Современные антисептические средства и способы их применения в хирургии.
2. Решение проблем пациента с варикозным расширением вен нижних конечностей.
3. Деятельность медсестры по уходу за пациентами, проходящими химиотерапевтическое лечение.
4. Сестринская помощь пациентам при раке молочной железы в амбулаторных условиях.
5. Сестринский уход за пациентами с колостомой с использованием современного оборудования.
6. Сестринская помощь взрослому населению при остром холецистите в условиях хирургического стационара
7. Особенности сестринского ухода за больным после холецистэктомии
8. Особенности сестринского ухода за больным после грыжесечения
9. Особенности сестринского ухода за больным после флебэктомии
10. Роль медицинской сестры в профилактике и раннем выявлении онкологических заболеваний
11. Роль медицинской сестры в профилактике осложнений при облитерирующем атеросклерозе
12. Современные аспекты сестринской помощи в послеоперационном периоде при облитерирующем эндертериите нижних конечностей
13. Современные аспекты сестринской помощи пациентам с хроническими ранами
14. Особенности использования современных перевязочных средств в хирургической практике
15. Особенности использования твердых повязок в хирургии и возможные осложнения
16. Сестринская помощь при раке молочной железы
17. Сестринская помощь при острой гнойной аэробной хирургической инфекции
18. Болевой синдром и его лечение в хирургии
19. Внедрение и применение эргономических приспособлений в условиях травматологического отделения
20. Сестринская помощь пациентам в адаптации после операции - резекции желудка
21. Сестринская помощь пациентам при почечной колике
22. Осуществление сестринского ухода за пациентами с риском развития пролежней
23. Осуществление сестринского ухода за пациентами с пролежнями
24. Сестринская помощь пациентам с гнойными ранами
25. Сестринская помощь пациентам с заболеваниями прямой кишки
26. Роль медицинской сестры в подготовке пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования.
27. Психолого-педагогические аспекты работы медицинской сестры инфекционного стационара с учетом возраста пациента.
28. Роль медицинской сестры в обучении родственников пациента использованию двигательных стереотипов при остром нарушении мозгового кровообращения
29. Профессиональная деятельность медицинской сестры по профилактике осложнений сахарного диабета у пожилых пациентов.

30. Роль медицинской сестры в решении проблем пациента в связи с нарушением дренажной функции бронхов.
31. Роль медицинской сестры в формирование мотивации у пациентов к восстановлению утраченных функций в результате перенесенного ишемического инсульта.
32. Деятельность медицинской сестры, направленная на повышение качества жизни пациентов с ревматоидным артритом.
33. Приемы эффективного общения медицинской сестры и пациента, как условие улучшения качества ухода.
34. Особенности ухода за пациентами среднего возраста, страдающими хронической обструктивной болезнью легких.
35. Деятельность медицинской сестры в организации сестринского ухода за пациентами с хронической болезнью почек в условиях стационара.
36. Особенности ухода за пациентами пожилого возраста, перенесшими инфаркт миокарда.
37. Роль медицинской сестры в обучении пациентов с сахарным диабетом 2 типа, направленного на повышение качества жизни и профилактику осложнений.
38. Элиминационные мероприятия и роль медицинской сестры в обучении пациентов с аллергическими заболеваниями.
39. Роль медицинской сестры в обучении пациентов с бронхиальной астмой, направленного на повышение качества жизни и профилактику осложнений.
40. Особенности ухода за пациентами среднего возраста, страдающих хронической сердечной недостаточностью.
41. Деятельность медицинской сестры, направленная на повышение качества жизни пациентов с первичной артериальной гипертензией.
42. Роль медицинской сестры в подготовке пациентов к инструментальным исследованиям при заболеваниях органов пищеварения.
43. Особенности ухода за пациентами среднего возраста, страдающими циррозом печени.
44. Деятельность медицинской сестры, направленная на улучшение качества жизни пациентов с остеоартрозом.
45. Роль медицинской сестры в решении проблем инфекционной безопасности пациентов с заболеваниями крови и органов кроветворения.
46. Участие медицинской сестры в проведении заместительной почечной терапии.
47. Роль медицинской сестры в организации школы здоровья для пациентов с ишемической болезнью сердца.
48. Особенности ухода за пациентами среднего возраста, страдающими заболеваниями щитовидной железы.
49. Деятельность медицинской сестры в организации сестринского ухода за пациентами с заболеваниями кишечника.
50. Особенности ухода за пациентами пожилого возраста при внебольничной пневмонии.
51. Роль медицинской сестры в организации респираторной поддержки пациентов с пневмонией.
52. Участие медицинской сестры в диспансерном наблюдении за пациентами с первичной артериальной гипертензией.
53. Деятельность медицинской сестры, направленная на повышение качества

жизни пациентов с рассеянным склерозом.

