

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

ОДОБРЕНО

На заседании Педагогического совета

АНО ПО «СтавМК»

Протокол № 1

От «10» января 2025 г.



УТВЕРЖДАЮ

Директор АНО ПО «СтавМК»

Гаченкова А.И.

Приказ № 1

От «10» января 2025 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ
ПМ.04 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ
СЕСТРИНСКОГО УХОДА И НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПРИ
ЗАБОЛЕВАНИЯХ И (ИЛИ) СОСТОЯНИЯХ**

Специальность:

34.02.01 Сестринское дело

(на базе основного общего образования)

Квалификация медицинская сестра/медицинский брат

г. Ставрополь, 2025 г.

Фонд оценочных средств составлен в 2025 году в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования (ФГОС СПО) от «4» июля 2022 года № 527 по специальности 34.02.01 Сестринское дело ПМ.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях, разработанной с учетом рекомендаций примерной образовательной программы среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Согласовано с работодателем: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя

Главный врач ГБУЗ СК
«Городская клиническая больница
скорой медицинской помощи» г. Ставрополя

Хаджиев О.Г.

«__» _____ 2025г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ	4
2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ	5
3. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ	10
4. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ	16

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ

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

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

Перечень общих компетенций

ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 03.	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях
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
ОК 06.	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения
ОК 07.	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК 08.	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
ОК 09.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

Перечень профессиональных компетенций

Код	Наименование видов деятельности и 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

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Владеть навыками	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 внутрикочно, 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, разъяснять 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, спиртосодержащих 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.
--	--

Профессиональный модуль ПМ.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях способствует развитию личностных результатов ЛР 13 – ЛР 27 в соответствии с Программой воспитания обучающихся АНО ПО «Став МК» по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

3. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Код и наименование профессиональных и общих компетенций формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента	- определение проблем пациента в соответствии с нарушенными потребностями и состоянием пациента; - проведение объективного обследования пациента в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Промежуточная аттестация Экзамен по модулю

ПК 4.2. Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту	- выполнение сестринских манипуляций в лечебно-диагностическом процессе в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - подготовка пациента к диагностическим исследованиям в соответствии с требованиями к методу исследования	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Промежуточная аттестация Экзамен по модулю
ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом	- размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики; - выполнение манипуляций общего ухода за пациентами в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг и регламентирующими документами; - выполнение простейших физиотерапевтических процедур в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - организация питания тяжелобольных пациентов в соответствии с технологиями выполнения медицинских услуг	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Промежуточная аттестация Экзамен по модулю
ПК 4.4. Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода	выполнение профессиональной деятельности в соответствии с принципами профессиональной этики медицинского работника; обучение пациентов и их родственников по вопросам ухода и самоухода в соответствии с принципами педагогики и этапов обучения; - результат обучения соответствует поставленной цели; - грамотное использование в процессе обучения методов, способов и средств обучения в соответствии с правилами обучения.	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Промежуточная аттестация Экзамен по модулю

ПК 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме	- оказание медицинской помощи в неотложной форме в соответствии с алгоритмами оказания неотложной помощи	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Промежуточная аттестация Экзамен по модулю
ПК 4.6. Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации	- проведение медицинской реабилитации в соответствии с алгоритмами применения средств и методов реабилитации	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Промежуточная аттестация Экзамен по модулю
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Промежуточная аттестация Экзамен по модулю
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	- оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задаче	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Промежуточная аттестация Экзамен по модулю
ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях	получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования, проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Промежуточная аттестация Экзамен по модулю

ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	- соблюдение норм профессиональной этики в процессе общения с коллегами	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Промежуточная аттестация Экзамен по модулю
ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	- соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Промежуточная аттестация Экзамен по модулю
ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения	- обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ;	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Промежуточная аттестация Экзамен по модулю
ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Промежуточная аттестация Экзамен по модулю

ОК 08 Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей; готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Промежуточная аттестация Экзамен по модулю
ОК 09 Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- оформление медицинской документации в соответствии с нормативными правовыми актами	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Промежуточная аттестация Экзамен по модулю

Оценка личностных результатов может быть произведена с применением следующих форм оценивания:

- не персонифицированная (характеризующая достижения в учебной группе, у конкретного педагогического работника, в образовательной организации в целом);
- качественная (измеренная в номинативной шкале: есть/нет);
- количественная (измеренная, например, в ранговой шкале: больше/меньше);
- интегральная (оцененная с помощью комплексных тестов, портфолио, выставок, презентаций);
- дифференцированная (оценка отдельных аспектов развития).

При этом могут предусматриваться следующие методы оценивания:

- наблюдение;
- портфолио;
- экспертная оценка;
- стандартизованные опросники;
- проективные методы;
- самооценка;
- анализ продуктов деятельности (проектов, практических, творческих работ) и т.д.

Элемент модуля	Текущий контроль успеваемости	Промежуточная аттестация
МДК 04.01. Общий уход за пациентами	Устный опрос, письменные задания, тестирование, практические задания, подготовка рефератов, сообщений	Дифференцированный зачет
МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп	Устный опрос, письменные задания, тестирование, практические задания, подготовка рефератов, сообщений	Комплексный дифференцированный зачет курсовая работа
МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля	Устный опрос, письменные задания, тестирование, практические задания, подготовка рефератов, сообщений	Комплексный дифференцированный зачет
УП.04.01 Учебная практика	Выполнение медицинских услуг. Наблюдение за деятельностью обучающихся во время практики	Дифференцированный зачет
ПП.04.01 Производственная практика	Выполнение медицинских услуг. Наблюдение за деятельностью обучающихся во время практики	Комплексный дифференцированный зачет
ПМ.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях		Экзамен по модулю

4. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЬ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Раздел 1. Осуществление сестринского ухода за пациентами в условиях медицинской организации и на дому

МДК.04.01 Общий уход за пациентами

Элемент модуля	Текущий контроль успеваемости	Промежуточная аттестация
МДК.04.01 Общий уход за пациентами	Устный опрос, письменные задания, тестирование, практические задания, подготовка рефератов, сообщений	Дифференцированный зачет
УП.04. (часть 1) – 72ч.	Выполнение медицинских услуг. Наблюдение за деятельностью обучающихся во время практики	Дифференцированный зачет

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ЗАЧЕТ ПО МДК.04.01 ОБЩИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПЕРЕЧЕНЬ 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. Осуществление смены нательного и постельного белья.
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.

Пациентка 78 лет находится на лечении в терапевтическом отделении с патологией сердца. В воскресный день утром женщина пожаловалась медсестре на общую слабость, головокружение.

1. Продемонстрируйте технику измерения АД, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Проведите профилактику пролежней тяжелобольному пациенту, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ.

1. 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 исследования пульса
8. Техника исследования 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.

Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля
МДК 04.02 Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля
разных возрастных групп

Элемент модуля	Текущий контроль успеваемости	Промежуточная аттестация
МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп	Устный опрос, письменные задания, тестирование, практические задания, подготовка рефератов, сообщений	Комплексный дифференцированный зачет курсовая работа
УП.04. Учебная практика	Выполнение медицинских услуг. Наблюдение за деятельностью обучающихся во время практики	Дифференцированный зачет
ПП.04. Производственная практика	Выполнение медицинских услуг. Наблюдение за деятельностью обучающихся во время практики	Комплексный дифференцированный зачет

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; плеврите 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 рахите, спазмофилии, гипервитаминозе Д.
36. Сестринский уход при аномалиях конституции.
37. Сестринский уход с при острых 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 мочевого выделения 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, эшерихиоз
62. Сестринский уход при кишечных инфекциях: гепатиты А, Е, пищевая токсикоинфекция
63. Сестринский уход при кишечных инфекциях: ботулизм, 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 туберкулезе. 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 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 вливания.
13. Продемонстрируйте технику в/в вливания.
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 кубитальных 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 удаления 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 проведения базовой сердечно-легочной реанимации у людей различного возраста.

Билет №1

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

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 аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

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.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ/ЗАДАНИЯ

Вариант №1

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

К медсестре здравпункта обратилась пациентка 18 лет с жалобами на зуд волосистой части головы, нарушение сна, раздражительность. Болеет около 3 недель.

Объективно: на волосистой части головы в височной и затылочной областях обнаружены головные вши, следы расчесов. Волосы жирные, имеются гниды

1. Проведите противопедикулёзную обработку пациента одним из педикулоцитов, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Разместите пациента в постели в положениях Фаулера, обеспечивая безопасную больничную среду для пациента.

Вариант №2

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

Пациент 65 лет находится 2 недели на стационарном лечении по поводу тяжелой сердечной патологии. Дежурная медсестра при проведении гигиенических процедур обнаружила в области крестца гиперемию, пузыри.

1. Проведите профилактику пролежней тяжелобольному пациенту, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Проведите измерение АД, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №3

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

Пациентка 78 лет находится на лечении в терапевтическом отделении с патологией сердца. В воскресный день утром женщина пожаловалась медсестре на общую слабость, головокружение.

1. Продемонстрируйте технику измерения АД, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Проведите профилактику пролежней тяжелобольному пациенту, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №4

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

Пациентка 35 лет находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом - хронический гастрит. Неожиданно женщина пожаловалась медсестре на тошноту, боль в эпигастральной области, рвоту.

1. Продемонстрируйте уход за пациентом при рвоте, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Проведите измерение АД пациенту оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №5

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

У пациентки с диагнозом сахарный диабет появились жалобы на боли в области инъекции.

Объективно: в области инъекции отмечается уплотнение.

1. Разместите пациента в постели в положениях Фаулера, обеспечивая безопасную больничную среду для пациента.
2. Продемонстрируйте приготовление и применение грелки, и профилактику осложнений, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №6

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

В реанимационном отделении в состоянии комы тяжелобольной пациент, длительное время лежит в одном и том же положении. Он нуждается в постоянном уходе.

1. Продемонстрируйте уход за носом и ушами, осуществляя уход за пациентом в условиях учреждения здравоохранения.
2. Проведите профилактику пролежней тяжелобольному пациенту, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №7

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

Пациентка 22 лет поступила в терапевтическое отделение с жалобами на сухой кашель, озноб, головную боль, ломоту в теле.

Объективно: $t = 38,5^0$, $Ps - 106$ уд. в минуту.

1. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Смените постельное белье пациенту продольным способом.

Вариант №8

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

На третий день после полостной операции у пациента отмечено вздутие живота, икота, двукратная рвота, отсутствие стула, задержка кала

Объективно: кожа и слизистые оболочки бледные, язык сухой, обложен беловато – серым налетом, живот умеренно вздут, определяется болезненность при пальпации живота. Врач назначил очистительную клизму.

1. Продемонстрируйте правила подготовки пациента и технику постановки очистительной клизмы, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Проведите измерение АД и обеспечьте регистрацию результата в медицинской документации.

Вариант №9

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

Пациент 45 лет, страдающий приступами болей в сердце, обратился к врачу эндокринологу по поводу ожирения. Врач назначил антропометрию.

1. Осуществите измерение роста пациента, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Проведите исследование пульса пациенту и обеспечьте регистрацию результата в медицинской документации.

Вариант №10

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

Пациентка 45 лет поступила в стационар с жалобами на резкую одышку, кашель с отделением незначительного количества слизистой, вязкой мокроты, резкую общую слабость, она не может лежать из-за одышки. Объективно: кожа бледная, небольшой цианоз, выдох удлиннен, слышны свистящие хрипы на расстоянии, $Ps - 120$ ударов в минуту, АД – 160/90 мм рт. ст.

1. Проведите исследование пульса и обеспечьте регистрацию результата в медицинской документации.
2. Осуществите подсчет ЧДД и обеспечьте регистрацию результата в медицинской документации.

Вариант №11

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

После постановки очистительной клизмы у пациента наблюдается повторная задержка стула.

Объективно: живот напряжен.

1. Продемонстрируйте правила подготовки пациента и технику постановки масляной клизмы, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

2. Проведите измерение АД и обеспечьте запись результатов в медицинской документации.

Вариант №12

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

Мужчина 60 лет жалуется на головные боли, жар, рвоту.

Объективно: температура тела 39⁰С, кожные покровы гиперемированы.

1 Дайте определение периоду лихорадки и проведите термометрию пациенту.

3. Продемонстрируйте приготовление и применение пузыря со льдом, профилактику осложнений, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №13

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

У ослабленного пациента после ночного и дневного сна склеиваются и веки, и ресницы.

Объективно: веки гиперемированы, отмечаются выделения.

1. Продемонстрируйте технику ухода за глазами и носом оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Проведите исследование пульса и обеспечьте регистрацию результата в медицинской документации.

Вариант №14

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

У пациента, длительно находящегося на постельном режиме, появился неприятный запах изо рта. Пациент жалуется на слюнотечение и боль при приёме пищи. При осмотре медицинская сестра обнаружила наличие на слизистый язык и щёк язвочек и налёта.

