

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><b>ПК 4.1 Проводить оценку состояния пациента</b></p>	<p><b>Уметь:</b> 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><b>Знать:</b> 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><b>Владеть навыками:</b> проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информирование лечащего врача</p>
<p><b>Реализующие дисциплины</b></p>	<p><b><u>Профессиональная подготовка (профессиональный цикл)</u></b>  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  УП.04.01 Учебная практика – 5 семестр  ПП.04.01 Производственная практика – 6 семестр  ПМ.04.01 Экзамен по модулю – 6 семестр</p>

№ п/п	Задания	Ответы
<b>МДК 04.01 Общий уход за пациентами – 4 семестр</b>		
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

	<p>А) Психотерапевтической беседе  Б) Гиперопеке  В) Изоляции  Г) Беседе о данном заболевании, его осложнениях</p>	
9	<p>К сестринскому уходу относится</p> <p>А) Кормление пациента  Б) Запись ЭКГ  В) Проведение в/м инъекции  Г) Постановка капельницы</p>	А
10	<p>Чаще всего основной проблемой умирающего пациента является</p> <p>А) Борьба с болью  Б) Нарушение сна  В) Невозможность трудиться  Г) Недостаточность общения</p>	А
11	<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) Субфебрилитете</p>	А
12	<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>	В
13	<p>Источниками субъективной информации о пациенте являются:</p> <p>А) Пациент, участники медицинской бригады;  Б) Пациент, родственники;  В) Пациент, участники медицинской бригады.</p>	Б
14	<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

15	Установить соответствие между симптомом и заболеванием		A	Б	В
	<b>Заболевание</b>	<b>Симптом</b>	2	1	3
	А).Гиперемия	1) желтушность			
	Б). Иктеричность	2) покраснение			
	В).Цианоз	3) синюшность			
<b>МДК.04.02 Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп – 5 семестр</b>					
1	Проведение контроля за количеством выпитой и выделенной жидкости проводится для определения функции какого органа?			почек	
2	Основополагающие правила, в соответствии с которыми медицинская сестра может определить, отвечает ли сестринская помощь соответствующему уровню качества, называется?			Стандарт сестринского дела.	
3	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			А	
4	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			А	
5	Согласие на медицинское вмешательство оформляется А) в письменной форме Б) в форме гражданско-правового договора В) в нотариальной форме Г) только в присутствии адвоката			А	
6	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			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	<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>	А																		
10	<p>Установить соответствие между признаками и стадией</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>Стадия</th> <th>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%;"> <thead> <tr> <th>А</th> <th>Б</th> <th>В</th> <th>Г</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>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	<p>Какой из перечисленных признаков НЕ характерен для острой послеоперационной боли?</p> <p>а) Повышение ЧСС  б) Повышение АД  в) Брадикардия  г) Потливость</p>	в
7	<p>При каком состоянии у пациента наблюдается «доскообразный» живот?</p> <p>а) Кишечная непроходимость  б) Острый аппендицит  в) Перитонит  г) Холецистит</p>	в
8	<p>Какой из перечисленных симптомов может указывать на тромбоэмболию 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) Учащённый 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 объём и характер выделений  в) Обеспечить покой пациенту  г) Измерить АД и пульс</p>	б → г → в → а

13	Установите соответствие между симптомом и возможным осложнением после операции:		1–А, 2–Б, 3–В
	<b>Симптом</b>	<b>Осложнение</b>	
	1. Резкая боль в груди, одышка	А. Тромбоэмболия лёгочной 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
	<b>Уровень сознания</b>	<b>Характеристика</b>	
	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
	<b>Показатель</b>	<b>Норма</b>	
	1. Частота дыхания	А. 60–100 уд/мин	
	2. Частота сердечных сокращений	Б. 95–99%	
	3. Сатурация кислорода	В. 12–20 дых. дв/мин	

**УП.04.01 Учебная практика – 5 семестр**

1	Как называется метод исследования, при котором врач ощупывает пациента?	Пальпация
2	Как называется состояние с пониженной температурой тела?	Гипотермия
3	Какой прибор используют для измерения артериального давления?	Тонометр
4	Какое действие должна выполнить медсестра при обнаружении у пациента внезапного ухудшения состояния (резкое падение АД, холодный пот)? А) Укрыть пациента одеялом и оставить одного Б) Немедленно сообщить врачу и начать мониторинг жизненно важных показателей В) Дать пациенту обезболивающее Г) Продолжить выполнение плановых манипуляций	Б
5	После введения лекарственного препарата медсестра должна: А) Сразу перейти к другому пациенту Б) Оценить реакцию пациента на препарат (эффективность, побочные эффекты) В) Забыть о пациенте до следующего назначения Г) Сообщить пациенту, что препарат не подействует сразу	Б
6	При оценке интенсивности боли у пациента медсестра должна:	Б

