

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 4.3 Осуществлять уход за пациентом

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
ПК 4.3 Осуществлять уход за пациентом	<p>Уметь: 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;</p> <p>осуществлять раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов;</p> <p>выполнять процедуры сестринского ухода за пациентами при терминальных состояниях болезни;</p> <p>оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям)</p>
	<p>Знать: особенность сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента; современные технологии медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию;</p> <p>особенность и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания;</p> <p>порядок оказания паллиативной медицинской помощи, методов, приемов и средств интенсивности и контроля боли у пациента;</p> <p>процесс и стадии умирания человека, клинические признаки, основных симптомов в терминальной стадии заболевания, особенность сестринского ухода;</p> <p>признаки биологической смерти человека и процедуры, связанные с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке;</p> <p>психология общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям)</p>
	<p>Владеть навыками: осуществления сестринского ухода за пациентом, в том числе в терминальной стадии</p>
Реализующие дисциплины	<p><u>Профессиональная подготовка (профессиональный цикл)</u></p> <p>МДК 04.01 Общий уход за пациентами – 4 семестр</p> <p>МДК.04.02 Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп – 5 семестр</p> <p>МДК.04.03 Сестринский уход за пациентом хирургического профиля – 6 семестр</p> <p>УП.04.01 Учебная практика – 5 семестр</p> <p>ПП.04.01 Производственная практика – 6 семестр</p> <p>ПМ.04.01 Экзамен по модулю – 6 семестр</p>

№ п/п	Задания	Ответы
МДК 04.01 Общий уход за пациентами – 4 семестр		
1	Повреждения кожи и подлежащих тканей, возникающие из-за длительного давления на определённые участки тела	пролежни
2	Определение клинической смерти	обратимый этап умирания, наступающий в момент прекращения сердечной и дыхательной деятельности
3	Облегчение боли и других тяжёлых симптомов, страдания, а также оказание помощи не только пациенту, но и его семье	Паллиативная помощь
4	Основоположницей системы ухода за пациентами считается А) Флоренс Найтингейл Б) Доротея Орем В) Екатерина Бакунина Г) Дарья Севастопольская	А
5	Наиболее вероятная область образования пролежней А) Крестец Б) Висок В) Грудная клетка Г) Предплечье	А
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
7	Для профилактики пролежней пациента перемещают в постели каждые (___ час.) А) 2 Б) 1 В) 4 Г) 10	А
8	Для профилактики пролежней используют специальные приспособления (<i>несколько вариантов</i>) А) Валики Б) Матрацы В) Клеенки Г) Подушки	АГ
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

10	<p>При перемещении пациента в постели медицинской сестре следует</p> <p>А) Убрать подушку и одеяло Б) Слегка наклониться назад В) Наклониться вперед Г) Слегка присесть</p>	А														
11	<p>Установить последовательность стадий эволюции сознания умирающего пациента</p> <p>А) Депрессия Б) Гнев В) Отрицание Г) Смирение</p>	ВБАГ														
12	<p>Установите последовательность этапов кормления тяжелобольного ложкой:</p> <p>А) Уточнить предпочтения и диету пациента; Б) Придать удобное положение (полусидя); В) Предложить небольшие порции пищи; Г) Контролировать глотание; Д) Убрать остатки и протереть рот.</p>	АБВГД														
13	<p>Установите правильную последовательность действий при подготовке постели тяжелобольному пациенту:</p> <p>А) Расправить простыню без складок; Б) Застелить матрац; В) Положить клеёнку (при необходимости) и пелёнку; Г) Разместить подушки и одеяло; Д) Проверить удобство и безопасность положения.</p>	БАВГД														
14	<p>Установить соответствие между осложнением и мероприятием.</p> <table border="1" data-bbox="304 1265 1121 1675"> <thead> <tr> <th>Профилактика осложнений</th> <th>Мероприятия</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А). Пролежни</td> <td>1) Регулярная смена положения, использование противопролежневых матрасов</td> </tr> <tr> <td>Б). Контактный дерматит</td> <td>2) Компрессионный трикотаж, пассивная гимнастика, ранняя активизация</td> </tr> <tr> <td>В). Тромбоэмболия</td> <td>3) Тщательная сушка кожи после мытья, применение барьерных кремов</td> </tr> </tbody> </table>	Профилактика осложнений	Мероприятия	А). Пролежни	1) Регулярная смена положения, использование противопролежневых матрасов	Б). Контактный дерматит	2) Компрессионный трикотаж, пассивная гимнастика, ранняя активизация	В). Тромбоэмболия	3) Тщательная сушка кожи после мытья, применение барьерных кремов	<table border="1" data-bbox="1252 1193 1410 1270"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> </table>	А	Б	В	1	3	2
Профилактика осложнений	Мероприятия															
А). Пролежни	1) Регулярная смена положения, использование противопролежневых матрасов															
Б). Контактный дерматит	2) Компрессионный трикотаж, пассивная гимнастика, ранняя активизация															
В). Тромбоэмболия	3) Тщательная сушка кожи после мытья, применение барьерных кремов															
А	Б	В														
1	3	2														