1. Продемонстрируйте технику ухода за ротовой полостью, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
- 2 Проведите профилактику пролежней тяжелобольному пациенту, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №15

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

Женщина 23 лет доставлена в отделение скорой помощи. Во время занятия аэробикой у пациентки внезапно появилась сильная головная боль, потоотделение и одышка.

1. Продемонстрируйте технику определения частоты дыхательных движений и регистрацию показателей, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. Виды патологического дыхания.
2. Осуществите измерение массы тела пациента.

Вариант №16

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

Пациенту с патологией мочевыделительной системы назначили рентгенологическое

исследование. При введении рентгеноконтрастного вещества внутривенно, пациенту испачкали нательное и постельное бельё.

1. Продемонстрируйте смену нательного белья, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Осуществите постановку согревающего компресса пациенту, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №17

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

Пациентке хирургического отделения назначено 5—6 разовое питание. Она очень слаба, находится на постельном режиме. Кормление пациентки осуществляют дежурные медсестры.

1. Продемонстрируйте кормление тяжелобольного пациента в постели, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Смените постельное белье пациенту продольным способом.

Вариант №18

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

Пациентка находится в инфекционном отделении. Её в течении двух недель беспокоит лихорадка. У пациентки снизилась температура тела ниже нормы. Объективно: А/Д 80/40, Ps 95 уд.в мин, нитевидный (слабого наполнения и напряжения), кожные покровы бледные, покрыты липким холодным потом, конечности холодные.

1. Дайте определение периоду лихорадки и осуществите термометрию, оказывая медицинскую услугу в пределах ваших компетенций.
2. Продемонстрируйте подачу судна, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №19

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

В терапевтическом отделении пациентка 65 лет с сердечной патологией находится на постельном режиме.

1. Продемонстрируйте подачу судна, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Проведите исследование пульса и обеспечите регистрацию результата в медицинской документации.

Вариант №20

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

Появились сильные головные боли, была рвота, при измерение артериального давления зафиксирован результат - 210/100 мм. рт. ст.

Признаки указывали на гипертонический криз.

1. Продемонстрируйте методику определения суточного диуреза.
2. Проведите измерение АД и обеспечьте запись результатов в медицинской документации.

Вариант №21

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

Пациент находится в терапевтическом отделении. Его в течение нескольких часов беспокоит ощущение холода, озноб, пациент не может согреться, даже укрывшись несколькими одеялами. Пациент жалуется на недомогание, головную боль, чувство ломоты в костях, мышцах. Объективно: А/Д 120/80, Рс 90 уд.в мин, удовлетворительного наполнения и напряжения, кожные покровы бледные, Т – 38,2 С.

1. Определите период лихорадки и проведите термометрию пациенту.
2. Продемонстрируйте приготовление и применение грелки, и профилактику осложнений, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №22

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

Пациентка кардиологического отделения вот уже несколько лет страдает сердечной недостаточностью.

Раньше отеки на ногах появлялись у нее лишь к вечеру, после физической нагрузки. В настоящее время в результате отека кожа на ногах у пациентки стала сухая, бледная, истонченная, в некоторых местах образовались трещины, через которые просачивается жидкость. Ноги постоянно мерзнут, чувствительность их снижена.

1. Продемонстрируйте методику определения суточного диуреза.
2. Осуществите измерение массы тела пациента, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №23

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

Пациентка неврологического отделения предъявляет жалобы на повышенную слабость, головокружение, шаткость при ходьбе.

1. Проведите измерение АД и обеспечьте запись результатов в медицинской документации.
2. Разместите пациента в постели в положениях Симса, обеспечивая безопасную больничную среду для пациента.

Вариант №24

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

Пациентка 62 лет, находящаяся в палате хирургического отделения, после операции по удалению геморроидального узла, беспокоит чувство вздутия живота. Она не может самостоятельно выпустить газы и это причиняет ей сильные боли. Пациентка раздражительна, подавлена, отказывается от пищи. Родственники пациентки волнуются, не могут накормить пациентку. Врач назначил пациентке введение газоотводной трубки.

1. Продемонстрируйте подготовку и введение газоотводной трубки, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Продемонстрируйте кормление тяжелобольного пациента в постели

Вариант №25

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

В терапевтическом отделении пациент 70 лет с диагнозом пневмония, находится на постельном режиме.

1. Продемонстрируйте смену постельного белья, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Осуществите влажное обтирание тяжелобольного в постели.

Вариант №26

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

Пациентка 56 лет обратилась к участковому врачу с жалобами на слабость, быструю утомляемость, головные боли.

1. Проведите исследование пульса и обеспечьте регистрацию результата в медицинской документации.
2. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №27

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

Медсестра приемного отделения при осмотре волосистой части головы поступившего на госпитализацию пациента А. обнаружила головные вши, гниды и следы расчесов.

1. Проведите противопедикулёзную обработку пациента одним из педикулоцитов, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Продемонстрируйте технику определения частоты дыхательных движений и регистрацию показателей, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №28

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

Проводя утренний туалет, медицинская сестра обратила внимание, что у пациента в наружном слуховом проходе много серы. Пациент жалуется на зуд и снижение слуха.

1. Продемонстрируйте технику ухода за ушами оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Продемонстрируйте смену постельного белья, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №29

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

Пациент жалуется на сухость в носу, образование корочек, затруднение носового дыхания. Состояние пациента тяжёлое, положение в постели пассивное.

1. Продемонстрируйте технику ухода за носом оказывая медицинскую услугу в пределах

своих полномочий.

2. Продемонстрируйте смену нательного белья, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №30

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий – 20 мин.

В палату поступил пожилой пациент, страдающий недержанием мочи. Состояние пациента тяжёлое, положение в постели пассивное. При осмотре в области половых органов и промежности наблюдается мацерация кожных покровов, опрелости.

1. Продемонстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми органами тяжелообольного пациента.
2. Проведите измерение АД и обеспечьте запись результатов в медицинской документации.

Критерии оценки:

«Отлично» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются.

«Хорошо» - рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога.

«Удовлетворительно» - рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима;

«Неудовлетворительно» - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

Варианты практических заданий

Вариант №1

1. Продемонстрируйте технику измерения АД
2. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса

Вариант №2

1. Проведите противопедикулёзную обработку пациента
2. Осуществить уход за ушами тяжелообольного пациента

Вариант №3

1. Продемонстрируйте технику измерения АД
2. Продемонстрируйте технику подачи судна тяжелообольному пациенту

Вариант №4

1. Продемонстрируйте технику размещения пациента в положении Фаулера
2. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела

Вариант №5

1. Продемонстрируйте технику перемещения пациента к изголовью кровати
2. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса

Вариант №6

1. Продемонстрируйте технику перемещения пациента к краю кровати
2. Осуществить уход за ушами тяжелобольного пациента

Вариант №7

1. Продемонстрируйте технику размещения пациента в положении Фаулера
2. Продемонстрируйте технику ухода за глазами тяжелобольного пациента

Вариант №8

1. Продемонстрируйте технику размещения пациента в положении на боку
2. Продемонстрируйте технику ухода за полостью рта тяжелобольного пациента

Вариант №9

1. Продемонстрируйте технику размещения пациента в положении Симса
2. Продемонстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного

Вариант №10

- 1 Продемонстрируйте технику перемещения пациента на каталку
2. Продемонстрируйте технику измерения веса пациента.

Вариант №11

1. Продемонстрируйте технику измерения роста пациента.
2. Продемонстрируйте технику кормления тяжелобольного пациента через рот

Вариант №12

1. Продемонстрируйте технику смены постельного белья тяжелобольному пациенту
2. Продемонстрируйте технику размещения пациента в положении Фаулера

Вариант №13

1. Продемонстрируйте технику размещения пациента в положении Фаулера
2. Продемонстрируйте технику постановки грелки

Вариант №14

1. Продемонстрируйте технику исследования пульса
2. Продемонстрируйте технику кормления тяжелобольного пациента через рот

Вариант №15

1. Продемонстрируйте технику исследования дыхания
2. Продемонстрируйте технику ухода за глазами тяжелобольного пациента

Вариант №16

1. Продемонстрируйте технику смены нательного белья тяжелобольному
2. Продемонстрируйте технику постановки пузыря со льдом

Вариант №17

1. Продемонстрируйте технику определения частоты дыхательных движений
2. Продемонстрируйте технику размещения пациента в положении Фаулера

Вариант №18

1. Продемонстрируйте технику смены нательного белья тяжелобольному
2. Продемонстрируйте технику ухода за полостью рта тяжелобольного

Вариант № 19

1. Продемонстрируйте технику размещения пациента в положении Фаулера
2. Продемонстрируйте технику подачи судна тяжелобольному

Вариант №20

1. Продемонстрируйте технику смены нательного белья тяжелобольному
2. Продемонстрируйте технику кормления тяжелобольного через рот

Вариант №21

1. Продемонстрируйте технику исследования пульса
2. Продемонстрируйте технику ухода за глазами тяжелобольного

Вариант №22

1. Продемонстрируйте технику измерения веса пациента.
2. Продемонстрируйте технику подачи судна тяжелобольному

Вариант №23

1. Продемонстрируйте технику измерения АД
2. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела

Вариант №24

1. Проведите противопедикулёзную обработку пациента
2. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса

Вариант №25

1. Продемонстрируйте технику размещения пациента в положении Симса
2. Продемонстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного

Вариант №26

1. Продемонстрируйте технику исследования дыхания
2. Продемонстрируйте технику ухода за ногтями тяжелобольного

Вариант №27

1. Продемонстрируйте технику измерения роста пациента.
2. Продемонстрируйте технику ухода за глазами тяжелобольного

Вариант №28

1. Продемонстрируйте технику перемещения пациента к изголовью кровати
2. Продемонстрируйте технику постановки пузыря со льдом

Вариант №29

1. Продемонстрируйте технику измерения веса пациента
2. Продемонстрируйте технику подачи судна тяжелобольному

Вариант №30

1. Продемонстрируйте технику измерения АД
2. Продемонстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми органами

Критерии оценки:

«Отлично» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются.

«Хорошо»- рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога.

«Удовлетворительно» - рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия

неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациентка и медперсонала; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима;

«Неудовлетворительно» - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ 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 отстаёт в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление,

при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

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.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

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

Потенциальные: риск развития тяжелой дыхательной недостаточности, сердечно-сосудистой недостаточности, плеврита, легочного кровотечения, абсцедирования.

Приоритетные проблемы: лихорадка.

Краткосрочная цель: снижение температуры тела в течение 3-5 дней. Долгосрочная цель: поддержание 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 отека 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 сульфокамфокаина;
 - сменить белье, протереть 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.

Эталон 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 притертой 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 аускультации 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.

Эталон 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.

Задача № 4.

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3×4 см. Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого. В последнее время пациент стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам, небольшое покашливание, снижение аппетита. Этому состоянию не придавал значения и никуда не обращался. Пациент обеспокоен своим заболеванием, волнуется за здоровье жены и детей, боится лишиться работы.

Объективно: состояние удовлетворительное, имеется дефицит веса, температура 37,20 С, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет.

Задания

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

3. Продемонстрируйте технику п/к инъекции.

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие: слабость, утомляемость, потливость, небольшой кашель, лихорадка, тревога за исход болезни и здоровье близких.

Потенциальные: прогрессирование заболевания с развитием осложнений: кровохарканье, плеврит, дыхательная недостаточность.

Приоритетные: слабость. План/Мотивация

1. Обеспечение достаточного ночного и дневного сна. Для восстановления работоспособности, активации защитных сил
2. Обеспечение достаточного питания с для повышения защитных сил организма, повышенным содержанием белка, витаминов, микроэлементов. повышения уровня специфических антител, активизации репаративных процессов.
3. Обеспечение доступа свежего воздуха в помещение, проветривание. Для улучшения аэрации легких, ликвидации гипоксии.
4. Прогулки и умеренная физическая нагрузка на свежем воздухе. Для повышения аппетита, активизации защитных сил организма.
5. Контроль за выполнением комплекса дыхательных упражнений. Для улучшения микроциркуляции в легких.
6. Проведение беседы с пациентом о необходимости медикаментозного лечения, объяснение правил приема препаратов и их побочных эффектов. Для повышения эффективности лечения, что приведет к ликвидации слабости.
7. Контроль за своевременной сдачей мокроты, крови для исследования, динамической Rn-графии. Для контроля эффективности лечения.

Оценка: пациент почувствует улучшение самочувствия, повысится физическая выносливость.

Цель достигнута.

Студент демонстрирует технику п/к инъекции.

Задача №5

Беременная О.Н., 20 лет, поступила в гинекологическое отделение с диагнозом: беременность 8 недель, ранний гестоз, умеренная рвота. Тошнота и рвота по утрам появились 2 недели назад, но вскоре рвота участилась до 10 раз в сутки до и после приема пищи.