	<p>А) Игнорировать жалобы, если нет видимых признаков боли</p> <p>Б) Использовать шкалу оценки боли (например, визуально-аналоговую шкалу)</p> <p>В) Ориентироваться только на собственное мнение</p> <p>Г) Рекомендовать пациенту потерпеть</p>													
7	<p>Расположите этапы сестринского обследования пациента в правильной последовательности.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Физическое обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).</li> <li>2. Сбор анамнеза жизни.</li> <li>3. Сбор жалоб пациента.</li> <li>4. Сбор анамнеза заболевания.</li> <li>5. Оформление сестринской истории болезни.</li> </ol>	34215												
8	<p>Установите последовательность действий медсестры при измерении артериального давления.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наложить манжету на плечо на 2–3 см выше локтевого сгиба.</li> <li>2. Усадить или уложить пациента, рука на уровне сердца.</li> <li>3. Накачать воздух в манжету до уровня, превышающего ожидаемое систолическое давление на 20–30 мм рт. ст.</li> <li>4. Найти пульс на лучевой артерии, сжимая грушу.</li> <li>5. Медленно спускать воздух, фиксируя первый и последний тоны.</li> </ol>	21435												
9	<p>Расположите этапы оценки дыхательной функции в правильной последовательности.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определение частоты дыхательных движений (ЧДД) за минуту.</li> <li>2. Осмотр грудной клетки (форма, симметричность участия в акте дыхания).</li> <li>3. Аускультация лёгких (характер дыхания, наличие хрипов).</li> <li>4. Оценка глубины и ритма дыхания.</li> <li>5. Оценка цвета кожных покровов и участия вспомогательной мускулатуры.</li> </ol>	25143												
10	<p>Соотнесите типы отёков с их причинами:</p> <table border="1" data-bbox="304 1554 1099 1780"> <tr> <td>А. Сердечные отёки</td> <td>1. Нарушение работы сердца, застой крови</td> </tr> <tr> <td>Б. Почечные отёки</td> <td>2. Поражение почек, задержка жидкости</td> </tr> <tr> <td>В. Аллергические отёки</td> <td>3. Реакция на аллерген, выброс гистамина</td> </tr> </table>	А. Сердечные отёки	1. Нарушение работы сердца, застой крови	Б. Почечные отёки	2. Поражение почек, задержка жидкости	В. Аллергические отёки	3. Реакция на аллерген, выброс гистамина	<table border="1" data-bbox="1217 1599 1444 1677"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table>	А	Б	В	1	2	3
А. Сердечные отёки	1. Нарушение работы сердца, застой крови													
Б. Почечные отёки	2. Поражение почек, задержка жидкости													
В. Аллергические отёки	3. Реакция на аллерген, выброс гистамина													
А	Б	В												
1	2	3												
<b>ПП.04.01 Производственная – 6 семестр</b>														
1	Как называется показатель насыщения крови кислородом, измеряемый пульсоксиметром?	сатурация												
2	Как называется метод оценки интенсивности боли с использованием шкалы от 0 до 10?	ВАШ (визуально-аналоговая шкала)												

