федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО**

по специальности

*31.05.02 Педиатрия*

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности *31.05.02 Педиатрия*, утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол №9 от 30.04.2021 г.

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

ОПК-1Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

ОПК-6 Способен организовать уход за больными и оказать первую врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечить организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения

ПК-4 Готовность выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме.

1. **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**

**Оценочные материалы в рамках дисциплины (КСР)**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости –** *защита реферата, представление презентации, контроль выполнения практического задания (форма текущего контроля успеваемости выбирается студентом самостоятельно).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ:**

1. История сестринского дела
2. Медицинская сестра и пациент
3. Научные теории в сестринской деятельности
4. Оптимизация сестринской помощи пациентам с психоневрологической патологией в специализированном санатории
5. Организация оказания сестринской помощи в реанимационном отделении
6. Организация ухода за больными с базедовой болезнью
7. Основные манипуляции по Основам Сестринского Дела
8. Особенности сестринского процесса в экстренной и неотложной медицине
9. Понятие о биомеханике тела. Профессиональная защита при транспортировке больных
10. Профессиональный стресс.  Общий уход за больными как составная часть лечебного процесса.
11. Общение и психологическое влияние как эффективное средство помощи больным людям.
12. Медицинская этика и деонтология в работе медицинского персонала.
13. Врач как организатор квалифицированного ухода за больными.
14. Моральная и юридическая ответственность медицинских работников.
15. Ятрогения. Причины возникновения, профилактика.
16. Особенности работы медицинских сестер в отделениях паллиативного ухода.
17. Особенности работы медицинских сестер в хосписах.
18. Имитационное обучение навыкам ухода за больными.
19. Психологические проблемы больного человека.
20. Синдром профессионального выгорания.

**ТЕМЫ ПРЕЗЕНТАЦИЙ:**

1. Курение как фактор риска развития тяжёлой соматической патологии.
2. Профилактическая медицина – цели, задачи, роль в формировании менталитета современного человека.
3. Особенности ухода за лицами, употребляющими наркотические средства.
4. Права и обязанности пациентов в современных нормативных документах РФ.
5. Права и обязанности медицинского персонала в современных нормативных документах РФ.
6. Средства ухода за кожей пациента и персонала.
7. Методы дезинфекции.
8. Паровая и химическая стерилизация – чему отдать приоритет?
9. 40.  Инфекционная безопасность лечебного учреждения.
10. Защита органов дыхания медицинского персонала в медицинской организации.
11. Медицинская мебель – требования, виды, особенности эксплуатации.
12. Уход за больными как социально-значимая проблема.
13. Дезинфицирующие средства с точки зрения химии.
14. Функциональная мебель для ухода за больными – виды, способы использования.
15. Глобальная сеть как источник достоверной информации по уходу за больным.

**ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ:**

**Задание № 1. Выберите одну из тем и разработайте «Памятку для пациента»**

1. Сахарный диабет – это образ жизни.
2. Здоровое питание – залог здоровья.
3. Профилактика инфекционных заболеваний, передающихся половым путем.
4. Профилактика пролежней в домашних условиях.
5. Артериальная гипертензия. Чем это грозит?
6. Профилактика ишемической болезни сердца.
7. Артериальная гипертония! Как теперь жить?
8. Жизнь после инфаркта миокарда!
9. Жизнь после инсульта!
10. Профилактика инсульта.
11. Как сохранить сердце здоровым
12. Биохимический анализ крови. Как правильно подготовиться?
13. Колоноскопия. Как правильно подготовиться?
14. Фиброгастродуаденоскопия. Как правильно подготовиться?
15. Бронхоскопия. Как правильно подготовиться?

**Задание № 2. Выберите одну из тем и составьте «Глоссарий»**

**ТЕМЫ ДЛЯ СОСТАВЛЕНИЯ ГЛОССАРИЯ:**

1. Сестринский уход за реанимационным пациентом.
2. Сестринский уход за инфекционным пациентом.
3. Лихорадка.
4. Сахарный диабет. Особенности сестринского ухода.
5. Заболевания щитовидной железы. Особенности сестринского ухода.
6. Лабораторная диагностика. Роль медицинской сестры.
7. Инструментальная диагностика. Роль медицинской сестры.

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1. Основы сестринского дела**

**Тема 1.**Введение в предмет «Сестринское дело».

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости** *(устный опрос, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:
2. История сестринского ухода, как часть истории человечества.
3. Этика и деонтология в сестринской практике
4. Уход за больными, определение, виды медицинской помощи.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

**В вопросах выберите только один правильный ответ**

1. Автором первого руководства по уходу за больными на русском языке является:

1.императрица Мария Фёдоровна

2. Н. И. Пирогов

3.Христофор фон Оппель

4.Флоренс Найтенгейл

2.Первая в России община сестёр милосердия была основана в:

1. 1844г.
2. 1854г.
3. 1863г.
4. ) 1864г.

3. Сестра милосердия, Юлия Вревская, стала героиней:

1. первой мировой войны
2. русско-турецкой войны
3. русско- японской войны
4. Великой Отечественной войны

4. К вербальному относят общение с помощью:

1. мимики
2. слова
3. жеста
4. взгляда

5. Эмпатия – это

1. умение выслушать
2. умение сопереживать
3. злобность.
4. умение говорить

6.Основоположником Общества Красного Креста является:

1.Флоренс найтенгейл

2.Анри Дюнан

3.Викентий Поль

4.Луиза де Мариллак,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

7. Первой из российских общин сестер милосердия была создана:

* + 1. Покровская община
		2. Одесская богадельня сестёр
		3. Свято-Троицкая община
		4. Крестовоздвиженская община

8. Работой российских сестёр милосердия во время Крымской кампании руководил:

* + - 1. Х. Опель
			2. Ф. Гааз
			3. Н. Пирогов
			4. Н. Семашко

**ЗАДАНИЕ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

**Задание 1. Заполните таблицу «Организация общин сестёр милосердия»**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Название общины | Год основания | Основоположники общины | Функции общины | Структура общины |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**Задача 1**

 В приемный покой привезли пациентку 49 лет. Медсестра, собирая информацию, постоянно обращается к женщине «Бабушка». Пациентка с отчаяньем посмотрела на медсестру и сказала: «Уважаемая девушка, скажите, пожалуйста, неужели я так плохо выгляжу, мне всего 49 лет и дочери моей всего 15 лет. Так почему же Вы меня постоянно зовете бабушкой?».

 Правильно ли медсестра вела беседу с пациенткой? Как бы Вы вели беседу с пациенткой?

**Задача 2**

 В отделение терапии пациентка 78 лет жалуется медсестре на боли в правом локтевом суставе. Медсестра спокойным, доброжелательным голосом, смотря в глаза и улыбаясь, отвечает пациентке: «Людмила Ивановна, правильно сделали, что обратились к нам. Мы Вас полечим, и

станет легче вашему суставчику. Я сейчас схожу к врачу и узнаю, что можно сделать для того, чтобы облегчить боль».

 Правильно ли поступила медсестра? Как бы Вы поступили?

**Задача 3**

 В отделении реанимации находится пациент с диагнозом геморрагический инсульт. Пациент не может говорить, но понимает речь, не может шевелить правой рукой и ногой. Медсестре нужно наладить общения с пациентом.

 Какие методы Вы можете, предложить для общения с таким пациентом?

**Задача 4**

 На смену пришла медсестра и обнаружила под стеклом записку (красной пастой), в письменном сообщении было написано: «Валя, пожалуйста, отведите Мальцева Александра, из 7 палаты, На УЗИ почек в 10.00 22.10.2014г. в 28 кабинет (2 этаж). Сделайте ОБЯЗАТЕЛЬНО. М/с Иванова».

 Правильно ли составлено письменное сообщение?

**Задача 5**

 Пациент пришел в поликлинику на прием к терапевту. Доктор назначил ОАК, ОАМ, кровь на сахар. Медсестра вынесла направления и отдала пациенту. Мужчина спросил, есть ли особенности подготовки к анализам. Медсестра ответила: «Там все написано» и зашла в кабинет. Пациент, посмотрев на направления, увидел, что там написано время сдачи и кабинет, Ф.И.О. пациента, год рождения и место жительство. На утро, пациент выпивает сладкий чай и съедает бутерброд с колбасой и сыром. Сдает анализы.

 На следующий день, получив результаты, было обнаружено, что показатели сахара превышены практически в двое. Доктор задает вопрос: «А Вы не завтракали?». Пациент отвечает: «Завтракал». Доктор: «Ну тогда понятно, надо пересдать. Результат не точен, были нарушены правила сдачи».

 Кто допустил ошибку в данной ситуаций, что нужно было сделать для предотвращения данной ситуации?

**Тема 2.**Инфекционная безопасность в медицинской организации.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости** *(устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСПМ), определение.
2. Цепочка инфекционного процесса. Основные элементы.
3. Классификация ИСПМ: экзогенная и эндогенная госпитальная инфекция.
4. Экзогенная госпитальная инфекция. Источники и основные резервуары возбудителя. Механизмы и пути передачи.
5. Эндогенная госпитальная инфекция. Источники и основные резервуары возбудителя.
6. Факторы, способствующие возникновению инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
7. Восприимчивый хозяин. Факторы, влияющие на восприимчивость «хозяина» к инфекции.
8. Общие принципы профилактики ИСПМ в медицинской организации.
9. Клиническая гигиена медицинского персонала.
10. Медицинские отходы: класс опасности, места формирования, маркировка, меры безопасности.
11. Правила обращения с медицинскими отходами.
12. Централизованный и децентрализованный способы сбора и утилизации медицинских отходов.
13. Асептика и анитисептика, определение, цели.
14. Дезинфекция, определение, виды и методы. Предстерилизационная обработка, контроль качества.
15. Обработка и стерилизация хирургических инструментов, схема.
16. Предстерилизационная обработка, контроль качества.
17. Стерилизация, определение, методы, контроль качества.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

**Вариант 1**

Выберите один правильный ответ

1. С ЦЕЛЬЮ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ СВЯЗАННОЙ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ДЛЯ ОБРАБОТКИ РУК МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

а)  спиртовой  кожный антисептик

б) 0,5% раствор хлоргексидина

в) 0,5% раствор хлорамина

2. ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РЕЗИНОВЫЕ ПЕРЧАТКИ ПОДВЕРГАЮТСЯ:

а) дезинфекции, утилизация

б) промыванию под проточной водой, стерилизации

в) стерилизации, утилизации

3. НЕДОСТАТОЧНО ОБРАБОТАННЫЕ РУКИ МЕДПЕРСОНАЛА ЯВЛЯЮТСЯ:

а) источником инфекции

б) фактором передачи инфекции

в) источником и фактором передачи инфекции

4. ИСПОЛЬЗОВАННЫЙ УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ ПОДЛЕЖИТ:

а) уничтожению

б) проветриванию

в) дезинфекции

5. ДЕЗИНФЕКЦИЯ МЯГКОГО УБОРОЧНОГО  ИНВЕНТАРЯ:

а) кипячение в воде в течение 15 мин.

б) замачивание в дез. растворе

в) промывание в дез. Растворе

6.ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ МЕДИНСТРУМЕНТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ВОДА:

а) проточная

б) кипяченая

в) дистиллированная

7. ПРОБА НА КАЧЕСТВО ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ ИНСТРУМЕНТОВ:

а) формалиновая

б) азопирамовая

в) бензойная

8. УБОРКУ ОПЕРАЦИОННОГО БЛОКА В ТЕЧЕНИЕ ДНЯ ПРОВОДЯТ:

а) 1 раз

б) 2 раза

в) по требованию, но не реже 2 раз

9. ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ  УБОРКА В ОПЕРАЦИОННОЙ ПРОВОДИТСЯ:

а) в конце рабочего дня

б) в течение всего рабочего дня

в) перед операцией

10. ДЛЯ  ПОДГОТОВКИ РУК ОПЕРАЦИОННОЙ БРИГАДЫ ПРИМЕНЯЮТ:

а) жидкое мыло, спиртовой антисептик

б) спиртовой антисептик

в) дезинфицирующие средство

11. Медработник, попавший в ВИЧ-аварийную ситуацию:

а) подлежит увольнению;

б) получает выговор;

в) взысканию не подлежит.

12. Во время проведения забора крови из вены кровь попала медсестре в глаза, в чем причина возникновения аварийной ситуации:

а) медсестра низко наклонилась к пациенту при пункции вены;

б) не надела защитные очки;

в) избежать данной ситуации нельзя.

13. Средства индивидуальной защиты медсестра надевает:

а)  при оказании помощи каждому пациенту;

б) при работе с биоматериалом;

в )только при оказании помощи ВИЧ-инфицированным больным;

г) только при оказании помощи лицам, входящим в группу риска по заражению ВИЧ.

14. Не использование средств индивидуальной защиты при выполнении инвазивных манипуляций – это:

а) нарушение техники безопасности;

б) личное желание медработника.

15. Раствор для обработки полости рта при попадании биологической жидкости ВИЧ-инфицированного пациента:

а )70%  этиловый спирт.

б) 96%  этиловый спирт.

в )Протаргол.

г) Альбуцид

**Вариант 2**

Выберите один правильный ответ

1. ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ РУК ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДСЕСТРЫ ПЕРЕД ИНЪЕКЦИЯМИ ПРОВОДИТСЯ РАСТВОРОМ:

а) 0.5% хлоргексина

б) спиртовым антисептиком

в) 70° спиртом

2. ОДНОРАЗОВЫЕ СИСТЕМЫ ДЛЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НЕОБХОДИМО ДЕЗИНФИЦИРОВАТЬ:

а) физическим способом

б) химическим способом

в) механическим методом

3. КОНЦЕНТРАЦИЯ СПИРТА, ИСПОЛЬЗУЕМОГО ДЛЯ ОБРАБОТКИ КОЖИ ПАЦИЕНТА ПЕРЕД ИНЪЕКЦИЕЙ (В ГРАД.):

а) 96°

б) 80°

в) 70°

4. СРОК ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОДНОРАЗОВОЙ МАКСИ ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДСЕСТРЫ (В ЧАСАХ):

а) 6ч

б) 4ч

в) 2ч

5. К ВИДАМ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

а) очагового, текущего

б) профилактического

в) предварительного

6. УНИВЕРСАЛЬНАЯ ПРОБА ДЛЯ ПРОВЕРКИ МЕДИНСТРУМЕНТАРИЯ НА НАЛИЧИЕ СКРЫТОЙ КРОВИ НАЗЫВАЕТСЯ:

а) бензидиновой

б) фенолфталеиновой

в) азопирамовой

7. ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ РУКИ ОБРАБАТЫВАЮТ КАКИМ СПОСОБОМ:

а) гигиеническая антисептика

б) хирургическая обработка

в) гигиеническое мытье

8. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА В ОПЕРАЦИОННОМ БЛОКЕ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В:

а) 2 дня

б) 7 дней

в) 10 дней

9. ВСЕ УЧАСТНИКИ ОПЕРАЦИОННОЙ БРИГАДЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ:

а) в стерильной одежде, бахилах, перчатках, масках

б) в чистой одежде, перчатках, масках, очках

в) в стерильной одежде, маске, бахилах, перчатках, шапочках, очках

10. РУКИ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ СТАНОВЯТСЯ:

а) стерильными

б) дезинфицированными

г) подготовленными к операции

11. Источник ВИЧ-инфекции - это:

а) лица с беспорядочными половыми связями;

б) больной ВИЧ-инфекцией в инкубационном периоде;

в)  ВИЧ-инфицированный в любой стадии болезни.

12. К средствам индивидуальной защиты относятся:

а) сменная обувь;маска, перчатки

б) спецодежда, маска, перчатки

в) лицевая маска, перчатки, шапочка, очки

13. Возбудитель ВИЧ-инфекции – это:

а) вирус;

б) бактероид;

в) простейшие;

г) грибы.

14. По факту прокола руки использованной иглой оформляется:

а) журнал «ВИЧ-аварийных ситуаций»;

б) журнал «Контроль целостности кожных покровов»;

в) заявление на материальную помощь.

15. Решение об обращении к специалисту в Центр по профилактике и борьбе со СПИД после ВИЧ-аварийной ситуации принимает:

а) сотрудник, попавший в ВИЧ-аварийную ситуацию;

б) заведующий отделением;

в) старшая сестра отделения;

г) главный врач.

**ЗАДАНИЕ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

**Задание 1**. Заполните таблицу

|  |  |
| --- | --- |
| Термин  | Ответ |
| ИСМП это |  |
| Дезинфекция это |  |
| Безопасная больничная среда это |  |
| Инфекционный контроль это |  |
| Охарактеризуйте отходы Класса А. Укажите цвет –маркировку |  |
| Охарактеризуйте отходы Класса Б. Укажите цвет –маркировку |  |

**Задание 2.** Дополните предложение

1) Стерилизация — это комплекс мероприятий, направленных на уничтожение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) Перечислить методы стерилизации:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3 ) Назовите наиболее распространенные режимы стерилизации:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4) Какие уровни обработки рук существуют:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы поступили в данной ситуации.

**Задача 1**

Медицинская сестра устроилась на работу в терапевтическое отделение и требует, чтобы ей выдали 6 медицинских халатов, мотивируя это, что ей удобно сразу стирать все халаты - одна загрузка в её домашней стиральной машине. Права ли медсестра?

**Задача 2**

Вам необходимо покормить обедом тяжелобольного пациента в соматическом отделении. Перечислите необходимую защитную одежду и средства индивидуальной защиты.

**Задача 3**

Вам необходимо провести промывание желудка у пациента. Перечислите необходимую защитную одежду и средства индивидуальной защиты.

**Задача 4**

Вам необходимо измерить артериальное давление у пациента находящегося на постельном режиме. Можно ли измеряя артериальное давление сесть на его постель.

**Задача 5**

Медсестра во время рабочего перерыва вышла за пределы больницы в супермаркет в спецодежде за покупкой продуктов питания. Охранник не пустил её в торговый зал, мотивируя своё решение тем, что она одета в спецодежду. Прав ли охранник или медсестра.

**Задача 6**

Процедурная медсестра перед уходом с работы наносит себе макияж в процедурном кабинете, заглянувшая в кабинет старшая медсестра сделала ей замечание. Какое замечание могла сделать старшая медсестра в этой ситуации?

**Задача 7**

Во время работы перевязочной медсестры у неё все время звонит мобильный телефон, она прерывает перевязку и отвечает на звонки вынимая мобильный телефон из спецодежды руками в перчатках. Правильно ли поступает медсестра?

**Задача 8**

Во время проведения прививки ребёнку в детской поликлинике медсестра ответила на телефонный звонок. У ребенка возникло поствакцинальное осложнение - гнойный абсцесс. По какой причине это произошло?

**Задача 9**

Медсестра несет в биохимическую лабораторию пробирки с кровью в штативе, каждая пробирка обёрнута направлением. Оцените действия медицинской сестры.

**Задача 10**

Медсестра заполняет направления на манипуляционном столике, где осуществляется забор крови на анализ. Правильно ли поступает медсестра.

**Задача 11**

При выполнении манипуляции медсестра загрязнила свой халат кровью пациента. Тактика медицинской сестры.

**Задача 12**

Во время перевязки кровь брызнула медсестре на многоразовый фартук.

Тактика медицинской сестры

**Задача 13**

Во время забора крови из вены, несколько капель крови пациента попали на процедурный столик. Тактика медицинской сестры

**Задача 14**

Процедурная медицинская сестра после выполнения инъекции, сняла перчатки, сбросила их в емкость для сбора отходов класса А, вымыла руки под теплой проточной водой с мылом и осушила их. Оцените действия медицинской сестры.

**Задача 15**

Медсестра перевязочного кабинета попросила студента 17 лет приготовить дезинфицирующее средство. Имеет ли право студент выполнять эту работу? Обоснуйте ответ.

**Задача 16**

Вы – медицинская сестра процедурного кабинета. После забора крови у пациента нечаянно укололи свой средний палец левой руки иглой, которой брали анализ. Кровь видна через перчатку.

**Задача 17**

После проведенной стерилизации бикса с перевязочным материалом, индикатор стерильности не поменял свою окраску. Можно ли использовать материал для работы? Какие последующие действия медицинской сестры?

**Задача 18**

Вы медсестра процедурного кабинета. Во время забора крови из вены Вам на кожу запястья попала кровь пациента.

Задания:

1. Действия медсестры в данном случае.

**Задача 19**

В перевязочный кабинет после стерилизации поступил бикс. При осмотре бикса медсестра обнаружила незакрытые шторки.

Можно ли использовать материал для работы? Какие последующие действия медицинской сестры?

**Задача 20**

Медсестра готовит биксы для стерилизации. Бикс изнутри выстилает бязевой пеленкой, материал располагает свободно, рыхло. Уложив материал, уносит биксы в ЦСО.

Назовите методы стерилизации, обеспечивающие инфекционную безопасность.

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

***Уважаемый студент!***

***Рекомендации по изучению алгоритмов:***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1.** Алгоритм обработки рук. Гигиенический уровень обработки рук (мытье и обработка).

**Задание№ 2.** Алгоритм действий при возникновении ВИЧ аварийных ситуаций.

**Задание№ 3** Первая помощь при попадании дезсредства на кожный покров и слизистые.

**Задание№ 4** Алгоритм надевания и снятия стерильных перчаток

**Тема 3.**Фармакотерапия в сестринской практике.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, задания для проверки практических навыков и умений.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Фармакотерапия в сестринской практике.
2. Правила выписки лекарственных препаратов в отделении.
3. Правила хранения и раздачи лекарственных средств.
4. Способы введения лекарственных препаратов.
5. Наружный путь введения, преимущества и недостатки.
6. Энтеральный путь введения, преимущества и недостатки.
7. Ингаляционный путь введения, преимущества и недостатки.
8. Парентеральный путь введения, преимущества и недостатки

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

*1 вариант*

*Выберите один или несколько правильных ответов.*

1. Раздавая лекарственные средства в отделении, медсестре следует придерживаться правил:

а) разложить лекарства по ёмкостям, на которых указаны: фамилия пациента, номер палаты; затем разнести их по палатам

б) раздавать лекарства непосредственно у постели пациента, согласно назначениям врача; из упаковки, в которой они были получены из аптеки

в) лекарства выдавать на весь день сразу

г) лекарства выдавать на один приём, попросив пациента принять лекарственное средство в присутствии медсестры

2. Суппозиторий вводят на глубину:

а) 8-10 см

б) 5-8 см

в) 2-3 см

г) 10-15 см

3. Накладывая мазевую повязку, медсестра должна:

а) осмотреть кожу или рану пациента

б) нанести на кожу мазь при помощи стерильного шпателя или аппликатора

в) нанести мазь на стерильную салфетку, пользуясь стерильным шпателем или аппликатором

г) наложить салфетку с мазью на кожу или рану и зафиксировать её бинтом

4. При закапывании капель в нос:

а) капли надо подогреть до температуры 36-38оС

б) капли должны быть комнатной температуры 20-24 оС

в) перед закапыванием капель слегка назад запрокинуть голову и наклонить в строну закапывания капель в носовой ход

г) перед закапыванием капель слегка назад запрокинуть голову и наклонить в противоположную строну закапывания капель в носовой ход

5. Закапывая капли в глаза пациенту:

а) попросить пациента посмотреть вниз

б) закапать 4-5 капель

в) подогреть капли до температуры 36-38оС

г) попросить пациента посмотреть вверх

6. Мазь закладывают за веко в направлении:

а) от наружного угла к внутреннему углу глаза

б) от внутреннего угла к наружному углу глаза

в) в центр глаза

г) не имеет значение, в каком направлении закладывать мазь

*Установите последовательность*

7. При проведении ингаляции карманным ингалятором:

а) Хорошо встряхнуть баллончик с аэрозолем. Удалить колпачок с мундштука.