Жалуется на слабость, головокружение, отсутствие аппетита, похудела на 3 кг. В пространстве ориентируется адекватно. Тревожна, боится повторения рвоты, на контакты идет, но выражает опасение за исход беременности.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, сухие. АД 100/80 мм рт. ст. Ps 100 ударов в минуту. Температура тела 37,7° С. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, безболезненный.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните беременной, как подготовиться к влагалищному исследованию.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику взятия мазка на степень чистоты влагалища.

Эталон ответа

Проблемы беременной

Настоящие: рвота, тошнота, головокружение, слабость.

Потенциальные проблемы: невынашивание беременности, интоксикация.

Приоритетная проблема: рвота.

Краткосрочная цель: у пациентки в ближайшие дни прекратится рвота, тошнота и обезвоживание организма.

Долгосрочная цель: пациентка не будет предъявлять жалоб на рвоту и тошноту при выписке.

План/Мотивация

1. Создание полного покоя и длительного сна беременной. Для уменьшения стрессовых воздействий на ЦНС
 2. Изоляция от пациенток с таким же диагнозом. Для исключения рефлексного воздействия на рвотные центры
 3. Обеспечение обильного питья. Для восполнения объема потерянной жидкости
 4. Проведение беседы об особенностях приема пищи (небольшие порции, в холодном виде). Для усвоения организмом принятой пищи
 5. Проведение беседы об обеспечении питания с высоким содержанием белка, витаминов, микроэлементов. Для компенсации потери белка и повышение защитных сил организма
 6. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты в течение дня. Для улучшения аэрации легких, обогащения воздуха кислородом
 7. Проведение беседы о необходимости полоскания рта раствором шалфея, коры дуба. Для уменьшения слюнотечения
 8. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациентки. Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений.
- Оценка. Беременная отмечает урежение и прекращение рвоты. Беременность сохранена. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет пациентке правила подготовки к влагалищному исследованию и выясняет, правильно ли она поняла его объяснение.

Студент демонстрирует технику взятия мазка на степень чистоты влагалища: надевает перчатки, левой рукой раздвигает большие и малые половые губы, правой рукой вводит во влагалище створчатое зеркало Куско, выводит шейку матки и с помощью ложечки Фолькмана берет мазок из заднего свода влагалища, наносит на покровное стекло в виде буквы "V".

Задача № 6.

Беременная 20 лет, поступила в стационар в гинекологическое отделение с диагнозом: беременность 12 недель. Самопроизвольный угрожающий аборт.

Жалобы на тянущие боли внизу живота и в поясничной области. Заболела 2 дня назад, причину заболевания связывает с подъемом тяжести на работе. Женщина тревожна, беспокоится за дальнейший исход беременности.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, физиологической окраски. АД 120/80 мм рт. ст., пульс 74 удара в минуту. Живот мягкий, безболезненный.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите беременную правилам введения свечей в прямую кишку.
3. Подготовьте набор инструментов для медицинского аборта.

Эталон ответа

Проблемы пациентки

Настоящие проблемы: боли внизу живота и в поясничной области, беспокойство за исход беременности.

Потенциальные проблемы: кровотечение, гибель плода.

Приоритетная проблема беременной: боль внизу живота. Краткосрочная цель: прекратить боли у беременной.

Долгосрочная цель: сохранить беременность.

План/Мотивация

1. Обеспечение психического покоя. Для уменьшения стрессовых воздействий
2. Создание физического покоя. Для снятия тонуса и напряжения матки
3. Проведение подготовки к процедуре иглорефлексотерапии. Для рефлекторного воздействия на мышечный слой матки
4. Проведение процедуры электросон. Для рефлекторного воздействия на ЦНС для создания седативного эффекта
5. Проведение беседы с мужем в целях обеспечения полового покоя. Для снятия тонуса мышечного слоя матки
6. Проведение беседы с родственниками об обеспечении питания беременной с высоким содержанием: белка, витаминов и микроэлементов. Для полноценного развития плода и профилактики развития анемии у беременной
7. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты. Для профилактики гипоксии плода
8. Наблюдение за состоянием беременной. Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений.

Оценка: Пациентка отмечает уменьшение и прекращение болей. Появляется уверенность в сохранении беременности. Цель достигнута.

Студент осуществляет обучение беременной правилам введения свечей в прямую кишку и выясняет, правильно ли она поняла его объяснение.

Студент демонстрирует подготовку стерильного стола и перечисляет необходимые инструменты для медицинского аборта (ложкообразное зеркало, подъемник, пинцет корнцанг, абортанг, 2 кюретки, маточный зонд, расширители Гегара, пулевые щипцы, ватные шарики, флакон с 70% спиртом, почкообразный лоток, стерильные перчатки).

Задача № 7.

Пациентка 40 лет, находится на стационарном лечении в гинекологическом отделении с диагнозом: хронический неспецифический сальпингит.

Жалобы на зуд в области вульвы и влагалища, бели. Считает, что эти проявления возникли через несколько дней после проведения курса антибиотикотерапии. Беспокойна, нервозна, жалуется на нарушение сна.

Объективно: при осмотре половых органов - гиперемия малых половых губ, слизистой влагалища, творожистые выделения. Следы расчесов в области наружных половых органов.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку введению влагалищных тампонов.
3. Продемонстрируйте технику влагалищных ванночек.

Эталон ответа

Проблемы пациентки:

Настоящие проблемы: зуд, бели; беспокойство, нервозность; нарушение сна. Потенциальные проблемы: риск развития эрозии шейки матки; риск рецидива; риск инфицирования полового партнера.

Приоритетная проблема: зуд и бели в области половых органов. Краткосрочная цель: уменьшить зуд и бели у пациентки.

Долгосрочная цель: пациентка не будет предъявлять жалоб на зуд и бели к моменту выписки.

План/Мотивация

1. Сообщение лечащему врачу о жалобах пациентки. Для назначения соответствующего лечения
2. Взятие мазка из заднего свода влагалища. Для определения состава влагалищной флоры
3. Проведение влагалищных ванночек с 2% раствором соды. Для нормализации микрофлоры
4. Проведение беседы с пациенткой о личной гигиене. Для профилактики воспалительных заболеваний
5. Проведение беседы о сбалансированном питании. Для повышения защитных сил организма.
6. Наблюдение за состоянием пациентки. Для ранней диагностики и своевременного оказания помощи в случае возникновения осложнений

Оценка: пациентка отмечает уменьшение зуда и белей. Цель достигнута.

Студент обучает пациентку, как самостоятельно вводить влагалищные тампоны и определяет ответную реакцию на проводимое обучение.

Студент демонстрирует на муляже технику влагалищных ванночек: надевает перчатки, левой рукой разводит большие и малые половые губы, правой рукой вводит створчатое зеркало, замок устанавливает сверху, фиксирует створки, наливает раствор. Первую порцию сливает, затем наливает вторую и оставляет на 10-12 минут, затем сливает раствор и высушивает половые органы.

Задача №8

Стационарное лечение. Девочка 11 лет. Диагноз: грипп. При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на сильную головную боль, головокружение, повторную рвоту, нарушение сна, общую слабость.

Считает себя больной в течение двух дней, когда впервые поднялась температура до 39,8° С и появились явления слабости, разбитости, бреда.

Объективно: положение в постели пассивное. В сознании, но заторможенная, кожные покровы бледные, сухие, частота дыхательных движений 30 в минуту, пульс 160 ударов в минуту, артериальное давление 140/60 мм. рт. ст. Лёгкая гиперемия зева, температура при осмотре 39,6° С.

Назначено: S. Analgini 50% - 1,0 – внутримышечно. S. Dimedroli 1% - 1,0 – внутримышечно.

S. Dibazoli 1% - 1,0 – внутримышечно. Парацетамол 0,5х4 раза в сутки. Обильное щелочное питьё. Аскорутин 1 таблетка х 3 раза в день

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Техника применения пузыря со льдом.

Задача №9

Активное посещение медицинской сестры к мальчику 4 лет. Диагноз: ОРВИ. При сестринском обследовании мед. сестра получила следующие данные: ребёнок стал плохо кушать, беспокоит кашель, который усилился и носит характер сухого, болезненного. Со слов мамы болен второй день. Сначала был насморк, кашель, затем повысилась температура до 38,2° С.

Объективно: ребёнок активный, температура 37,3° С, носовое дыхание затруднено, слизистые выделения из носовых ходов. Частый сухой кашель, ЧДД 28 в минуту, ЧСС – 112 в минуту, зев – умеренная гиперемия, налётов нет.

Врачебные назначения: - при температуре выше 38,3° С парацетамол 0,2 - сложные капли в нос по 3 капли 5-6 раз в день, в оба носовых хода. - отвлекающая терапия. - микстура от кашля

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса на ухо.

Задача №10

Мальчик 10 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: ревматизм, активная фаза, полиартрит. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: мальчик жалуется на боли в левом коленном суставе, из-за болей не встаёт, не может менять положение ноги в постели. До этого (3-4 дня назад) беспокоили боли в правом голеностопном суставе.

В анамнезе, три недели назад болел ангиной. Объективно: температура 37,8° С. Кожные покровы бледные, чистые, синие тени под глазами, положение в постели пассивное. Левый коленный сустав на ощупь горячий, округлой формы, увеличен в размере, движения болезненные. Пульс – 100 ударов в минуту, ЧДД – 22 в минуту.

Врачебные назначения: - аспирин 0,5 x 4 раза в день после еды, - ампиокс внутримышечно 500 тыс. ЕД. x 4 раза в день, - строгий постельный режим.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Продемонстрируйте взятие мазка из зева и носа.

Задача №11

На стационарном лечении находится девочка 12 лет. Диагноз: острый гломерулонефрит, отёчная форма. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на общую слабость, плохой аппетит, головную боль, отёки на лице и ногах. Считает себя больной в течение 2 недель, когда впервые появились данные жалобы. В анамнезе: частые ОРВИ, ангины, кариес зубов.

Объективно: кожные покровы бледные, чистые, пастозность лица и голеней. Пульс – 104 в минуту, АД – 130/80 мм. рт. ст., ЧДД – 20 в минуту. Живот правильной формы, мягкий, безболезненный.

Врачебные назначения: строгий постельный режим, стол № 7 с учётом диуреза.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Продемонстрируйте проведение пробы по Зимницкому.

Задача №12

Мальчик 10 лет, находится на стационарном лечении. Диагноз: тромбоцитопеническая пурпура. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на кровотечение из носа, которое появилось несколько минут назад (во время игры).

Кожные покровы бледные, множественные кровоизлияния в виде пятен различной величины, формы, беспорядочно расположенные, различного цвета (багровый, синий, зеленый, желтый). Болен 2 года, ухудшение наступило в течение последней недели (перенес ОРВИ), появились кровоизлияния на коже и слизистой оболочке полости рта. Тревожен. Объективно: в сознании, ориентирован, контактен. Кожные покровы бледные, ЧДД 22 в минуту, пульс 112 в минуту, АД 100/60 мм.рт.ст.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Обучите пациента правилам остановки носового кровотечения.

ЗАДАЧА № 12.

Больной Е., 18 лет, поступил в больницу в связи с тем, что мать заметила у сына желтуху. Никаких других симптомов болезни не отмечает. Самочувствие хорошее. Раньше желтухой не болел. Никаких парентеральных вмешательств в течение полугода не было. Отмечается легкая желтушность склер и кожи, печень у края реберной дуги, чувствительная при ощупывании и поколачивании. Предварительно был поставлен диагноз вирусный гепатит А.

Задания:

1. Перечислите причины и клинические симптомы заболевания у данного пациента.
2. Особенности сестринского ухода за данным пациентом.
3. Продемонстрировать на фантоме забор крови для серологического исследования.

ЗАДАЧА № 13.

Больной А., 15 лет, считает себя здоровым, жалоб не предъявляет. Госпитализирован после клинико-лабораторного обследования в школе в связи со случаем заболевания «желтухой» одноклассника. Со слов больного, в крови нашли «какие-то» изменения, что и послужило основанием для направления в стационар. При тщательном опросе выяснилось, что до обследования в течение 7-8 дней мальчик чувствовал себя плохо, были слабость, пониженный аппетит, небольшая боль в правом подреберье, 1 раз рвота. Температуру не измерял. Темной мочи и изменения окраски кала не видел. При осмотре состояние больного удовлетворительное, желтухи нет. Пульс-72 в мин., ритмичный. Печень на 1,5 см ниже реберной дуги, селезенка - у края реберной дуги. Моча и кал нормальной окраски.

Предварительно был поставлен диагноз острый вирусный гепатит А.

Задания:

1. Перечислите причины и клинические симптомы заболевания у данного пациента.
2. Особенности сестринского ухода за данным пациентом.
3. Продемонстрировать на фантоме забор крови для серологического исследования.

ЗАДАЧА № 14.