3	Как называется патологическое состояние, при котором наблюдается снижение уровня глюкозы в крови (ниже 3,9 ммоль/л)?	гипогликемия
4	Какой термин используют для обозначения положения пациента, который принимает определённую позу для облегчения своего состояния (например, сидя, наклонившись вперёд)?	вынужденное положение
5	Что необходимо сделать в первую очередь при оценке состояния пациента с острой болью в груди? а) измерить температуру тела; б) оценить витальные функции (АД, пульс, ЧДД, сатурацию); в) провести полный сбор анамнеза; г) направить на рентгенографию.	б
6	Пациент 65 лет, жалобы на одышку, слабость, отёки ног. При осмотре: ЧДД — 24/мин, ЧСС — 110 уд./мин, АД — 160/95 мм рт. ст., сатурация — 92 %, отёки голеней. Выберите три приоритета оценки состояния: а) контроль АД и ЧСС каждые 15 мин; б) измерение суточного диуреза; в) аускультация лёгких; г) осмотр кожных покровов на сыпь; д) оценка уровня глюкозы в крови; е) контроль сатурации и динамики одышки.	а, в, е
7	У пациента после операции отмечается бледность, холодный пот, АД — 90/60 мм рт. ст., пульс — 120 уд./мин. О чем это может свидетельствовать? а) нормальном течении послеоперационного периода; б) развитии гиповолемического шока; в) аллергической реакции; г) гипертоническом кризе.	б
8	Какой признак наиболее достоверно указывает на развитие анафилактического шока? а) кожный зуд и сыпь; б) головная боль и головокружение; в) резкое снижение АД, отёк дыхательных путей, затруднённое дыхание; г) повышение температуры тела до 38°C.	в
9	Пациент 45 лет, находится в отделении терапии. Внезапно побледнел, покрылся холодным потом, жалуется на резкую слабость и головокружение. При осмотре: сознание спутанное, кожные покровы бледные, влажные; ЧСС — 130 уд./мин, слабого наполнения; АД — 80/50 мм рт. ст.; ЧДД — 26/мин; сатурация — 90 %. Выберите три наиболее важных действия медсестры в первые минуты: а) усадить пациента в кресло; б) уложить пациента с приподнятыми ногами; в) срочно вызвать врача; г) дать пациенту таблетку нитроглицерина; д) начать подачу кислорода через назальные канюли; е) измерить температуру тела.	б, в, д

10	Соотнесите виды пульса с их характеристиками		<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					
	<b>Вид пульса</b>	<b>Характеристика</b>									
А. Нитевидный	1. Пульс хорошего наполнения и напряжения										
Б. Полный	2. Слабо прощупываемый, частый										
	В. Нерегулярный	3. Неравномерные интервалы между пульсовыми волнами									
<b>ПМ.04.01 Экзамен по модулю – 6 семестр</b>											
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	Как называется показатель насыщения крови кислородом, измеряемый пульсоксиметром?		сатурация								
4	Как называется метод оценки интенсивности боли с использованием шкалы от 0 до 10?		ВАШ (визуально-аналоговая шкала)								
5	Как называется патологическое состояние, при котором наблюдается снижение уровня глюкозы в крови (ниже 3,9 ммоль/л)?		гипогликемия								
6	Какие данные собираются при проведении первичного сестринского обследования пациента после операции?		Жалобы, жизненные показатели, данные осмотра, уровень сознания, характер дыхания, состояние раны и дренажей.								
7	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								
8	К сестринскому уходу относится  А) Кормление пациента Б) Запись ЭКГ В) Проведение в/м инъекции Г) Постановка капельницы		А								
9	Какое действие должна выполнить медсестра при обнаружении у пациента внезапного ухудшения состояния (резкое падение АД, холодный пот)? А) Укрыть пациента одеялом и оставить одного Б) Немедленно сообщить врачу и начать мониторинг жизненно важных показателей		Б								