15	Установить соответствие между видом транспортировки пациента и её способом		<table border="1"> <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	
	А	Б	В									
	2	1	3									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Вид транспортировки</th> <th>Способ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А). На каталке</td> <td>1) для пациентов с ограниченной подвижностью, но способных сидеть</td> </tr> <tr> <td>Б). На кресле-каталке</td> <td>2) для тяжёлых больных, нуждающихся в горизонтальном положении</td> </tr> <tr> <td>В). Пешком с сопровождением</td> <td>3) для стабильных пациентов с риском падения</td> </tr> </tbody> </table>		Вид транспортировки	Способ	А). На каталке	1) для пациентов с ограниченной подвижностью, но способных сидеть	Б). На кресле-каталке	2) для тяжёлых больных, нуждающихся в горизонтальном положении	В). Пешком с сопровождением	3) для стабильных пациентов с риском падения		
Вид транспортировки	Способ											
А). На каталке	1) для пациентов с ограниченной подвижностью, но способных сидеть											
Б). На кресле-каталке	2) для тяжёлых больных, нуждающихся в горизонтальном положении											
В). Пешком с сопровождением	3) для стабильных пациентов с риском падения											
МДК.04.02 Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп – 5 семестр												
1	Назовите основную цель ухода за пожилым пациентом с хронической сердечной недостаточностью.		Обеспечение покоя, контроль отёков, соблюдение режима питания и приёма лекарств.									
2	Какой режим питья рекомендуется пациенту с обострением хронического пиелонефрита?		Увеличенный (до 2–2,5 л в сутки), если нет противопоказаний со стороны сердца.									
3	Укажите оптимальную частоту измерения артериального давления у пациента с гипертонической болезнью на стационарном лечении.		Не менее 2 раз в день (утром и вечером), или по назначению врача.									
4	Какой вид ухода особенно важен для подростка с бронхиальной астмой?		Обучение правильному использованию ингалятора и самоконтролю симптомов.									
5	Назовите два основных принципа диетического ухода при сахарном диабете 2 типа.		Ограничение легкоусвояемых углеводов, дробное питание (5–6 раз в день).									
6	Какой из перечисленных признаков указывает на развитие гипогликемии у пациента с сахарным диабетом? а) Сухость во рту б) Полиурия в) Тремор, потливость, чувство голода г) Повышенная жажда		в									