Больной К., 30 лет, продавец магазина. С 10 марта находился в терапевтическом отделении ЦРБ по поводу обострения ревматоидного артрита. В связи с появлением желтухи 18 марта переведен в инфекционное отделение с диагнозом: Гепатит. В контакте с желтушными больными не был. При поступлении отмечается интенсивная желтушность кожи, склер, зуд кожи с расчесами в области груди и конечностей. Аппетит понижен, язык обложен, живот мягкий, печень +5 см, чувствительная при пальпации. Пальпируется край селезенки, поташнивает. Температура нормальная. Пульс 56/мин., ритмичный, АД 100/60 мм рт.ст., спит плохо из-за зуда кожи.

Задания:

1. Перечислите причины и клинические симптомы заболевания у данного пациента.
2. Особенности сестринского ухода за данным пациентом.
3. Продемонстрировать на фантоме забор крови для серологического исследования.

Задача №15

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

Объективно: состояние тяжелое, температура 39,5 С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в минуту. При аускультации крепитирующие хрипы. Пульс - 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД - 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

Задания

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Проведите инструктаж пациентки по правилам сбора мокроты на бактериологическое исследование с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам.
3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии через носовые канюли.

Задача №16

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами. Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого.

В последнее время пациент стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам, небольшое покашливание, снижение аппетита.

Объективно: состояние удовлетворительное, имеется дефицит веса, температура 37,2 С, АД – 100/60, пульс- 87 в минуту, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет.

Задания

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Проведите инструктаж пациента по правилам сбора мокроты на микобактерии туберкулеза.

3. Продемонстрируйте технику измерения массы тела.

Задача №17

Пациент Н. 17 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ревматизм, активная фаза. Ревматический полиартрит.

Жалобы на повышение температуры до 37,8 С, боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах летучего характера, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больным себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, коленные, локтевые, лучезапястные суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные, кожа над ними гиперемирована, движение в суставах не в полном объеме. ЧДД-18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс- 92 минуту, АД-110/70 мм рт. ст.

Задания

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.

2. Продемонстрируйте технику измерения АД.

3. Продемонстрируйте технику взятия мазков из зева и носа.

Задача №18

Пациент Б. 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

Жалобы на сильные боли в эпигастриальной области, возникающие через 30-40 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета “кофейной гущи”. Больным считает себя в течение 1,5 лет. Ухудшение, наступившее за последние 5 дней, пациент связывает со стрессом.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 ударов в минуту. АД - 110/70 мм рт. ст, ЧДД- 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастриальной области.

Пациенту назначено исследование кала на скрытую кровь.

Задания

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.

2. Проведите инструктаж пациента по подготовке и правилам сбора кала на скрытую кровь.

3. Продемонстрируйте технику применения пузыря со льдом.

Задача № 19

В стационар поступил пациент Л. 25 лет с диагнозом язвенная болезнь 12-перстной кишки. Жалобы на острые боли в эпигастриальной области, возникающие через 2-3 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Аппетит сохранен. Больным себя считает около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервным перенапряжением, много курит. Пациент обеспокоен состоянием своего здоровья, снижением трудоспособности.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается болезненность справа от средней линии живота выше пупка. Пульс 84 в минуту. АД - 110/70 мм рт. ст, ЧДД- 24 в мин.

Пациенту назначено исследование ФЭГДС.

Задания

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Проведите инструктаж пациента по подготовке к эзофагогастродуоденоскопии
3. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.

Задача № 20

Пациентка С., 40 лет, поступила в стационар на лечение с диагнозом хронический холецистит, стадия обострения.

Жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократно была рвота желчью, общую слабость. Считает себя больной около 7 лет, ухудшение наступило в течение последней недели, которое связывает с приемом обильной, жирной пищи.

Пациентка тревожна, жалуется на усталость, плохой сон.

Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, кожа сухая, чистая, отмечается желтушность склер, язык сухой, обложен серо-белым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье. Пульс - 84 в минуту, АД 130/70 мм рт. ст., ЧДД - 18 в минуту.

Задания

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Продемонстрируйте технику измерения массы тела.
3. Продемонстрируйте технику постановки грелки.

Задача № 21

Пациент Р., 30 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита.

Жалобы на повышение температуры, тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течение 6 лет.

Объективно: температура 38,8С. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка слабо развита. Пульс - 98 в минуту, напряжен, АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный.

Пациенту назначен анализ мочи по Зимницкому.

Задания

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Проведите инструктаж пациента по подготовке и правилам сбора мочи по Зимницкому
3. Продемонстрируйте технику измерения АД.

Задача № 22

В стационар поступила пациентка 30 лет с диагнозом железодефицитная анемия.

Жалобы на слабость, быструю утомляемость, одышку при движении, сердцебиение, отсутствие аппетита. Пациентка раздражительна, пассивна, малоразговорчива.

Объективно: бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые, секутся, ногти ломкие. Пульс - 92 в минуту, АД - 100/60 мм рт. ст.

Задания

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского

ухода.

2. Продемонстрируйте технику измерения массы тела.

3. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела.

Задача № 23

Пациент 35 лет, находится на стационарном лечении в эндокринологическом отделении с диагнозом сахарный диабет 1 типа.

Жалобы на сухость во рту, жажду, учащенное мочеиспускание, зуд кожных покровов, общую слабость.

В окружающем пространстве ориентируется адекватно.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, сухие со следами расчесов, подкожно-жировая клетчатка выражена слабо. Язык сухой. Пульс - 88 в минуту, АД -140/90 мм рт. ст., ЧДД - 16 в минуту.

Задания

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Проведите инструктаж пациента по подготовке и правилам сбора мочи на сахар.
3. Продемонстрируйте технику исследования пульса.

Задача № 24

Пациент 45 лет, находящийся на стационарном лечении с диагнозом фибринозная ангина и получающий длительный курс антибиотиков в виде внутримышечных инъекций, обратился к медицинской сестре с жалобой на появившееся уплотнение в области ягодицы.

Пациент испуган, предлагает прервать начатый курс антибиотиков.

Объективно: наличие уплотнения в области верхненаружного квадранта ягодицы, жжения и гиперемии нет. T=36,7°C, АД 115/75 мм рт. ст., пульс 80 в минуту, ЧДД 18 в минуту.

Задания

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Продемонстрируйте технику постановки грелки.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции.

Задача № 25

У пациента 60 лет, находящегося на кардиологическом отделении, при обследовании было выявлено наличие отеков на нижних конечностях. Рекомендовано ограничение жидкости. В ходе осмотра пациент предъявил жалобы на отсутствие стула в течение 48 часов.

Назначенные слабительные средства не дали положительного эффекта. Пациенту назначена очистительная клизма.

Объективно: T=36,4°C, АД 150/90 мм рт. ст., пульс 80 в минуту, ЧДД 18 в минуту.

Задания

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Продемонстрируйте методику определения суточного диуреза.
3. Продемонстрируйте технику подкожной инъекции.

Задача № 26

В терапевтическом отделении пациент, страдающий гипертонической болезнью, пожаловался медсестре на то, что у него появилась одышка, чувство “нехватки воздуха”, кашель с выделением розовой пенистой мокроты.

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника.

Дыхание шумное, kloкочущее, изо рта выделяется розовая пенная мокрота, ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин, АД 210/110 мм рт. ст.

Задания

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с помощью носовых канюлей.
3. Продемонстрируйте технику определения частоты дыхательных движений

Задача № 27

В гастроэнтерологическом отделении у больного с язвенной болезнью желудка внезапно возникли резкая слабость, головокружение, рвота “кофейной гущей”.

Объективно: Кожные покровы бледные, влажные, пульс 120 в мин малого наполнения и напряжения, АД 90/60 мм рт. ст., живот при пальпации мягкий, болезненный.

Задания

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Продемонстрируйте уход за пациентом при рвоте.
3. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.

Задача № 28

Пациент М., 68 лет, госпитализирован в пульмонологическое отделение с диагнозом аллергическая бронхиальная астма средней степени тяжести, острый период. Предъявляет жалобы на периодические приступы удушья, кашель с небольшим количеством вязкой мокроты. Отмечает некоторую слабость, иногда головокружение при ходьбе.

Врач назначил пациенту ингаляции сальбутамола при приступах. Однако сестра выяснила, что пациент допускает ряд ошибок при применении ингалятора.

Объективно: Дыхание с затрудненным выдохом, единичные свистящие хрипы слышны на расстоянии. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст.

Задания

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Продемонстрируйте правила пользования карманным ингалятором.
3. Продемонстрируйте технику измерения АД.

Задача № 29

Пациент 63 лет госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом рак желудка. Пациент отмечает чувство тяжести и иногда тупые боли в эпигастрии, снижение массы тела, быструю утомляемость. Аппетит резко снижен, часто отказывается от еды. Потребляет менее литра жидкости в сутки. Из-за слабости трудно самому принимать пищу – не удерживает и проливает, устаёт уже после нескольких ложек.

Пациент пониженного питания (при росте 180 см вес 69 кг). Кожные покровы бледные. Слизистые полости рта обычной окраски, сухие. Язык обложен коричневым налётом с неприятным запахом. Глотание не нарушено. Зубы сохранены. Температура тела 36,8° С. Пульс 76 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин.

Задания

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Продемонстрируйте технику измерения роста.

3.Продemonстрируйте технику внутримышечной инъекции.

Задача № 30

Пациентка 55 лет госпитализирована по поводу обострения хронического колита. Предъявляет жалобы на боли в нижних отделах живота, частые запоры, плохой аппетит, снижение работоспособности. Пациентка ведёт малоподвижный образ жизни. В связи со склонностью к запорам старается употреблять в пищу высококалорийные легкоусваиваемые продукты в небольшом количестве. Часто принимает слабительные, которые покупает в аптеке по совету знакомых.

Рост 160 см, вес 60 кг. Кожные покровы обычной окраски, умеренной влажности. Температура тела 36,6° С. Пульс 72 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, умеренно болезненный по ходу толстого кишечника.

Задания

1. Дайте оценку функционального состояния пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Продemonстрируйте технику постановку масляной клизмы
3. Проведите инструктаж пациента по подготовке к эндоскопическому исследованию толстого кишечника.

Критерии оценки:

«Отлично» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются.

«Хорошо» - рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога.

«Удовлетворительно» - рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациентка и медперсонала; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима;

«Неудовлетворительно» - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Задание № 1. Выполнить тестовое задание Выберите один правильный ответ и обведите его:

(90% -правильных ответов – оценка 5, 80%- оценка 4, 70%-оценка 3, менее 70%-

неудовлетворительно):

1. Основная причина развития бронхитов

- а) алкоголизм
- б) курение
- в) бактериальная и вирусная инфекция
- г) переохлаждение

2. Основной симптом бронхита

- а) головная боль
- б) слабость
- в) лёгочное кровотечение
- г) кашель с мокротой

3. Основной фактор риска хронического бронхита

- а) курение
- б) бактериальная и вирусная инфекция
- в) переохлаждение
- г) гиповитаминоз

4. Основной симптом обструктивного бронхита

- а) головная боль
- б) недомогание
- в) повышение температуры
- г) одышка

5. Характер мокроты при остром бронхите

- а) слизистая
- б) стекловидная
- в) "ржавая"
- г) розовая пенная

6. Осложнение хронического бронхита

- а) лёгочное кровотечение
- б) острая сосудистая недостаточность
- в) острая сердечная недостаточность
- г) хроническая дыхательная недостаточность

7. При кашле с отделением гнойной мокроты противопоказан

- а) бромгексин
- б) либексин
- в) мукалтин
- г) грудной сбор

8. Для разжижения густой вязкой мокроты используется

- а) йодид калия
- б) кодеин
- в) сальбутамол
- г) теofilлин

9. Регулярные занятия физическими упражнениями оказывают на дыхательную систему следующее действие

- а) улучшают периферическое кровообращение
- б) нормализуют процессы торможения и возбуждения в коре головного мозга

- в) укрепляют мышцы грудной клетки
- г) нормализуют АД

10. При лечении гнойного бронхита используются

- а) амоксициллин, бромгексин
- б) бекотид, интал
- в) кодеин, либексин
- г) кофеин, кордиамин

11. К базисному лечению бронхиальной астмы относится

- а) противовоспалительная терапия
- б) ферментативная терапия
- в) элиминационная терапия
- г) физиотерапия

12. Основным симптом при бронхиальной астме

- а) инспираторная одышка
- б) кашель с гнойной мокротой
- в) кровохарканье
- г) приступ удушья

13. Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы

- а) горизонтальное
- б) горизонтальное с приподнятыми ногами
- в) лежа на боку
- г) сидя, с упором на руки

14. Пациент должен тщательно полоскать рот после применения ингалятора

- а) вентолина
- б) бекотида
- в) беротека
- г) астмопента

15. Небольшое количество вязкой стекловидной мокроты выделяется при

- а) абсцессе легкого
- б) бронхиальной астме
- в) пневмонии
- г) экссудативном плеврите

16. При приступе удушья на фоне бронхиальной астмы применяется

- а) кодеин
- б) либексин
- в) сальбутамол
- г) тусупрекс

17. Для профилактики приступов удушья при бронхиальной астме используется

- а) астмопент
- б) беротек
- в) интал
- г) теofilлин

18. Пикфлоуметрия – это определение

- а) дыхательного объема

- б) жизненной емкости легких
- в) остаточного объема
- г) пиковой скорости выдоха

19. Основной возбудитель пневмонии

- а) вирус
- б) микобактерия
- в) пневмококк
- г) кишечная палочка

20. Воспаление целой доли легкого наблюдается при

- а) остром бронхите
- б) бронхиальной астме
- в) пневмонии
- г) сухом плеврите

21. "Ржавый" характер мокроты наблюдается при

- а) остром бронхите
- б) бронхиальной астме
- в) пневмонии
- г) сухом плеврите

22. Наиболее информативный метод диагностики пневмонии

- а) анализ крови
- б) анализ мокроты
- в) плевральная пункция
- г) рентгенография органов грудной клетки

23. Этиотропное лечение пневмонии – это применение

- а) бронхолитиков
- б) отхаркивающих
- в) антибиотиков
- г) жаропонижающих

24. Осложнение пневмонии

- а) лёгочное кровотечение
- б) лихорадка
- в) боль в грудной клетке
- г) острая дыхательная недостаточность

25. При критическом снижении температуры тела может развиваться

- а) острая дыхательная недостаточность
- б) коллапс
- в) острая коронарная недостаточность
- г) легочное кровотечение

26. Частота дыхательных движений в норме в мин.

