

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

**для проверки сформированности компетенции
(части компетенции)**

ПК 4.1 Проводить оценку состояния пациента

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело

Наименование образовательной программы: Сестринское дело

Уровень образования: среднее профессиональное образование

Форма обучения: очная

г. Лесной

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
<p>ПК 4.1 Проводить оценку состояния пациента</p>	<p>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</p> <p>Знать: основы теории и практики сестринского дела, методы определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе; диагностические критерии факторов риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов; анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правила измерения и интерпретации данных</p> <p>Владеть навыками: проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информирование лечащего врача</p>
<p>Реализующие дисциплины</p>	<p><u>Профессиональная подготовка (профессиональный цикл)</u> МДК 04.01 Общий уход за пациентами – 4 семестр МДК.04.02 Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп – 5 семестр МДК.04.03 Сестринский уход за пациентом хирургического профиля – 6 семестр</p>

№ п/п	Задания	Ответы
МДК 04.01 Общий уход за пациентами – 4 семестр		
1	Кто предложил иерархию основных человеческих потребностей?	Абрахам Маслоу

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»А
3	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
4	Для проверки усвоения информации пациенту задают вопросы А) Открытого типа Б) Закрытого типа В) Смешанного типа Г) Утверждающего типа	А
5	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
6	Профилактике пролежней способствует в большей степени (<i>несколько вариантов</i>) А) Смена положения тела Б) Правильное питание В) Неподвижность пациента Г) Питьевой режим	АБ
7	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
8	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
9	К сестринскому уходу относится А) Кормление пациента Б) Запись ЭКГ	А

	В) Проведение в/м инъекции Г) Постановка капельницы															
10	Чаще всего основной проблемой умирающего пациента является А) Борьба с болью Б) Нарушение сна В) Невозможность трудиться Г) Недостаточность общения	А														
11	Появление у лихорадящего пациента резкой слабости, обильного холодного пота, бледности кожных покровов, нитевидного пульса и снижения артериального давления наиболее вероятно при А) Критическом снижении температуры Б) Быстром и значительном повышении температуры В) Литическом снижении высокой температуры Г) Субфебрилитете	А														
12	Первый этап сестринского процесса – это: А) Осуществление плана сестринских вмешательств; Б) Планирование помощи, которая нацелена на удовлетворение потребностей пациента; В) Обследование пациента.	В														
13	Источниками субъективной информации о пациенте являются: А) Пациент, участники медицинской бригады; Б) Пациент, родственники; В) Пациент, участники медицинской бригады.	Б														
14	Установить последовательность осмотра пациента мед. сестрой А) Измерения АД Б) Выявление отеков В) Оценка сознания Г) Общее состояние пациента Д) Оценка кожных покровов Е) Положение пациента в пространстве Ж) Антропометрия	ГВЕДБЖА														
15	Установить соответствие между симптомом и заболеванием <table border="1" data-bbox="304 1653 965 1832"> <thead> <tr> <th>Заболевание</th> <th>Симптом</th> </tr> </thead> <tbody> <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> </tbody> </table>	Заболевание	Симптом	А).Гиперемия	1) желтушность	Б). Иктеричность	2) покраснение	В).Цианоз	3) синюшность	<table border="1" data-bbox="1174 1615 1402 1688"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>1</td> <td>3</td> </tr> </table>	А	Б	В	2	1	3
Заболевание	Симптом															
А).Гиперемия	1) желтушность															
Б). Иктеричность	2) покраснение															
В).Цианоз	3) синюшность															
А	Б	В														
2	1	3														
МДК.04.02 Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп – 5 семестр																
1	Проведение контроля за количеством выпитой и выделенной жидкости проводится для определения функции какого органа?	почек														

2	<p>Основополагающие правила, в соответствии с которыми медицинская сестра может определить, отвечает ли сестринская помощь соответствующему уровню качества, называется?</p>	Стандарт сестринского дела.
3	<p>Запрещается в присутствии пациентов</p> <p>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</p>	А
4	<p>Вмешательство в сферу здоровья человека может осуществляться на основании</p> <p>А) свободного, осознанного и информированного согласия пациента Б) медицинских показаний В) требования родственников Г) извлечения финансовой выгоды</p>	А
5	<p>Согласие на медицинское вмешательство оформляется</p> <p>А) в письменной форме Б) в форме гражданско-правового договора В) в нотариальной форме Г) только в присутствии адвоката</p>	А
6	<p>Одним из основных принципов охраны здоровья, согласно ФЗ РФ от 21.11.2011 п 323-ФЗ «об основах охраны здоровья граждан в российской федерации», является</p> <p>А) соблюдение прав и обеспечение государственных гарантий Б) медицинское страхование граждан В) государственное управление здравоохранением Г) муниципальное управление здравоохранением</p>	А
7	<p>Врачебную тайну составляет информация</p> <p>А) Вся, содержащаяся в медицинской документации гражданина Б) О диагнозе и лечении В) Об обращении и заболевании Г) О прогнозе и исходе болезни</p>	А
8	<p>Документ, в котором отражаются данные сестринского процесса;</p> <p>А) Карта стационарного больного; Б) Температурный лист; В) Сестринская история болезни.</p>	В