54. Особенности сестринской помощи пациентам при пиелонефrite.

55. Особенности сестринской помощи при заболеваниях желудка и двенадцатиперстной кишки.

2.1.3 Перечень вопросов для подготовки к экзамену

2.1.3.1 МДК.04.01 Общий уход за пациентами

Перечень теоретических вопросов:

1. Пульс. Места исследования. Характеристика пульса. Нормальные показатели. Оценка полученных данных.
2. Обработка волосистой части головы при педикулезе. Содержимое противопедикулезной укладки.
3. Измерение артериального давления. Нормальные показатели. Оценка полученных данных.
4. Исследование дыхания. Патологические виды дыхания. Подсчет ЧДД.
5. Водный баланс. Подсчет суточного диуреза.
6. Санитарная обработка пациента при поступлении в стационар.
7. Артериальное давление. Классификация уровней АД.
8. Устройство приемного отделения. Прием пациента в стационар.
9. Осуществление ухода за глазами тяжелобольного.
10. Осуществление ухода за ушами тяжелобольного.
11. Осуществление ухода за ротовой полостью тяжелобольного в бессознательном состоянии.
12. Осуществление ухода за ротовой полостью тяжелобольного в сознании.
13. Осуществление ухода за глазами тяжелобольного.
14. Осуществление ухода за носовыми ходами тяжелобольного.
15. Осуществление ухода за ушами тяжелобольного.
16. Осуществление ухода за тяжелобольным при недержании мочи/кала.
17. Осуществление ухода за наружными половыми органами тяжелобольного.
18. Подача судна и мочеприёмника тяжелобольному пациенту.
19. Бельевой режим стационара
20. Пролежни: понятие, причины, факторы, места образования.
21. Понятие о системе терморегуляции.
22. Помощь пациенту в первый период лихорадки.
23. Помощь пациенту во второй период лихорадки.
24. Помощь пациенту в третий период лихорадки.
25. Лихорадка. Понятие. Классификация лихорадок.
26. Лечебное питание. Понятие о диетах. Виды искусственного питания.
27. Понятие простейшей физиотерапии. Виды простейших физиотерапевтических процедур.
28. Помощь пациенту в третий период лихорадки.
29. Виды клизм. Механизм действия. Показания, противопоказания, возможные осложнения.
30. Газоотводная трубка. Показания, противопоказания, возможные осложнения
31. Проведение утреннего туалета тяжелобольного пациента.
32. Осуществление ухода за кожей и естественными складками тяжелобольного пациента.

33. Осуществление ухода за пациентом при риске развития пролежней (оценка риска развития пролежней по шкале Ватерлоу)
34. Понятие паллиативной помощи.
35. Психология общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни.

Перечень практических вопросов:

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

2.1.3.2. МДК 04.02 Сестринский уход и реабилитация пациентов

терапевтического профиля разных возрастных групп

Перечень теоретических вопросов:

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

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

туберкулеза.

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

Перечень практических вопросов.