- а) 6-10
- б) 20-40
- в) 60-80
- г) 16-20

27. Частота сердечных сокращений в норме в мин.

- а) 80-100

- б) 50-60
- в) 100-120
- г) 60-80

28. Основная причина приобретенных бронхоэктазов

- а) бронхиальная астма
- б) пневмония
- в) хронический бронхит
- г) сухой плеврит

29. Заболевание, характеризующееся развитием воспаления в расширенных бронхах

- а) абсцесс легкого
- б) бронхоэктатическая болезнь
- в) пневмония
- г) экссудативный плеврит

30. Основной симптом бронхоэктатической болезни

- а) слабость
- б) снижение аппетита
- в) недомогание
- г) кашель с гнойной мокротой

31. Пациент выделяет мокроту по утрам полным ртом при

- а) бронхиальной астме
- б) бронхоэктатической болезни
- в) пневмонии
- г) экссудативном плеврите

32. Характер мокроты при бронхоэктатической болезни

- а) гнойная
- б) "ржавая"
- в) розовая пенистая
- г) стекловидная

33. Наиболее информативный метод диагностики бронхоэктатической болезни

- а) бронхография
- б) рентгеноскопия
- в) спирометрия г)
- флюорография

34. Пальцы в виде "барабанных палочек" и ногти в виде "часовых стекол" встречаются при

- а) хронических заболеваниях дыхательной системы
- б) острых заболеваниях дыхательной системы
- в) острых заболеваниях пищеварительной системы
- г) хронических заболеваниях пищеварительной системы

35. Дренажное положение придается пациенту с целью

- а) снижения лихорадки
- б) уменьшения одышки
- в) расширения бронхов
- г) облегчения отхождения мокроты

36. Осложнения бронхоэктатической болезни

- а) лихорадка
- б) приступ экспираторного удушья
- в) кашель с гнойной мокротой
- г) легочное кровотечение

37. Профилактика обострения бронхиальной астмы

- а) усиление питания
- б) устранение гиподинамии в)
отказ от алкоголя
- г) прекращение контакта с аллергеном

38. При сборе мокроты на общий анализ пациента необходимо обеспечить

- а) сухой пробиркой
- б) сухой банкой
- в) стерильной пробиркой
- г) стерильной банкой

39. При выделении гнойной мокроты пациента необходимо обеспечить

- а) чашкой Петри
- б) стерильной банкой
- в) индивидуальной плевательницей
- г) стерильной пробиркой

40. Индивидуальная карманная плевательница должна быть заполнена на 1/4

- а) водой
- б) физраствором
- в) 25% раствором соды
- г) хлорамином

41. При выделении большого количества гнойной мокроты в питании пациента рекомендуется

- а) увеличить количество соли
- б) увеличить количество белка
- в) уменьшить количество соли
- г) уменьшить количество белка

42. Рентгенологическое исследование бронхов с применением контрастного вещества

- а) бронхоскопия
- б) бронхография
- в) томография
- г) флюорография

43. Абсцесс легкого – это

- а) воспаление легкого
- б) воспаление плевры
- в) образование полости с гноем
- г) накопление жидкости в плевральной полости

44. Заболевание, которое может осложниться абсцессом легкого

- а) острый бронхит
- б) пневмония
- в) бронхиальная астма

г) сухой плеврит

45. Внезапное появление обильной гнойной мокроты на фоне гектической лихорадки наблюдается при

а) абсцессе легкого

б) бронхиальной астме

в) пневмонии

г) сухом плеврите

46. Для абсцесса легкого характерна лихорадка

а) волнообразная

б) гектическая

в) извращенная

г) постоянная

47. Приоритетная проблема пациента после прорыва абсцесса легкого в бронх

а) лихорадка

б) слабость

в) кровохарканье

г) кашель с гнойной мокротой

48. Осложнения абсцесса легкого

а) недомогание

б) головная боль

в) кашель с гнойной мокротой

г) легочное кровотечение

49. Характер мокроты при абсцессе легкого

а) гнойная

б) слизистая

в) стекловидная

г) "ржавая"

50. При лечении абсцесса легкого используются препараты

а) антибиотики

б) диуретики

в) антигистаминные

г) кортикостероиды

51. При длительном применении антибиотиков у пациента могут развиваться

а) отёки

б) лихорадка

в) дисбактериоз

г) увеличение массы тела

52. Неспецифические включения в мокроте при бронхиальной астме

а) лейкоциты

б) эластические волокна

в) атипичные клетки

г) эозинофилы

53. Похудание, кровохарканье, боль в грудной клетке наблюдаются при

а) остром бронхите

б) бронхиальной астме

- в) очаговой пневмонии
- г) раке легкого

54. Фактор риска рака легкого

- а) ожирение
- б) переохлаждение
- в) инфекция
- г) курение

55. Решающее значение в диагностике рака лёгкого имеет

- а) спирография
- б) лабораторная диагностика
- в) ЭКГ
- г) рентгенография органов грудной клетки

56. Потенциальная проблема пациента при раке легкого

- а) лихорадка
- б) прибавка массы тела
- в) головная боль
- г) легочное кровотечение

57. Метод ранней диагностики рака легкого

- а) бронхография
- б) анализ крови
- в) анализ мокроты
- г) флюорография

58. При раке легкого в мокроте определяются

- а) атипичные клетки
- б) микобактерии
- в) пневмококки
- г) эозинофилы

59. Осложнение рака легкого

- а) бронхиальная астма
- б) хронический бронхит
- в) эмфизема легких
- г) экссудативный плеврит

60. При легочном кровотечении характерна мокрота

- а) алая, пенная
- б) темная, со сгустками
- в) цвета "кофейной гущи"
- г) вязкая, стекловидная

61. Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении

- а) введение хлорида кальция внутривенно
- б) введение аминапроновой кислоты
- в) тепло на грудную клетку
- г) холод на грудную клетку

62. Зависимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении

- а) введение хлорида кальция внутривенно
- б) введение гепарина

- в) банки на грудную клетку
- г) горчичники на грудную клетку

63. Заболевание, которое может осложниться плевритом

- а) бронхит
- б) бронхиальная астма
- в) рак легкого
- г) эмфизема легких

64. Основной симптом при сухом плеврите

- а) одышка
- б) слабость
- в) лихорадка
- г) боль в грудной клетке

65. Основной симптом экссудативного плеврита

- а) боль в грудной клетке
- б) слабость
- в) кровохарканье
- г) нарастающая одышка

66. Пациент занимает вынужденное положение лежа на больной стороне при

- а) бронхите
- б) бронхиальной астме
- в) бронхоэктатической болезни
- г) сухом плеврите

67. Зависимое сестринское вмешательство при сухом плеврите – это применение

- а) анальгетиков
- б) спазмолитиков
- в) нитратов
- г) цитостатиков

68. Скопление воспалительной жидкости в полости плевры наблюдается при

- а) бронхите
- б) бронхиальной астме
- в) экссудативном плеврите
- г) эмфиземе легких

69. Для плевральной пункции медсестра готовит

- а) иглу длиной 10-15 см
- б) иглу Дюфо
- в) иглу Кассирского
- г) троакар

70. Плевральную пункцию с лечебной целью проводят при

- а) бронхиальной астме
- б) пневмонии
- в) хроническом бронхите
- г) экссудативном плеврите

71. Подготовка пациента к плевральной пункции

- а) поставить очистительную клизму

- б) промыть желудок
- в) опорожнить мочевой пузырь
- г) разъяснить сущность манипуляции

72. При проведении плевральной пункции врачом одновременно извлекается жидкости не более (в литрах)

- а) 0,5
- б) 1-1,5
- в) 3
- г) 5

73. Повышенная воздушность легких – это

- а) гидроторакс
- б) гемоторакс
- в) пневмосклероз
- г) эмфизема

74. Основным симптомом эмфиземы легких

- а) боль в грудной клетке
- б) влажный кашель
- в) кровохарканье
- г) одышка

75. Основные симптомы пневмонии

- а) слабость, головная боль, стекловидная мокрота
- б) боль в грудной клетке, одышка, лихорадка
- в) длительный субфебрилитет, утомляемость
- г) отеки, повышение АД, нарушение ритма

76. Недоношенным является ребенок, родившийся при сроке гестации (нед.)

- а) 40
- б) 39
- в) 38
- г) 37

77. Недоношенным является ребенок, родившийся с массой тела менее (г)

- а) 2000
- б) 2300
- в) 2500
- г) 2700

78. Недоношенным является ребенок, родившийся с длиной тела менее (см)

- а) 43
- б) 45
- в) 47
- г) 49

79. Срок гестации недоношенности первой степени (нед.)

- а) 35-37
- б) 34-32
- в) 31-29
- г) менее 29

80. Срок гестации недоношенности III степени (нед.)

- а) менее 29

- б) 31-29
- в) 34-32
- г) 35-37

81. Признак доношенности новорожденного

- а) ушные раковины мягкие
- б) ушные раковины упругие
- в) имеются густые пушковые волосы
- г) половая щель зияет

82. У недоношенного новорожденного отмечается

- а) громкий крик
- б) мышечный гипертонус
- в) мышечная гипотония
- г) спонтанная двигательная активность

83. Причина гипотермии у недоношенных новорожденных

- а) низкое содержание бурого жира
- б) высокое содержание бурого жира
- в) увеличение теплопродукции
- г) уменьшение теплоотдачи

84. Особенности инфекционных болезней

- а) скоротечность, сезонность, заразность
- б) волнообразность, массовость, формирование носительства
- в) контагиозность, специфичность, цикличность
- г) высокая летальность, контагиозность, наличие специфических переносчиков

85. Основной метод лабораторной диагностики, позволяющий установить возбудителя в материале больного

- а) бактериологический
- б) серологический
- в) аллергологический
- г) бактериоскопический

86. Эпидемический процесс – это

- а) распространение микроорганизмов в человеческом обществе
- б) взаимодействие патогенных микроорганизмов с макроорганизмами
- в) распространение инфекционных состояний в человеческом обществе
- г) распространение микроорганизмов в окружающей среде

87. Основной механизм заражения при кишечных инфекциях

- а) аэрогенный
- б) фекально-оральный
- в) вертикальный
- г) трансмиссивный

88. Специфические методы профилактики инфекционных болезней

- а) витаминизация
- б) прием антибиотиков
- в) вакцинация
- г) закаливание

89. В присутствии больного проводится дезинфекция

- а) профилактическая
- б) специфическая
- в) текущая
- г) заключительная

90. При острых кишечных инфекциях прежде всего обрабатывают

- а) посуду больного
- б) одежду больного
- в) выделения больного
- г) постельное белье

Эталоны ответов 1 в, 2 г, 3 а, 4 г, 5 а, 6 г, 7 б, 8 а, 9 в, 10 а, 11 а, 12 г, 13 г, 14 б, 15 б, 16 в, 17 в, 18 г, 19 в, 20 в, 21 в, 22 г, 23 в, 24 г, 25 б, 26 г, 27 г, 28 в, 29 б, 30 г, 31 б, 32 а, 33 а, 34 а, 35 г, 36 г, 37 г, 38 б, 39 в, 40 г, 41 б, 42 б, 43 в, 44 б, 45 а, 46 б, 47 г, 48 г, 49 а, 50 а, 51 в, 52 г, 53 г, 54 г, 55 г, 56 г, 57 г, 58 а, 59 г, 60 а, 61 г, 62 а, 63 в, 64 г, 65 г, 66 г, 67 а, 68 в, 69 а, 70 г, 71 г, 72 б, 73 г, 74 г, 75 б, 76 г, 77 в, 78 б, 79 а, 80 б, 81 б, 82 в, 83 а, 84 в, 85 а, 86 в, 87 б, 88 в, 89 в, 90 в.