б) Производя максимально глубокий вдох через рот одновременно нажать на верхнюю часть ингалятора для высвобождения одной ингаляционной дозы.

в) Взять ингалятор между указательным и большим пальцами в вертикальном положении дном вверх, при этом большой палец должен располагаться на основании под мундштуком.

г) Задержать дыхание на 5-10 секунд, вынуть мундштук изо рта, затем медленно выдохнуть.

д) Сделать медленный глубокий выдох, обхватить мундштук губами, не сжимая его зубами, слегка запрокинув голову назад.

8. При применениидозированного ингалятора в нос:

а) Слегка запрокинуть голову и наклонить к левому плечу.

б) Встряхнуть препарат.

в) Произвести глубокий выдох через рот.

г) Прижать правое крыло носа к носовой перегородке и задержать дыхание на 5-10 секунд.

д) Ввести наконечник ингалятора в правый носовой ход, Сделать глубокий вдох через нос и одновременно нажать на дно баллончика.

*Дополните предложение*

9. Постовая медсестра ежедневно делает выборку лекарственных препаратов из \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, составляет список недостающих медикаментов на посту и подаёт его \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_. Сведения об инъекциях передаются \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_.

10. Наркотические средства, психотропные вещества хранятся в \_\_\_\_\_\_\_, раздельно (на разных полках) или в разных \_\_\_\_\_\_. Внутренние стороны дверц должны быть промаркированы, оснащены перечнем хранимых препаратов с указанием \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ и таблицей противоядий.

2 вариант

*Выберите один или несколько правильных ответов.*

1. При приёме лекарственных средств пациента необходимо информировать:

а) об особенностях того или иного лекарственного средства; горьком вкусе, резком запахе

б) о названии, дозе лекарства

в) о том, что все лекарства следует запивать водой

г) о продолжительности лечения заболевания

2. После введения суппозитория пациенту рекомендую полежать:

а) 1 час

б) не надо лежать, можно сразу вставать

в) 5-10 минут

г) 20-30 минут

3. При втирании мази в кожу пациента медсестре необходимо:

а) перед процедурой осмотреть участок кожи пациента, в который нужно втереть мазь

б) медсестра должна нанести мазь на свою руку и втирать её в кожу пациента

в) тепло укрыть пациента, если этого требует инструкция по применению мази

г) втирать мазь легкими вращательными движениями в поверхность кожи в течение 1 минуты

4. При закапывании капель в нос:

а) закапывают 1-2 капли в каждый носовой ход

б) пипетку вводят на глубину 2-3 см

в) пипетку вводят на глубину 1-1,5 см

г) закапывают 3-4 капли в каждый носовой ход

5. Закапывая капли в глаза пациенту:

а) попросить пациента посмотреть вниз

б) закапать 1-2 капли

в) подогреть капли до температуры 36-38оС

г) капли должны быть комнатной температуры 20-24 оС

6. Закладывая мазь в нос, турунду с мазью держат:

а) 2-3 мин

б) 5-10 мин

в) 10-15 мин

г) 0,5-1 мин

*Установите последовательность*

7. При проведении ингаляции карманным ингалятором:

а) Взять ингалятор между указательным и большим пальцами в вертикальном положении дном вверх, при этом большой палец должен располагаться на основании под мундштуком.

б) Задержать дыхание на 5-10 секунд, вынуть мундштук изо рта, затем медленно выдохнуть.

в) Хорошо встряхнуть баллончик с аэрозолем. Удалить колпачок с мундштука.

г) Производя максимально глубокий вдох через рот одновременно нажать на верхнюю часть ингалятора для высвобождения одной ингаляционной дозы.

д) Сделать медленный глубокий выдох, обхватить мундштук губами, не сжимая его зубами, слегка запрокинув голову назад.

8. При применениидозированного ингалятора в нос:

а) Прижать правое крыло носа к носовой перегородке и задержать дыхание на 5-10 секунд.

б) Встряхнуть препарат.

в) Произвести спокойный выдох через рот.

г) Слегка запрокинуть голову и наклонить к левому плечу.

д) Ввести наконечник ингалятора в правый носовой ход, Сделать глубокий вдох через нос и одновременно нажать на дно баллончика.

*Дополните предложение*

9. Бланки требований на ядовитые, наркотические препараты, психотропные вещества и этиловый спирт выписывает \_\_\_\_\_\_\_\_\_ медицинская сестра на \_\_\_\_\_\_\_\_ языке, на \_\_\_\_\_\_\_\_ отдельных бланках подписывает их сама и у заведующего лечебным отделением, заверяет главный врач и его заместителем по лечебной работе со штампом и печатью больницы. В этих требованиях указывают номер \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_, ФИО пациента, диагноз.

10. Журнал учёта наркотических средств: все листы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, скреплены бумажным листом на последней странице с указанием \_\_\_\_\_\_\_\_\_ страниц, с подписью руководителя ЛПО или его заместителей и печатью ЛПО. Для каждого препарата выделяют \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_, где указывают наименование лекарства. Его количество, дату применения, ФИО пациента, номер \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_, количество использованных ампул, их остаток, подпись медсестры. Журнал хранится в \_\_\_\_\_\_\_\_.

**ЗАДАНИЕ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

**Задание 1.** Заполните таблицу:

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственные средства | Условия хранения: кабинет, сроки и температура, необходимость защиты от света |
| Препараты группы А и Б |  |
| Вакцины, сыворотки, инсулин |  |
| Настои, отвары, микстуры |  |
| Спиртовые растворы |  |
| Суппозитории | В холодильнике при +2°С - +6°С |

**Задание 2.** Заполните таблицу:

**СПОСОБЫ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наружный** | **Энтеральный** | **Парентеральный** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**Задача 1.**

В терапевтическое отделение доставлен пациент с пневмонией в состоянии средней тяжести. Через 2 часа состояние пациента ухудшилось, появился бред, температура тела достигла 40 градусов. Дежурный врач поручил одной из дежурных медсестер находиться рядом с пациентом. Заметив некоторое время, что пациент спит, дежурная медсестра оставила пациента одного. Вернувшись через 30 минут она обнаружила этого пациента лежащим в коридоре без сознания. Оцените тактику поведения медсестры?

**Задача 2.**

Пациенту назначен оксациллин в таблетках по 500 000ЕД х 4 раза в день, у вас имеется на посту таблетки по 0,25 г.

Сколько таблеток необходимо дать пациенту на один прием, в течение суток?

**Задача 3.**

Пациенту назначено введение наркотического препарата (омнопон 1% 1мл п/к). Медсестра выполнила назначение, сделала инъекцию и запись о введении в журнал учета наркотиков. Оцените действие медсестры.

**Задача 4.**

Вновь поступившему пациенту после осмотра врач назначил но-шпу и ампициллин в инъекциях. На посту данных препаратов нет в наличии. Тактика постовой медсестры и старшей медсестры отделения?

**Задача 5.**

Пациенту назначено введение ректальных суппозиторий. Тактика медсестры.

**Задача 6.**

Пациенту назначен левомицетин в таблетках по 0,75 г 4 раза в день. У вас на посту таблетки по 0,5 г. Сколько таблеток необходимо дать пациенту на один прием и в течение суток?

**Задача 7.**

Пациенту необходимо дать дексаметазон в таблетках по схеме.

10.00 - 0,001г

12.00 - 0,0005г.

У вас на посту таблетки по 0,5 мг. Сколько таблеток необходимо дать пациенту?

**Задача 8.**

Пациент с инфарктом миокарда пожаловался на интенсивную боль за грудиной. Прием нитроглицерина боли не купировал. Врач назначил ввести пациенту наркотическое средство (1% промедол -1,0 в/м). Тактика медсестры.

З**адача 9.**

При дежурстве в отделение поступил пациент, которому назначено введение пенициллина в/м. В данный момент на посту нет пенициллина. Тактика медсестры.

**Задача 10.**

Пациенту необходимо дать отхаркивающую микстуру по назначению вра­ча. Взяв из шкафа флакон медсестра заметила, что микстура мутная с хлопьями. Тактика медсестры.

**Задача 11**.

Пациенту назначен кальция глюконат по 1г х 3 раза в день. В отделении имеются таблетки по 0,5г. Сколько таблеток необходимо дать пациенту на один прием?

**Задача 12**.

Пациенту назначен нистатин в таблетках по 500 000ЕД х 4 раза в день. В таблетке содержится 250 000 ЕД. Сколько таблеток необходимо дать пациенту на сутки?

**Задача 13**.

Ребенку назначен анальгин в таблетках при болях по 0,125 г. В отделении имеются таблетки по 0,5 г. Сколько таблеток необходимо дать пациенту?

**Задача 14**.

У пациента повысилась t тела до 38,5 град. Врач назначил ему аспирин 1г per оs. В отделении имеется таблетки по 0,5г. Сколько таблеток необходимо дать пациенту?

**Задача 15**.

Пациенту назначен нитроглицерин при болях в сердце. Где необходимо хранить таблетки в данном случае? Как необходимо принимать нитроглицерин?

**Задача 16**.

Пациенту с отеками назначен верошпирон по 0,05 г. На посту имеются таблетки по 25 мг. Сколько таблеток необходимо дать пациенту?

**Задача 17**.

Пациенту назначен гипотиазид 0,05 г. В таблетках содержится 0,1г. Сколько таблеток необходимо дать пациенту?

**Задача 18**.

Пациенту назначен тетрациклин в таблетках по 0,25 г х 4 раза в день. В таблетке содержится 0,1 г. Сколько таблеток необходимо дать пациенту на один прием и в течение суток?

**Задача 19**.

Пациенту необходимо расширить левый зрачок. Для этого нужно закапать в глаз 1% раствор атропина сульфата. Тактика медсестры?

**Задача 20**.

Пациенту назначен галазолин по 2 капли в каждый носовой код.

Тактика медсестры.

**Задача 21**.

Пациенту гастроэнтерологического отделения назначена инъекция 2% раствора папаверина. В отделении данного медикамента нет, но имеется ношпа в ампулах. Тактика медсестры?

**Задача 22**.

Пациенту с сильными болями после операции назначено введение 1% промедола 1,0. Тактика медсестры?

**Задача 23**.

Пациент гастроэнтерологического отделения с язвенной болезнью же­лудка пожаловался медсестре на сильные боли в области желудками, попросил сделать ему промедол. Медсестра выполнила просьбу пациента. Оцените действие медсестры

**Задача 24**.

Пациенту назначены инъекции витамин В1. Медсестра открыв новую упаковку с лекарственным препаратом и достав из нее ампулу не нашла на ней надписи названия лекарственного вещества. Тактика медсестры?

**Задача 25**.

Пациент пожаловался на боли сжимающего характера за грудиной. По назначению врача ему необходимо дать нитроглицерин. На посту имеется нитроглицерин только в виде 1% раствора. Тактика медсестры?

**Задача 26**.

Пациенту кардиологического отделения назначена настойка пустырника по 30 капель х 3 раза в день. Как выполнить данное назначение?

**Задача 27**.

Во время раздачи лекарственных препаратов для приема через рот один из пациентов пожаловался медсестре, что не может глотать таблетки целиком. Тактика медсестры.

**Задача 28**.

Пациенту назначена тетрациклиновая мазь в правый глаз. Выполните назначения врача.

**Задача 29**.

Пациенту назначено в/в капельное введение 5% глюкозы. Медсестра обнаружила в процедурном кабинете флаконы с 5% глюкозой с истекшим сроком годности. При осмотре признаков непригодности не видно. Тактика медсестры.

**Задача 30**.

При приеме дежурств медсестра в сейфе в упаковке с наркотиками обнаружила ампулу без надписи. Тактика медсестры?

**Задача 31.**

Пациент категорически отказывается принимать лекарственные препараты, мотивируя тем, что у него все равно не наступает улучшение и дан­ные лекарственные веществ ему не помогают. Тактика медсестры?

**Задача 32**.

Старшая медсестра заметила, что на посту в шкафу, где хранятся медикаменты, на одной полке находятся упаковки с витамином С в ампулах и драже, на другой полке антибиотики во флаконах и таблетках, на третьей полке - отхаркивающая микстура, ректальные суппозитории. Какие замечания сделает старшая медсестра постовой?

**Задача 33**.

Пациенту пульмонологического отделения, у которого, периодически возникают приступы удушья, назначены ингаляции астмопента. Объясните пациенту правила пользования баллончиком с лекарствен­ным веществом (ингалятором).

**Задача 34**.

Пациенту назначен ампициллин в таблетках по 500 000 ЕД х 4 раза в день. На посту имеются таблетки по 0,25 г. Сколько таблеток необходимо дать пациенту на один прием и в течение суток?

**Задача 35**.

Пациенту назначен аспирин по 0,25г х 4 раза в день в таблетке 0,5 г. Сколько таблеток необходимо, дать на 1 прием и на 4 приема?

**Задача 36**.

Пациенту назначен левомицетин в таблетках по 500 000 ЕД х 4 ра­за в день. В таблетке 0,5 г. Сколько таблеток необходимо дать на один и четыре приема?

**Задача 37.**

Пациенту назначен эритромицин в таблетках по 125 000 ЕД х 4 раза в день. В таблетке 0,25 г. Сколько таблеток необходимо дать на 1 прием и на 4 приема?

**Задача 38**.

Пациенту назначен эритромицин в таблетках по 250 000 ЕД х 4 раза в день. В таблетке 0,1 г. Сколько таблеток необходимо на 1 прием и на 4 приема?

**Задача 39**.

Пациенту назначен амидопирин по 0,5 х 3 раза в день. В таблетке 0,25г. Сколько таблеток необходимо дать на 1 прием и на 3 приема?

**Задача 40**.

Пациенту назначен аспирин по 1,0 х 4 раза в день. В таблетке 0,25г. Сколько таблеток необходимо дать на 1 прием и на 4 приема?

 **ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

***Уважаемый студент!***

***Рекомендации по изучению алгоритмов:***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

 **Задание № 1.** Алгоритм закапывания капель в уши, глаза, нос

**Задание № 2.** Алгоритм применения мази

**Задание № 3.** Алгоритм введения суппозитория ректально

**Задание № 4.** Алгоритм использования карманного ингалятора

**Тема 4.** Парентеральное введения лекарственных препаратов

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, задания для проверки практических навыков и умений.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Парентеральный путь введения лекарственных препаратов.
2. Виды шприцов.
3. Внутрикожные инъекции, основные места введения, оснащение, методика (технология) выполнения.
4. Подкожные инъекции, основные места введения, оснащение, методика выполнения.
5. Внутримышечные инъекции, основные места введения, оснащение, методика выполнения.
6. Возможные отдаленные постинъекционные осложнения.
7. Инфильтрат. Основные причины, клинические признаки, сестринский уход.
8. Абсцесс. Основные причины, клинические признаки, сестринский уход.
9. Аллергические реакции: крапивница, отек Квинке, анафилактический шок. Основные причины, клинические признаки, сестринский уход.
10. Поломка иглы. Основные причины, клинические признаки, сестринский уход.
11. Повреждение нервных стволов. Основные причины, клинические признаки, сестринский уход.
12. Гематома. Основные причины, клинические признаки, сестринский уход.
13. Липодистрофия. Основные причины, клинические признаки, сестринский уход.
14. Внутривенные инъекции, основные места введения, оснащение, методика выполнения.
15. Подготовка системы для внутривенно-капельного введения, основные места, оснащение, методика выполнения.
16. Забор крови из вены на анализ.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

**I-вариант**

* 1. Установите соответствие

|  |  |
| --- | --- |
| Вид инъекции | Место введения |
| 1. Внутрикожная2. Подкожная3. Внутримышечная4. Внутривенная 5. Внутривенное вливание | а) верхний наружный квадрант ягодицыб) наружная поверхность плечав) тыльная сторона предплечьяг) латеральная мышца бедра д) дельтовидная мышца е) надлопаточная область |

* 1. ПАЦИЕНТ ОТКАЗЫВАЕТСЯ ОТ ПОСТАНОВКИ ИНЪЕКЦИИ. В ЭТОМ СЛУЧАЕ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА
	2. не делать инъекцию
	3. сделать инъекцию без согласия
	4. убедить пациента в необходимости постановки инъекции
	5. сообщить врачу

3. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПОСТИНЪЕКЦИОННОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

а) использование короткой иглы

б) нарушение правил асептики

в) неправильный выбор места инъекции

г) постоянное введение инсулина в одно и тоже место

4. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПОСТИНЪЕКЦИОННОЙ ЛИПОДИСТРОФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) использование короткой иглы

б) нарушение правил асептики

в) неправильный выбор места инъекции

г) постоянное введение инсулина в одно и тоже место

5. ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

а) 0,5% раствор новокаина

б) 0,9% изотонический раствор натрия хлорида

в) воду для инъекций

г) все перечисленное

6. ДОПОЛНИТЬ

Перед введением стерильный масляный раствор нужно подогреть до температуры\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. ПРЕИМУЩЕСТВОМ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ЛЕ­КАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

 а) большая точность дозировки

 б) исключается барьерная роль печени

 в) быстрота действия

 г) все выше перечисленное

8. ДОПОЛНИТЬ

При правильном наложении жгута пульс на лучевой артерии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. ВАТНЫЙ ШАРИК ПОСЛЕ ПОСТАНОВКИ ИНЪЕКЦИИ НЕ ПРИКЛАДЫВАЕТСЯ ПРИ ВВЕДЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

а) внутрикожно

б) подкожно

в) внутримышечно

г) внуттривенно

10. ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОМ ВВЕДЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА НАКЛОН ИГЛЫ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ

а) 90 °

б) 5 °

в) 45 °

г) 60 °

**II- вариант**

1. ПРИ ОТСУТСТВИИ СВОЕВРЕМЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОСТИНЪЕКЦИОННОГО ИНФИЛЬТРАТА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ОСЛОЖНЕНИЕ

а) абсцесс

б) гематома

в) сепсис

г) анафилактический шок

1. ДОПОЛНИТЬ

Масляные стерильные растворы водят \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. КОНЦЕНТРАЦИЯ СПИРТА ДЛЯ ОБРАБОТКИ МЕСТА ИНЪЕКЦИИ

а) 40°

б) 96°

в) 1°

г) 70°

4.ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЙ СПОСОБ — ЭТО ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕН­НЫХ СРЕДСТВ

а) на кожу

б) через дыхательные пути

в) через рот, через прямую кишку

г) подкожно, внутримышечно, внутривенно

**5.** УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

|  |  |
| --- | --- |
| Вид инъекции | Место введения |
| 1. Внутрикожная2. Подкожная3. Внутримышечная4. Внутривенная 5. Внутривенное вливание | а) верхний наружный квадрант ягодицыб) наружная поверхность плечав) тыльная сторона предплечьяг) латеральная мышца бедра д) дельтовидная мышца е) надлопаточная область |

 5. ОБЪЕМ ШПРИЦА, ПРИМЕНЯЕМОГО ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВЛИВАНИЯ (В МЛ)

 а) 10-20

 б) 10-5

 в) 2-5

 г) 1-2

6. ДОПОЛНИТЬ

Глубина введения иглы при проведении внутрикожной инъекции \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПОСТИНЪЕКЦИОННОЙ ЛИПОДИСТРОФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) использование короткой иглы

б) нарушение правил асептики

в) неправильный выбор места инъекции

г) постоянное введение инсулина в одно и тоже место

8. Правильное расположение пальцев при проведении внутривенной инъекции

а)1,3,4-фиксируют цилиндр шприца, 2 – канюлю иглы срезом вверх

б)1,2,4-фиксируют цилиндр шприца,3 – канюлю иглы срезом вниз

в)три пальца фиксируют цилиндр, один – иглу

г)все пальцы фиксируют цилиндр

9. НУЖНО ЛИ ЗАКРЫВАТЬ ЗАЖИМ ПОСЛЕ ЗАПОЛНЕНИЯ КАПЕЛЬНИЦЫ СИСТЕМЫ

а)Да

б)Нет

**ЗАДАНИЕ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

**Задание 1.** Заполните таблицу:

**ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЙ СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Вид инъекции** | **Объем шприца в миллилитрах** | **Угол введения иглы** | **Глубина введения иглы** | **Место введения** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Задание 2.** Заполните таблицу:

**постинъекционные оОСЛОЖНЕНИЯ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Осложнения** | **Проявления** | **Причины** | **Профилактика** | **Лечение** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Задание 3.** Решите кроссворд

«ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ИНЪЕКЦИЙ»

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |  |

ВОПРОСЫ:

1. Осложнение, возникающее при выполнении инъекций инсулина в одно и то же место.
2. Осложнение, возникающее при проколе обеих стенок вены.
3. Возникает при введении 10% р-ра кальция хлорида подкожно.
4. Осложнение, которое может возникнуть при введении антибиотиков.
5. Наиболее распространённое осложнение при подкожных и внутримышечных инъекциях (учитывается как ИСМП).
6. Генерализованная форма инфекционного осложнения, возникающее при грубейших нарушениях правил асептики во время внутривенных инъекций или вливаний учитывается как ИСМП).
7. Осложнение, возникающее при частых венепункциях одной и той же вены.
8. Осложнение, характеризующееся гнойным воспалением мягких тканей с образованием полости, заполненной гноем и отграниченной пиогенной мембраной (учитывается как ИСПМ).
9. Закупорка кровеносного сосуда масляным лекарственным препаратом или воздухом.
10. Одно из проявлений аллергической реакции на введённый лекарственный препарат.
11. Может возникнуть при повреждении нервных стволов во время выполнения инъекции.