7	<p>Какое положение в постели рекомендуется пациенту с приступом бронхиальной астмы?</p> <p>а) На спине с приподнятыми ногами б) Сидя с опорой на руки (ортопноэ) в) На животе г) Лежа на боку</p>	б								
8	<p>Что из перечисленного является приоритетным в уходе за пожилым пациентом с деменцией?</p> <p>а) Строгое соблюдение распорядка дня б) Минимизация общения в) Изоляция от других пациентов г) Применение седативных препаратов</p>	а								
9	<p>Какой из перечисленных факторов наиболее часто провоцирует обострение хронического гастрита у взрослых?</p> <p>а) Переохлаждение б) Нарушение диеты в) Физическая нагрузка г) Солнечное облучение</p>	б								
10	<p>Какой из перечисленных документов отражает индивидуальный план ухода за пациентом терапевтического профиля?</p> <p>а) История болезни б) Сестринская карта ухода в) Журнал учёта манипуляций г) Температурный лист</p>	б								
11	<p>Установите правильную последовательность действий при оказании помощи пациенту с приступом стенокардии:</p> <p>а) Дать нитроглицерин под язык б) Усадить пациента в удобное положение в) Вызвать врача г) Обеспечить доступ свежего воздуха</p>	б → г → а → в								
12	<p>Расположите этапы подготовки пациента к сбору суточной мочи в правильной последовательности:</p> <p>а) Собрать всю мочу в течение 24 часов в одну ёмкость б) Вылить первую утреннюю порцию мочи в) Хранить ёмкость в холодильнике г) Объяснить пациенту цель процедуры</p>	г → б → а → в								
13	<p>Установите соответствие между возрастной группой и особенностью ухода:</p> <table border="1" data-bbox="300 1630 1145 1933"> <thead> <tr> <th>Возрастная группа</th> <th>Особенность ухода</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Подростки</td> <td>А. Акцент на обучение самоконтролю и соблюдению режима</td> </tr> <tr> <td>2. Пожилые</td> <td>Б. Профилактика падений и пролежней</td> </tr> <tr> <td>3. Взрослые трудоспособного возраста</td> <td>В. Учёт профессиональных и семейных нагрузок</td> </tr> </tbody> </table>	Возрастная группа	Особенность ухода	1. Подростки	А. Акцент на обучение самоконтролю и соблюдению режима	2. Пожилые	Б. Профилактика падений и пролежней	3. Взрослые трудоспособного возраста	В. Учёт профессиональных и семейных нагрузок	1–А, 2–Б, 3–В
Возрастная группа	Особенность ухода									
1. Подростки	А. Акцент на обучение самоконтролю и соблюдению режима									
2. Пожилые	Б. Профилактика падений и пролежней									
3. Взрослые трудоспособного возраста	В. Учёт профессиональных и семейных нагрузок									

14	Установите соответствие между заболеванием и рекомендуемым режимом:	1–А, 2–Б, 3–В	
	Заболевание		Режим
	1. Гипертоническая болезнь		А. Ограничение соли, физических и эмоциональных нагрузок
	2. Хронический бронхит		Б. Отказ от курения, дыхательная гимнастика
	3. Язвенная болезнь желудка	В. Диета №1, исключение стрессов	
15	Установите соответствие между симптомом и необходимым сестринским вмешательством:	1–А, 2–В, 3–Б	
	Симптом		Сестринское вмешательство
	1. Одышка в покое		А. Придать полусидячее положение, обеспечить доступ кислорода
	2. Тошнота и рвота		Б. Создать комфортные условия, избегать вечернего приёма кофеина
	3. Бессонница у пожилого пациента	В. Ограничить приём пищи, промыть рот, контролировать водный баланс	
МДК.04.03 Сестринский уход за пациентом хирургического профиля – 6 семестр			
1	Назовите основную цель ранней активизации пациента после операции.	Профилактика тромбоэмболических осложнений и развитие пневмонии.	
2	Какой вид гигиенического ухода особенно важен у пациентов, находящихся в послеоперационном периоде в положении лёжа?	Уход за кожей (профилактика пролежней).	
3	Укажите оптимальную частоту смены положения тела пациента в постели для профилактики пролежней.	Каждые 2 часа.	
4	Какой документ заполняет медсестра при планировании индивидуального ухода за пациентом?	Сестринский план ухода (или сестринская карта ухода).	
5	Назовите два основных показания для применения противопролежневого матраса.	Нарушение подвижности, длительное пребывание в постели, снижение чувствительности кожи.	