Варианты практических заданий. Часть 1.

Вариант №1

1. Продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции.
2. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса.

Вариант №2

1. Продемонстрируйте технику подкожной инъекции.
2. Продемонстрируйте технику исследования пульса.

Вариант №3

1. Продемонстрируйте технику измерения АД.
2. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.

Вариант №4

1. Продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции.
2. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела.

Вариант №5

1. Продемонстрируйте технику исследования дыхания.
2. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса.

Вариант №6

1. Продемонстрируйте технику внутривенного капельного введения ЛС.
2. Осуществить уход за ушами тяжелобольного пациента

Вариант №7

1. Продемонстрируйте технику подкожной инъекции.
2. Продемонстрируйте технику ухода за глазами тяжелобольного пациента

Вариант №8

1. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии.
2. Продемонстрируйте технику ухода за полостью рта тяжелобольного пациента

Вариант №9

1. Продемонстрируйте технику пользования карманным ингалятором.
2. Продемонстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного

Вариант №10

1. Продемонстрируйте технику капельного введения ЛС.
2. Продемонстрируйте технику измерения веса пациента.

Вариант №11

1. Продемонстрируйте технику измерения роста пациента.

Вариант №12

1. Продемонстрируйте технику смены постельного белья тяжелобольному пациенту
2. Продемонстрируйте технику подкожной инъекции.

Вариант №13

1. Продемонстрируйте технику постановки масляной клизмы.
2. Продемонстрируйте технику постановки грелки.

Вариант №14

1. Продемонстрируйте технику исследования пульса.
2. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.

Вариант №15

1. Продемонстрируйте технику исследования дыхания
2. Продемонстрируйте технику ухода за глазами тяжелобольного пациента

Вариант №16

1. Продемонстрируйте технику смены нательного белья тяжелобольному.
2. Продемонстрируйте технику постановки пузыря со льдом.

Вариант №17

1. Продемонстрируйте технику определения частоты дыхательных движений
2. Продемонстрируйте технику внутривенного забора крови на исследование.

Вариант №18

1. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.
2. Продемонстрируйте технику ухода за полостью рта тяжелобольного

Вариант № 19

1. Продемонстрируйте технику постановки гипертонической клизмы.
2. Продемонстрируйте технику подачи судна тяжелобольному

Вариант №20

1. Продемонстрируйте технику смены нательного белья тяжелобольному
2. Продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции.

Вариант №21

1. Продемонстрируйте технику исследования пульса
2. Продемонстрируйте технику ухода за глазами тяжелобольного

Вариант №22

1. Продемонстрируйте технику измерения веса пациента.
2. Продемонстрируйте технику подкожной инъекции.

Вариант №23

1. Продемонстрируйте технику измерения АД.
2. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.

Вариант №24

1. Проведите измерения температуры тела.
2. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса.

Вариант №25

1. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии.
2. Продемонстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми органами тяжелообольного.

Вариант №26

1. Продемонстрируйте технику исследования дыхания.
2. Продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции.

Вариант №27

1. Продемонстрируйте технику измерения роста пациента.
2. Продемонстрируйте технику ухода за глазами тяжелообольного

Вариант №28

1. Продемонстрируйте технику подкожной инъекции.
2. Продемонстрируйте технику постановки пузыря со льдом

Вариант №29

1. Продемонстрируйте технику измерения веса пациента.
2. Продемонстрируйте технику подачи судна тяжелообольному

Вариант №30

1. Продемонстрируйте технику измерения АД
2. Продемонстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми органами

Критерии оценки:

«Отлично» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются.

«Хорошо»- рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога.

«Удовлетворительно» - рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима;

«Неудовлетворительно» - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

Варианты практических заданий. Часть 2

Вариант №1

1. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.
2. Продемонстрируйте технику взятия крови из вены на биохимический анализ на фантоме.

Вариант №2

1. Продемонстрируйте на фантоме технику введения инсулина п/к.
2. Продемонстрируйте технику сбора системы для в/в вливаний.

Вариант №3

1. Продемонстрируйте технику в/в вливаний.
2. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

Вариант №4

1. Продемонстрируйте технику применения ингалятора при приступе бронхиальной астмы
2. Продемонстрируйте технику сбора мочи по Зимницкому.

Вариант №5

1. Продемонстрируйте технику сбора мокроты на БК.
2. Продемонстрируйте технику в/в вливаний.

Вариант №6

1. Продемонстрируйте технику забора смывов на респираторные инфекции.
2. Продемонстрируйте технику кормления тяжелобольного через рот и назогастральный зонд.

Вариант №7

1. Продемонстрируйте технику забора испражнений на кишечные инфекции.
2. Продемонстрируйте технику постановки газоотводной трубки.

Вариант №8

1. Продемонстрируйте технику забора слизи из ротоглотки на дифтерию.
2. Продемонстрируйте технику измерения толщины жировой складки.

Вариант №9

1. Продемонстрируйте технику забора слизи из носоглотки на менингококковую инфекцию.
2. Продемонстрируйте технику разведения и набора в шприц антибиотиков.

Вариант №10

1. Продемонстрируйте технику взятия кала на бактериологическое исследование из прямой кишки.
2. Продемонстрируйте технику применения лекарственных средств на кожу (мази, присыпки, пластыри).

Вариант №11

1. Продемонстрируйте технику взятия соскоба с перианальных складок на энтеробиоз.
2. Продемонстрируйте технику обучения пациента пользованию карманной плевательницей.

Вариант №12

1. Продемонстрируйте технику ухода за волосами, ногтями, бритье тяжелобольного.
2. Продемонстрируйте технику разведения и набора в шприц антибиотиков.

Вариант №13

1. Продемонстрируйте технику кормления тяжелобольного через рот и назогастральный зонд.
2. Продемонстрируйте технику дыхательных упражнений дренирующих.

Вариант №14

1. Продемонстрируйте технику оказания пособия при дефекации больного, находящегося в тяжелом состоянии.
2. Продемонстрируйте технику расчета и набора в шприц инсулина.

Вариант №15

1. Продемонстрируйте технику оказания пособия при мочеиспускании больного, находящегося в тяжелом состоянии.
2. Продемонстрируйте технику измерения окружности грудной клетки.

Вариант №16

1. Продемонстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми органами тяжело больного.
2. Продемонстрируйте технику измерения окружности головы.

Вариант №17

1. Продемонстрируйте технику проведения гигиенической ванны.
2. Продемонстрируйте технику обработки кожных покровов для профилактики пролежней.

Вариант №18

1. Продемонстрируйте технику санитарной обработки пациента при выявлении педикулеза.
2. Продемонстрируйте технику применения лекарственных средств на кожу (мази, присыпки, пластыри).

Вариант 19

1. Продемонстрируйте технику постановки газоотводной трубки.
2. Продемонстрируйте технику ухода за пупочной ранкой новорожденного.

Вариант №20

1. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.
2. Продемонстрируйте технику измерения окружности головы.

Вариант №21

1. Продемонстрируйте технику измерения окружности грудной клетки.
2. Продемонстрируйте технику регистрации электрокардиограммы (ЭКГ).

Вариант №22

1. Продемонстрируйте технику измерения толщины жировой складки.
2. Продемонстрируйте технику обучения близких уходу за тяжелобольным.

Вариант №23

1. Продемонстрируйте технику проведения утреннего туалета грудного ребенка.
2. Продемонстрируйте технику ухода за пупочной ранкой новорожденного.

Вариант №24

1. Продемонстрируйте технику дыхательных упражнений дренирующих.
2. Продемонстрируйте технику регистрации электрокардиограммы (ЭКГ).

Вариант №25

1. Продемонстрируйте технику оказания помощи пациенту при рвоте.
2. Продемонстрируйте технику разведения и набора в шприц антибиотиков.

Вариант №26

1. Продемонстрируйте технику расчета и набора в шприц инсулина.
2. Продемонстрируйте технику катетеризации кубитальных и других периферических вен.

Вариант №27

1. Продемонстрируйте технику взятия крови из периферической вены.
2. Продемонстрируйте технику оказания пособия при гастростомах.

Вариант №28

1. Продемонстрируйте технику внутривенного введения лекарственных средств.
2. Продемонстрируйте технику промывания глаз.

Вариант № 29

1. Продемонстрируйте технику введения лекарственных средств в глаза, нос, уши.
2. Продемонстрируйте технику удаления копролита.

Вариант № 30

1. Продемонстрируйте технику оказания пособия при гастростомах.
2. Продемонстрируйте технику взятия соскоба кожи.

Раздел 3. Оказание медицинской помощи при хирургических заболеваниях

Элемент модуля	Текущий контроль успеваемости	Промежуточная аттестация
МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля	Устный опрос, письменные задания, тестирование, практические задания, подготовка рефератов, сообщений	Комплексный дифференцированный зачет
УП.04. (часть 3) – 36ч.	Выполнение медицинских услуг. Наблюдение за деятельностью обучающихся во время практики	Дифференцированный зачет
ПП.04. (часть 3) – 36 часов	Выполнение медицинских услуг. Наблюдение за деятельностью обучающихся во время практики	Комплексный дифференцированный зачет

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 доврачебной 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. Лимфангит, 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 трубки.
2. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения повязки на культю.
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 канюлями и катетером
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

Варианты ситуационных заданий.

Задача 1.

В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон.

М/с при осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания.

Пульс – 82 в мин., удовлетворительных качеств. АД – 140/80 мм. рт.ст. ЧДД – 20 в мин., температура – 37,2 градуса.

Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевого пузырь.

Задания

1. Определить проблемы пациента, выявить приоритетную.
2. Определить цель и составить план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Продемонстрировать на фантоме катетеризацию мочевого пузыря для данного пациента.

Эталон ответа.

1. Нарушение сна, боли в животе, нарушение самостоятельного мочеиспускания
2. По назначению врача ввести обезболивающее средство.

Для опорожнения мочевого пузыря – включить воду в кране, подставить судно, полить теплой водой на область лобка, если нет рядом операционной раны, при необходимости «присадить» пациента. При отсутствии эффекта – катетеризация мочевого пузыря.

Задача 2.

В хирургическое отделение поступила пациентка 15 лет с жалобами на недомогание, повышение температуры тела до 38,5 градусов, озноб, головокружение. При осмотре выявлено: на задней поверхности шеи имеется воспалительно -некротический инфильтрат багрово - красного цвет, состоящий из нескольких слившихся фурункулов.

Пульс – 110 в мин., АД – 110/80 мм.рт.ст., ЧДД – 22 в мин.

Задания.

1. Определить проблемы пациента.
2. Определить цели и составить план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Продемонстрировать на статисте наложение крестообразной повязки на затылок.

Эталон ответа

1. Боли в области шеи, нарушение сна, аппетита, повышение температуры.
2. По назначению врача провести антибактериальную терапию.
3. Провести посев отделяемого на выявление возбудителя и чувствительность к антибиотикам.
4. Провести перевязку.

Задача 3.

В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: Закрытый перелом 4 -5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой кисти. Медсестра, заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, стул был сегодня после клизмы.

При осмотре пациента медсестра обнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под пятками подложены ватно – марлевые круги.

Медсестра обработала спину пациента камфорным спиртом, смела крошки, поправила постельное белье. Для профилактики порочного положения стоп поставила под стопы упор. Осматривая кисть, отметила, что повязка сухая, лежит хорошо.

Задания.

1. Перечислите осложнения, характерные при переломе позвоночника с повреждением спинного мозга.
2. Правила транспортировки пострадавшего с места происшествия при данной патологии.

3. Продемонстрируйте на статисте наложение повязки «варежка».

Эталон ответа.

1. Нарушение функции нижних конечностей. Невозможность контролирования мочеиспускания и дефекации. Нарушение чувствительности, развитие пролежней.
2. На спине на жестких носилках

Задача 4.

В стационаре находится больная с диагнозом: Поверхностный варикоз обеих нижних конечностей. Внезапно у нее разорвался варикозный узел и началось значительное кровотечение. Вызванная медсестра выявила: все вокруг залито кровью. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость и головокружение. По внутренней поверхности обеих голени видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь.

Пульс- 100 в мин., АД – 105/65 мм.рт.ст. ЧДД – 22 в мин., нарушение со стороны органов не выявлено.

Задания.

1. Определите проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Продемонстрируйте на статисте технику наложения давящей повязки

Эталон ответа

1. Испуг, слабость, головокружение.
2. Обеспечить наложение давящей повязки для остановки кровотечения. Проведение иммобилизации конечности с приданием ей возвышенного положения. Вызов врача.

Контроль пульса, АД.

Задача 5.