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**Задача 1.** Вы процедурная медсестра. Одному пациенту назначено введение витамина "Е" в масле. Что Вы предпримите до и после инъекции?

**Задача 2**. Во время набора лекарства из ампулы, в шприц попадает большее количество воздуха. В чем причина этого и как ее избежать?

**Задача** **3**. Во время набора лекарства из флакона, поршень шприца оказывает сильное сопротивление и возвращается в исходное положение, а лекарство вновь уходит во флакон. Что следует предпринять в данном случае?

**Задача** **4.** Пациенту назначены инъекции масляного раствора. Но подкожно вводить его нет возможности из-за наличия инфильтратов. Как поступить? Какие меры предосторожности предпринять?

**Задача** **5**.  При разведении антибиотика медсестра ввела во флакон иглу до самой канюли, ввела внутрь 0,5% новокаина, растворила порошок, затем она перевернула флакон вверх дном и стала набирать  в шприц лекарство. При этом в шприц попало много воздуха, а лекарство осталось во флаконе. В чем ошибка медсестры?

**Задача** **6**.  Сколько и какой растворитель нужно взять для разведения 600тыс. ЕД. бициллина?

**Задача** **7**. Сколько нужно набрать в шприц  разведенного пенициллина, если пациенту назначено 250 тыс. ЕД?

**Задача** **8**. Для того, чтобы поглубже ввести лекарство, м/с вводит иглу до канюли в ткани пациента. Что может стать результатом таких действий? Как нужно поступить правильно?

**Задача** **9.** Во время введения в мышцу бициллина (при оттягивании поршня назад), в шприце появилась кровь. Какими должны быть дальнейшие действия м/с?

**Задача 10.** Сколько нужно набрать в шприц разведенного стрептомицина, если пациенту назначено 250 тыс. Ед.? Если назначено 2,5 г?

**Задача** **11**. Перед тем, как сделать инъекцию масляного раствора м/с обнаружила у пациента уплотнения в области плеча, где ставились предыдущие инъекции. Как должна после этого поступить м/с?

**Задача** **12**. Перед тем, как сделать первую инъекцию пенициллина м/с спросила пациента, - нет ли у него аллергической непереносимости к антибиотикам? Пациент ответил, что у него однажды была аллергическая реакция (сыпь, головокружение), на какое-то лекарство, но пациент не помнит, что это за лекарство. Как должна поступить м/с?

**Задача** **13**. После первой инъекцией инсулина м/с отправила пациента в палату. Через час пациент пожаловался ей, что у него дрожат руки, болит голова и очень хочется есть. Оцените действия м/с?

**Задача** **14**. Пациенту назначен строфантин 0,05%-0,3 мл в/в. Вы - процедурная медсестра. Как правильно ввести пациенту строфантин?

**Задача** **15**. Вовремя в/в введения 10% хлористого кальция пациент почувствовал сильную боль и жжение в области введения лекарства. Что произошло и что следует предпринять медсестра?

**Задача № 16** При в/в вливании медицинская сестра забрызгала кровью жгут и подушечку для руки. Ваши действия.

**Задача № 17** Пациент находится на в/в вливании в процедурном кабинете. Через 5 минут после начала вливания пожаловался на затрудненное дыхание и озноб. Ваши действия.

**Задача № 18** После окончания в/в вливания медицинская сестра вышла из вены, оставив ватный шарик на локтевом сгибе у пациента. В чем ее ошибка.

**Задача №19** Больная находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении. Ей назначен курс лечения антибиотиками. Вечером больная обратилась к дежурной медсестре с жалобами на появление боли в области правой ягодицы. При осмотре медсестра определила припухлость, уплотнение в месте постановки инъекции. Укажите возможную причину данного состояния, составьте план ухода.

**Задача № 20** Больная находится на лечении в гинекологическом отделении. После введения прогестерона (масляный раствор) у больной появилась распирающая боль в области инъекции. При осмотре места постановки инъекции медсестра выявила отёк, красно-синюшное окрашивание кожи.

Укажите возможную причину данного состояния, составьте план ухода.

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

***Уважаемый студент!***

***Рекомендации по изучению алгоритмов:***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов

**Задание № 1.** Алгоритм выполнения внутрикожной инъекции

**Задание № 2.** Алгоритм выполнения подкожной инъекции

**Задание № 3.** Алгоритм выполнения внутримышечной инъекции

**Задание № 4.** Алгоритм выполнения внутривенной инъекции

**Задание № 5.** Алгоритм выполнения внутривенного- капельного вливания

**Тема 2.** Клиническая смерть. Базовая СЛР взрослого. Особенности СЛР детей

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач,проверка практических навыков и умений.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Объем и общие принципы оказания первой медицинской помощи, юридические и правовые аспекты.
2. Правила вызова спасательных служб и «скорой медицинской помощи».
3. Правила безопасного для спасателя оказания первой медицинской помощи.
4. Оценка степени опасности ситуации, определение нарушения жизненно важных функций и необходимость оказания первой медицинской помощи.
5. Терминальное состояние. Стадии: предагония, терминальная пауза, агония, клиническая смерть, биологическая смерть.
6. Базовая сердечно-легочная реанимация по правилу АВС (восстановление проходимости дыхательных путей, закрытый массаж сердца, искусственное дыхание).
7. Критерии адекватности проведения реанимационных мероприятий.
8. Показания к прекращению реанимационных мероприятий.
9. Возможные осложнения сердечно-легочной реанимации;
10. Первая помощь при обструкции дыхательных путей инородным телом пострадавшим без сознания и в сознании различного возраста;
11. Особенности СЛР детей
12. Жизнеугрожающие состояния. Поражение электрическим током, молнией. Действие электрического тока на организм человека. Первая помощь.
13. Жизнеугрожающие состояния. Утопление. Виды. Первая помощь.
14. Жизнеугрожающие состояния. Тепловой и солнечный удар. Первая помощь.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

 **1.** Реанимация это:

 а. раздел клинической медицины, изучающий терминальные состояния
 б. отделение многопрофильной больницы
 в. практические действия, направленные на восстановление жизнедеятельности

**2.** Тремя главными признаками клинической смерти являются:

а. отсутствие пульса на лучевой артерии
б. отсутствие пульса на сонной артерии
в. отсутствие сознания
г. отсутствие дыхания

**3.** Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях составляет:

а. 10-15 мин
б. 4-5 мин
в. 2-3 мин
г. 1-2 мин

**4.** Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой одним реаниматором, проводятся в соотношении:

а. 2 : 30
б. 1 : 4-5
в. 1 : 15
г. 2: 10

**5.** Непрямой массаж сердца проводится:

а. на границе верхней и средней трети грудины
б. на границе средней и нижней трети грудины
в. на 1 см выше мечевидного отростка

**6.** Сжатие грудной клетки при непрямом массаже сердца у взрослых производится с частотой

а. 40-60 в мин
б. 60-80 в мин
в. 80-90 в мин
г. 100-120 в мин

**7.** Необходимыми условиями при проведении искусственной вентиляции легких являются:

а. устранение западения языка
б. применение воздуховода
в. достаточный объем вдуваемого воздуха
г. валик под лопатками больного

**8.** Движения грудной клетки больного во время искусственной вентиляции легких свидетельствуют:

а. об эффективности реанимации
б. о правильности проводимой искусственной вентиляции легких
в. оживлении больного

 **9.** Неэффективная реанимация продолжается:

а. 5 мин
б. 15 мин
в. 30 мин
г. до 1 ч
д. до восстановления жизнедеятельности

**10.** Показания к прекращению реанимации:

а. отсутствие признаков эффективного кровообращения

б.отсутствие самостоятельного дыхания

в. появление признаков биологической смерти

г. широкие зрачки

**11**.Правило укладывания больного при сердечно-легочной реанимации:

1. приподнять ножной конец

б. приподнять головной конец

в. положить на твердую ровную поверхность

г. опустить головной конец

**12**.Последовательность выполнения действий при проведении сердечно-легочной реанимации:

а. ИВЛ, непрямой массаж сердца, восстановление проходимости дыхательных путей

б. непрямой массаж сердца, восстановление проходимости дыхательных путей, ИВЛ

в. ИВЛ, восстановление проходимости дыхательных путей,

непрямой массаж сердца

г. восстановление проходимости дыхательных путей, ИВЛ, непрямой массаж сердца

**13** Признаки клинической смерти:

1. потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях
2. спутанность сознания и возбуждение
3. нитевидный пульс на сонных артериях
4. дыхание не нарушено

**14**.Основное осложнение, возникающее при проведении закрытого массажа сердца:

1. перелом ключицы
2. перелом ребер
3. повреждение трахеи
4. перелом позвоночника

**15.** При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить:

1. на верхней трети грудины
2. на границе верхней и средней третей грудины
3. на границе средней и нижней третей грудины
4. в пятом межреберном промежутке слева

**16**.Закрытый массаж сердца новорожденному проводят:

1. кистями обеих рук
2. четырьмя пальцами правой руки
3. проксимальной частью кисти правой руки
4. двумя пальцами руки

**17.**Глубина продавливания грудины при проведении закрытого массажа сердца взрослому человеку:

1. 1-2 см
2. 4-6 см
3. 7-8 см
4. 9-10 см

18. Правильное положение больного в начальной стадии солнечного удара это

1. ровно на спине

2. на спине с приподнятым головным концом

3. на спине с приподнятым ножным концом

4. лежа на животе

19. Укажите основные причины утопления.

1. Попадание воды в легкие во время непроизвольных дыхательных движений под водой.
2. Рефлекторная остановка сердца при внезапном попадании в холодную воду.
3. Спазм голосовых связок при попадании на них воды.
4. Все перечисленное верно.

20. При какой патологии важно снизить температуру тела – путем накладывания льда на шею, в подмышечные впадины, на паховые области:

1. переожлахдение;
2. гипертонический криз;
3. перегревание;
4. гипотония;
5. нарушение ритма.

21. Признаки истинного утопления – это:

1. кожа лица и шеи с синюшным отеком ;
2. набухание сосудов шеи;
3. бледно серый цвет кожи;
4. обильные пенистые выделения изо рта и носа;
5. широкий нереагирующий на свет зрачок;
6. отсутствие пульса на сонной артерии.

22. Укажите места наложения (аппликации) «холода» при тепловом ударе

1. боковая поверхность шеи;
2. подмышечная область.;
3. стопы;
4. паховая область.

23. Перечислите первоочередные мероприятия первой помощи

1. обеспечение безопасного оказания помощи;
2. остановка наружного кровотечения;
3. обеспечение и поддержание проходимости дыхательных путей;
4. сердечно-легочная реанимация;
5. все перечисленное.

24. Верно ли утверждение, что пострадавший может отказаться от оказания первой помощи

1. да;
2. нет.

25. В ДТП на ваших глазах пострадало два человека: у одного из пострадавших «признаки жизни» не определяются, у другого определяется наружное кровотечение. Какому из пострадавших необходимо оказать помощь в первую очередь?

1. пострадавшему без «признаков жизни»
2. пострадавшему с наружным кровотечением

26. В каких случаях необходимо соблюдать меры профилактики заражения инфекциями, передающимися с кровью (ВИЧ-инфекция, гепатиты и др.)

1. только при оказании первой помощи ВИЧ-инфицированным лицам;
2. при оказании помощи любому пострадавшему;
3. только при оказании помощи асоциальным лицам.

27. Укажите порядок сообщения информации диспетчеру скорой медицинской помощи при оказании первой помощи

1. Адрес места происшествия. Характер происшествия. Время происшествия. Наличие пострадавших.

2. Наличие пострадавших. Характер происшествия. Время происшествия. Адрес места происшествия.

 3. Характер происшествия. Время происшествия. Наличие пострадавших. Адрес места происшествия.

28. У пострадавшего отсутствует сознание. Укажите, с чего начинают оказание первой помощи.

1. Придают пострадавшему устойчивое положение на боку (стабильное боковое положение).
2. Определяют у пострадавшего наличие дыхания.
3. Начинают проводить сердечно-легочную реанимацию.

29. Оказание первой помощи пострадавшему, получившему электротравму, следует начать:

1. с обеспечения проходимости дыхательных путей;
2. с проведения непрямого массажа сердца;
3. с устранения воздействия источника электрического тока

30. Пострадавший, спасенный после утопления, должен быть госпитализирован:

1. после состояния клинической смерти;
2. после продолжительной потери сознания;
3. после кратковременной потери сознания;
4. во всех случаях утопления.

**ЗАДАНИЕ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

**Задание №1. Дайте определения.**

|  |  |
| --- | --- |
| Термин | Определение |
| Аспирация |  |
| Искусственная вентиляция легких (ИВЛ) |  |
| Обструкция |  |
| Сердечно-легочная реанимация |  |
| Прием Хеймлиха |  |
| Асфиксия |  |
| Апноэ |  |
| Биологическая смерть |  |
| Гипоксия |  |
| Диафрагма |  |
| Клиническая смерть |  |

**Задание № 2. Признаки клинической и биологической смерти**

Выпишите признаки клинической смерти:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4**.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Выпишите признаки биологической смерти:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Задание № 3.**

1. Дайте определение термину «утопление».
2. Перечислите типы утопления.
3. Дайте определение термину «электротравма».
4. Какие виды специфического действия электрического тока вы знаете?
5. Самое тяжелое проявление поражения электрическим током
6. Дайте определение термину «солнечный удар».
7. Дайте определение термину «тепловой удар».
8. Первая помощь при солнечном ударе.

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**Задача №1**

 50-летний мужчина был обнаружен на улице. На осмотре: он без сознания, дыхание отсутствует. По данным очевидцев, это произошло около 30 минут назад. Никто не вызвал скорую помощь, потому что думали, что он был пьян.

 **Оцените состояние. Окажите доврачебную помощь.**

**Задача №2**

 20 летняя пациентка пожаловалась на резкую слабость и потеряла сознание во время взятия крови на анализ. При осмотре: она без сознания, дыхание поверхностное, пульс нитевидный.

 **Оцените состояние. Окажите первую помощь.**

**Задача №3**

 3-летний ребенок имеет диагноз клиническая смерть. Сразу после постановки диагноза спасатель приступил к выполнению алгоритма СЛР. Через 30 минут в результате неэффективности СЛР спасатель принял решение прекратить реанимацию.

 **Дайте оценку действиям спасателя.**

**Задача №4**

 При проведении искусственной вентиляции легких методом рот в рот спасатель обратил внимание что отсутствуют движения грудной клетки (вовремя ИВЛ грудная клетка должна подниматься и опускаться).

 **Опишите возможные причины этого.**

**Задача №5**

 64 летний мужчина, имеющий диагноз рак легкого 4 стадии, отдаленные метастазы. После продолжительного приступа кашля мужчина потерял сознание. При осмотре: он без сознания, дыхание отсутствует.

**Оцените состояние. Ваши действия.**

**Задача №6**

 Спасатель после констатации клинической смерти у пациента немедленно выполнил следующее: 1) обеспечил проходимость дыхательных путей методом 2) сделал 2 вдоха методом «рот в рот» 3) сделал 30 компрессий грудной клетки.

**Оцените правильность действий спасателя.**

**Задача №7**

**Найдите ошибки в действиях спасателей при выполнении СЛР**

 Рисунок № 1



**Задача №8**

**Найдите ошибки в действиях спасателей при выполнении СЛР**

Рисунок № 2

 

**Задача №8**

Вы оказались свидетелем ДТП, в результате которого был сбит пешеход. Он лежит на проезжей части, не двигаясь.

**Ваши действия.**

**Задача №9**

 Во время еды пожилая женщина внезапно потеряла сознание. При осмотре: кожные покровы резко бледные, дыхание отсутствует. Есть зубные протезы.

**Оцените состояние. Окажите помощь.**

**ЗАДАЧА № 1**

На пляже женщина, загорая, уснула на солнце. Проснувшись, почувствовала головокружение, слабость, тошноту. Встав, потеряла сознание и упала. Больная бледная. Покрыта холодным потом, пульс 102 удара в минуту, АД -

110/70 мм рт. ст.

**Вопросы:** 1.Оцените ситуацию. 2. Окажите доврачебную помощь.

**ЗАДАЧА № 2**

1. Молодую девушку вытащили из озера через 3 мин после утопления. Сознания нет, дыхание отсутствует, изо рта выделяется серая пена. Выраженный цианоз. Пульсация на сонной артерии не определяется

**Вопросы:** 1.Оцените ситуацию. 2. Окажите доврачебную помощь.

**ЗАДАЧА № 3**

Вас срочно позвали на помощь в соседнюю квартиру. Придя туда, вы обнаружили мужчину без признаков жизни. Со слов соседей, он ремонтировал электропроводку, вдруг у него начались судороги и он упал. Без сознания он находится примерно 2 минуты.

**Вопросы:** 1.Оцените ситуацию. 2. Окажите доврачебную помощь.

**ЗАДАЧА № 4**

Мужчину вытащили из воды. При осмотре констатировали клиническую смерть в результате синкопального (бледного) утопления.

**Вопрос**: Укажите правильную последовательность реанимационных мероприятий.

**ЗАДАЧА № 5**

 Пострадавший извлечен из воды через 10 минут. Он в сознании, пульс и сердечная деятельность сохранены.

**Вопрос:** Определите объем помощи

**ЗАДАЧА № 6**

После удара молнии в одиноко стоящее дерево один из укрывавшихся под ним от дождя путников упал замертво. У пораженного молнией левая рука черная, обожженная по локоть; зрачки широкие, не реагирующие на свет; пульса на сонной артерии нет.

**Вопрос:** оцените состояние и окажите первую доврачебную помощь

**ЗАДАЧА № 7**

Во время туристического похода в жаркий день (+25 С) один из туристов почувствовал недомогание кожа покраснела, стала сухая на ощупь и горячая. Отмечается учащенное дыхание, пульс около 120 ударов в минуту, сильная головная боль.

**Вопрос:** оцените состояние и окажите первую доврачебную помощь

**ЗАДАЧА № 8**

При падении линии электропередачи был поражен электрическим током. Сознание отсутствует. Грудная клетка неподвижна. Пульс на сонной артерии частый, слабый. Пальцы правой кисти покрыты черным струпом.

**Вопрос:** оцените состояние и окажите первую доврачебную помощь

**Практические ЗАДАНИЯ ДЛЯ Демонстрации ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

*Уважаемый студент!*

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1.** Алгоритм выполнения базовой сердечно-лёгочной реанимации.

**Задание № 2.** Алгоритм выполнения базовой сердечно-лёгочной реанимации с АНД.

**Задание № 3.** Алгоритм выполнения СЛР детей

**Тема 6.** Манипуляции на ЖКТ.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, задания для проверки практических навыков и умений.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Цели, показания, противопоказания зондовых процедур.
2. Деонтологическое обеспечение зондовых процедур.
3. Оснащение зондовых манипуляций; виды зондов.
4. Промывание желудка тонким желудочным зондом, показания и противопоказания.
5. Промывание желудка толстым желудочным зондом, показания и противопоказания.
6. Введение назогастрального зонда, показания и противопоказания.
7. Клизмы, виды.
8. Очистительная клизма, показания, противопоказания, алгоритм действия.
9. Масляная клизма, показания, противопоказания, алгоритм действия.
10. Постановка газоотводной трубки, показания, противопоказания, алгоритм действия.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

**Выберите один правильный ответ**

1. ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ПРИ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ЗОНД

 а) тонкий резиновый

 б) толстый резиновый

 в) дуоденальный

 г) эндоскопический

2.ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА

 а) отравление грибами

 б) желудочное кровотечение

 в) отравление алкоголем

 г) эндогенная интоксикация азотистами шлаками

3.ПОКАЗАНИЯ К ПРОМЫВАНИЮ ЖЕЛУДКА

 а) острое пищевое отравление

 б) острый аппендицит

 в) острое респираторное заболевание

 г) острый живот

4.ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ СЛЕДУЕТ ПРИГОТОВИТЬ ЧИСТУЮ ВОДУ(В Л)

 а) 10

 б) 3

 в) 1

 г) 0,5

5. Для промывания желудка взрослому следует приготовить чистую воду температуры (в град.С)

 а) 40-45

 б) 37-38

 в) 20-22

 г) 4-6

6.ЭЛЕМЕНТ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ПРИ РВОТЕ

 а) промывание желудка

 б) обильное щелочное питье

 в) применение пузыря со льдом на эпигастральную область

 г) обработка полости рта

7. ТОЛЬКО ДЛЯ ЖЕЛУДОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ

 а) слабость

 б) нитевидный пульс,слабость

 в) понижение давления, головокружение

 г) рвота кофейной гущей, дегтеобразный стул

8. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ МЕДСЕСТРА МОЖЕТ

 а) поставить очистительную клизму

 б) положить на живот горячую грелку

 в) положить на живот пузырь со льдом

 г) ввести газоотводную трубку

9.ЭЛЕМЕНТ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ПРИ РВОТЕ

 а) обработка полости рта

 б) обильное щелочное питье

 в) применение пузыря со льдом на эпигастр область

 г) промывание желудка

10.Для дуоденального зондирования применяется зонд:

а) толстый желудочный

б) дуоденальный с оливой

в) тонкий желудочный

г) эндоскопический зонд

11. Положение пациента при рвоте в сознании:

а) лёжа на правом боку с грелкой

б)сидя на стуле

в) стоя

г) коленно-локтевое

12. В большинстве случаев рвоте предшествует:

а) запор

б) тошнота

в) желудочное кровотечение

г) острая кишечная непроходимость

13. Зондовые манипуляции проводят:

а) после завтрака

б) натощак

в) в любое время

г) после обеда

14.При дуоденальном зондировании получают:

а) желчь

б) желудочный сок

в) содержимое желудка

г) мокроту

15.Для стимуляции при дуоденальном зондировании используют:

а) 0,1% раствор атропина

б) 33% раствор сульфата магния

в) 0,1% раствор гистамина

г) 10 % глюкозу

16.При дуоденальном зондировании порцию «С» получают:

а) из желчного пузыря

б) из печёночных протоков

в) из 12–ти перстной кишки

г) из желудка

17.Фракционное зондирование позволяет исследовать:
а) секреторную функцию желудка
б) желчь 12–ти перстной кишки
в) переваривающую способность кишечника
г) всасывающую способность

**ЗАДАНИЕ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

**Задание №1. Восстановите текст.**

1. Целью желудочного зондирования является получение .
2. Целью промывания желудка является оказание неотложной помощи при \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
3. Для проведения дуоденального зондирования нужен тонкий зонд на конце с металлической .
4. Полученный желудочный сок направляется в ла­бораторию.
5. Получение желчи проводят с помощью зондирования.
6. При тяжелом пищевом отравлении желудок .
7. На зонде через каждые проставлены метки.