9	Интенсивность боли медицинская сестра может определить с помощью А) Специальной шкалы Б) Опроса пациента В) Визуального наблюдения Г) Пальпации и перкуссии	А																		
10	Установить соответствие между признаками и стадией <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Стадия</th> <th style="width: 50%;">Признак</th> </tr> </thead> <tbody> <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> </tbody> </table>	Стадия	Признак	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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">А</th> <th style="width: 25%;">Б</th> <th style="width: 25%;">В</th> <th style="width: 25%;">Г</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>	А	Б	В	Г	3	4	1	2
Стадия	Признак																			
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																			
А	Б	В	Г																	
3	4	1	2																	
МДК.04.03 Сестринский уход за пациентом хирургического профиля – 6 семестр																				
1	Какой основной показатель используется для оценки уровня сознания у пациента после операции?	Шкала Глазго																		
2	Назовите три основных признака шока, которые медсестра должна выявить при первичной оценке состояния пациента.	Тахикардия, гипотензия, бледность кожных покровов.																		
3	Какой параметр артериального давления указывает на развитие гиповолемического шока у взрослого пациента?	Систолическое АД <90 мм рт. ст.																		
4	Какой метод оценки боли наиболее часто используется в хирургии?	Визуальная аналоговая шкала (VAS) или шкала от 0 до 10.																		
5	Какие данные собираются при проведении первичного сестринского обследования пациента после операции?	Жалобы, жизненные показатели, данные осмотра, уровень сознания, характер дыхания, состояние раны и дренажей.																		
6	Какой из перечисленных признаков НЕ характерен для острой послеоперационной боли? а) Повышение ЧСС б) Повышение АД в) Брадикардия г) Потливость	в																		
7	При каком состоянии у пациента наблюдается «доскообразный» живот? а) Кишечная непроходимость б) Острый аппендицит в) Перитонит г) Холецистит	в																		

8	<p>Какой из перечисленных симптомов может указывать на тромбоз легочной артерии у послеоперационного пациента?</p> <p>а) Боль в животе б) Одышка и цианоз в) Тошнота г) Гипертермия</p>	б								
9	<p>Какой из параметров НЕ входит в оценку по шкале NEWS (National Early Warning Score)?</p> <p>а) Частота дыхания б) Уровень сознания в) Цвет кожи г) Сатурация кислорода</p>	в								
10	<p>Какой из перечисленных признаков свидетельствует о развитии послеоперационной кишечной непроходимости?</p> <p>а) Отсутствие перистальтики б) Учащенный пульс в) Повышенная температура г) Гипертонус мышц брюшной стенки</p>	а								
11	<p>Установите правильную последовательность этапов первичной оценки состояния пациента после операции:</p> <p>а) Оценка дыхания б) Оценка кровообращения в) Оценка сознания г) Оценка боли и жалоб</p>	в → а → б → г								
12	<p>Расположите в правильной последовательности действия медсестры при подозрении на кровотечение из послеоперационной раны:</p> <p>а) Вызвать врача б) Оценить объем и характер выделений в) Обеспечить покой пациенту г) Измерить АД и пульс</p>	б → г → в → а								
13	<p>Установите соответствие между симптомом и возможным осложнением после операции:</p> <table border="1" data-bbox="304 1487 1147 1749"> <thead> <tr> <th>Симптом</th> <th>Осложнение</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Резкая боль в груди, одышка</td> <td>А. Тромбоз легочной артерии</td> </tr> <tr> <td>2. Локальная гиперемия, гнойные выделения из раны</td> <td>Б. Послеоперационная раневая инфекция</td> </tr> <tr> <td>3. Тошнота, рвота, отсутствие стула</td> <td>В. Кишечная непроходимость</td> </tr> </tbody> </table>	Симптом	Осложнение	1. Резкая боль в груди, одышка	А. Тромбоз легочной артерии	2. Локальная гиперемия, гнойные выделения из раны	Б. Послеоперационная раневая инфекция	3. Тошнота, рвота, отсутствие стула	В. Кишечная непроходимость	1–А, 2–Б, 3–В
Симптом	Осложнение									
1. Резкая боль в груди, одышка	А. Тромбоз легочной артерии									
2. Локальная гиперемия, гнойные выделения из раны	Б. Послеоперационная раневая инфекция									
3. Тошнота, рвота, отсутствие стула	В. Кишечная непроходимость									

14	Установите соответствие между уровнем сознания и его характеристикой:	1–Б, 2–В, 3–А	
	Уровень сознания		Характеристика
	1. Ясное сознание		А. Пациент реагирует только на болевые раздражители
	2. Сопор		Б. Пациент ориентирован, отвечает на вопросы
	3. Кома	В. Пациент сонлив, но пробуждается при обращении	
15	Установите соответствие между показателем и нормальным значением у взрослого:	1–В, 2–А, 3–Б	
	Показатель		Норма
	1. Частота дыхания		А. 60–100 уд/мин
	2. Частота сердечных сокращений		Б. 95–99%
	3. Сатурация кислорода	В. 12–20 дых. дв/мин	