В стационар доставлен пациент с травмой грудной клетки. Пациент жалуется на боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка нарастает с каждым вдохом.

Из анамнеза: получил ножевое ранение в драке.

Объективно: состояние тяжелое, лицо цианотичное, на грудной клетке справа рана размером 2,0 x 0,5 см, пенящееся кровотечение. Пульс 100 уд. в мин., АД 100/70 мм.рт.ст., ЧДД – 26 в мин., температура тела 36,8°C.

Задания.

1. Определите проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Продемонстрируйте технику наложение окклюзионной повязки.

Эталон ответа

1. У пациента проникающее ранение грудной клетки справа, открытый пневмоторакс.
2. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: дышать, быть здоровым, поддерживать состояние
3. Проблемы пациента:
 - Открытый пневмоторакс, одышка, кровотечение
 - Приоритетная: открытый пневмоторакс, отдышка.
4. Цель – перевести открытый пневмоторакс в закрытый, уменьшить одышку.
Планирование:
 - 1) Обработать кожу вокруг раны спиртом и наложить окклюзионную повязку для предупреждения инфицирования и предотвращения засасывания воздуха через рану;
 - 2) Придать пациенту полусидячее положение, подать увлажненный кислород с целью купирования гипоксии;
 - 3) Подготовить больного к экстренной операции;
 - 4) Измерить пульс, АД, ЧДД, температуру тела для контроля за состоянием

пациента.

Задача 6.

Пострадавший жалуется на боли в области спины, жажду.

В области спины ожоговые раны с наличием пузырей, наполненных серозной жидкостью, имеются участки слущенного эпидермиса. В области груди ожоговые раны бурого цвета с выраженным отеком тканей и потерей чувствительности. АД 100/50 мм. рт.ст., Пульс – 100 ударов в минуту

Задания.

1. Определите площадь ожоговой поверхности и степень ожогового шока.
2. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику внутривенной инъекции.

Эталон ответа

1. Поверхностный ожог II степени 18%. Глубокий ожог III степени 9%. Общая площадь поражения 27%
2. Ожоговый шок возникает в результате боли и потери плазмы.
3. Нарушены потребности быть здоровым, работать, одеваться, быть чистым и красивым.
4. Проблемы пациента:
5. Цель – уменьшить боль и улучшить гемодинамику, уменьшить возможность присоединения вторичной инфекции.

Планирование (по назначению врача):

- 1) Ввести обезболивающие для уменьшения боли;
- 2) Дать пострадавшему теплое питье в порядке борьбы с обезвоживанием;
- 3) Наложить асептическую повязку на ожоги для профилактики вторичной инфекции;
- 4) Наладить внутривенное введение плазмозаменителей – борьба с обезвоживанием;
- 5) Провести катетеризацию мочевого пузыря для учета почасового диуреза;
- 6) Контролировать ЦВД и почасовой диурез для контроля эффективности противошоковой терапии;
- 7) Выполнять другие назначения, осуществлять противошоковую терапию.

Оценка: цель достигнута – боль уменьшилась, гемодинамика стабилизировалась, жажда уменьшилась.

Задача 7.

Пострадавший находится под действием электрического тока. С расстояния видны: цианоз лица, судороги, отсутствие дыхательных движений грудной клетки.

Задания.

1. Определите проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения сердечно – легочной реанимации.

Эталон ответа

1. Основная причина кровообращения – фибрилляция желудочков
 2. Нарушена потребность жить
 3. Настоящая и приоритетная проблема пострадавшего – отсутствие сердечной деятельности и дыхания
 4. Цель – восстановить сердечную деятельность
- Планирование:
- 1) Освободить пострадавшего от действий электрического тока, чтобы прекратить действие травмирующего фактора;
 - 2) Послать за скорой помощью для оказания квалифицированной помощи;
 - 3) Оценить состояние и приступить к оказанию помощи – СЛР до эффекта, или до

констатации биологической смерти, или до прибытия скорой помощи, чтобы спасти жизнь пострадавшего.

Оценка: результат, достигнут – дыхание и сердечная деятельность восстановились.

Задача 8.

К медсестре медпункта железнодорожного вокзала обратился пациент с жалобами на боли в груди, удушье. Со слов пациента, он только что получил ножевое ранение в драке. При осмотре: состояние тяжелое, цианоз губ и ногтей. В правой половине грудной клетки пострадавшего имеется рана с выделением пузырящейся крови. При дыхании слышен звук движения воздуха в ране.

Пульс – 92 удара в 1 мин., ЧДД – 24 движения в 1 мин., АД – 120/80 мм. рт.ст.

Задания.

1. Укажите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
Перечислите проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Продемонстрируйте наложение окклюзионной повязки.

Эталон ответа

1. Открытый пневмоторакс, ранение грудной клетки, удушье. Нарушена потребность быть здоровым и дышать.

Проблемы пациента – стресс после драки, удушье, боли, умеренное кровотечение.

2. Придать пациенту возвышенное положение для грудной клетки, успокоить, наложить окклюзионную повязку, вызвать бригаду скорой помощи.

Задача 9.

Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная медсестра выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности левого предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой отмечается обильно кровотечение, кровь истекает пульсирующей струей ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме.

Пульс 100 в мин. слабого наполнения, АД – 90/50 мм.рт.ст., ЧДД 20 в мин. Нарушений со стороны других органов не выявлено.

Задания.

1. Определите проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Продемонстрируйте на статисте технику наложения кровоостанавливающего жгута при данной травме.

Эталон ответа

1. Артериальное кровотечение, боль, головокружение, слабость.

2. Необходимо применить метод пальцевого прижатия плечевой артерии для прекращения кровотечения. Затем наложить жгут на нижнюю треть левого плеча, написать записку со временем наложения и провести иммобилизацию конечности.

Задача № 10

В послеоперационной палате находится пациент после резекции желудка по поводу язвенной болезни. К концу первых суток состояние больного ухудшилось. Жалуется на усиление боли в животе, икоту.

Объективно: Общее состояние средней тяжести. Язык сухой, покрыт белым налетом. Живот вздут, дыхание затруднено, перистальтика кишечника не прослушивается, газы не отходят.

Задания:

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода за пациентом по приоритетной проблеме мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки газоотводной трубки.

Задача № 11

В отделении находится мужчина 32 лет с диагнозом: облитерирующий энтерит левой нижней конечности. Сухая гангрена I-II пальцев левой стопы. После проведенного исследования бы решен вопрос о необходимости оперативного лечения. 3 дня назад пациенту была произведена ампутация. Послеоперационный период протекал без особенностей. Палатная м/с обратила внимание, что пациент постоянно лежит, боясь двигаться, хотя сильные боли отсутствуют. Пациент не знает, что делать с культей, считает, что жизнь окончена и он никому не нужен.

Объективно: повязка сухая. АД 120/80 мм.рт.ст., пульс 72 в мин., температура 36,8 °С. Патологии со стороны других органов и систем не выявлено.

Задания:

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения повязки на культю.

Задача № 12

В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом: заболевание желудка. Пациента беспокоит боль в эпигастрии, не связанная с приемом пищи. За последние 3 месяца похудел на 8 кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пище, чувство переполнения в желудке после приема пищи. Иногда сам для облегчения вызывает рвоту. При обследовании выявлено, что опухоль расположена в пилорическом отделе желудка. На обходе врач сказал пациенту, что ему предстоит операция, после чего пациент стал волноваться, в разговоре с сестрой высказал опасения, что вряд ли перенесет операцию, так как его знакомый якобы умер от подобной операции.

Задания:

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения очистительной клизмы.

Задача № 13

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 °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 отстаёт в акте дыхания. Перкуторно ниже третьего ребра на задней поверхности грудной клетки определяется тупость. При аускультации 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 приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику в/м инъекции.

Задача № 14

В стационар обратился мужчина с жалобами на сильную боль и отек правой кисти. При расспросе м/с приемного отделения выяснила: 3 дня назад после работы на огороде с лопатой у основания 2-5 пальцев появились водянистые пузырьки. Спустя 2 дня один из них лопнул. На следующий день появилась боль, отек тыла кисти и покраснение кожи. Дотрагивание до кисти вызывает резкую боль.

Объективно: пульс 96 в мин., АД 130/90 мм РТ. ст., температура тела 38,0 °C.

Задания:

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на кисть («перчатка») на статисте.

Задача № 15

В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на боли в области заднего прохода, усиливающиеся при дефекации, запоры, стул в виде «лепты», на каловых массах алая кровь.

Объективно: определяется дефект слизистой оболочки заднего прохода в виде неглубокой трещины на 6 часов. Края трещины мягкие, кожа вокруг с небольшим отеком, гиперемирована.

Задания:

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения Т-образной повязки на промежность на фантоме.

Задача № 16

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3х4 см. Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого. В последнее время пациент стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам небольшое покашливание, снижение аппетита. Этому состоянию не придавал значения и никуда не обращался. Пациент обеспокоен своим заболеванием, волнуется за здоровье и детей, боится лишиться работы.

Объективно: состояние удовлетворительное, имеется дефицит веса, температура 37,2 °C, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет.

Задания:

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику п/к инъекции.

Задача № 17

Пациентка С., 40 лет, поступила в стационар на лечение с диагнозом хронический холецистит, стадия обострения.

Жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократно была рвота желчью, общую слабость. Считает себя больной около 7 лет, ухудшение наступило в течение последней

недели, которое связывает с приемом обильной, жирной пищи. Пациентка тревожна, депрессивна, жалуется на усталость, плохой сон. В контакт вступает с трудом. Говорит, что не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, кожа сухая, чистая, отмечается желтушность склер, язык сухой, обложен серо-белым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье. Симптомы Бортнера и Кера положительные. Пульс 84 уд./мин. АД 130/70 мм РТ. ст., ЧДД 20 в мин.

Задания:

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику дуоденального зондирования на фантоме.

Задача № 18

В отделении гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной впадине. Со слов пациентки, несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах.

Объективно: в правой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа под ним гиперемирована, отмечается местное повышение температуры.

Задания:

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения колосовидной повязки на правое плечо.

Задача № 19

В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент Г, 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 40,0 °С с ознобом, к утру упала до 36,0 °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 приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику в/в инъекции.

Задача № 20

В стационар поступил пациент Л 25 лет с диагнозом язвенная болезнь 12-перстной кишки.

Жалобы на острые боли в эпигастриальной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Appetit сохранен. Больным себя считает около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервным перенапряжением, курит. Пациент обеспокоен состоянием своего здоровья, снижением трудоспособности.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно

жировая клетчатка развита слабо. Со стороны легких и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается резкая болезненность справа от средней линии живота выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются. Пациенту назначено исследование ФГДС.

Задания:

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки очистительной клизмы.

Варианты практических заданий

Вариант №1

1. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.
2. Продемонстрируйте технику взятия крови из вены на биохимический анализ на фантоме.

Вариант №2

1. Продемонстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного.
2. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.

Вариант №3

1. Продемонстрируйте технику фиксации стерильной повязки.
2. Продемонстрируйте технику надевания стерильного халата и стерильных перчаток.

Вариант №4

1. Продемонстрируйте технику проведения очистительной клизмы.
2. Продемонстрируйте технику в/м инъекции.

Вариант №5

1. Продемонстрируйте технику в/в инъекции.
2. Продемонстрируйте технику наложения повязки на кисть («перчатка»).

Вариант №6

1. Продемонстрируйте технику наложения повязки «варежка».
2. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

Вариант №7

1. Продемонстрируйте технику наложения колосовидной повязки.
2. Продемонстрируйте технику п/к инъекции.

Вариант №8

1. Продемонстрируйте технику наложения крестообразной повязки на затылок.
2. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.

Вариант №9

1. Продемонстрируйте технику наложения повязки «варежка».
2. Продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции.

Вариант №10

1. Продемонстрируйте технику наложения окклюзионной повязки.
2. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.

Вариант №11

1. Продемонстрируйте технику наложения кровоостанавливающего жгута.
2. Продемонстрируйте технику наложения асептической повязки.

Вариант №12

1. Продемонстрируйте технику в/м инъекции.
2. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.

Вариант №13

1. Продемонстрируйте технику транспортной иммобилизации предплечья шиной Крамера.
2. Продемонстрируйте технику п/к инъекции.

Вариант №14

1. Продемонстрируйте технику транспортной иммобилизации голени.
2. Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря мягким катетером.

Вариант №15

1. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.
2. Продемонстрируйте технику наложения поддерживающей повязки на молочную железу.

Вариант №16

1. Продемонстрируйте технику наложения 8-образной повязки на голеностопный сустав.
2. Продемонстрируйте технику наложения жгута при синдроме длительного сдавления.

Вариант №17

1. Продемонстрируйте технику наложения окклюзионной повязки
2. Продемонстрируйте технику в/м инъекции.

Вариант №18

1. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.
2. Продемонстрируйте технику наложение повязки «варежка».