**Задание №2. Заполните таблицу.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | НЕОБХОДИМО ПРИГОТОВИТЬ: |
| Виды зондирования | Пробирки | Лабораторная посуда | Тонкий желудочный зонд | Дуоденальный зонд | Толстый желудочный зонд | Воронка | Клеенчатый фартук | Грелка | Шприц 20,0 | Валик | 10 л. воды | Ковш | Таз | Почкообразный лоток | Полотенце | Вазелин | Фартук. | Р-р магния сульфата 33%/ - 50 мл. | Шприц Жаннэ | Шёлковая нить |
| 1 Промывание желудка толстым зондом. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. Промывание желудка тонким зондом. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ЗАДАНИЕ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

**Задание №1. Заполните таблицу.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Виды клизм** | **Очистительная** | **Масляная** | **Гипертоническая** | **Сифонная** |
| **Показания** |  |  |  |  |
| **Механизмдействия** |  |  |  |  |
| **Времянаступленияэффекта** |  |  |  |  |
| **Жидкость, используемаядля введения** |  |  |  |  |
| **Количество вводимойжидкости** |  |  |  |  |
| **Температуравводимойжидкости** |  |  |  |  |
| **Температуравводимойжидкости струей** |  |  |  |  |

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**Задача №1**

Больной категорически отказывается от дуоденального зондирования, т.к. боится неприятных ощущений. Тактика медицинской сестры.

**Задача №2**

При дуоденальном зондировании больной лежит 1,5 часа, но порции «А» нет. Тактика медсестры.

**Задача №3**

При дуоденальном зондировании, несмотря на введение раздражителя нет порции «В». Тактика медсестры.

**Задача №4**

При проведении дуоденального зондирования из-за повышенного глоточного рефлекса не удается провести дуоденальный зонд. Как следует поступить в этой ситуации. Тактика медицинской сестры.

**Задача №5**

Через несколько минут после введения в 12-перстную кишку 50 мл 33% раствора сульфата магния состояние больного ухудшилось: сла­бость, головокружение, боли в животе, сердцебиение, АД 100/70 мм рт. ст. Тактика медсестры

**Задача №6**

К дежурной медсестре обратился больной с жалобами на тупые ною­щие боли в эпигастральной области. Из беседы с больным медсестра выясни­ла, что утром больному проводилось дуоденальное зондирование. Как по­мочь больному. Тактика медсестры

**Задача №7**

Медсестра уложила больного для дуоденального зондирования на правый бок, а под правое подреберье положила мягкий валик и грелку. Тактика медсестры.

**Задача №8**

У пациента при введении зонда появились позывы на рвоту. Тактика медсестры.

**Задача №9**

Пациентка А. возвращается в палату после желудочного зондирования. Ее соседке Д. назавтра тоже предстоит эта процедура. О чем должна побеседовать медсестра с пациенткой А.? И почему?

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

***Уважаемый студент!***

***Рекомендации по изучению алгоритмов:***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1.** Алгоритм промывание желудка толстым зондом.

**Задание № 2.** Алгоритм промывание желудка тонким зондом

(пациент без сознания).

**Задание №4.** Алгоритм введения назогастрального зонда.

Задание № 5. Алгоритм постановки очистительной клизмы.

Задание № 6. Алгоритм постановки лекарственной клизмы.

Задание № 7. Алгоритм постановки гипертонической клизмы.

Задание № 8. Алгоритм постановки газоотводной трубки.

Задание № 9. Алгоритм постановки масляной клизмы.

**Тема 7.** СИМ «Сестринские манипуляции в педиатрической практике»

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости** *(устный опрос, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Назовите общие принципы подготовки к выполнению манипуляции.
2. Назовите общие принципы окончания манипуляции.
3. Инфекционная безопасность медицинского персонала при выполнении манипуляции.
4. Назовите этап, в манипуляции позволяющий не нарушить права человека, исходя из норм этической морали.
5. Как правильно хранить и использовать лекарственные средства, применяемые при уходе?
6. Какие растворы можно использовать для обработки глаз?
7. Как правильно ввести турунду в нос?
8. Что необходимо сделать для выпрямления слухового прохода?
9. Что необходимо сделать перед закапыванием капель и закладыванием мази в ухо?
10. Что обозначает термин «венепункция»?
11. Назовите объем шприца, используемый для внутривенных инъекций.
12. Назовите возможное осложнение при длительном воздействии холода при применении пузыря со льдом.
13. Переохлаждение, озноб, почечная колика. Для какой манипуляции простейшей физиотерапии эти состояния являются показанием?
14. Как обрабатывать инструменты после использования?

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПИСЬМЕННОГО ОПРОСА:**

**Задание № 1**

Требования к обработке рук медицинского персонала. Изучив соответствующий алгоритм манипуляции, заполните следующие схемы:

Обработатка рук

гигиеническим способом.

уровни

Алгоритм:

Алгоритм:

**Задание № 2**

Требования к личной гигиене и медицинской одежде персонала. Изучив соответствующий алгоритм манипуляции, заполните следующие схемы:

?

?

?

Защитная

одежда

?

?

?

**Задание № 3**

Укладка АНТИ-СПИД. Изучив алгоритм манипуляции «Укладка АНТИ-СПИД», отметьте на схеме ваши действия при попадании крови на слизистую глаза, носа, ротовой полости, на кожу.

 

**Задание № 4**

Студентка медицинского колледжа проходит практику на терапевтическом отделении. Во время работы в процедурном кабинете уколола палец инфицированной иглой. От гепатита В не привита.

Перечислите содержание аптечки АНТИ-СПИД:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

**Задача 1**

В неврологическом отделении находится пациент, получающий лечение по поводу острого нарушения мозгового кровообращения. У пациента серьезные нарушения двигательной активности в правой руке и ноге, нарушение процесса глотания. Пациент находится на искусственном питании через назогастральнный зонд.

Вопрос. Назовите потенциальный проблемы пациента. Ваши действия в случае проявления этих проблем.

**Задача 2**

Пациент с тяжелой хронической сердечной недостаточностью находится в кардиологическом отделении на лечении. В связи с ухудшением состояния врач назначил пациент постельный режим.

Вопрос. Назовите потенциальный проблемы пациента. Ваши действия в случае проявления этих проблем.

**Задача 3**

У больного хронический катаральный ринит. Лечащий врач назначил закапывание сосудосуживающих капель в нос для восстановления носового дыхания 3 раза в день. Пациент выполнял процедуру самостоятельно. После очередного закапывая пациент пожаловался медицинской сестре на неприятные ощущения после закапывая в горле, появление привкуса лекарственного препарата во рту, отсутствие эффекта.

Вопрос. Какую ошибку делает пациент при выполнении манипуляции?

**Задача 4**

При выполнении в/в инъекции медицинская сестра забрызгала кровью жгут и подушечку для руки.

Вопрос. Что необходимо предпринять в этой ситуации?

**Задача № 5**

Пациент находится на в/в вливании в процедурном кабинете. Через 5 минут после начала вливания пожаловался на затрудненное дыхание и озноб.

Вопрос. Что случилось? Ваши действия.

**Задача № 6**

После окончания в/в вливания медицинская сестра вышла из вены, оставив ватный шарик на локтевом сгибе у пациента.

Вопрос. В чем ее ошибка.

**Задача № 7**

Больная находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении. Ей назначен курс лечения антибиотиками. Вечером больная обратилась к дежурной медсестре с жалобами на появление боли в области правой ягодицы. При осмотре медсестра определила припухлость, уплотнение в месте постановки инъекции.

Вопрос. Укажите возможную причину данного состояния, составьте план ухода.

**ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ:**

1. Забор крови из периферической вены шприцем
2. Внутрикожное введение лекарственных препаратов
3. Внутривенно-струйное введение лекарственных препаратов
4. Подкожное введение лекарственных средств
5. Подкожное введение лекарственных средств
6. Внутривенно-капельное введение лекарственных препаратов
7. Постановка медицинской грелки
8. Постановка пузыря со льдом
9. Постановка влажного согревающего компресса
10. Закапывание в уши
11. Закапывание капель в глаза
12. Закапывание капель в нос
13. Проведение катетеризации мочевого пузыря у мужчин
14. Проведение катетеризации мочевого пузыря у женщин

**Модуль 2**. **СД в хирургии**

**Тема 1**. Периоперационный период: периоды, организация сестринского ухода.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, задания для проверки практических навыков и умений.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Хирургическая операции, определение, классификация
2. Периоперативный период, этапы, определение.
3. Предоперационный период, определение, основная цель, этапы.
4. Диагностический этап предоперационного периода. Задачи. Стандартный минимум обследования.
5. Подготовительный этап предоперационного периода. Задачи. Общие принципы непосредственной подготовки
6. Непосредственная подготовка к плановой операции
7. Непосредственная подготовка к экстренной операции
8. Интраоперационный период, определение. Этапы.
9. Участники хирургической операции.
10. Структура операционного блока, функциональные зоны.
11. Краткая характеристика отдельных помещений операционного отделения: назначение, оснащение.
12. Основные задачи ухода за больным в операционной
13. Обязанности операционной медицинской сестры
14. Возможные осложнения во время операции, их профилактика.
15. Режим работы операционного блока (отделения). Виды уборок.

Личная гигиена медицинского персонала опер блока.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

**Выберите один или несколько правильных ответов**

1.Предоперационная подготовка больных включает:

а) Общие мероприятия

б) Специальную подготовку

в) Психологическую подготовку

д) Спортивную подготовку

е) Косметический уход

2. Санитарный минимум медперсонала в хирургическом отделении включает:

а) Ношение медицинских халатов и шапочек

б) Ношение перчаток

в) Прием гигиенической ванны

г) Ношение масок

д) Мытье рук и их обработка антисептическими растворами

3.Укажите сроки выполнения плановых операций:

а) Первые 1-6 часов после поступления

б) Первые 1—3 дня после поступления

в) 1—7 дней после поступления

г) Любое время после поступления

д) Плановых операций не существует

4.   Вид санитарной обработки, выполняемой перед экстренной операцией:

а) Полная санитарная обработка

б) Частичная санитарная обработка

в) Не осуществляется

д) Только бритье операционного поля

5. С какой целью перед операцией на органах желудочно–кишечного тракта выводят содержимое желудка

а) Для профилактики аспирации

б) Для облегчения техники оперирования

в) Для улучшения функции дыхания

г) Все перечисленное верно

д) Нет определенной цели

6.Требования, предъявляемые к медицинским халатам в хирургическом отделении

а) Халаты должны быть просторными и не стеснять движе­ний

б) Халаты должны быть хирургическими с завязками на спине

в) Не должно быть украшений на халатах

г) Халаты должны бать только из хлопчатобумажной ткани

д) Халаты могут быть из синтетической ткани

е) Все вышеперечисленное допустимо

7. Пациенту, готовящемуся к плановой операции, медсестра ПРОВОДИТ бритье операционного поля

а) В день операции

б) На операционном столе

в) Вечером накануне операции

г) За 1 сутки до операции

д) время определяет сам пациент

8. Основная задача предоперационного периода

а) Провести санацию очагов инфекции

б) Обследовать сердечно-сосудистую систему

в) Улучшить состояние пациента

д) Подготовить больного к операции

9.Перечислите зоны операционного блока,  обеспечивающие режим стерильности

а) Зона стерильного режима

б) Зона строгого режима

в) Зона повышенного режима

г) Зона ограниченного режима

д) Зона неограниченного режима

е) Зона общего режима

10. Бритье волос в зоне операции проводят

а) В день операции

б) Подготовка операционного поля проводится с вечера

в) В течении двух часов перед операцией

г) Время бритья роли не играет

11. Предоперационный период начинается с момента

а) Заболевания

б) Обращения за медицинской помощью

в) Поступления больного в приемный покой

г) Поступления пациента в хирургическое отделение

д) Нет правильного ответа

12.В оснащение предоперационной входит

а) Кушетка для ожидания

б) Рукомойники с горячей и холодной водой

г) Бахилы

д) Полиэтиленовые фартуки

е) Сухожаровый шкаф

13.  Перечислите гигиенические процедуры, выполняемые самим больным непосредственно перед операцией:

а) Умывание

б) Чистка зубов

в) Снятие лака с ногтей

г) Очистка полости носа

д) Бритье операционного поля

14. Мероприятие медсестры по плану подготовки пациента к экстренной операции:

а) Применение словесного внушения и отвлечения

б) Наблюдение за реакцией пациента на болезнь

в) Обучение пациента приемам ухода за собой

г) Наблюдение за адаптацией больного к условиям стационара

15. Оснащение операционной включает

а) Операционный стол

б) Большой инструментальный стол

в) Передвижной операционный стол

г) Кушетку для ожидания

д) Передвижные лампы дневного освещения

е) Малый инструментальный стол

16.Обувь у операционной медсестры должна

а) Быть удобной для носки

б) Не сдавливать стопу

в) Иметь толстую подошву или высокий каблук

г) Не вызывать шума

д) Соответствовать моде

е) Затруднять теплорегуляцию

17. Руководит работой медицинских сестер и санитарок в операционном отделении:

а) Заместитель главного врача по хирургии

б) Заведующий хирургическим отделением

в) Врачи-хирурги

г) Старшая медсестра хирургического отделения

18.Дайте определение хирургической операции:

а) Способ лечения, осуществляемый по средствам физичес­кого или механического воздействия на органы или ткани с нарушением целостности кожных покровов

б) Способ физического или механического воздействия на органы и ткани живого организма с обязательным нарушением целостности кожных покровов, осуществляемый в лечебной, или диагностический целью

в) Кровавый или бескровный способ лечения или диагности­ки, осуществляемый посредством открытого или закрытого, механического или физического воздействия на органы или ткани

**ЗАДАНИЕ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

**Задание №1.  Перечислите этапы подготовки пациента к экстренной операции.**

1. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

т. д.

**Задание №2.  Перечислите этапы подготовки пациента к плановой операции.**

1. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

т.д.

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**Задача №1**

В приемный покой доставили больного с ножевым ранением в область сердца. Состояние тяжелое, признаки большой кровопотери. Требуется экстренная операция.

**Задание:**

Подготовьте пациента к экстренной операции.

Тактика медицинской сестры.

**Задача №2**

В приемный покой доставили девушку с выраженным болевым синдромом в животе. После осмотра хирурги поставил диагноз - внематочная беременность.  Из анамнеза: пациентка принимала пищу 40 минут назад. Требуется экстренная операция.

**Задание:**

Подготовьте пациента к экстренной операции.

Тактика медицинской сестры.

**Задача №3**

В приемный покой хирургического стационара доставили пациента с признаками кишечной непроходимости. Пациент нуждается в срочной операции.

**Задание:**

Подготовьте пациента к экстренной операции.

Тактика медицинской сестры.

**Задача №4**

Пациент находится в хирургическом стационаре на лечении по поводу паховой грыжи. На утро запланирована плановая операция - грыжесечение.

**Задание:**

Подготовьте пациента к плановой операции.

Тактика медицинской сестры.

**Задача №5**

В помещениях больницы был сделан ремонт. При распределении помещений было предложено разместить операционный блок рядом со входом в хирургическое отделение, рядом с манипуляционной комнатой и хирургическими палатами.

Требования какого больничного режима нарушены?

Какие принципы при размещение операционного блока необходимо соблюдать?

**Задача №6.**

Медицинский персонал операционного блока готовиться к операционному дню. Перед началом операционного дня санитарка протерла операционный стол, подоконники, вымыла пол с дезинфицируюшим раствором.

**Задание:**

Определите вид выполненной уборки помещения.

Какие  виды уборки должны быть выполнены в течение дня и в какой последовательности?

  **Задача №7.**

После окончания операции санитарка промыла и просушила инструменты, убрала грязное белье, материал, протерла операционный стол и вымыла пол. **Задание:**

Определите вид выполненной уборки помещения.

Какие виды уборки должны быть выполнены в течение дня и в какой последовательности?

**Задача № 8.**

 Пациент находится в хирургическом стационаре на лечении по поводу паховой грыжи. На утро запланирована плановая операция - грыжесечение. Пациенту в объеме непосредственной подготовки к плановой операции необходимо выполнить полную санитарную обработку. Пациент

категорически отказывается от полной санитарной обработки.

**Задание:**

Тактика медицинской сестры.

Обоснуйте пациенту необходимость этого мероприятия.

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

***Уважаемый студент!***

***Рекомендации по изучению алгоритмов:***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1.** Алгоритм выполнения очистительной клизмы.

**Задание № 2.** Алгоритм выполнения промывания желудка тонким желудочным зондом.

**Тема 2.** Катетеризация мочевого пузыря

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, задания для проверки практических навыков и умений.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

* + 1. Нефрология, определение, понятие.
		2. Свойства мочи в норме, изменение свойств мочи, изменение диуреза.
		3. Жалобы нефрологического болного
		4. Уход за больными нефрологического профиля: общие и специальные мероприятия.
		5. Неотложная помощь больному при задержке мочи.
		6. Уход за постоянным мочевым катетером.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

**Выберите 1 правильный ответ**

**1 Вариант**

**1.**Количество мочеиспусканий за сутки в норме:

а) 2-3

б) 4-7

в) 8-9

г) 10-11

**2.**Беловатый цвет мочи обусловлен:

а) воспалением почек (гломерулонефрит)

б) наличием гноя

в) патологией печени и желчного пузыря

г) в норме

**3.**При высоком удельном весе моча:

а) Беловатого цвета

б) красного цвета

в) ярко жёлтого цвета

г) светлого цвета

**4.** Никтурия-это:

а) отсутствие мочи

б) преобладание ночного диуреза над дневным

 в) недержание мочи во сне

г) болезненное затрудненное мочеиспускание

**5.** Отеки почечного происхождения:

а) локализуются на ногах

б) локализуются на лице

в) образуются к вечеру, к утру проходят

г) развиваются постепенно

**6.**Особенность почечной артериальной гипертензии:

а) артериальное давление повышается быстро

б) артериальная гипертензия легко поддается лечению

в) повышается систолическое и диастолическое артериальное давление

г) артериальное давление бессимптомным быть не может

**7.**При почечной колике:

а) сильные боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания, может быть кровь в моче

б) острые боли в области поясницы, распространяются в паховую область, частые болезненные позывы к мочеиспусканию, может быть кровь в моче

в) повышено систолическое и диастолическое артериальное давление, болезненные позывы на мочеиспускание

г) сильные боли внизу живота, пальпируется переполненный мочевой пузырь в надлобковой области, невозможность самостоятельного мочеиспускания,

болезненные позывы на мочеиспускание

**8.**При остром и хроническом нефрите назначается стол по Певзнеру- диета №:

а) 15

б) 14

в) 9

г) 7

**9.** По видам урологические катетеры бывают:

а) катетер Нелатона

б) катетер Эсмарха

в) катетер Фаулера

г) катетер Симса

**10.**Утренняя средняя порция мочи собирается для:

а) пробы по Нечипоренко

б) пробы по Зимницкому

в) пробы на концентрацию

г) пробы на разведение

**11.** Для сбора мочи на общий анализ необходимо подготовить емкость:

а) стерильную темную

б) чистую сухую

в) стерильную

г) чистую сухую темную

**12.** Катетеризацию мочевого пузыря мягким катетером выполняет:

а) медицинская сестра, но если испытывает трудности при выполнении данной процедуры, то врач уролог

б) врач уролог

в) старшая медицинская сестра

г) процедурная медицинская сестра

**2 Вариант**

**Выберите 1 правильный ответ**

**1.**В норме за сутки выделяется моча в количестве (в мл):

а) 2500-3000

б) 1500-2000

в) 800-1000

г) 300-500

**2.**Темно-бурый цвет мочи «моча цвета темного пива» встречается при:

а) воспалении почек (гломерулонефрите)

б) наличии гноя

в) патологии печени и желчного пузыря

г) крови в моче

**3.**При низком удельном весе моча:

а) Беловатого цвета

б) красного цвета

в) ярко жёлтого цвета

г) светлого цвета

**4.** Странгурия-это:

а) болезненное затрудненное мочеиспускание.

б) недержание мочи во сне.

в) преобладание ночного диуреза над дневным.

г) отсутствие мочи.

**5**. Отеки почечного происхождения:

а) локализуются на ногах

б) развиваются постепенно

в) образуются к утру, к вечеру проходят

г) образуются к вечеру, к утру проходят

**6.**Особенность почечной артериальной гипертензии:

а) повышается систолическое артериальное давление

б) повышается диастолическое артериальное давление

в) артериальное давление повышается быстро

г) артериальная гипертензия трудно поддается лечению

**7.**При острой задержке мочи:

а) сильные боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания, может быть кровь в моче

б) острые боли в области поясницы, распростроняются в паховую область, частые болезненные позывы к мочеиспусканию, может быть кровь в моче

в) сильные боли внизу живота, пальпируется переполненный мочевой пузырь в надлобковой области, невозможность самостоятельного мочеиспускания, болезненные позывы на мочеиспускание

г) повышено систолическое и диастолическое артериальное давление, болезненные позывы на мочеиспускание

**8.**При почечнокаменной болезни с щелочной реакцией мочи назначается стол по Певзнеру- Диета №:

а) 15

б) 14

в) 9

 г) 7

 **9.** По видам урологические катетеры бывают:

а) катетер Фаулера

б) катетер Эсмарха

в) катетер Фолея

г) катетер Симса

**10**. Мочу собирают каждые 3 часа в отдельную емкость в течение 24 часов при:

а) бактериологическом исследовании мочи

б) пробе по Зимницкому

в) пробе по Нечипоренко

г) общем анализе мочи

**11.** Для сбора мочи на бактериологический посев необходимо подготовить емкость:

а) чистую сухую

б) стерильную темную

в) стерильную

г) чистую сухую темную

 **ЗАДАНИЕ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |
| **20** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | **5** |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   | **19** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | **2** |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | **9** |   |   | **1** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   | **14** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | **7** |   |   |   |   |   |
| **16** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | **11** |   |   | **6** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   | **10** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | **13** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   | **12** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   | **15** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | **8** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | **17** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

**Заданиее №1. Решите кроссворд**

**Вопросы по вертикали:**

2. Задержка мочи, невозможность опорожнения мочевого пузыря, несмотря на переполнение его мочой.