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

18. Продемонстрируйте технику забора испражнений на кишечные инфекции.
19. Продемонстрируйте технику забора смывов на респираторные инфекции.
20. Продемонстрируйте технику забора промывных вод желудка на бактериологическое исследование.
21. Продемонстрируйте технику забора слизи из ротоглотки на дифтерию.
22. Продемонстрируйте технику забора слизи из носоглотки на менингококковую инфекцию.
23. Продемонстрируйте технику взятия кала на бактериологическое исследование из прямой кишки.
24. Продемонстрируйте технику взятия соскоба с перианальных складок на энтеробиоз.
25. Продемонстрируйте технику обучения пациента пользованию карманной плевательницей.
26. Продемонстрируйте технику ухода за волосами, ногтями, бритье тяжелобольного.
27. Продемонстрируйте технику кормления тяжелобольного через рот и назогастральный зонд.
28. Продемонстрируйте технику оказания пособия при дефекации больного, находящегося в тяжелом состоянии.
29. Продемонстрируйте технику оказания пособия при мочеиспускании больного, находящегося в тяжелом состоянии.
30. Продемонстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми органами тяжело больного.
31. Продемонстрируйте технику проведения гигиенической ванны.
32. Продемонстрируйте технику обработки кожных покровов для профилактики пролежней.
33. Продемонстрируйте технику санитарной обработки пациента при выявлении педикулеза.
34. Продемонстрируйте технику применения лекарственных средств на кожу (мази, присыпки, пластыри).
35. Продемонстрируйте технику постановки газоотводной трубки.
36. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.
37. Продемонстрируйте технику измерения окружности головы.
38. Продемонстрируйте технику измерения окружности грудной клетки.
39. Продемонстрируйте технику измерения толщины жировой складки.
40. Продемонстрируйте технику обучения близких уходу за тяжелобольным.
41. Продемонстрируйте технику проведения утреннего туалета грудного ребенка.
42. Продемонстрируйте технику ухода за пупочной ранкой новорожденного.
43. Продемонстрируйте технику дыхательных упражнений дренирующих.
44. Продемонстрируйте технику регистрации электрокардиограммы (ЭКГ).
45. Продемонстрируйте технику оказания помощи пациенту при рвоте.
46. Продемонстрируйте технику разведения и набора в шприц антибиотиков.
47. Продемонстрируйте технику расчета и набора в шприц инсулина.
48. Продемонстрируйте технику катетеризации қубитальных и других периферических вен.
49. Продемонстрируйте технику оказания пособия при парентеральном введении лекарственных средств.
50. Продемонстрируйте технику взятия крови из периферической вены.

51. Продемонстрируйте технику внутривенного введения лекарственных средств.
52. Продемонстрируйте технику введения лекарственных средств в глаза, нос, уши.
53. Продемонстрируйте технику введения лекарственных средств с помощью клизм.
54. Продемонстрируйте технику удаления копролита.
55. Продемонстрируйте технику оказания пособия при гастростомах.
56. Продемонстрируйте технику оказания пособия при илеостоме.
57. Продемонстрируйте технику оказания пособия при стомах толстого кишечника.
58. Продемонстрируйте технику ухода за дренажем.
59. Продемонстрируйте технику промывания глаз.
60. Продемонстрируйте технику выворачивания верхнего века.
61. Продемонстрируйте технику смазывания слизистой глотки лекарственными веществами.
62. Продемонстрируйте технику обучения пациента полосканию горла.
63. Продемонстрируйте технику удаление ушной серы.
64. Продемонстрируйте технику взятия соскоба кожи.
65. Продемонстрируйте технику проведения оздоровительного массажа.
66. Продемонстрируйте технику проведения оздоровительной гимнастики.
67. Продемонстрируйте технику ухода за постоянным мочевым катетером.
68. Продемонстрируйте технику ухода за внешним мочевым катетером.
69. Продемонстрируйте технику ухода за сосудистым катетером.
70. Продемонстрируйте технику оказания пособия при трахеостоме.
71. Продемонстрируйте технику проведение базовой сердечно-легочной реанимации у людей различного возраста.

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

1. Основные этапы и перспективы развития хирургии. Организация хирургической службы в России.
2. Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции. Асептика.
3. Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции. Антисептика.
4. Общее обезболивание.
5. Местное обезболивание.
6. Гемостаз.
7. Основы трансфузиологии. Переливание крови.
8. Гемотрансфузионные осложнения.
9. Десмургия.
10. Оперативная хирургическая техника.
11. Местная хирургическая патология – раны.
12. Хирургическая деятельность медицинской сестры в учреждениях первичной медицинской помощи. Виды медицинской помощи, принципы оказания ПМП.
13. Хирургическая деятельность медицинской сестры в стационаре. Сестринский процесс в предоперационном периоде.
14. Сестринский процесс в интраоперационном периоде. Этапы операции.
15. Сестринский процесс в послеоперационном периоде.
16. Сестринская помощь при повреждениях. Виды травм. Принципы оказания