6	<p>Какой из перечисленных элементов НЕ входит в базовый уход за полостью рта у нетрудоспособного послеоперационного пациента?</p> <p>а) Обработка зубов щёткой б) Полоскание рта раствором антисептика в) Использование жёсткой зубной щётки г) Увлажнение губ вазелином</p>	в
7	<p>Что из перечисленного является признаком начальной стадии пролежня?</p> <p>а) Язва с некрозом б) Стойкая гиперемия кожи в) Отёк подкожной клетчатки г) Мокнутие кожи</p>	б
8	<p>Какое положение в постели рекомендуется пациенту после лапаротомии в первые часы?</p> <p>а) На животе б) Положение Фаулера (полусидячее) в) На боку с поджатыми ногами г) Строго горизонтальное</p>	б
9	<p>Какой из перечисленных принципов лежит в основе индивидуализированного сестринского ухода?</p> <p>а) Единый подход ко всем пациентам б) Учёт физического, психологического и социального состояния пациента в) Минимизация общения с пациентом г) Следование только врачебным назначениям</p>	б
10	<p>Как часто необходимо проводить туалет кожи у пациента с недержанием мочи?</p> <p>а) 1 раз в день б) После каждого эпизода недержания в) Только при смене белья г) По требованию пациента</p>	б
11	<p>Установите правильную последовательность действий при переворачивании пациента на бок в послеоперационном периоде:</p> <p>а) Подложить подушку под спину б) Попросить пациента согнуть ноги в коленях в) Помочь пациенту повернуться, поддерживая его за плечо и таз г) Объяснить пациенту предстоящую процедуру</p>	г → б → в → а
12	<p>Расположите этапы утреннего туалета пациента в правильной последовательности:</p> <p>а) Умывание лица б) Гигиена полости рта в) Смена нательного и постельного белья г) Причёсывание волос</p>	б → а → г → в

13	Установите соответствие между проблемой пациента и сестринским вмешательством:		1–А, 2–Б, 3–В
	Проблема пациента	Сестринское вмешательство	
	1. Риск развития пролежней	А. Переворачивание каждые 2 часа, использование противопролежневого матраса	
	2. Тревога перед выпиской	Б. Информирование о дальнейшем лечении, обучение самоконтролю	
14	Установите соответствие между положением пациента и его назначением:		1–А, 2–Б, 3–В
	Положение	Цель	
	1. Положение Фаулера	А. Улучшение дренажа раны и дыхания	
	2. Положение на здоровом боку	Б. Профилактика аспирации и улучшение оттока секрета	
15	Установите соответствие между видом ухода и его характеристикой:		1–А, 2–Б, 3–В
	Вид ухода	Характеристика	
	1. Профилактический	А. Направлен на предупреждение осложнений	
	2. Терапевтический	Б. Направлен на облегчение симптомов и поддержку функций	
	3. Реабилитационный	В. Направлен на восстановление самостоятельности пациента	
УП.04.01 Учебная практика – 5 семестр			
1	Какое мероприятие проводят для профилактики пролежней у лежачих пациентов?	Переворачивание	
2	Какой предмет ухода используют для сбора мочи у пациента, не способного самостоятельно передвигаться?	Утка	
3	Как называется процесс контроля и фиксации количества жидкости, поступившей в организм и выделенной из него?	Диурез	
4	Какой из перечисленных методов использует медсестра для профилактики пролежней у лежачих пациентов? а) Регулярное изменение положения тела каждые 2–3 часа	А	