3. Уменьшение количества отделяемой почками мочи.

4. Нарушение процесса мочеиспускания

7. Неконтролируемое выделение мочи, которое никакими волевыми усилиями нельзя остановить.

9. Гной в моче

11. Объём мочи, образуемой за определённый промежуток времени.

14. Синоним - мочеиспускательный канал

18. Эластичный уретральный катетер, изготовленный из резины с изогнутым рабочим концом конической формы

**Вопросы по горизонтали:**

1. Кровь в моче

5. Медицинский инвентарь, в который лежачие больные могут опорожнить кишечник и мочевой пузырь, не вставая с кровати

6. Антисептическое средство местного действия. Обладает противомикробным действием. Используется как жидкость для промывания и очищения ран.

8. Сложная по составу биологическая жидкость, вырабатываемая почками и выделяющаяся по мочевым путям, которые входят в состав мочеполовой системы.

10. Преобладание ночного диуреза над дневным.

12. Учащенное мочеиспускание

13. Синдром непроизвольного, неконтролируемого мочеиспускания

15. Введение катетера в естественный канал или полость человеческого тела.

16. Это медицинское устройство, которое состоит из длинной тонкой трубки и может быть оснащено различными насадками для выполнения различных функций.

17. обнаружение белка в анализе мочи.

19. Резервуар для взятия мочи на анализ или постоянного приёма мочи у людей, у которых, по разным причинам, временно или постоянно, невозможен нормальный акт мочеиспускания, и лежачих больных.

20. Болезненное, затрудненное мочеиспускание вследствие спазма мышечного слоя стенки мочевого пузыря в области его шейки.

 **Задание №2 Дополните определение.**

Дизурические расстройства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ишурия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Анурия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Полиурия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Олигурия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Никтурия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Странгурия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гематурия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Недержание мочи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Неудержание мочи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Задание №3. Характеристика диеты**

Дайте характеристику диеты, назначаемой при заболеваниях мочевыделительной системы:

Диета №\_\_\_\_\_\_

Показания к назначению\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Характеристика\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ограничиваются\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Исключаются\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**Задача 1.** У пациента, находящегося на постельном режиме, иногда возникают непроизвольные акты мочеиспускания. Медсестра принесла стеклянный мочеприемник, поставила его под кровать пациента на низкую скамеечку и сказала пациенту пользоваться им в случае необходимости. Оцените правильность действий медсестры.

**Задача 2**. После завтрака в 10 часов утра пациент нечаянно разбил банку, в которую собирал мочу для определения суточного диуреза. Медсестра предложила ему собирать мочу в другую посуду, но до 10 часов утра следующего дня.   Оцените действия медицинской сестры.

**Задача 3.**У пациента, находящегося в бессознательном состоянии в отделении реанимации необходимо срочно взять мочу для исследования. Тактика медицинской сестры.

**Задача 4.** Во время введения резинового катетера пациент стал жаловаться медсестре на боли в мочеиспускательном канале. Тактика медицинской сестры.

**Задача 5.** Суточный диурез пациента - 1000 мл мочи. Пациентом было выпито и введено парентерально за сутки 1000 мл жидкости. Оцените водный баланс.

**Задача 6.** В направлении, приложенной к банке с мочой, собранной для исследования на сахар указаны: фамилия, имя, отчество пациента, отделение, палата, дата, цель исследования. Оцените правильность заполнения направления.

**Задача 7.** Пациенту назначено исследование мочи по Нечипоренко. Медсестра объяснила пациенту, что он должен утром собрать "среднюю порцию" струи мочи в чистую пробирку и отнести в лабораторию. Оцените действия медицинской сестры.

**Задача 8**. Тяжелобольному пациенту, находящемуся на постельном режиме, назначено бактериологическое исследование мочи. Тактика медицинской сестры. Напишите направление.

**Задача 9.** Пациенту назначено исследование мочи по Зимницкому. Родственники принесли передачу - арбуз, виноград, спелые груши. Тактика медсестры.

**Задача 10**. Пациенту назначено исследование мочи по Зимницкому. Пациент собрал мочу в 12 часов во второй флакон, а затем в 4 часа в IV флакон. На вопрос медсестры почему он оставил III-й флакон пустым, пациент ответил, что забыл помочиться в нужное время. Найдите ошибку и оцените действия медицинской сестры.

**Задача 11.** Пациенту назначено исследование мочи по Зимницкому. Медсестра разбудила пациента в 7 часов утра и он помочился в первый флакон (6.00-9.00). Найдите ошибку и оцените действия медицинской сестры.

**Задача 12.** С улицы прохожими доставлен человек в бессознательном состоянии. Врач назначил исследование мочи на ацетон и кетоновые тела по "cito". Тактика медсестры.

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

***Уважаемый студент!***

***Рекомендации по изучению алгоритмов:***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1.** Алгоритм ухода за постоянным мочевым катетером

**Задание № 2.** Алгоритм катетеризации мочевого пузыря женщине.

Задание № 2. Алгоритм катетеризации мочевого пузыря мужчине.

Задание № 4. Алгоритм катетеризации мочевого пузыря «постоянным

**Тема 3.** Десмургия.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, задания для проверки практических навыков и умений.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Понятие о десмургии, повязках, перевязках, перевязочных материалах, перевязочных средствах.
2. Требования к перевязочному материалу.
3. Классификация повязок по назначению.
4. Классификация повязок по способу фиксации перевязочного материала.
5. Общие правила наложения бинтовых повязок.
6. Основные виды мягких повязок по технике бинтования.
7. Повязка «Чепец». Показания. Техника наложения.
8. Повязка «Шапочка Гиппократа». Показания. Техника наложения.
9. Колосовидная повязка «Дезо». Показания. Техника наложения.
10. Спиральная повязка на один палец». Показания. Техника наложения.
11. Черепашья повязка на локтевой и коленный суставы (сходящаяся и расходящаяся). Показания. Техника наложения.
12. Спиральная повязка на предплечье. Показания. Техника наложения.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

**В вопросах 1, 2 установите соответствие** (каждый ответ может быть использован один раз, несколько раз или ни разу).

**1. Вид повязки**: **Способ закрепления:**

 1.Безбинтовые а) крестообразная

 2.Бинтовые б) т-образная

 в) клеевая

 г) окклюзионная

 д) черепичная

 е) косыночная

**2.** **Вид повязки**: **Способ закрепления:**

 1. Защитная а) иммобилизация,

 2. Лекарственная б) воздействие лекарственного вещества,

 в) остановка кровотечения,

 г) предупреждения вторичного инфицирования,

 д) герметизация.

**Дополните определение в вопросах с 3 по 7**

3.Способ закрепления перевязочного материала на поверхности тела\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.Снятие старой повязки и замена ее на новую\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.Обездвиживание конечностей осуществляется с помощью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ повязки.

6.Длительное воздействие на ткани лекарственного вещества осуществляется с помощью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ повязки.

7.Размеры стандартной медицинской косынки промышленного производства \_\_\_\_.

**В вопросах с 8 по 15 выберите несколько правильных ответов**

***8. Специальная повязка – это:***

а) гипсовая

б) цинк-желатиновая

в) Дезо

г) окклюзионная

***9. Для компрессной повязки медицинская сестра приготовить:***

а) этиловый спирт 960,

б) этиловый спирт 450,

в) вощаную бумагу,

г) целлофан,

д) серую вату.

***10. Для окклюзионной повязки медицинская сестра приготовит:***

а) фурацилин,

б) 5% раствор йода,

в) целлофан,

г) пелот,

д) вазелин.

***11. Для наложения клеевых повязок используют:***

а) клеол,

б) лейкопластырь,

в) коллодий,

г) клей БФ-6.

***12. Места для наложения пращевидной повязки:***

а) нос,

б) переносица,

в) верхняя губа,

г) затылок.

д) височная область

***13. Повязки по способу закрепления перевязочного материала***:

 а) гипсовая,

 б) клеевая,

в) цинк-желатиновая,

 г) косыночная

д) Дезо.

***14. Для доступа препарата к ране накладываются повязки:***

а) окклюзионная,

б) защитная,

в) лекарственная,

 г) давящая,

д) компрессная.

***15. Показания для наложения окклюзионной повязки:***

а) артериальное кровотечение,

б) венозное кровотечение,

в) закрытый пневмоторакс,

г) открытый пневмоторакс

д) клапанный пневмоторакс.

**В вопросах с 16 по 20 выберите только один правильный ответ**

***16.Функциональное назначение защитной повязки:***

а) остановка кровотечения,

б) постоянный доступ лекарственного вещества,

в) профилактика вторичного инфицирования,

г) герметизация раны.

***17. Функциональное назначение окклюзионной повязки:***

а) герметизация раны,

б) защита раны от инфицирования,

в) устранение деформации,

г) воздействие лекарственных веществ.

***18. Основное назначение компрессной повязки:***

а) согреть пациента,

б) удлинить срок действия препарата,

в) защитить рану от инфицирования,

г) остановить кровотечение.

***19. Размеры широкого бинта:***

а) 3 -7 см х 5 м,

б) 10-12 см х 7 м,

г) 14-16 см х 5 м,

д) 14 -16 см х 7 м.

***20. Повязка на пальцы кисти:***

а) варежка,

б) спиральная,

в) рыцарская перчатка,

г) циркулярная.

**ЗАДАНИЕ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

**Задание№1. Терминологический диктант.**

1. Десмургия – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Повязка – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Перевязка – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Широкими считают бинты с размерами \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Узким бинтом накладывают повязку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. При ожогах кисти применяют повязку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. При ранениях мягких тканей головы накладывают повязку \_\_\_\_\_\_\_
8. При наложении повязок медицинская сестра должна стоять \_\_\_\_\_\_\_\_\_
9. Наложение любой повязки начинают с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
10. При наложении повязок на конечности ей необходимо придать \_\_\_\_\_\_\_

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**Задача №1**

В медицинский кабинет школы обратился ученик с жалобой на боли в области нижней челюсти. По словам школьника, он упал и ударился подбородком о пол. Медицинская сестра при осмотре обнаружила на нижней челюсти кровоточащие ссадины.

**Задание:**

1. Назовите вид повязки используемой в данной ситуации.
2. Продемонстрируйте алгоритм наложения повязки с целью оказания помощи пострадавшему.

**Задача №2**

Вас вызвали для оказания помощи пострадавшему со скальпированной раной головы.

**Задание:**

1. Назовите вид повязки используемой в данной ситуации.
2. Продемонстрируйте алгоритм наложения повязки с целью оказания помощи пострадавшему.

**Задача №3**

В травматологическое отделение поступил пациент, получивший травму локтевого сустава правой руки при падении с лестницы. При осмотре сустав отечен, движения в суставе болезненны и ограничены. При рентгенографическом исследовании признаков перелома не выявлено.

**Задание:**

1. Назовите вид повязки используемой в данной ситуации.
2. Продемонстрируйте алгоритм наложения повязки с целью оказания помощи пострадавшему.

**Задача №4**

В медицинский пункт школы обратился ученик 6 класса с жалобами на боль в области плечевого сустава. Вы диагностировали вывих плеча.

**Задание:**

1. Назовите вид повязки необходимой после вправления вывиха.
2. Продемонстрируйте алгоритм наложения повязки с целью оказания помощи пострадавшему.

**Задача №5**

Во время приготовления пищи повар нанес себе ножом случайное ранение среднего пальца.

**Задание:**

1. Назовите вид повязки используемой в данной ситуации.
2. Продемонстрируйте алгоритм наложения повязки с целью оказания помощи пострадавшему.

**Задача №6**

Вы – студент медицинского ВУЗа. Вы стали свидетелем падения подростка с велосипеда. При осмотре Вы обнаружили глубокую кровоточащую рану в области лба и теменной кости.

**Задание:**

1. Назовите вид повязки используемой в данной ситуации.
2. Продемонстрируйте алгоритм наложения повязки с целью оказания помощи пострадавшему.

**Задача №7**

У пострадавшего проникающее ранение грудной клетки, открытый пневмоторакс.

**Задание:**

1. Назовите вид повязки используемой в данной ситуации.
2. Продемонстрируйте алгоритм наложения повязки с целью оказания помощи пострадавшему.

**Задача №8**

К Вам обратилась соседка с жалобой на сильную боль в области голеностопного сустава. Из рассказа стало ясно, что во время уборки она подскользнулась на мокром полу и подвернула ногу в области голеностопного сустава.

**Задание:**

1. Назовите вид повязки используемой в данной ситуации.

2. Продемонстрируйте алгоритм наложения повязки с целью оказания помощи пострадавшему.

**Задача №9**

В отделение поступил больной 35 лет с хронической экземой. При осмотре в области средней трети правого предплечья отмечается гиперемия, инфильтрация, шелушение, корочки. Врач назначил мазевые повязки на пораженный участок на 2 часа в день.

**Задание:**

1.Назовите вид повязки используемой в данной ситуации.

 2. Продемонстрируйте алгоритм наложения повязки с целью оказания помощи пострадавшему.

**Задача №10**

Пациент С.,50 лет, прооперирован по поводу острого абсцесса мягких тканей (гнойное воспаление с образованием полост3) в области локтевого сустава слева. Эвакуировано до 20 мл гнойного экссудата, произведено дренирование раны резиновыми выпускниками. Наложена асептическая повязка с антисептиком. В Вашем распоряжении имеется только марлевый бинт.

**Задание:**

1. Назовите вид повязки используемой в данной ситуации.
2. Продемонстрируйте алгоритм наложения повязки с целью оказания помощи пострадавшему.

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

***Уважаемый студент!***

***Рекомендации по изучению алгоритмов:***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1**. Алгоритм наложения повязки «Чепец».

**Задание № 2.** Алгоритм наложения повязки «Шапочка Гиппократа».

**Задание № 3**. Алгоритм наложения колосовидной повязки на плечевой сустав.

**Задание № 4.** Алгоритм наложения «черепашьей» расходящейся повязки на коленный сустав.

**Задание № 5.** Алгоритм наложения «черепашьей» сходящейся повязки на локтевой сустав.

**Задание № 6**. Алгоритм наложения спиральной повязки на один палец.

**Задание №7**. Алгоритм наложения спиральной повязки на предплечье.

**Задание №8.** Алгоритм наложения крестообразной повязки на затылок.

**Тема 4.** Организация работы перевязочного кабинета.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, задания для проверки практических навыков и умений.

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1.Функциональные обязанности медицинской сестры перевязочного кабинета

2.Организация рабочего места перевязочной медицинской сестры

3.Требования к перевязочному материалу.

4.Безбинтовые повязки. Виды. Техника наложения.

5.Использование медицинских перчаток. Алгоритм надевания и снятия стерильных перчаток

6.Алгоритм проведения перевязки гнойной послеоперационной раны.

7.Алгоритм проведения перевязки при нарушениях целостности кожных покровов.

8.Алгоритм наложения клеевой повязки.

9.Алгоритм наложения пращевидной повязки на нос .

10.Алгоритм наложения пращевидной повязки на подбородок.

11.Алгоритм наложения Т-образной повязки на промежность.

12.Алгоритм наложения косыночной повязки на голову.

13.Алгоритм наложения косыночной повязки на верхнюю конечность.

14.Алгоритм наложения косыночной повязки на молочную железу.

15.Алгоритм наложения окклюзионной повязки на грудную клетку.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

**В вопросах 1, 2 установите соответствие** (каждый ответ может быть использован один раз, несколько раз или ни разу).

**1. Вид повязки**: **Способ закрепления:**

 1.Безбинтовые а) крестообразная

 2.Бинтовые б) т-образная

 в) клеевая

 г) окклюзионная

 д) черепичная

 е) косыночная

**2.** **Вид повязки**: **Способ закрепления:**

 1. Защитная а) иммобилизация,

 2. Лекарственная б) воздействие лекарственного вещества,

 в) остановка кровотечения,

 г) предупреждения вторичного

 инфицирования,

 д) герметизация.

**Дополните определение в вопросах с 3 по 7**

3.Способ закрепления перевязочного материала на поверхности тела\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.Снятие старой повязки и замена ее на новую\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.Обездвиживание конечностей осуществляется с помощью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ повязки.

6.Длительное воздействие на ткани лекарственного вещества осуществляется с помощью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ повязки.

7.Размеры стандартной медицинской косынки промышленного производства \_\_\_\_.

**В вопросах с 8 по 15 выберите несколько правильных ответов**

***8. Специальная повязка – это:***

а) гипсовая

б) цинк-желатиновая

в) Дезо

г) окклюзионная

***9. Для компрессной повязки медицинская сестра приготовить:***

а) этиловый спирт 960,

б) этиловый спирт 450,

в) вощаную бумагу,

г) целлофан,

д) серую вату.

***10. Для окклюзионной повязки медицинская сестра приготовит:***

а) фурацилин,

б) 5% раствор йода,

в) целлофан,

г) пелот,

д) вазелин.

***11. Для наложения клеевых повязок используют:***

а) клеол,

б) лейкопластырь,

в) коллодий,

г) клей БФ-6.

***12. Места для наложения пращевидной повязки:***

а) нос,

б) переносица,

в) верхняя губа,

г) затылок.

д) височная область

***13. Повязки по способу закрепления перевязочного материала***:

 а) гипсовая,

 б) клеевая,

в) цинк-желатиновая,

 г) косыночная

д) Дезо.

***14. Для доступа препарата к ране накладываются повязки:***

а) окклюзионная,

б) защитная,

в) лекарственная,

 г) давящая,

д) компрессная.

***15. Показания для наложения окклюзионной повязки:***

а) артериальное кровотечение,

б) венозное кровотечение,

в) закрытый пневмоторакс,

г) открытый пневмоторакс

д) клапанный пневмоторакс.

**В вопросах с 16 по 20 выберите только один правильный ответ**

***16.Функциональное назначение защитной повязки:***

а) остановка кровотечения,

б) постоянный доступ лекарственного вещества,

в) профилактика вторичного инфицирования,

г) герметизация раны.

***17. Функциональное назначение окклюзионной повязки:***

а) герметизация раны,

б) защита раны от инфицирования,

в) устранение деформации,

г) воздействие лекарственных веществ.

***18. Основное назначение компрессной повязки:***

а) согреть пациента,

б) удлинить срок действия препарата,

в) защитить рану от инфицирования,

г) остановить кровотечение.

***19. Размеры широкого бинта:***

а) 3 -7 см х 5 м,

б) 10-12 см х 7 м,

г) 14-16 см х 5 м,

д) 14 -16 см х 7 м.

***20. Повязка на пальцы кисти:***

а) варежка,

б) спиральная,

в) рыцарская перчатка,

г) циркулярная.

**ЗАДАНИЕ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

**Задание № 1.** Перечислите требования к перевязочному материалу.

**1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Задание № 2.** Заполните схему «Составляющие элементы повязки».



**Задание № 3.** Заполните схему «Этапы перевязки».

****

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**Задача №1**

В медицинский кабинет школы обратился ученик с жалобой на боли в области нижней челюсти. По словам школьника, он упал и ударился подбородком о пол. Медицинская сестра при осмотре обнаружила на нижней челюсти кровоточащие ссадины.

**Задание:**

1. Назовите вид повязки используемой в данной ситуации.
2. Продемонстрируйте алгоритм наложения повязки с целью оказания помощи пострадавшему.

**Задача №2**

Вас вызвали для оказания помощи пострадавшему со скальпированной раной головы.

**Задание:**

1. Назовите вид повязки используемой в данной ситуации.
2. Продемонстрируйте алгоритм наложения повязки с целью оказания помощи пострадавшему.

**Задача №3**

В травматологическое отделение поступил пациент, получивший травму локтевого сустава правой руки при падении с лестницы. При осмотре сустав отечен, движения в суставе болезненны и ограничены. При рентгенографическом исследовании признаков перелома не выявлено.

**Задание:**

1. Назовите вид повязки используемой в данной ситуации.
2. Продемонстрируйте алгоритм наложения повязки с целью оказания помощи пострадавшему.

**Задача №4**

В медицинский пункт школы обратился ученик 6 класса с жалобами на боль в области плечевого сустава. Вы диагностировали вывих плеча.

**Задание:**

1. Назовите вид повязки необходимой после вправления вывиха.
2. Продемонстрируйте алгоритм наложения повязки с целью оказания помощи пострадавшему.

**Задача №5**

Во время приготовления пищи повар нанес себе ножом случайное ранение среднего пальца.

**Задание:**

1. Назовите вид повязки используемой в данной ситуации.
2. Продемонстрируйте алгоритм наложения повязки с целью оказания помощи пострадавшему.

**Задача №6**

Вы – студент медицинского ВУЗа. Вы стали свидетелем падения подростка с велосипеда. При осмотре Вы обнаружили глубокую кровоточащую рану в области лба и теменной кости.

**Задание:**

1. Назовите вид повязки используемой в данной ситуации.
2. Продемонстрируйте алгоритм наложения повязки с целью оказания помощи пострадавшему.

**Задача №7**

Вы – медицинская сестра перевязочного кабинета. Врач произвел обработку послеоперационной раны в затылочно-теменной области и попросил Вас наложить повязку.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?

2. В чем ее назначение?

3. Какой материал необходим для наложения повязки?

**Задача №8**

К Вам обратилась соседка с жалобой на сильную боль в области голеностопного сустава. Из рассказа стало ясно, что во время уборки она подскользнулась на мокром полу и подвернула ногу в области голеностопного сустава.

**Задание:**

1. Назовите вид повязки используемой в данной ситуации.

2. Продемонстрируйте алгоритм наложения повязки с целью оказания помощи пострадавшему.

**Задача №9**

В отделение поступил больной 35 лет с хронической экземой. При осмотре в области средней трети правого предплечья отмечается гиперемия, инфильтрация, шелушение, корочки. Врач назначил мазевые повязки на пораженный участок на 2 часа в день.

**Задание:**

1.Назовите вид повязки используемой в данной ситуации.

 2. Продемонстрируйте алгоритм наложения повязки с целью оказания помощи пострадавшему.