- деврачебной помощи. Транспортная иммобилизация при различных травмах.
17. Сестринская помощь при повреждениях. Переломы, классификация, признаки, осложнения, лечение. Правила наложения гипсовых повязок.
18. Сестринская помощь при повреждениях. Вывихи, разрывы, ушибы, растяжения. Клиника, лечение.
19. Сестринская помощь при повреждениях. Ожоги, отморожения, поражение электрическим током. Травматический шок. Лечение.
20. Синдром воспаления. Фурункул, фурункулез. Виды возбудителей. Клиника, лечение.
21. Опухоли. Этиология, патогенез, классификация доброкачественных опухолей, их диагностика и лечение.
22. Синдром воспаления. Абсцесс. Этиология, клиника, лечение.
23. Синдром воспаления. Карбункул, клиника, лечение.
24. Синдром воспаления. Флегмона. Этиология, клиника, лечение.
25. Опухоли. Этиология, патогенез, классификация, диагностика злокачественных новообразований.
26. Синдром воспаления. Абсцесс. Этиология, клиника, лечение.
27. Синдром воспаления. Гидраденит. Этиология, клиника, лечение.
28. Синдром воспаления. Бурсит. Этиология, клиника, лечение.
29. Опухоли. Этиология, патогенез, клиника и лечение злокачественных новообразований.
30. Синдром длительного сдавления. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
31. Синдром воспаления. Лимфангиит, лимфаденит, причина, клиника, лечение.
32. Синдром воспаления. Рожистое воспаление. Этиология, клиника, лечение
33. Заболевания прямой кишки. Геморрой. Этиология, клиника, лечение.
34. Выпадение прямой кишки. Этиология, клиника, лечение.
35. Заболевания прямой кишки. Параректальный свищ. Этиология, клиника, лечение.
36. Анаэробная газовая гангрена. Профилактика и лечение.
37. Синдром воспаления. Панариций. Этиология, клиника, лечение
38. Диабетическая стопа. Этиология, клиника, лечение.
39. Столбняк. Этиология, предрасполагающие факторы, клиника, уход за пациентом.
40. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
41. Синдром воспаления. Мастит. Этиология. Клиника, лечение.
42. Синдром воспаления. Остеомиелит. Этиология, клиника, лечение.
43. Облитерирующий эндартериит нижних конечностей. Этиология, клиника, лечение.
44. Ожоги. Определение площади ожогов. Клиника, лечение.

Перечень практических вопросов.

1. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки газоотводной трубы.
2. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения повязки на культию.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения очистительной клизмы.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику в/м инъекции.
5. Продемонстрируйте на фантоме технику п/к инъекции.
6. Продемонстрируйте на фантоме технику в/в инъекции.
7. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения колосовидной повязки на

правое плечо.

8. Продемонстрируйте технику наложения повязки на кисть («перчатка») на статисте.
9. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения Т-образной повязки на промежность на фантоме.
10. Продемонстрируйте на статисте технику наложения повязки «варежка» на правую кисть.
11. Продемонстрируйте на фантоме технику снятия швов с раны.
12. Продемонстрируйте технику измерения АД.
13. Продемонстрируйте технику исследования пульса.
14. Продемонстрируйте технику взятия крови из вены на биохимический анализ на фантоме.
15. Продемонстрируйте технику исследования дыхания.
16. Продемонстрируйте технику термометрии.
15. Продемонстрируйте технику сбора системы для в/в вливаний.
16. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера
17. Продемонстрируйте технику осмотра и пальпации молочных желез. Обучение пациентки самообследованию.
18. Продемонстрируйте технику катетеризации кубитальных и других периферических вен.
19. Продемонстрируйте технику оказания пособия при гастростомах
20. Продемонстрируйте технику оказания пособия при илеостоме
21. Продемонстрируйте технику оказания пособия при стомах толстого кишечника
22. Продемонстрируйте технику ухода за дренажем
23. Продемонстрируйте технику ухода за постоянным мочевым катетером
24. Продемонстрируйте технику ухода за внешним мочевым катетером
25. Продемонстрируйте технику ухода за сосудистым катетером
26. Продемонстрируйте технику ухода за дыхательными путями в условиях искусственной вентиляции легких
27. Продемонстрируйте технику ухода за назогастральным зондом, носовыми катетерами и
28. Продемонстрируйте технику оказания пособия при трахеостоме
29. Продемонстрируйте технику оказания помощи пациенту при рвоте
30. Продемонстрируйте технику хирургической дезинфекции рук перед операцией
31. Продемонстрируйте технику надевания стерильного халата и стерильных перчаток
32. Продемонстрируйте технику перевязки при гнойных заболеваниях подкожной клетчатки
33. Продемонстрируйте технику эластической компрессии нижних конечностей
34. Продемонстрируйте технику фиксации стерильной повязки
35. Продемонстрируйте технику иммобилизации при переломах костей
- 36 Продемонстрируйте технику транспортной иммобилизации при:
 - переломе грудного и поясничного отделов позвоночника;
 - переломе костей таза;
 - переломе ребер;

- черепно-мозговой травме.
- 37. Продемонстрируйте технику иммобилизации при вывихах (подвывихах)
- 38. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки
- 39. Продемонстрируйте технику перевязки при нарушениях целостности кожного покрова
- 40. Продемонстрируйте технику наложения мягких повязок на различные части тела
- 41. Продемонстрируйте технику проведения базовой сердечно-легочной реанимации у людей различного возраста

2.1.4. Примеры ситуационных задач

Задача № 1.