	б) Использование согревающих компрессов в) Увеличение потребления жидкости г) Массаж с использованием спиртовых растворов													
5	При уходе за пациентом с высокой температурой тела в период подъёма температуры необходимо: а) Укрыть пациента тёплым одеялом, дать горячий чай б) Обтереть пациента тёплой водой, обеспечить покой в) Применить холодные компрессы на крупные сосуды г) Ограничить приём жидкости	А												
6	Что необходимо сделать перед проведением гигиенической ванны тяжелобольному пациенту? а) Измерить температуру тела и убедиться в отсутствии противопоказаний б) Сразу начать купание без подготовки в) Дать пациенту успокоительное средство г) Провести массаж	А												
7	Установите последовательность действий при постановке очистительной клизмы: 1. Смазать наконечник вазелином. 2. Заполнить систему водой температурой 22–24°С. 3. Уложить пациента на левый бок с согнутыми коленями. 4. Ввести наконечник на глубину 10–12 см. 5. Открыть кран, отрегулировать скорость поступления жидкости.	32145												
8	Установите последовательность действий при уходе за кожей пациента с риском развития пролежней: 1. Обработать кожу увлажняющим кремом. 2. Осмотреть кожные покровы на предмет покраснения. 3. Протереть кожу тёплой водой с мягким моющим средством. 4. Промокнуть кожу насухо. 5. Поменять положение тела пациента.	52341												
9	Установите последовательность действий при уходе за пациентом с дренажом: 1. Оценить количество и характер отделяемого. 2. Обработать кожу вокруг дренажа антисептиком. 3. Зафиксировать дренаж. 4. Заменить ёмкость для сбора отделяемого. 5. Провести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки.	54123												
10	Установите соответствие между стадиями пролежней и их клиническими проявлениями. <table border="1" data-bbox="304 1749 1099 2009"> <tr> <td>1. I стадия</td> <td>А. Глубокая рана с вовлечением мышц и костей</td> </tr> <tr> <td>2. II стадия</td> <td>Б. Поверхностное повреждение кожи с образованием пузыря</td> </tr> <tr> <td>3. IV стадия</td> <td>В. Покраснение кожи, не исчезающее после прекращения давления</td> </tr> </table>	1. I стадия	А. Глубокая рана с вовлечением мышц и костей	2. II стадия	Б. Поверхностное повреждение кожи с образованием пузыря	3. IV стадия	В. Покраснение кожи, не исчезающее после прекращения давления	<table border="1" data-bbox="1251 1794 1410 1872"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Б</td> <td>А</td> </tr> </table>	1	2	3	В	Б	А
1. I стадия	А. Глубокая рана с вовлечением мышц и костей													
2. II стадия	Б. Поверхностное повреждение кожи с образованием пузыря													
3. IV стадия	В. Покраснение кожи, не исчезающее после прекращения давления													
1	2	3												
В	Б	А												