**Задача №10**

Пациент С.,50 лет, прооперирован по поводу острого абсцесса мягких тканей (гнойное воспаление с образованием полост3) в области локтевого сустава слева. Эвакуировано до 20 мл гнойного экссудата, произведено дренирование раны резиновыми выпускниками. Наложена асептическая повязка с антисептиком. В Вашем распоряжении имеется только марлевый бинт.

**Задание:**

1. Назовите вид повязки используемой в данной ситуации.
2. Продемонстрируйте алгоритм наложения повязки с целью оказания помощи пострадавшему.

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

***Уважаемый студент!***

***Рекомендации по изучению алгоритмов:***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание №1.** Алгоритм наложения отдельных видов безбинтовых повязок.

* Алгоритм наложения клеевой повязки.
* Алгоритм наложения пращевидной повязки на нос .
* Алгоритм наложения пращевидной повязки на подбородок.
* Алгоритм наложения Т-образной повязки на промежность.
* Алгоритм наложения косыночной повязки на голову.
* Алгоритм наложения косыночной повязки на верхнюю конечность.
* Алгоритм наложения косыночной повязки на молочную железу.

**Тема 5.** Синдром кровопотери. Первая помощь

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно- ситуационных задач,проверка практических навыков и умений.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Кровотечение, основные причины кровотечений.
2. Классификация кровотечений по клинике, времени, по виду пораженного сосуда.
3. Гемостаз, основные физиологические механизмы естественной остановки кровотечений.
4. Методы временной остановки кровотечения. Виды, преимущества и недостатки различных методов.
5. Давящая повязка, показания и противопоказания, алгоритм действия.
6. Пальцевое прижатие артерий к кости, показания и противопоказания, алгоритм действия.
7. Наложение кровоостанавливающего жгута, показания и противопоказания, алгоритм действия, признаки правильного наложения жгута, возможные ошибки.
8. Максимальное сгибание конечности в суставе, показания и противопоказания, алгоритм действия.
9. Остановка кровотечения подручными средствами, жгут – закрутка.
10. Тугая тампонада раны, наложение зажима на кровоточащий сосуд.
11. Правила транспортировки пациента с кровотечением

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

**1.**СПОСОБ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГОАРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ:

1) наложение давящей повязки
2) местное применение холода
3) пальцевое прижатие сосуда к кости
4) приподнятое положение конечности

**2.**Подручное средство для остановки артериального кровотечения:

1. провод
2. ремень
3. капроновая нить
4. полиэтиленовый пакет

**3.**Если кровь вытекает непрерывной струей темно-вишневого цвета, то это - кровотечение:

1) капиллярное
2) смешанное
3) венозное
4) артериальное

**4.**Развитием воздушной эмболии опасно кровотечение из:

1) пищевода
2) вен голени
3) крупных вен шеи
4) плечевой артерии

**5.** Гемоторакс — это скопление крови в:

1) капсуле сустава
2) плевральной полости
3) брюшной полости
4) околосердечной сумке

**6.** Давящую повязку накладывают при кровотечении из:

1) геморроидальных узлов
2) вен голени
3) подколенной артерии
4) паренхиматозных органов

**7.** Кровотечение из плечевой артерии называется:

1) наружным
2) внутренним
3) смешанным
4) скрытым

8. Жгут следует применить при:

1) открытом переломе
2) кровотечении из вен предплечья
3) капиллярном кровотечении
4) кровотечении из подколенной артерии

**9.** Жгут можно держать непрерывно на конечности не более:

1) 20-30 минут;

2) 2 часов;

3) 1 час

4) 3 часов.

**10.**Алая кровь выделяется пульсирующей струей при кровотечении из:

1) паренхиматозных органов
2) капилляров
3) артерий
4) вен

* 1. .ГеМартроз это скопление крови в:

1) капсуле сустава
2) плевральной полости
3) брюшной полости
4) околосердечной сумке

**12.** При массивном внутреннем кровотечении пульс:

1) урежается
2) учащается
3) не изменяется

**13.**Больного с массивной кровопотерей транспортируют:

1) полусидя
2) лежа на животе
3) лежа с опущенными ногами
4) лежа с приподнятым ножным концом

**14**.ПОДРУЧНОЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ОСТАНОВКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ:

 1) провод
2) полиэтиленовый пакет
3) капроновая нить
4) галстук

**15.** Сонная артерия при кровотечении из нее прижимается:

1) у височной кости
2) к углу нижней челюсти
3) к поперечному отростку VI шейного позвонка
4) к теменной кости

**16.** Подключичная артерия при кровотечении из нее прижимается к:

1) углу нижней челюсти
2) ключице
3) VI шейному позвонку
4) I ребру

**17.** Артериальное кровотечение из раны в верхней трети предплечья можно остановить путем сгибания руки:

1) в плечевом суставе
2) в плечевом и локтевом суставах
3) в локтевом суставе
4) в лучезапястном суставе

**18.**Клиническими признаками кровотечения являются:

1) головокружение;
2) психомоторное возбуждение;
3) сонливость;
4) брадикардия;

5) тахикардия;

6) гиперемия кожных покровов;

7) бледность кожных покровов;

8) повышение температуры тела,

9) потемнение в глазах

**19.** При правильно наложенном артериальном жгуте отмечают:

1) прекращение кровотечения
2) синюшность кожных покровов
3) отсутствие всех видов чувствительности ниже жгута
4) повышение температуры тканей ниже жгута

**20.**Давящую повязку накладывают при кровотечении из:

 1) подколенной артерии
2) вен предплечья
3) сонной артерии
4) бедренной артерии

 **ЗАДАНИЕ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

**Задание №1.** Заполните таблицу. Отметьте значком «+», к какому виду кровотечения относятся указанные признаки.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Признак | Артериальное | Венозное | Капиллярное | Паренхима-тозное |
| Цвет яркий |  |  |  |  |
| Цвет темный |  |  |  |  |
| Цвет смешанный |  |  |  |  |
| Необильное кровотечение |  |  |  |  |
| Кровотечение легко остановить |  |  |  |  |
| Кровь вытекает высоким фонтаном |  |  |  |  |
| Кровь чечет спокойной непрерывной струей |  |  |  |  |
| Кровотечение возникает при нарушении губчатого органа |  |  |  |  |
| Кровь выступает на поверхности раны в виде росы |  |  |  |  |
| Большая кровопотеря |  |  |  |  |
| Кровь идет пульсирующей струей |  |  |  |  |
| Кровь очень трудно остановить |  |  |  |  |

**Задание № 2.** Заполните таблицу. Отметьте значком «+», к какому виду кровотечения относятся указанные признаки

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Признак | Правильно | Слишком туго | Слишком слабо |
| Кровотечение прекратилось |  |  |  |
| Конечность очень холодная |  |  |  |
| Пульс ниже жгута не прощупывается |  |  |  |
| Повязка обильно пропитана кровью |  |  |  |
| Конечность очень бледная |  |  |  |
| Конечность на ощупь прохладная |  |  |  |
| Конечность синюшная |  |  |  |
| Пульс ниже жгута едва прощупывается |  |  |  |
| Температура конечности нормальная |  |  |  |
| Конечность бледная |  |  |  |

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**ЗАДАЧА №1**

 В подъезде дома было совершено нападение на гражданина Н. с целью ограбления. Врач, прибывший на место происшествия обнаружил больного в тяжелом состоянии. У пострадавшего имелось рана в области локтевого сгиба. Из раны " фонтаном" бьет кровь алого цвета, имея пульсирующий характер. Кожные покровы бледные. Пульс 100 уд\мин, слабого наполнения. Какой вид кровотечения. Какой из методов временной остановки кровотечения наиболее эффективен?

**ЗАДАЧА №2**

 В стационар привезли больного с ранением средней трети бедра с наложенным жгутом в области верхней трети бедра. При осмотре кровотечение не остановлено, кровь продолжает течь из раны.

В чем ошибка при оказании неотложной помощи? Какое кровотечение, по всей вероятности, у больного?

**ЗАДАЧА №3**

 У пациента, госпитализированного сутки назад с диагнозом: “Обострение язвенной болезни желудка”, внезапно возникла резкая слабость, рвота “кофейной гущей”. Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные, дыхание везикулярное, тоны сердца ритмичные, пульс 100 в мин. малого наполнения и напряжения, АД 100/60 мм рт. ст., живот мягкий, болезненный в эпигастрии. Оцените ситуацию, поставьте диагноз и окажите доврачебную помощь.

**ЗАДАЧА №4**

 Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызвали среднего медицинского работника завода. Объективно: пострадавший заторможен, бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности правого бедра глубокая резаная рана длиной около 4 см, из которой пульсирующей струёй истекает кровь ярко-красного цвета. Пульс 100 уд/мин, слабого наполнения. АД 90/50 мм РТ ст, дыхание поверхностное, частое. Оцените ситуацию, поставьте диагноз и окажите доврачебную помощь на месте происшествия.

**ЗАДАЧА №5**

 В результате автомобильной аварии у водителя имеется рваная рана левого плеча, тупая травма носа. Объективно: из раны на плече наложенная повязка промокает алой кровью, из носа сильное кровотечение. Пострадавший бледен, пульс частый, на левой руке не определяется.

Оцените ситуацию, поставьте диагноз и окажите доврачебную помощь на месте происшествия.

**ЗАДАЧА №6**

 У женщины 45 лет, длительное время страдающей варикозным расширением вен нижних конечностей, на дачном участке повредила тяпкой ногу. Жалобы на сильную боль в ране, кровотечение.  Объективно:  женщина испугана. На внутренней поверхности правой голени   в средней трети рубленая рана 5×3 см, загрязнённая землёй, кровотечение непрерывной струёй тёмного цвета. Пульс 90 уд/мин, АД 115/70 мм рт ст.

Оцените ситуацию и окажите доврачебную помощь.

**ЗАДАЧА №7**

 На девочку 8 лет наехал велосипед. Она получила удар по правому подреберью. Объективно: девочка заторможена, держится за правый бок, бледная. Оцените ситуацию и окажите доврачебную помощь на месте происшествия.

**ЗАДАЧА №8**

Больной 50 лет предъявляет жалобы на слабость, головокружение, окрашивание кала в черный цвет. Считает себя больным с 8 часов утра текущего дня. Из анамнеза установлено, что на протяжении 10 лет страдает язвенной болезнью с локализацией язвы в двенадцатиперстной кишке.

Объективно: Состояние больного соответствует средней степени тяжести, отмечается некоторая бледность кожных покровов. Дыхание спокойное. Пульс – 96 ударов в минуту, ритмичный. АД – 100/70 мм рт.ст. Язык влажный. Живот мягкий, при пальпации безболезненный.

Оцените ситуацию и окажите доврачебную помощь.

 **ЗАДАЧА №9**

  Больной 42 лет поступил с жалобами на повторяющуюся рвоту, нарастание общей слабости, появление головокружения. Считает себя больным 6 часов. Ухудшение состояния связывает с приемом алкогольных напитков. В содержимом из желудка при  повторной рвоте больной отметил наличие крови и кровяных сгустков, что вызвало тревогу и явилось поводом для обращения за медицинской помощью. Оцените ситуацию и окажите доврачебную помощь.

**ЗАДАЧА №10**

 Лицо пострадавшего залито кровью. Сознание спутано, стонет. В левой скуловой области рана 5х8см. Глаз поврежден. Обильное истечение алой крови из раны. Температура воздуха +12оС.

Оцените ситуацию и окажите доврачебную помощь.

**ЗАДАЧА №11**

 В клинику доставлен больной: в средней трети бедра имеется рана, в верхней трети бедра наложен жгут, повязка обильно промокает кровью темного цвета. После снятия жгута кровотечение остановилось. Какие выводы необходимо сделать врачу, который оказывал первую помощь?

**ЗАДАЧА №11**

 Дорожно-транспортное происшествие. Пострадавший жалуется на боли в правой подлопаточной области, где одежда умеренно пропитана кровью. Пульс несколько учащен.

Оцените ситуацию и окажите доврачебную помощь.

**ЗАДАЧА №12**

 После уличной драки пациент жалуется на умеренные боли в области раны живота. Одежда ниже пояса порвана и пропитана кровью. В околопупочной области справа рана 3х3 см с умеренным кровотечением. АД – 120/70мм РТ ст , пульс – 90 в мин. Оцените ситуацию и окажите доврачебную помощь.

**ЗАДАЧА №13**

 Во время автодорожной травмы у пострадавшего имеется масса ушибов и ссадин в левой половине живота. Бледен, покрыт холодным   потом, пульс 140 в минуту, слабого   наполнения.   Оцените ситуацию и окажите доврачебную помощь.

**ЗАДАЧА №14**

  В результате огнестрельного ранения шеи повреждены магистральные со­суды шеи слева: имеется истечение алой и темной крови из раны. Ваш ди­агноз и тактика. Оцените ситуацию и окажите доврачебную помощь.

**ЗАДАЧА №15**

 У больного, оперированного накануне по поводу аппендицита,   внезапно возникла резкая слабость, бледность, боли в животе. Оцените ситуацию и окажите доврачебную помощь.

**ЗАДАЧА №16**

      Больной доставлен в приемное отделение больницы через 6 часов после травмы правой стопы( из отдаленного района). Жгут был наложен сразу на месте происшествия и при транспортировке больного не снимался. Какое осложнение в этой ситуации возможно?

**ЗАДАЧА №17**

М/с посещает на дому пациента 70 лет с диагнозом: рак легкого IV степени для введения обезболивающих средств. Внезапно во время сильного приступа кашля у пациента начала выделяться изо рта алая пенистая кровь.

Объективно: состояние тяжелое, больной истощен, кожные покровы землистого цвета. При кашле выделяется алая пенистая кровь. ЧДД 26 в минуту, пульс 98 в минуту, слабый, АД 100/70 мм рт. ст. Тактика медицинской сестры.

**ЗАДАЧА №18**

Пациентка Д., 24 лет находится на лечении в гематологическом отделении с диагнозом острый лейкоз. Обратилась к медсестре с жалобами на носовое кровотечение. Объективно: пациентка возбуждена, лицо бледное, из левого носового хода струйка крови темно-красного цвета, ЧСС 80 в минуту, АД 120/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в минуту. Тактика медицинской сестры.

**ЗАДАЧА №19**

 Шесть дней назад у пострадавшего была травма нижней трети правого бедра. Произведена первичная хирургическая обработка раны, перевязка артерии. В настоящее время рана нагноилась. Открылось артериальное кровотечение. Как классифицировать это кровотечение с учетом времени проявления? Способ остановки кровотечения?

**ЗАДАЧА №20**

 У пострадавшего имеется ранение нижней трети плеча. На верхней трети имеется наложенный жгут 1 час назад. Могут ли быть при этом осложнения и какие? Можно ли было их предотвратить? Если да, то каким путем?

**Практические ЗАДАНИЯ ДЛЯ Демонстрации ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

*Уважаемый студент!*

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1.** Алгоритм остановки артериального кровотечения методом наложения кровоостанавливающего жгута.

**Задание № 2.** Алгоритм наложения давящей повязки при венозном кровотечении.

**Задание № 3.** Алгоритм наложения жгута – закрутки.

**Задание № 4.** Алгоритм пальцевого прижатия артерии к кости.

**Тема 6.** Синдром повреждения. Сестринская помощь при повреждениях у детей

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости** *(устный опрос, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Травма, определение, классификация травм.
2. Вывих, определение, причины, клинические проявления, первая помощь.
3. Перелом, определение, причины, классификация, клин появления, первая помощь.
4. Иммобилизация, определение, задачи.
5. Виды иммобилизации. Основные показания к транспортной иммобилизации.
6. Транспортная иммобилизация подручными средствами.
7. Возможные ошибки и осложнения транспортной иммобилизации.
8. Оказание первой доврачебной помощи при ушибах
9. Оказание первой доврачебной помощи при вывихах
10. Оказание первой доврачебной помощи при переломах
11. Транспортной иммобилизации подручными средствами.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

**Вариант № 1**

**В вопросах с 1 -23выберите только один правильный ответ**

**1.Абсолютный признак перелома костей:**1) деформация сустава
2) деформация мягких тканей
3) отек
4) патологическая подвижность костных отломков

**2.Признак, характерный только для перелома**:
1) кровоподтек
2) припухлость
3) крепитация костных отломков
4) нарушение функции конечности

**3.Симптом, характерный только для вывиха**:
1) боль
2) гиперемия
3) нарушение функции
4) пружинящая фиксация

**4.Первая помощь при закрытом вывихе**:
1) наложение давящей повязки
2) тепло на место повреждения
3) транспортная иммобилизация
4) асептическая повязка

**5.Патологическим называется вывих:**
1) врожденный
2) при травме
3) при разрушении кости
4) «застарелый»

**6.При переломах костей таза пациента транспортируют в положении**:
1) на спине на мягких носилках
2) на спине на щите в положении «лягушки»
3) на животе
4) полусидя

**7.При сохраненной целостности кожи определяется локальная боль, крепитация и деформация конечности, можно предположить**:
1) повреждение связочного аппарата
2) ушиб мягких тканей
3) вывих
4) закрытый перелом

**8.Абсолютное укорочение конечности характерно для**:
1) растяжения связок
2) перелома костей
3) ушиба
4) разрыва суставной капсулы

**9.Тепловые процедуры при ушибе мягких тканей назначают**:
1) на 2-3 сутки
2) сразу после травмы
3) через несколько часов
4) не назначают вообще

**10.При переломе бедра необходимо фиксировать**:
1) тазобедренный сустав
2) тазобедренный и коленный суставы
3) тазобедренный, голеностопный и коленный суставы
4) место перелома

**11.При переломе костей предплечья шина накладывается**:
1) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча
2) от лучезапястного до локтевого сустава
3) на место перелома
4) от кончиков пальцев до верхней трети плеча

 **12. В положении «лягушки» транспортируют пациентов с переломом**:
1) костей таза
2) позвоночника
3) бедра
4) костей стоп

**13.Для транспортной иммобилизации при черепно-мозговой травме применяют шину**:
1) Белера
2) Дитерихса
3) Еланского
4) Виноградова

**14.При повреждении шейного отдела позвоночника с целью транспортной иммобилизации используют**:
1) ватно-марлевые кольца Дельбе
2) ватно-марлевый воротник Шанца
3) шину Дитерихса
4) крестообразную повязку

**15.Сотрясение головного мозга от ушиба мозга отличается**:
1) наличием «светлого промежутка»
2) отсутствием очаговой симптоматики
3) наличием повышенного АД
4) нарушением сна

**16.Абсолютный симптом вывиха костей**:
1) отек
2) нарушение функции
3) боль
4) «пустой сустав»

**17.Пациента с инородным телом дыхательных путей следует транспортировать в положении**:
1) лежа на животе
2) лежа на спине
3) сидя или полусидя
4) лежа с опущенной головой

**18.Характерный признак сдавления головного мозга**:
1) однократная рвота
2) менингеальные симптомы
3) «светлый промежуток»
4) кратковременная потеря сознания сразу после травмы

**19.Типичное проявление перелома основания черепа**:
1) кровотечение и ликворея из носа и ушей
2) отек век
3) подкожная эмфизема
4) двоение в глазах

**20. Неотложная помощь при черепно-мозговой травме заключается в применении**:
1) наркотиков
2) противорвотных препаратов
3) пузыря со льдом на голову
4) кордиамина

**21.Основной признак перелома ребер**:
1) локальная крепитация
2) точечные кровоизлияния на коже туловища
3) кровоподтек
4) боль

**22.При оказании неотложной помощи пациенту с открытым пневмотораксом необходимо**:
1) выполнить новокаиновую блокаду
2) ввести спазмолитики
3) наложить окклюзионную повязку
4) наложить шину Крамера

**23.Профилактику столбняка необходимо провести при**:
1) ушибе мягких тканей кисти
2) закрытом переломе плеча
3) колотой ране стопы
4) растяжении лучезапястного сустава

**Вариант № 2**

**В вопросах с 1 -23выберите только один правильный ответ**

**1.Признак закрытого пневмоторакса:**
1) усиление дыхательных шумов
2) укорочение перкуторного звука
3) брадикардия
4) коробочный звук при перкуссии

 **2.При сдавлении грудной клетки пострадавшему нужно ввести обезболивающее и**:
1) уложить на живот
2) уложить на спину
3) уложить на бок
4) придать полусидячее положение

**3.Открытый пневмоторакс — это**:

1) скопление воздуха в подкожной клетчатке
2) воздух, попавший при ранении в плевральную полость
3) перемещение воздуха при дыхании через рану грудной клетки в плевральную полость и обратно, рана «дышит»
4) скопление крови в плевральной полости

4**.Симптом клапанного пневмоторакса**:
1) нарастающая одышка
2) урежение пульса
3) усиление дыхательных шумов
4) отечность тканей

5**.Признаки гемоторакса**:
1) одышка, на стороне поражения, дыхание не прослушивается, перкуторно коробочный звук
2) притупление перкуторного звука, дыхание при аускультации ослаблено, прогрессирующее падение АД
3) крепитация при надавливании на кожу грудной клетки, затрудненное дыхание
4) шум трения плевры, боль при дыхании

 **6.Причина травматического шока**:
1) нарушение дыхания
2) интоксикация
3) болевой фактор
4) психическая травма

7**.Признак повреждения спинного мозга при травмах позвоночника**:
1) деформация в области позвонков
2) выстояние остистого отростка позвонка
3) паралич
4) «симптом вожжей»

 **8.Симптом, характерный для перелома костей таза**:
1) гематома в области промежности
2) крепитация в области верхней трети бедра
3) императивный позыв на мочеиспускание
4) симптом «прилипшей пятки»

9**.При переломах костей таза пациента транспортируют в положении**:
1) на спине на мягких носилках
2) на спине на щите в положении «лягушки»
3) на животе
4) полусидя

10**.Основной симптом сотрясения головного мозга**:
1) ретроградная амнезия
2) анизокория
3) усиление рефлексов
4) бессонница

11**.При ушибе головного мозга сознание чаще всего**:
1) утрачивается после «светлого промежутка»
2) утрачивается на несколько секунд или минут
3) ясное
4) утрачивается на длительное время

12**.Длительная потеря сознания, многократная рвота, очаговые симптомы наблюдаются при** :
1) ушибе головного мозга
2) сотрясении головного мозга
3) сдавлении головного мозга
4) переломе основания черепа

13**.Для лечения перелома ключицы не используют**:
1) кольца Дельбе
2) металлоостеосинтез
3) гипсовую повязку
4) «черепичную» лейкопластырную повязку