Вариант №19

1. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.
2. Продемонстрируйте технику в/м инъекции.

Вариант №20

1. Продемонстрируйте технику наложения асептической повязки.
2. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.

Экзамен по модулю

Экзамен по модулю проводится по освоению программы профессионального модуля в последнем семестре изучения. По итогам проведения экзамена выносится решение: «вид деятельности освоен /не освоен» с выставлением оценки.

Примерный перечень практических навыков для оценки в симулированных условиях при проведении экзамена по модулю:

1. Внутримышечное введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу
2. Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно)
3. Взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы
4. Постановка очистительной клизмы
5. Постановка газоотводной трубки
6. Уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчин)
7. Уход за назогастральным зондом
8. Применение пузыря со льдом
9. Измерение артериального давления
10. Гигиеническая обработка рук
11. Базовая сердечно-легочная реанимация

Сводная ведомость сформированных компетенций

по ПМ.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях

специальность 34.02.01 Сестринское дело 20

-20 учебный год

Дата" _____ " _____ 20

Члены комиссии _____

№ п/п	Ф.И.О. студента	ОК 01.	ОК 02.	ОК 03.	ОК 04.	ОК 05.	ОК 06.	ОК 07.	ОК 08.	ОК 09.	ПК 4.1.	ПК 4.2.	ПК 4.3.	ПК 4.4.	ПК 4.5.	ПК 4.6.
1.																
2.																
3.																
4.																
5.																
6.																
7.																
8.																
9.																
10.																
11.																

Подпись _____

Критерии оценки

Оценка письменных работ

Оценка «5» ставится, если обучающийся:

1. Выполнил работу самостоятельно без ошибок.
2. Допустил не более одного недочета.

Оценка «4» ставится, если обучающийся:

3. Выполнил работу полностью, но допустил в ней не более двух или трех недочетов.
4. Может прокомментировать этапы своей деятельности и полученный результат

Оценка «3» ставится, если обучающийся:

5. Правильно выполнил более 50% всех заданий и при этом демонстрирует общее понимание изученного материала.
6. Может прокомментировать некоторые этапы своей деятельности и полученный результат.

Оценка «2» ставится, если обучающийся:

7. Допустил число ошибок и недочетов, превышающее норму, при которой может быть выставлена оценка «3».
8. Правильно выполнил не более 10% всех заданий.
9. Не приступил к выполнению работы.

Критерии и нормы устного ответа

Устный опрос – это средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний, обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т. п.

Оценка «5» ставится, если обучающийся:

1. Показывает глубокое и полное знание и понимание всего объема программного материала
2. Самостоятельно, уверенно и безошибочно применяет полученные знания в новой ситуации.

Оценка «4» ставится, если обучающийся:

3. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученных теорий; допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определении понятий.

Оценка «3» ставится, если обучающийся:

4. Усвоил основное содержание учебного материала, имеет пробелы в усвоении материала, материал излагает фрагментарно, не всегда последовательно.
5. Испытывает затруднения в применении знаний.
6. Отвечает неполно на вопросы преподавателя (упуская основное содержание или неверно расставляя приоритеты) или воспроизводит содержание текста учебника, но недостаточно понимает отдельные положения, имеющие важное значение в этой теме; допускает одну-две грубые ошибки.

Оценка «2» ставится, если обучающийся:

7. Не усвоил и не раскрыл основное содержание материала; не делает выводов и обобщений.
8. Не может ответить ни на один их поставленных вопросов.

К защите курсового проекта (работы) допускаются обучающиеся, выполнившие все части работы в полном объеме и в установленные сроки. Выполненный курсовой проект (работа) подписывается обучающимся, руководителем и представляется на защиту.

Форма защиты курсового проекта (работы) – собеседование с комиссией из состава профессорско-преподавательского состава колледжа. Время для доклада – 5-7 минут, после чего членами комиссии задают вопросы по теме проекта (работы). В докладе обучающийся должен дать обоснование выбора темы исследования, актуальность темы, цели и задачи исследования и выводы по результатам проектирования.

На защите обучающийся докладывает результаты проведенной работы по курсовому проектированию. Доклад может сопровождаться использованием презентационного оборудования. Обучающийся демонстрирует рисунки, эскизы и другие графические материалы, полученные в ходе подготовки курсового проекта (работы).

Оценивается работа по результатам защиты с учетом качества выполнения всех частей курсового проекта (работы). При выставлении оценок учитываются результаты промежуточной проверки, качество и своевременность предоставленных материалов к защите.

Оценка курсовых проектов (работ) осуществляется комиссией на защите. Предусматривается защита обучающимся проектных решений и обсуждение результатов. Критерии оценки:

- раскрытие темы;
- креативность идеи;
- полнота исследовательской части;
- художественная выразительность проектных предложений;
- качество подачи работы;
- грамотность изложения и владение профессиональным языком;
- сроки сдачи работы.

Обучающийся, получивший по курсовому проекту оценку «неудовлетворительно» имеет право на его пересдачу в установленном порядке.

Критерии оценивания курсовой работы

Шкала оценивания	Критерии оценки
отлично	- выставляется обучающемуся, показавшему глубокие знания, которые применяются при самостоятельном исследовании избранной темы, умение обобщать практический материал и делать на основе анализа выводы.
хорошо	- выставляется обучающемуся, показавшему при подготовке курсового проекта (работы) полное знание материала, но не полной мере проявившему самостоятельность в исследовании.
удовлетворительно	- выставляется обучающемуся, раскрывшему в работе основные вопросы темы курсового проекта (работы), но не проявившему самостоятельности в анализе или допустившему отдельные неточности содержания курсового проекта (работы).
неудовлетворительно	- выставляется обучающемуся, не раскрывшему основные положения избранной темы и допустившему грубые ошибки в содержании курсового проекта (работы).

Критерии оценки тестового задания

Критерии оценки:

«5» - 90- 100% правильных ответов;

«4» - 80-89% правильных ответов;

«3» - 70-79% правильных ответов;

«2» - менее 70% правильных ответов.

Критерии оценки учебной и производственной практики Оценка «5» (отлично):

Во время прохождения практики не было ни одного дисциплинарного замечания; выполняет манипуляции, в соответствии с алгоритмами действия, соблюдая все правила антисептики; активно выполняет программу практики; соблюдает правила выполнения заданий.

Оценка «4» (хорошо):

При прохождении практики были небольшие дисциплинарные замечания, которые не повторялись; замечания при выполнении манипуляций, которые не повторялись в дальнейшей работе; активно выполняет программу практики, соблюдает правила выполнения задания.

Оценка «3» (удовлетворительно):

при прохождении практики студент получил одно серьезное дисциплинарное нарушение или нарушил нормы, однократно опоздал на практику или пропустил ее по неуважительной причине; нарушил последовательность выполнения манипуляций. Поведение на практике пассивное.

Оценка «2» (неудовлетворительно):

Частые дисциплинарные нарушения, невыполнение программы практики (пропуски и опоздания), отказ от выполнения манипуляций, нарушение правил выполнения задания.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, практического опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций

Во время проведения занятий учитывается посещаемость обучающихся, оценивается их познавательная активность.

Темы докладов, сообщений, презентаций, а также темы рефератов распределяются между обучающимися или группой обучающихся, готовые доклады, сообщения, презентации, выполненные рефераты представляются в соответствующие сроки.

Устный опрос проводится на практических занятиях и затрагивает как тематику предшествующих занятий, так и лекционный материал.

По окончании освоения дисциплины проводится промежуточная аттестация в виде экзамена, что позволяет оценить достижение результатов обучения по дисциплине.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания ответов обучающихся по итогам экзамена:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении

заданий, использует в работе материал различных научных и методических источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения, владеет необходимыми навыками.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при ответе.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, который не знает значительной части программного материала и не может грамотно изложить ответы на вопросы, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет задания.

Критерии оценки экзамена по модулю

Экзамен по модулю проводится по освоению программы профессионального модуля в последнем семестре изучения. По итогам проведения экзамена выносится решение: «вид деятельности освоен /не освоен» с выставлением оценки.

Информационное обеспечение реализации программы

Основные электронные издания

МДК 04.01. Общий уход за пациентами

1. Сестринское дело. Практическое руководство: учебное пособие / под ред. И. Г. Гордеева, С. М. Отаровой, З. З. Балкизова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2022. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7750-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477502.html>. - Режим доступа : по подписке.
2. Профессиональный уход за пациентом. Младшая медицинская сестра: учебник / С. И. Двойников, С. Р. Бабаян, Ю. А. Тарасова [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова, С. Р. Бабаяна. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7303-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473030.html>. - Режим доступа : по подписке.
3. Кулешова, Л. И. Профессиональный уход за пациентами. Практикум: учебное пособие / Л. И. Кулешова, Е. В. Пустоветова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-7684-0, DOI: 10.33029/9704-7684-0-PMC-2023-1-320. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476840.html>. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
4. Григорьев, К. И. Особенности оказания сестринской помощи детям: учебное пособие / К. И. Григорьев, Р. Р. Кильдиярова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 272 с.: ил. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-6704-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467046.html>
5. Сединкина, Р. Г. Сестринский уход за пациентами пожилого возраста: учебник / Р. Г. Сединкина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 608 с.: ил. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6788-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467886.html>
6. Островская, И. В. Организация специализированного сестринского ухода. Практикум: учебное пособие / под ред. И. В. Островской. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-6858-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468586.html>

МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп

7. Лечение пациентов терапевтического профиля: учебник / В. М. Нечаев, Л. С. Фролькис, Л. Ю. Игнатюк [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-7793-9. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477939.html>. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
8. Лычев, В. Г. Сестринский уход в терапии. Участие в лечебно-диагностическом процессе: учебник / В. Г. Лычев, В. К. Карманов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-6762-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL :

: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467626.html>

9. Григорьев, К. И. Диагностика и лечение пациентов детского возраста: учебник / К. И. Григорьев. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6276-8. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462768.html>
10. Пылаева, Ю. В. Сестринский уход во фтизиатрии : учебник / Ю. В. Пылаева. - 2-е изд. перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7549-2, DOI: 10.33029/9704-6708-4-PNC-2022-1-288. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475492.html>. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
11. Котов, С. В. Сестринская помощь при заболеваниях нервной системы: учебник / под ред. С. В. Котова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 296 с.: ил. - 296 с. - ISBN 978-5-9704-6996-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469965.html>
12. Бабушкин, И. Е. Сестринский уход в терапии. Участие в лечебно-диагностическом процессе. Практическое руководство: учебное пособие / И. Е. Бабушкин, В. К. Карманов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-6837-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468371.html>
13. Лиознов, Д. А. Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях: учебное пособие / Д. А. Лиознов, Т. В. Антонова, М. М. Антонов [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-7304-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473047.html>
14. Дзигуа, М. В. Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у женщин и мужчин: учебник / М. В. Дзигуа. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 808 с. - ISBN 978-5-9704-7384-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473849.html>
15. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при патологии органов пищеварения: учебник / Р. Г. Сединкина, Е. Р. Демидова, Л. Ю. Игнатюк. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 768 с.: ил. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-6735-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467350.html>
16. Овчинников, А. Ю. Сестринская помощь при заболеваниях уха, горла, носа, глаза и его придаточного аппарата: учебное пособие / под ред. А. Ю. Овчинникова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-6410-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464106.html>
17. Тюльпин, Ю. Г. Сестринская помощь в психиатрии и наркологии: учеб. пособие / Ю. Г. Тюльпин. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-7291-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472910.html>
18. Сестринское дело при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии: учебник / Т. В. Антонова, М. М. Антонов, В. Б. Барановская, Д. А. Лиознов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-7577-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL :

МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля

19. Демидова, Е. Р. Сестринская помощь при хирургических заболеваниях. Сборник заданий: учебное пособие / Е. Р. Демидова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-7550-8. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475508.html>. - Режим доступа: по подписке.
20. Пряхин, В. Ф. Сестринский уход при хирургических заболеваниях: учебник / В. Ф. Пряхин, В. С. Грошилин. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-7548- - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475485.html>. - Режим доступа : по подписке.
21. Пряхин, В. Ф. Хирургические заболевания, травмы и беременность: учебник / В. Ф. Пряхин, В. С. Грошилин. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-7582- - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента»: [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475829.html>
22. Котельников, Г. П. Лечение пациентов травматологического профиля: учебник / Г. П. Котельников, В. Ф. Мирошниченко, С. В. Ардагов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-7518-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475188.html> . - Режим доступа : по подписке.
23. Стецюк, В. Г. Сестринская помощь в хирургии: учебник / В. Г. Стецюк. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-7237-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента»: [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472378.html> . - Режим доступа: по подписке.
24. Коломиец, А. А. Лечебная деятельность: травматология и ортопедия: учебное пособие для среднего профессионального образования / А. А. Коломиец, Е. А. Распопова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 236 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-12517-7. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/518165> .