ПП.04.01 Производственная практика – 6 семестр												
1	Сколько раз в сутки необходимо проводить влажную уборку в палате стационара?	2										
2	Какой минимальный интервал (в часах) между сменой постельного белья тяжелобольного пациента?	7										
3	Какое положение следует придать пациенту при рвоте для профилактики аспирации?	боковое										
4	Сколько минут длится стандартная процедура кварцевания палаты?	30										
5	Сколько степеней пролежней выделяют по классификации?	4										
6	Что необходимо сделать перед кормлением тяжелобольного пациента через зонд? а) измерить температуру тела; б) проверить положение зонда; в) сделать массаж живота; г) провести ингаляцию.	б										
7	Какой раствор используют для обработки полости рта при стоматите? а) 0,9 % раствор натрия хлорида; б) 3 % раствор перекиси водорода; в) слабый раствор перманганата калия или фурацилина; г) 70 % спирт.	в										
8	Установите правильную последовательность действий при смене постельного белья у тяжелобольного пациента: 1. скатать грязную простыню валиком в направлении к пациенту; 2. повернуть пациента на бок; 3. убрать грязную простыню; 4. расправить чистую простыню с противоположной стороны; 5. повернуть пациента на другой бок; 6. заправить края простыни под матрас.	213546										
9	Какой метод ухода за кожей наиболее предпочтителен для профилактики опрелостей у лежачего пациента? а) ежедневное обтирание спиртом; б) использование увлажняющего крема; в) применение присыпки и поддержание сухости кожи; г) частое мытьё с мылом.	в										
10	Соотнесите вид ухода с его целью:	1–Б, 2–А, 3–В, 4–Г.										
	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Вид ухода</th> <th style="text-align: center;">Цель</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Гигиенический уход</td> <td>А. предотвращение осложнений у неподвижного пациента</td> </tr> <tr> <td>2. Профилактика пролежней</td> <td>Б. обеспечение комфорта и чистоты тела</td> </tr> <tr> <td>3. Кормление тяжелобольного</td> <td>В. поддержание водного и пищевого баланса</td> </tr> <tr> <td>4. Мониторинг витальных функций</td> <td>Г. контроль состояния пациента, раннее выявление отклонений</td> </tr> </tbody> </table>	Вид ухода	Цель	1. Гигиенический уход	А. предотвращение осложнений у неподвижного пациента	2. Профилактика пролежней	Б. обеспечение комфорта и чистоты тела	3. Кормление тяжелобольного	В. поддержание водного и пищевого баланса	4. Мониторинг витальных функций	Г. контроль состояния пациента, раннее выявление отклонений	
Вид ухода	Цель											
1. Гигиенический уход	А. предотвращение осложнений у неподвижного пациента											
2. Профилактика пролежней	Б. обеспечение комфорта и чистоты тела											
3. Кормление тяжелобольного	В. поддержание водного и пищевого баланса											
4. Мониторинг витальных функций	Г. контроль состояния пациента, раннее выявление отклонений											

ПМ.04.01 Экзамен по модулю – 6 семестр

1	Назовите основную цель ухода за пожилым пациентом с хронической сердечной недостаточностью.	Обеспечение покоя, контроль отёков, соблюдение режима питания и приёма лекарств.
2	Какой режим питья рекомендуется пациенту с обострением хронического пиелонефрита?	Увеличенный (до 2–2,5 л в сутки), если нет противопоказаний со стороны сердца.
3	Укажите оптимальную частоту измерения артериального давления у пациента с гипертонической болезнью на стационарном лечении.	Не менее 2 раз в день (утром и вечером), или по назначению врача.
4	Какой вид ухода особенно важен для подростка с бронхиальной астмой?	Обучение правильному использованию ингалятора и самоконтролю симптомов.
5	Назовите два основных принципа диетического ухода при сахарном диабете 2 типа.	Ограничение легкоусвояемых углеводов, дробное питание (5–6 раз в день).
6	Сколько минут длится стандартная процедура кварцевания палаты?	30
7	Сколько степеней пролежней выделяют по классификации?	4
8	Что необходимо сделать перед кормлением тяжелобольного пациента через зонд? а) измерить температуру тела; б) проверить положение зонда; в) сделать массаж живота; г) провести ингаляцию.	б
9	Какой раствор используют для обработки полости рта при стоматите? а) 0,9 % раствор натрия хлорида; б) 3 % раствор перекиси водорода; в) слабый раствор перманганата калия или фурацилина; г) 70 % спирт.	в
10	Что из перечисленного является приоритетным в уходе за пожилым пациентом с деменцией? а) Строгое соблюдение распорядка дня б) Минимизация общения в) Изоляция от других пациентов г) Применение седативных препаратов	а
11	Какой из перечисленных факторов наиболее часто провоцирует обострение хронического гастрита у взрослых? а) Переохлаждение	б