**14.Вынужденное положение конечности и деформация в области плечевого сустава характерны для**:
1) ушиба
2) артрита
3) вывиха
4) опухоли

 **15.При ушибах в первую очередь необходимо**:
1) наложить согревающий компресс
2) применить пузырь со льдом
3) сделать массаж
4) произвести пункцию сустава

16**.При ушибе рекомендуется местно применить холод на**:
1) 30 мин.
2) 6 час.
3) 2 дня
4) 7 дней

17**.При переломах костей для создания импровизированной шины лучше всего использовать**:
1) бинт
2) резину
3) плотную ткань
4) доску

**18.Достоверным признаком шока является**:
1) падение артериального систолического давления
2) потеря сознания
3) кровотечение
4) бледность кожных покровов

19**.Основное правило наложения шины**:
1) только на место перелома
2) с захватом сустава, расположенного выше места перелома
3) с захватом сустава, расположенного ниже места перелома
4) с захватом не менее 2-х суставов, расположенных выше и ниже места перелома

20**.Клинический симптом ушиба мягких тканей — это**:
1) костный хруст
2) вынужденное положение конечности
3) кровотечение из раны
4) гематома

21**.При растяжении связок сустава необходимо в первую очередь**:
1) наложить тугую повязку
2) произвести вытяжение конечности
3) применить тепло на место повреждения
4) остановить кровотечение

22**.Шину Крамера накладывают при переломе**:
1) ребер
2) костей конечности
3) костей таза
4) позвоночника

23**.Клиническим признаком перелома костей не является**:
1) патологическая подвижность
2) локальная боль
3) гиперемия кожи
4) крепитация

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПИСЬМЕННОГО ОПРОСА:**

**Задание №1.** Терминологический диктант

1. Травма –это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Травматизм – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Сочетанная травма – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Комбинированная травма – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Ушиб – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Вывих – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Перелом – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
8. Шины это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
9. Транспортная иммобилизация – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
10. Шины Крамера –это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Задание №2.** Установите соответствие.

|  |  |
| --- | --- |
| **Локализация перелома** | **Участок фиксации шинами или способ транспортировки** |
| 1 голова | А – пальцы – средняя треть бедра |
| 2. кости предплечья | Б - голеностопный, коленный и тазобедренный суставы |
| 3. плечевая кость | В - на щит на спине в положении «лягушки» |
| 4. шейный отдел позвоночника | Г- пальцы - средняя треть плеча |
| 5. ребра |  Д - полусидя |
| 6. кости голени | Е- пальцы - лопатка здоровой стороны |
| 7. бедро | Ж - шина Еланского |
| 8 . кости таза | З - ватно-марлевый воротник Шанца |

**Задание№3.** Установите последовательность действий.

***Правила наложения транспортных шин:***

1. Придать поврежденной конечности по возможности удобное физиологическое положение перед наложением шины.
2. Транспортную иммобилизацию выполняют поверх обуви и одежды, так как раздевание пострадавшего является дополнительным травмирующим фактором.
3. Накладывать шины непосредственно на месте происшествия
4. Гибкие шины необходимо предварительно смоделировать в соответствии с контурами и положением поврежденной части тела (на здоровой конечности или на себе).
5. Перед проведением транспортной иммобилизации необходимо ввести пострадавшему обезболивающее средство
6. Перед наложением средств транспортной иммобилизации следует защитить костные выступы (лодыжки, гребни подвздошных костей, крупные суставы) ватно-марлевыми салфетками.
7. Перед транспортировкой в холодное время конечность с наложенной шиной необходимо утеплить, обернув теплой одеждой, одеялом

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**Задача №1**

 В хирургическое отделение поступил футболист с жалобами на боль в правом коленном суставе. Со слов пострадавшего, накануне во время футбольного матча получил удар по коленному суставу.

 На месте происшествия проведено обезболивание хлорэтилом и наложение давящей повязки, боль утихла, а через несколько часов вновь усилилась, появился отек.

 При осмотре - правый коленный сустав увеличен в объеме, контуры его сглажены, активные движения ограничены, болезненны. На рентгеновских снимках костных изменений не выявлено.

Тактика медицинской сестры.

**Задача №2**

 В хирургическое отделение поступила студентка с жалобами на боль в нижней трети правого предплечья. Медицинская сестра выяснила, что девушка упала на вытянутую руку и не может ею пользоваться.

 После осмотра пациентки и рентгеновского снимка врач обнаружил деформацию в нижней трети правого предплечья и распорядился готовить больную к операции.
Тактика медицинской сестры.

**Задача №3**

 Медицинская сестра по дороге на работу стала свидетельницей автомобильной катастрофы. Автоинспектор обратился к ней с просьбой оказать помощь пострадавшему.

 Нижние конечности в течение двух часов сдавлены опрокинувшимся автомобилем. Пострадавший слегка заторможен, на вопросы отвечает неохотно, жалуется на умеренную боль и чувство тяжести в ногах.

 Общее состояние удовлетворительное, пульс 90 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения, не напряжен, АД 110/80 мм.рт.ст..

Тактика медицинской сестры.

**Задача №4**

 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 цианотично, на грудной клетке справа - рана размером 2х0,5 см, пенящееся кровотечение. Пульс - 100 в мин., ЧДД - 26 в мин., АД - 100/70 мм.рт.ст., температура 36,8 град. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему, сформулируйте цели.

 Тактика медицинской сестры.

**Задача №5**

 При переломе костей голени больному наложен гипс. Через 6 часов после наложения гипса больной пожаловался на боли в конечности, отек, онемение пальцев.
Тактика медицинской сестры.

**Задача №6**

 Мальчик, 13 лет, играя в хоккей, упал на ладонь от­веденной правой руки. Беспокоят боли в нижней трети предплечья.

 При ос­мотре отмечаются припухлость в области лучезапястного сустава и дистальной трети предплечья, болезненность, деформация, ограничение пронации-супинации пред­плечья и движений в лучезапястном суставе.

 Боли уси­ливаются в проекции нижней трети лучевой кости при осевой нагрузке на предплечье.

Какой объем первой помощи должен быть оказан пострадавшему?

Какие дополнительные диагностиче­ские и лечебные мероприятия необходимо выполнить в травматологическом пункте?

Тактика медицинской сестры.

З**адача № 7**

В травмпункт обратился подросток 14 лет, который упал с турника, после чего почувствовал резкую боль в правом голеностопном суставе. При обследовании отмечается умеренный отек области сустава, ограничение объема активных и пассивных движений из-за болей, болезненность при пальпации. На рентгенограмме нарушения целостности и смещения суставных поверхностей не выявлено.

Тактика медицинской сестры.

**ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ:**

*Уважаемый студент!*

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание №** 1. Алгоритм иммобилизации конечности при переломе костей кисти и пальцев.

**Задание № 2**. Алгоритм иммобилизации конечности при переломе костей предплечья.

**Задание № 3**. Алгоритм иммобилизации конечности при переломе плечевой кости.

**Задание № 4.** Алгоритм иммобилизации конечности при переломе ключицы, лопатки, головки шейки плеча.

**Задание № 5.** Алгоритм иммобилизации конечности при переломе ребер и грудины.

**Задание №6.** Алгоритм иммобилизации конечности при переломе лодыжек и костей стопы.

**Задание №7.** Алгоритм иммобилизации конечности при переломе костей голени.

**Задание №8.** Алгоритм иммобилизации конечности при переломе костей голени.

**Задание №9.** Алгоритм иммобилизации конечности при переломе бедра шиной Дитерихса.

**Задание №10**. Алгоритм иммобилизации при переломе костей таза.

**Задание №11.** Алгоритм иммобилизации при переломе позвоночника.

**Тема 7**. СИМ «Сестринские манипуляции при неотложных состояниях в педиатрии»

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости** *(устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Повязка «Чепец». Показания. Техника наложения.
2. Повязка «Шапочка Гиппократа». Показания. Техника наложения.
3. Колосовидная повязка «Дезо». Показания. Техника наложения.
4. Спиральная повязка на один палец». Показания. Техника наложения.
5. Черепашья повязка на локтевой и коленный суставы (сходящаяся и расходящаяся). Показания. Техника наложения.
6. Спиральная повязка на предплечье. Показания. Техника наложения.
7. Безбинтовые повязки. Показания. Техника наложения.
8. Повязка «варежка». Показания. Техника наложения.
9. Крестообразная повязка на лучевой сустав. Показания. Техника наложения.
10. Восьмиобразная повязка на голеностопный сустав. Показания. Техника наложения.
11. Повязка на культю (возвращающаяся). Показания. Техника наложения.
12. Спиральная повязка на грудную клетку. Показания. Техника наложения.
13. Окклюзионной повязка на грудную клетку. Показания. Техника наложения.
14. Повязка на молочную железу. Показания. Техника наложения.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

**1 вариант**

**Выберите один правильней ответ:**

**1.К мягким повязкам относится**:
1) гипсовая повязка
2) косыночная повязка
3) шина Крамера
4) аппарат Илизарова

**2.При ранениях волосистой части головы накладывается повязка**:
1) крестообразная на затылок и шею
2) пращевидная
3) «уздечка»
4) «чепец»

**3.При ушибе плечевого сустава накладывают повязку**:
1) черепашью
2) колосовидную
3) восьмиобразную
4) Дезо

**4.Для транспортной иммобилизации используется**:
1) шина Кузьминского
2) шина Белера
3) шина Крамера
4) шина ЦИТО

**5.Вид повязки при растяжении связок в голеностопном суставе**:
1) спиральная
2) восьмиобразная
3) колосовидная
4) черепашья

**6.Лейкопластырные повязки относятся к** :
1) давящим
2) клеевым
3) твердым
4) жидким

**7.Крестообразную повязку применяют при повреждении:**1) плечевого сустава
2) коленного сустава
3) лучезапястного сустава
4) III пальца кисти

**8.При оказании помощи пострадавшему с травмой ключицы целесообразно использовать:**
1) шину Крамера
2) повязку Дезо
3) гипсовую лонгету
4) колосовидную повязку

**9.Окклюзионную повязку используют при:**1) артериальном кровотечении
2) переломе ребер
3) клапанном пневмотораксе
4) открытом пневмотораксе

**10.Вид повязки при венозном кровотечении**:
1) давящая
2) окклюзионная
3) спиральная
3) лейкопластырная

**11.Повязка, применяемая при ранении пальцев кисти**:
1) крестообразная
2) «перчатка»
3) черепашья
4) змеевидная

**12.При переломе нижней челюсти необходима повязка**:
1) возвращающаяся
2) пращевидная
3) восьмиобразная
4) крестообразная

**2 вариант**

**1.Повязка, применяемая при носовом кровотечении**:
1) лейкопластырная
2) пращевидная
3) «уздечка»
4) циркулярная

**2.При травме коленного сустава накладывают повязку**:
1) черепашью
2) змеевидную
3) спиральную
4) колосовидную

**3.После вскрытия карбункула на задней поверхности шеи лучше использовать повязку**:
1) «чепец»
2) крестообразную
3) «уздечку»
4) возвращающуюся

**4.Повязку Дезо используют при переломе:**
1) костей предплечья
2) грудины
3) ключицы
4) ребер

**5.При ожоге кисти кипятком накладывают повязку**:
1) сходящуюся
2) клеевую
3) «варежка»
4) «перчатка»

**6.Лейкопластырная черепицеобразная повязка накладывается при переломе**:
1) грудины
2) ребер
3) ключицы
4) позвоночника

**7.К твердым повязкам относится**:
1) бинтовая
2) гипсовая
3) клеевая
4) давящая

**8.При вывихе плеча применяют повязку**:
1) косыночную
2) спиральную
3) восьмиобразную
4) круговую

**9.При открытых переломах накладывают гипсовую повязку**:
1) мостовидную
2) окончатую
3) створчатую
4) лангетную

**10.При переломе лодыжек накладывают гипсовую повязку**:
1) U-образную
2) мостовидную
3) сапожок
4) циркулярную

**11.После вправления вывиха плеча накладывают гипсовую повязку**
1) Дезо
2) колосовидную
3) крестообразную
4) Вельпо

**12. Перед наложением бинтовой повязки медсестра оценит**

1) температуру тела

2) частоту дыхания

3) характер патологического процесса и раны

4) АД

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПИСЬМЕННОГО ОПРОСА:**

**Задание № 1.** Перечислите требования к перевязочному материалу.

**1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Задание № 2.** Заполните схему «Составляющие элементы повязки».

**Задание № 3.** Заполните схему «Этапы перевязки».

**Задание № 4.** Назовите вид мягкой повязки.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|   |  |
|  |  |
|  |  |

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**Задача № 1**

В результате неосторожного обращения с кухонным ножом, хозяйка получила глубокий порез среднего пальца левой руки. Рана кровоточит.

Задания:

1. Определите тип требуемой повязки, обозначьте ее цель.

3. Какой материал необходим для наложения повязки?

4. Перечислите правила техники бинтования.

З**адача № 2**

В травмпункт обратился подросток 14 лет, который упал с турника, после чего почувствовал резкую боль в правом голеностопном суставе. При обследовании отмечается умеренный отек области сустава, ограничение объема активных и пассивных движений из-за болей, болезненность при пальпации. На рентгенограмме нарушения целостности и смещения суставных поверхностей не выявлено.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?

2. В чем ее назначение?

**Задача № 3**

В отделение поступил больной 35 лет с хронической экземой. При осмотре в области средней трети правого предплечья отмечается гиперемия, инфильтрация, шелушение, корочки. Врач назначил мазевые повязки на пораженный участок на 2 часа в день.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. С помощью какой повязки можно зафиксировать лекарственный препарат на предплечье?

2. Где накладывается первый фиксирующий тур этой повязки?

**Задача № 4**

Пациент С., 50 лет, прооперирован по поводу острого абсцесса мягких тканей (гнойное воспаление с образованием полост3) в области локтевого сустава слева. Эвакуировано до 20 мл гнойного экссудата, произведено дренирование раны резиновыми выпускниками. Наложена асептическая повязка с антисептиком. В Вашем распоряжении имеется только марлевый бинт.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Каким образом можно зафиксировать асептическую повязку?

2. Какие разновидности этой повязки Вам известны?

**Задача № 5**

В травматологическое отделение поступил пациент, получивший травму локтевого сустава правой руки при падении с лестницы. При осмотре сустав отечен, движения в суставе болезненны и ограничены. При рентгенографическом исследовании признаков перелома не выявлено.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?

2. В чем ее назначение? Какие разновидности этой повязки вы знаете?

3. Какой материал предпочтителен для наложения повязки?

**Задача № 6**

У пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии имеются поверхностные резаные раны тыльной поверхности второго и третьего пальцев левой кисти. Признаков продолжающегося кровотечения не выявлено.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо наложить на пальцы?
2. Где будет наложен первый фиксирующий тур этой повязки?
3. В чем назначение повязки?
4. На какие еще анатомические области возможно наложение данных повязок?

**Задача № 7**

Вы – студент медицинского ВУЗа. Вы стали свидетелем падения подростка с велосипеда. При осмотре Вы обнаружили глубокую кровоточащую рану на лбу.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?

2. В чем ее назначение?

3. Какой материал необходим для наложения повязки?

**Задача № 8**

В травмпункт обратился мужчина с жалобой на ушиб правого плечевого сустава. В области сустава имеется небольшой кровоподтек, движения в суставе резко ограничены из-за боли.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?

2. В чем ее назначение?

3. Какой материал необходим для наложения повязки?

**Задача № 9**

В медицинский кабинет школы обратился ученик с жалобой на боли в области нижней челюсти. По словам школьника, он упал и ударился подбородком о пол. Медицинская сестра при осмотре обнаружила на нижней челюсти кровоточащие ссадины.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?

2. В чем ее назначение?

3. Какой материал необходим для наложения повязки?

**Задача № 10**

На прием к хирургу пришла мама с 10 летним сыном, получившим растяжение связок правого голеностопного сустава.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?

2. В чем ее назначение?

3. Какой материал необходим для наложения повязки?

**Задача № 11**

Во время колки дров одна из щепок попала мужчине в глаз. Пациент обратился в больницу скорой помощи с жалобами на острую боль и жжение в правом глазу. Офтальмолог в приемном отделении удалил инородное тело из глаза, а медицинской сестре поручил наложить защитную повязку на правый глаз.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Как закрепить повязку в этой области?
2. Какие особенности техники бинтования Вы используете при наложении данной повязки?
3. Какой материал необходим для наложения повязки?

**Задача № 12**

Пациенту К. проведена операция по поводу удаления липомы (доброкачественное образование) на задней поверхности шеи. На 2 день после операции врач осмотрел послеоперационную рану и обработал ее. Перевязочной медицинской сестре необходимо наложить повязку.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?

2. В чем ее назначение?

3. Какой материал необходим для наложения повязки?

**Задача № 13**

Вы – медицинская сестра перевязочного кабинета. Врач произвел обработку послеоперационной раны в затылочно-теменной области и попросил Вас наложить повязку.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?

2. В чем ее назначение?

3. Какой материал необходим для наложения повязки?

**Задача № 14**

Пациенту А. 40 лет в офтальмологической клинике проведена операция на оба глаза. На 2 день после операции медицинской сестре перевязочного кабинета необходимо провести перевязку.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Как закрепить повязку в этой области?
2. Какой материал необходим для наложения повязки?

**ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ:**

*Уважаемый студент!*

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1**. Алгоритм наложения повязки «Чепец».

**Задание № 2.** Алгоритм наложения повязки «Шапочка Гиппократа».

**Задание № 3**. Алгоритм наложения колосовидной повязки на плечевой сустав.

**Задание № 4.** Алгоритм наложения «черепашьей» расходящейся повязки на коленный сустав.

**Задание № 5.** Алгоритм наложения «черепашьей» сходящейся повязки на локтевой сустав.

**Задание № 6**. Алгоритм наложения спиральной повязки на один палец.

**Задание №7**. Алгоритм наложения спиральной повязки на предплечье.

**Задание №8.** Алгоритм наложения крестообразной повязки на затылок.

**Задание №9.** Алгоритм наложения отдельных видов безбинтовых повязок.

* Алгоритм наложения клеевой повязки.
* Алгоритм наложения пращевидной повязки на нос .
* Алгоритм наложения пращевидной повязки на подбородок.
* Алгоритм наложения Т-образной повязки на промежность.
* Алгоритм наложения косыночной повязки на голову.
* Алгоритм наложения косыночной повязки на верхнюю конечность.
* Алгоритм наложения косыночной повязки на молочную железу.

**Задание №10.** Алгоритм наложения повязки «варежка»

**Задание №11.** Алгоритм наложения крестообразной повязки на лучевой сустав

**Задание №12.** Алгоритм наложения восьмиобразной повязки на голеностопный сустав.

**Задание №13.** Алгоритм наложения повязки на культю (возвращающаяся).

**Задание №14.** Алгоритм наложения спиральной повязки на грудную клетку.

**Задание №15.** Алгоритм наложения окклюзионной повязки на грудную клетку.

**Задание №16.** Алгоритм наложения повязки на молочную железу.

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля**  | **Критерии оценивания** |
| **Устный опрос** | На «ПЯТЬ БАЛЛОВ» оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| На «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА» оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| На «ТРИ БАЛЛА» оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| На «ДВА БАЛЛА» оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| **Тестирование**  | «ПЯТЬ БАЛЛОВ» выставляется при условии 90-100% правильных ответов |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА» выставляется при условии 75-89% правильных ответов |
| «ТРИ БАЛЛА» выставляется при условии 60-74% правильных ответов |
| «ДВА БАЛЛА» выставляется при условии 59% и меньше правильных ответов. |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| **Письменный опрос** | «ПЯТЬ БАЛЛОВ» выставляется студенту, если он владеет понятийным аппаратом, демонстрирует глубину и полное овладение содержанием учебного материала, в котором легко ориентируется |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА» выставляется студенту, за умение грамотно излагать материал, но при этом содержание и форма ответа могут иметь отдельные неточности;  |
| «ТРИ БАЛЛА» выставляется, если студент обнаруживает знания и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения;  |
| «ДВА БАЛЛА» выставляется, если студент имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажает их смысл. |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| **Проблемно-ситуационные задачи** | «ПЯТЬ БАЛЛОВ» – студент правильно и полно проводит первичную оценку состояния, самостоятельно выявляет удовлетворение каких потребностей нарушено, определяет проблемы пациента, ставит цели и планирует сестринские вмешательства с их обоснованием, проводит текущую и итоговую оценку |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА» – студент правильно проводит первичную оценку состояния, выявляет удовлетворение каких потребностей нарушено, определяет проблемы пациента, ставит цели и планирует сестринские вмешательства с их обоснованием, проводит текущую и итоговую оценку. Допускаются отдельные незначительные затруднения при ответе; обоснование и итоговая оценка проводится с дополнительными комментариями преподавателя;  |
| «ТРИ БАЛЛА» – студент правильно, но неполно проводит первичную оценку состояния пациента. Выявление удовлетворение каких потребностей нарушено, определение проблемы пациента возможен при наводящих вопросах педагога. Ставит цели и планирует сестринские вмешательства без обоснования, проводит текущую и итоговую оценку с наводящими вопросами педагога; Затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации |
| «ДВА БАЛЛА» – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| **Практические задания** | «ПЯТЬ БАЛЛОВ». Студент проявил полное знание программного материала, 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; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпиднадзора; все действия обосновываются. |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА». Студент проявил полное знание программного материала, рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но не уверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога, допустил небольшие ошибки или неточности. |
| «ТРИ БАЛЛА». Студент проявил знания основного программного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности, но допустил не более одной принципиальной ошибки, 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. |
| «ДВА БАЛЛА». Студент обнаружил существенные пробелы в знании алгоритма практического навыка, допустил более одной принципиальной ошибки, 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. |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| **Защита реферата** | «ПЯТЬ БАЛЛОВ» выставляется, если обучающимся выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА» выставляется, если обучающимся выполнены основные требования к реферату и его защите, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. |
| «ТРИ БАЛЛА» выставляется, если обучающийся допускает существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. |
| «ДВА БАЛЛА» выставляется если обучающимся не раскрыта тема реферата, обнаруживается существенное непонимание проблемы |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| **Демонстрация презентации** | «ПЯТЬ БАЛЛОВ» выставляется, если присутствует связь презентации с программой и учебным планом, соответствующим разделом; достигнуты дидактические и методические цели и задачи презентации; представлена достоверная информация об исторических справках и текущих событиях; все заключения подтверждены достоверными источниками; язык изложения материала понятен аудитории; соблюдена хронология, правильно расставлены приоритеты; логичный переход к заключению; правильные выводы; шрифт читаем, корректно выбран цвет (фона, шрифта, заголовков), присутствуют элементы анимации; нет грамматических ошибок |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА» выставляется, если обучающимся выполнены основные требования к презентации, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; выбрана тема без учета учебного плана; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержаны требования к графическому содержанию; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. |
| «ТРИ БАЛЛА» выставляется, если обучающийся допускает существенные отступления от требований к оформлению презентации. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании презентации или при ответе на дополнительные вопросы; во время демонстрации не был представлен вывод. |
| «ДВА БАЛЛА» выставляется если обучающимся не раскрыта тема реферата, обнаруживается существенное непонимание проблемы |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| **Практические задания (Памятка для пациента)** | «ПЯТЬ БАЛЛОВ» выставляется, если содержание соответствует заданной тематике; тема полностью раскрыта и содержит современные, достоверные данные; текст написан последовательно, логично и правильно с точки зрения норм русского языка; имеются в наличии фотографии, схемы, согласно заявленной темы; соответствует изобразительному оформлению. |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА**»** выставляется, если студент оформил памятку, удовлетворяющую тем же требованиям, что и для отметки «отлично», но допустил незначительные исправления в тексте или изображении, которые сам же исправляет. |
| «ТРИ БАЛЛА**»** выставляется, если содержание не полностью соответствует заявленной тематике; тема раскрыта не в полном объеме и содержит устаревшие данные; текст написан последовательно, логично, но имеются ошибки с точки зрения норм русского языка; недостаточно в наличии фотографий и схем; соответствует изобразительному оформлению. |
| «ДВА БАЛЛА**»** выставляется, если содержание не соответствует заявленной тематике; тема полностью не раскрыта и не содержит современных, достоверных данных; текст написан не последовательно и не логично, имеются грубейшие ошибки с точки зрения норм русского языка; нет в наличии фотографий и схем; не соответствует изобразительному оформлению. |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |

**3.Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета по зачетным билетам, содержащим два теоретических вопроса (в устной форме), одно практическое задание (в форме демонстрации практических умений и навыков)

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации для определения зачетного рейтинга**

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится по 5-ти бальной системе с последующим переводом в 30-ти бальную в форме зачета в несколько этапов:

* 1. Устный вопрос
	2. Устный вопрос
	3. Выполнение практического задания

На каждом из этапов обучающийся получает оценку по 5-ти балльной системе (таблицы 3.1 и 3.2). Итоговая оценка за промежуточную аттестацию формируется методом суммирования набранных баллов на всех этапах (таблица 3.3). Суммарный балл после этого проходит стандартизацию по 30-ти бальной системе. Промежуточная аттестация считается успешно пройденной при итоговой сумме 15 и более баллов.