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

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

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

Задания

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

Этапон ответа

Проблемы пациента:

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

Потенциальные: риск развития тяжелой дыхательной недостаточности, сердечнососудистой недостаточности, плеврита, легочного кровотечения, абсцедирования.

Приоритетные проблемы: лихорадка.

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

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

План/Мотивация

1. Измерять температуру тела каждые 2-3 часа.

Контроль за температурой тела для ранней диагностики осложнений и оказания

соответствующей помощи больному.

2. Согреть больную (теплые грелки к ногам, тепло укрыть больную, дать теплый сладкий чай). Осуществляется в период падения температуры для согревания больной, уменьшения теплоотдачи.

3. Обеспечить витаминизированное питье для снижения интоксикации (соки, теплый чай с лимоном, черной смородиной, настоем шиповника).

4. Орошать слизистую рта и губ водой, смазывать вазелиновым маслом, 20% р-ром буры в глицерине трещины на губах. Для ликвидации сухости слизистой рта и губ.

5. Постоянно наблюдать за больной при бреде и галлюцинациях, сопровождающих повышение температуры. Для предупреждения травм.

6. Измерять АД и пульс, частоту дыхания. Для ранней диагностики тяжелой дыхательной и сердечной недостаточности.

7. Обеспечить смену нательного и постельного белья, туалет кожи. Для предупреждения нарушений выделительной функции кожи, профилактики пролежней.

8. Положить пузырь со льдом или холодный компресс на шею и голову при гипертермии. Для снижения отечности мозга, предупреждения нарушений сознания, судорог и других осложнений со стороны ЦНС.

9. При критическом понижении температуры:

- приподнять ножной конец кровати,

убрать подушку;

- вызвать врача;

- обложить теплыми грелками, укрыть, дать теплый чай;

- приготовить 10% р-р кофеина, 10% р-р сульфокамфоксина;

- сменить белье, пропарить насухо.

Для профилактики острой сосудистой недостаточности.

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

Студент демонстрирует инструктаж больной о сборе мокроты для исследования.

Студент обучает пациентку, как пользоваться карманной плевательницей.

Задача № 2.

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

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

Рентгенологические данные: в нижней доле правого легкого интенсивная инфильтративная

тень, в центре которой определяется полость с горизонтальным уровнем жидкости. Общий анализ крови: ускоренная СОЭ, лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево.

Задания

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

Этапы ответа

Проблемы пациента

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

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

План/Мотивация:

1. Обеспечение пациента плевательницей с притертоей крышкой, заполненной на 1/3 дез. раствором. Для сбора мокроты с гигиенической целью.
2. Создание пациенту удобного положения в постели (постуральный дренаж). Для облегчения дыхания и лучшего отхождения мокроты.
3. Обучение пациента правильному поведению при кашле. Для активного участия пациента в процессе выздоровления.
4. Обучение пациента дыхательной гимнастике, направленной на стимуляцию кашля. Для улучшения кровообращения и отхождения мокроты.
5. Контроль за выполнением пациентом комплекса дыхательных упражнений. Для эффективной микроциркуляции в легочной ткани.
6. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты. Для улучшения аэрации легких, обогащения воздуха кислородом.
7. Проведение беседы с родственниками об обеспечении питания пациента с высоким содержанием белка, витаминов и микроэлементов. Для компенсации потери белка и повышения защитных сил организма.
8. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациента: измерение АД, ЧДД, пульса, температуры тела. Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений.

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

Студент демонстрирует технику в/в инъекции.

Задача № 3.

Пациент 38 лет находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом экссудативный плеврит. Жалобы на повышение температуры, одышку, боль и чувство тяжести в грудной клетке справа, сухой кашель, общую слабость, головную боль, нарушение сна. Считает себя больным 2 недели, ухудшение наступило в последние 2 дня: усилилась одышка, температура повысилась до 39,0 С, с ознобом и проливным потом. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, депрессивен, жалуется на чувство страха, плохой сон. В контакт вступает с трудом, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

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

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

Задания

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

Этапы ответа

Проблемы пациента

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

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

Приоритетная проблема: одышка.

План/Мотивация

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

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