	б) Нарушение диеты в) Физическая нагрузка г) Солнечное облучение													
12	Какой из перечисленных документов отражает индивидуальный план ухода за пациентом терапевтического профиля? а) История болезни б) Сестринская карта ухода в) Журнал учёта манипуляций г) Температурный лист	б												
13	Соотнесите вид ухода с его целью: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Вид ухода</th> <th style="width: 50%;">Цель</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Гигиенический уход</td> <td>А. предотвращение осложнений у неподвижного пациента</td> </tr> <tr> <td>2. Профилактика пролежней</td> <td>Б. обеспечение комфорта и чистоты тела</td> </tr> <tr> <td>3. Кормление тяжелобольного</td> <td>В. поддержание водного и пищевого баланса</td> </tr> <tr> <td>4. Мониторинг витальных функций</td> <td>Г. контроль состояния пациента, раннее выявление отклонений</td> </tr> </tbody> </table>	Вид ухода	Цель	1. Гигиенический уход	А. предотвращение осложнений у неподвижного пациента	2. Профилактика пролежней	Б. обеспечение комфорта и чистоты тела	3. Кормление тяжелобольного	В. поддержание водного и пищевого баланса	4. Мониторинг витальных функций	Г. контроль состояния пациента, раннее выявление отклонений	1–Б, 2–А, 3–В, 4–Г.		
Вид ухода	Цель													
1. Гигиенический уход	А. предотвращение осложнений у неподвижного пациента													
2. Профилактика пролежней	Б. обеспечение комфорта и чистоты тела													
3. Кормление тяжелобольного	В. поддержание водного и пищевого баланса													
4. Мониторинг витальных функций	Г. контроль состояния пациента, раннее выявление отклонений													
14	Установите соответствие между стадиями пролежней и их клиническими проявлениями. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td style="width: 33%;">1. I стадия</td> <td style="width: 66%;">А. Глубокая рана с вовлечением мышц и костей</td> </tr> <tr> <td>2. II стадия</td> <td>Б. Поверхностное повреждение кожи с образованием пузыря</td> </tr> <tr> <td>3. IV стадия</td> <td>В. Покраснение кожи, не исчезающее после прекращения давления</td> </tr> </tbody> </table>	1. I стадия	А. Глубокая рана с вовлечением мышц и костей	2. II стадия	Б. Поверхностное повреждение кожи с образованием пузыря	3. IV стадия	В. Покраснение кожи, не исчезающее после прекращения давления	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td style="width: 33%;">1</td> <td style="width: 33%;">2</td> <td style="width: 33%;">3</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Б</td> <td>А</td> </tr> </tbody> </table>	1	2	3	В	Б	А
1. I стадия	А. Глубокая рана с вовлечением мышц и костей													
2. II стадия	Б. Поверхностное повреждение кожи с образованием пузыря													
3. IV стадия	В. Покраснение кожи, не исчезающее после прекращения давления													
1	2	3												
В	Б	А												
15	Установите соответствие между симптомом и необходимым сестринским вмешательством: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Симптом</th> <th style="width: 50%;">Сестринское вмешательство</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Одышка в покое</td> <td>А. Придать полусидячее положение, обеспечить доступ кислорода</td> </tr> <tr> <td>2. Тошнота и рвота</td> <td>Б. Создать комфортные условия, избегать вечернего приёма кофеина</td> </tr> <tr> <td>3. Бессонница у пожилого пациента</td> <td>В. Ограничить приём пищи, промыть рот, контролировать водный баланс</td> </tr> </tbody> </table>	Симптом	Сестринское вмешательство	1. Одышка в покое	А. Придать полусидячее положение, обеспечить доступ кислорода	2. Тошнота и рвота	Б. Создать комфортные условия, избегать вечернего приёма кофеина	3. Бессонница у пожилого пациента	В. Ограничить приём пищи, промыть рот, контролировать водный баланс	1–А, 2–В, 3–Б				
Симптом	Сестринское вмешательство													
1. Одышка в покое	А. Придать полусидячее положение, обеспечить доступ кислорода													
2. Тошнота и рвота	Б. Создать комфортные условия, избегать вечернего приёма кофеина													
3. Бессонница у пожилого пациента	В. Ограничить приём пищи, промыть рот, контролировать водный баланс													