	<p>В) Дать пациенту обезболивающее</p> <p>Г) Продолжить выполнение плановых манипуляций</p>	
10	<p>Какой признак наиболее достоверно указывает на развитие анафилактического шока?</p> <p>а) кожный зуд и сыпь;</p> <p>б) головная боль и головокружение;</p> <p>в) резкое снижение АД, отёк дыхательных путей, затруднённое дыхание;</p> <p>г) повышение температуры тела до 38°С.</p>	в
11	<p>При каком состоянии у пациента наблюдается «доскообразный» живот?</p> <p>а) Кишечная непроходимость</p> <p>б) Острый аппендицит</p> <p>в) Перитонит</p> <p>г) Холецистит</p>	в
12	<p>Какой из перечисленных симптомов может указывать на тромбоз легочной артерии у послеоперационного пациента?</p> <p>а) Боль в животе</p> <p>б) Одышка и цианоз</p> <p>в) Тошнота</p> <p>г) Гипертермия</p>	б
13	<p>Расположите в правильной последовательности действия медсестры при подозрении на кровотечение из послеоперационной раны:</p> <p>а) Вызвать врача</p> <p>б) Оценить объём и характер выделений</p> <p>в) Обеспечить покой пациенту</p> <p>г) Измерить АД и пульс</p>	б → г → в → а
14	<p>Пациент 45 лет, находится в отделении терапии. Внезапно побледнел, покрылся холодным потом, жалуется на резкую слабость и головокружение. При осмотре: сознание спутанное, кожные покровы бледные, влажные; ЧСС — 130 уд./мин, слабого наполнения; АД — 80/50 мм рт. ст.; ЧДД — 26/мин; сатурация — 90 %.</p> <p>Выберите три наиболее важных действия медсестры в первые минуты:</p> <p>а) усадить пациента в кресло;</p> <p>б) уложить пациента с приподнятыми ногами;</p> <p>в) срочно вызвать врача;</p> <p>г) дать пациенту таблетку нитроглицерина;</p> <p>д) начать подачу кислорода через назальные канюли;</p> <p>е) измерить температуру тела.</p>	б, в, д
15	<p>Пациент 65 лет, жалобы на одышку, слабость, отёки ног. При осмотре: ЧДД — 24/мин, ЧСС — 110 уд./мин, АД — 160/95 мм рт. ст., сатурация — 92 %, отёки голеней.</p> <p>Выберите три приоритета оценки состояния:</p> <p>а) контроль АД и ЧСС каждые 15 мин;</p> <p>б) измерение суточного диуреза;</p> <p>в) аускультация лёгких;</p> <p>г) осмотр кожных покровов на сыпь;</p> <p>д) оценка уровня глюкозы в крови;</p>	а, в, е

	е) контроль сатурации и динамики одышки.																			
16	<p>Расположите этапы оценки дыхательной функции в правильной последовательности.</p> <p>6. Определение частоты дыхательных движений (ЧДД) за минуту.</p> <p>7. Осмотр грудной клетки (форма, симметричность участия в акте дыхания).</p> <p>8. Аускультация лёгких (характер дыхания, наличие хрипов).</p> <p>9. Оценка глубины и ритма дыхания.</p> <p>10. Оценка цвета кожных покровов и участия вспомогательной мускулатуры.</p>	25143																		
17	<p>Установить соответствие между признаками и стадией</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>Стадия</th> <th>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%;"> <thead> <tr> <th>А</th> <th>Б</th> <th>В</th> <th>Г</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>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																	
18	<p>Установите соответствие между симптомом и возможным осложнением после операции:</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>Симптом</th> <th>Осложнение</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Резкая боль в груди, одышка</td> <td>А. Тромбоэмболия лёгочной 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. Тромбоэмболия лёгочной 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. Тромбоэмболия лёгочной артерии																			
2. Локальная гиперемия, гнойные выделения из раны	Б. Послеоперационная раневая инфекция																			
3. Тошнота, рвота, отсутствие стула	В. Кишечная непроходимость																			
19	<p>Установите соответствие между уровнем сознания и его характеристикой:</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>Уровень сознания</th> <th>Характеристика</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Ясное сознание</td> <td>А. Пациент реагирует только на болевые раздражители</td> </tr> <tr> <td>2. Сопор</td> <td>Б. Пациент ориентирован, отвечает на вопросы</td> </tr> <tr> <td>3. Кома</td> <td>В. Пациент сонлив, но пробуждается при обращении</td> </tr> </tbody> </table>	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	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																			
20	<p>Соотнесите виды пульса с их характеристиками</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>Вид пульса</th> <th>Характеристика</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А. Нитевидный</td> <td>1. Пульс хорошего наполнения и напряжения</td> </tr> <tr> <td>Б. Полный</td> <td>2. Слабо прощупываемый, частый</td> </tr> <tr> <td>В. Нерегулярный</td> <td>3. Неравномерные интервалы между пульсовыми волнами</td> </tr> </tbody> </table>	Вид пульса	Характеристика	А. Нитевидный	1. Пульс хорошего наполнения и напряжения	Б. Полный	2. Слабо прощупываемый, частый	В. Нерегулярный	3. Неравномерные интервалы между пульсовыми волнами	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>А</th> <th>Б</th> <th>В</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2</td> <td>1</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	А	Б	В	2	1	3				
Вид пульса	Характеристика																			
А. Нитевидный	1. Пульс хорошего наполнения и напряжения																			
Б. Полный	2. Слабо прощупываемый, частый																			
В. Нерегулярный	3. Неравномерные интервалы между пульсовыми волнами																			
А	Б	В																		
2	1	3																		