 Таблица 3.1

Критерии оценки устного ответа обучающихся по 5-ти бальной системе

|  |  |
| --- | --- |
| **Баллы** | **Критерии** |
| 5 | Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи.  |
| 4 | Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Базовые нормативно-правовые акты используются, но в недостаточном объеме. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи.  |
| 3 | Допускаются нарушения в последовательности изложения. Имеются упоминания об отдельных базовых нормативно-правовых актах. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи.  |
| 2 | Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи.  |
| 1 | Материал излагается непоследовательно. Допускает ошибки, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом. Имеются заметные нарушения норм профессиональной терминологии.  |
| 0 | Отказ от ответа |

Таблица 3.2

Критерии оценки выполнения практического задания обучающихся по 5-ти бальной системе

|  |  |
| --- | --- |
| **Баллы** | **Критерии** |
| 5 | При выполнении практического навыка - полное знание программного материала, 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; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпиднадзора; все действия обосновываются. |
| 4 | При выполнении практического навыка - полное знание программного материала, рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но не уверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога, допустил небольшие ошибки или неточности. |
| 3 | При выполнении практического навыка - знания основного программного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности, но допустил не более одной принципиальной ошибки, 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. |
| 2 | При выполнении практического навыка - существенные пробелы в знании алгоритма практического навыка, допустил более одной принципиальной ошибки, 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. |
| 1 | При выполнении практического навыка - существенные пробелы в знании алгоритма практического навыка, допустил более трех принципиальных ошибок, что делает выполнение навыка невозможным. |
| 0 | Отказ от ответа |

Таблица 3.3

Формирование итоговой оценки промежуточной аттестации знаний обучающихся

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Этап** | **Содержание** | **Количество баллов** |
| 1 | Устный вопрос | 0 - 5 |
| 2 | Устный вопрос  | 0 - 5 |
| 3 | Выполнение практического задания | 0 - 5 |
| ИТОГ | Итоговая оценка за промежуточную аттестацию | 0 - 15 |

**Система перевода Итоговой оценки за промежуточную аттестацию с 5-ти бальной в 30-ти бальную**

С целью стандартизации полученных различными подходами итоговой оценки промежуточной аттестации обучающегося, выполняется приведение этих значений к стандартизированным, обеспечивая тем самым единый подход к оцениванию образовательных результатов ручающихся. Итоговая стандартизированная оценка за промежуточную аттестацию выражается в баллах от 0 до 30 и высчитывается по формуле:

**ИО = (Фо \* 30)/мак (Фо)**

Где:

Фо – фактическая оценка за промежуточную аттестацию;

**Мах (Фо) мак значение** оценка за промежуточную аттестацию (15 баллов);

ИО - Итоговая оценка за промежуточную аттестацию.

Промежуточная аттестация по дисциплине считается успешно пройденной обучающимся при условии получения им экзаменационного/зачетного рейтинга не менее 15 баллов и (или) текущего стандартизированного рейтинга не менее 35 баллов.

В случае получения обучающимся экзаменационного/зачетного рейтинга менее 15 баллов и (или) текущего стандартизированного рейтинга менее 35 баллов результаты промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) признаются неудовлетворительными и у обучающегося образуется академическая задолженность. Дисциплинарный рейтинг обучающегося в этом случае не рассчитывается.

Дисциплинарный рейтинг по дисциплине (модулю) обучающегося (Рд) рассчитывается как сумма текущего стандартизированного рейтинга (Ртс) и экзаменационного (зачетного) рейтинга (Рэ/Рз) по формуле 4:

**Рд = Ртс + Рэ/Рз**

Где:

Ртс – текущий стандартизированный рейтинг;

Рэ/Рз –зачетный рейтинг.

Правила перевода дисциплинарного рейтинга по дисциплине в пятибалльную систему.

|  |  |
| --- | --- |
| **дисциплинарный рейтинг по дисциплине (модулю)** | **оценка по дисциплине (модулю)** |
| экзамен, дифференцированный зачет | зачет |
| 86 – 105 баллов | 5 (отлично) | зачтено |
| 70 – 85 баллов | 4 (хорошо) | зачтено |
| 50–69 баллов | 3 (удовлетворительно) | зачтено |
| 49 и менее баллов | 2 (неудовлетворительно) | не зачтено |

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Приступ бронхиальной астмы, причины, основные патогенетические механизмы, клиника, помощь на доврачебном этапе.
2. Стеноз гортани, причины, основные патогенетические механизмы, клиника, первичная доврачебная медико-санитарная помощь.
3. Синдром острой левожелудочковой недостаточности: приступ сердечной астмы и отек легких. Причины, основные патогенетические механизмы, клиника, помощь на доврачебном этапе.
4. Гипертонический криз, причины, основные патогенетические механизмы, клиника, помощь на доврачебном этапе.
5. Стенокардия, причины, основные патогенетические механизмы, клиника, помощь на доврачебном этапе.
6. Инфаркт миокарда, причины, основные патогенетические механизмы, клиника, помощь на доврачебном этапе.
7. Кислородотерапия, определение, виды способы.
8. Общие правила пользования карманным ингалятором.
9. Объем и общие принципы оказания первой медицинской помощи, юридические и правовые аспекты.
10. Правила вызова спасательных служб и «скорой медицинской помощи».
11. Правила безопасного для спасателя оказания первой медицинской помощи.
12. Оценка степени опасности ситуации, определение нарушения жизненно важных функций и необходимость оказания первой медицинской помощи.
13. Терминальное состояние. Стадии: предагония, терминальная пауза, агония, клиническая смерть, биологическая смерть.
14. Базовая сердечно-легочная реанимация по правилу АВС (восстановление проходимости дыхательных путей, закрытый массаж сердца, искусственное дыхание).
15. Критерии адекватности проведения реанимационных мероприятий.
16. Показания к прекращению реанимационных мероприятий.
17. Возможные осложнения сердечно-легочной реанимации;
18. Первая помощь при обструкции дыхательных путей инородным телом пострадавшим без сознания и в сознании различного возраста;
19. Применение приема Хеймлиха.
20. Жизнеугрожающие состояния. Поражение электрическим током, молнией. Действие электрического тока на организм человека. Первая помощь.
21. Жизнеугрожающие состояния. Утопление. Виды. Первая помощь. Жизнеугрожающие состояния. Тепловой и солнечный удар. Первая помощь. Реанимация, реаниматология, определение, задачи.
22. Типы реанимационных отделений.
23. Показания к госпитализации в ОРИТ.
24. Клиническая гигиена окружающей среды больного в ОРИТ. Лечебно-охранительный, санитарно-эпидемиологический, индивидуальный двигательный режимы ОРИТ.
25. Структура, оснащение и оборудование ОРИТ.
26. Уход и наблюдение за пациентами в реанимационном отделении. Обязанности реанимационной сестры.
27. Факторы окружающей среды реанимационного отделения, негативно влияющие на психику пациента.
28. Документация ОРИТ.
29. Неотложные и экстренные состояния в терапевтической практике. Клинические признаки. Доврачебная помощь.
30. Терминальное состояние. Стадии: предагония, терминальная пауза, агония, клиническая смерть, биологическая смерть.
31. Реанимационные мероприятия (устранение асфиксии, закрытый массаж сердца, искусственное дыхание) с использованием воздуховода, маски, мешка Амбу. Дефибрилляция.
32. Посмертный уход.
33. Определение понятий «инфекция» и «инфекционной болезни».
34. Инфекционная цепочка, компоненты. Особенности взаимодействия микро- и макроорганизмов. Патоген, свойства патогена.
35. Особенности инфекционного процесса. Особенности течения инфекционного процесса (стадии).
36. Классификация инфекционных болезней.
37. Характеристика механизмов и путей передачи возбудителя при различных инфекционных заболеваниях
38. Общие принципы ухода за инфекционным больным.
39. Очаг инфекционных заболеваний. Мероприятия в очаге инфекционных заболеваний.
40. Организация и оказания медицинской помощи инфекционным больным.
41. Требования в области инфекционной безопасности, предъявляемые к медицинской сестре инфекционного стационара.
42. Лихорадка, определение, виды лихорадки.
43. Стадии лихорадки, сестринская помощь.
44. Неврология, определение, задачи.
45. Основные жалобы психоневрологического пациента: двигательные нарушения, нарушение чувствительности, болевой синдром, клинические проявления нарушений функции тазовых органов, симптомы нарушений высших мозговых функций, отдельные неврологические симптомы, симптомы поражения мозговых оболочек.
46. Основные принципы ухода за неврологическими больными.
47. Неотложные состояния в неврологии. Острое нарушение мозгового кровообращения, виды, причины, основные патогенетические механизмы, клинические признаки, первичная доврачебная медико-санитарная помощь.
48. Неотложные состояния в неврологии. Судороги, виды, причины, основные патогенетические механизмы, клинические признаки, первичная доврачебная медико-санитарная помощь.
49. Психиатрия, определение, задачи.
50. Особенности организации сестринского ухода за психоневрологическим пациентом. Виды надзора. Особенности работы дежурной
медицинской сестры психиатрического стационара.
51. Перечислите основные наркологические синдромы.
52. Назовите наиболее распространенные наркотические средства.
53. Расскажите клинику токсикомании.
54. Раскройте расстройства интернет-зависимости.
55. Перечислите виды интернет-зависимости. Назовите симптомы интернет-зависимости.
56. Аллергология, определение.
57. Аллергены, классификация, источники и пути проникновения в организм.
58. Аллергический ринит, причины, клиника, основы сестринского ухода.
59. Аллергический конъюнктивит, причины, клиника, основы сестринского ухода.
60. Крапивница, причины, клиника, основы сестринского ухода.
61. Отек Квинке, причины, клиника, экстренная медицинская помощь на доврачебном этапе.
62. Анафилактический шок, причины, клиника, экстренная медицинская помощь на доврачебном этапе.
63. Профилактика аллергических реакций, общие принципы.
64. Эпидемиология сахарного диабета, ее удельный вес в структуре общей заболеваемости.
65. Этиология и патогенез ИЗСД и ИНСД.
66. Основные клинические признаки СД.
67. Диагностика СД.
68. Инсулинотерапия.
69. Диетотерапия. Планирование питания.
70. Профилактика СД.
71. Осложнения сахарного диабета.
72. Неотложные состояния в клинике СД: гипогликемическая и гипергликемическая кома.
73. Обучение больных диабетом.
74. Введение в тиреоидологию. Классификация и диагностика заболеваний щитовидной железы.
75. Гипотиреоз. Этиология и патогенез. Основные клинические признаки.
76. Диффузный токсический зоб. Этиология и патогенез. Основные клинические признаки.
77. Организация помощи пациентам с заболеваниями щитовидной железы.
78. Назовите общие принципы подготовки к выполнению манипуляции.
79. Назовите общие принципы окончания манипуляции.
80. Инфекционная безопасность медицинского персонала при выполнении манипуляции.
81. Анестезиология, определение, задачи.
82. Методы обезболивания в хирургической практике, виды.
83. Местное обезболивание, определение. Виды. Преимущества и недостатки. Показания и противопоказания.
84. Возможные осложнения местной анестезии, их профилактика.
85. Понятие о наркозе, его отличия от региональной анестезии.
86. Классификация видов и методов общей анестезии. Преимущества и недостатки. Показания и противопоказания.
87. Этапы анестезиологического обеспечения. Стадии и характеристика хирургического наркоза.
88. Премедикация, ее назначение, виды и компоненты.
89. Ингаляционный наркоз, его преимущества и недостатки.
90. Неингаляционный наркоз, его преимущества и недостатки. Показания и противопоказания.
91. Осложнения общей анестезии.
92. Роль медицинской сестры при проведении местного и общего обезболивания.
93. Понятие трансфузиологии.
94. Основные исторические этапы развития трансфузиологии, как науки.
95. Учение о группах крови. Система- АВО. Резус-фактор.
96. Современные методы определения группы крови и резус-фактора.
97. Терапевтическое воздействие переливания крови. Препараты крови.
98. Методы и пути гемотрансфузии.
99. Показания и противопоказания к переливанию крови.
100. Особенности транспортировки крови и ее компонентов.
101. Подготовка пациента к гемотрансфузии.
102. Гемотрансфузия, наблюдение и уход за пациентом.
103. Осложнения при переливании крови и их профилактика.
104. Кровотечение, основные причины кровотечений.
105. Классификация кровотечений по клинике, времени, по виду пораженного сосуда.
106. Гемостаз, основные физиологические механизмы естественной остановки кровотечений.
107. Методы временной остановки кровотечения. Виды, преимущества и недостатки различных методов.
108. Давящая повязка, показания и противопоказания, алгоритм действия.
109. Пальцевое прижатие артерий к кости, показания и противопоказания, алгоритм действия.
110. Наложение кровоостанавливающего жгута, показания и противопоказания, алгоритм действия, признаки правильного наложения жгута, возможные ошибки.
111. Максимальное сгибание конечности в суставе, показания и противопоказания, алгоритм действия.
112. Остановка кровотечения подручными средствами, жгут – закрутка.
113. Тугая тампонада раны, наложение зажима на кровоточащий сосуд.
114. Правила транспортировки пациента с кровотечением
115. Классификация ран, основные клинические признаки ран.
116. Течение раневого процесса виды заживления, факторы.
117. Принципы оказания первой помощи при ранении.
118. Первая помощь при укусах животных.
119. Профилактика столбняка и бешенства.
120. Ожоги, стадии. Первая доврачебная помощь при ожогах.
121. Отморожения. Первая доврачебная помощь при отморожении.
122. Синдром длительного сдавления. Первая доврачебная помощь при СДС.
123. Травма, определение, классификация травм.

Вывих, определение, причины, клинические проявления, первая помощь.

Перелом, определение, причины, классификация, клин появления, первая помощь.

1. Иммобилизация, определение, задачи.

Виды иммобилизации. Основные показания к транспортной иммобилизации.

1. Транспортная иммобилизация подручными средствами.
2. Возможные ошибки и осложнения транспортной иммобилизации.
3. Оказание первой доврачебной помощи при ушибах
4. Оказание первой доврачебной помощи при вывихах
5. Оказание первой доврачебной помощи при переломах

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

1. Подкожная инъекция, демонстрация технологии выполнения.
2. Внутримышечная инъекция, демонстрация технологии выполнения.
3. Внутривенная инъекция, демонстрация технологии выполнения.
4. Подготовка системы для внутривенно-капельного введения, демонстрация технологии выполнения.
5. Внутривенное введение лекарственного препарата через периферический катетер, демонстрация технологии выполнения.
6. Внутривенное введение лекарственного препарата через центральный катетер, демонстрация технологии выполнения.
7. Уход за гастростомой.
8. Уход за трахеостомой.
9. Уход за колоностомой.
10. Уход за илеостомой.
11. Уход за цистостомой.
12. Уход за дренажами.
13. Алгоритм обработки рук медицинского персонала.
14. Алгоритм одевания и снятия стерильных перчаток.
15. Алгоритм надевания стерильного халата.
16. Алгоритм наложения повязки «Чепец».
17. Алгоритм наложения колосовидной повязки на плечевой сустав.
18. Алгоритм наложения «черепашьей» расходящейся повязки на коленный сустав.
19. Алгоритм наложения «черепашьей» сходящейся повязки на локтевой сустав.
20. Алгоритм наложения спиральной повязки на один палец.
21. Алгоритм наложения спиральной повязки на предплечье.
22. Алгоритм наложения крестообразной повязки на затылок.
23. Алгоритм наложения пращевидной повязки на нос.
24. Алгоритм наложения пращевидной повязки на подбородок.
25. Алгоритм наложения косыночной повязки на голову.
26. Алгоритм наложения косыночной повязки на верхнюю конечность.
27. Алгоритм наложения крестообразной повязки на лучевой сустав
28. Алгоритм наложения восьмиобразной повязки на голеностопный сустав.
29. Алгоритм действий при анафилактическом шоке в условиях процедурного кабинета.
30. Алгоритм проведения перевязки чистой раны.
31. Алгоритм проведения перевязки пациентов с гнойной хирургической инфекцией.
32. Алгоритм иммобилизации конечности при переломе костей кисти и пальцев.
33. Алгоритм иммобилизации конечности при переломе костей предплечья.
34. Алгоритм иммобилизации конечности при переломе плечевой кости.
35. Алгоритм иммобилизации конечности при переломе ключицы, лопатки, головки шейки плеча.
36. Алгоритм иммобилизации конечности при переломе лодыжек и костей стопы.
37. Алгоритм иммобилизации конечности при переломе костей голени.
38. Базовая СЛР
39. Базовая СЛР с АНД

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра «Обучающий симуляционный центр

 направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

дисциплина «Сестринское дело»

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1.**

**I.**Терминальное состояние. Стадии: предагония, терминальная пауза, агония, клиническая смерть, биологическая смерть.

**II.** Обморок, основные клинические проявления, первая помощь.

**III.** Внутривенная инъекция, демонстрация технологии выполнения.

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Юдаева Ю.А.)

Декан педиатрического факультета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ()

 « 01» сентября 2021г.

**Перечень оборудования, используемого для проведения промежуточной аттестации**

**Симуляционное оснащение:**

* + 1. Манекен сестринского ухода (женский)
		2. Манекен сестринского ухода (мужской)
1. Фантом женской промежности
2. Фантом мужской промежности
3. Модель руки для внутривенных инъекций
4. Модель ягодиц для внутримышечных инъекций
5. Учебная накладка для внутримышечных инъекций
6. Манекен сестринского ухода за ранами.
7. Манекен сестринского ухода за стомами.
8. Манекен сестринского ухода дренажами.
	* 1. Фантом для формирования навыков выполнения различных видов клизм
		2. Манекен для отработки навыков зондирования
		3. Манекен для отработки навыков СЛР без обратной связи
		4. Манекен для отработки навыков с электронным контролем
		5. Манекен для отработки приема Геймлиха

**Медицинское оснащение:**

* + - 1. Кровать
			2. Постельное белье
			3. Пинцеты
			4. Корнцанги
			5. Лотки
			6. Контейнеры для отходов класса А и Б
			7. Шприцы
			8. Дополнительные иглы
			9. Жгуты
			10. Биксы
			11. Перевязочный материал
			12. Шпатели
			13. Ампулы с имитацией лекарственного препарата
			14. Медицинский штатив
			15. Системы для в/в капельного введения препаратов
			16. Зонды (толстый, тонкий, назогастральный)
			17. Катетеры мочевые (Нелатона, Фолея)
			18. Мочеприемник
			19. Крушка Эсмарха, ректальные наконечники
			20. Флаконы с имитацией лубриканта, кожных антисептиков
1. Биксы
2. Подставки для бикса
3. Перчатки
4. Пеленки
5. Халаты
6. Индикаторы стерильности
7. Полотенце
8. Салфетки малые 4 шт.
9. Инструменты
10. Ветошь, дезинфицирующее средство
11. Емкость с дезинфицирующим раствором, лотки.
12. Ножницы
13. Марлевые салфетки
14. Бинты марлевые всех размеров
15. Бинты из нетканого материала всех размеров
16. Жгут компрессионный венозный ЖВ-01-«Еламед»
17. Манипуляционный столик
18. Шприцы одноразовые объёмом 1,2,5,10,20 мл
19. Хирургические инструменты для перевязки
20. Шина Крамера
21. Имитация (лекарственных препаратов): перекись водорода 3 %, раствор йода спиртовой 5 %, раствор бриллиантового зеленого, октенисепт, спирт этиловый 70 %, фурациллин, клеол, антисептик для обработки рук

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и -оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| 1 | **ОПК-1**Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | Знать:  взаимодействия правила командной работы как основы межличностного взаимодействия правовые нормы взаимоотношений между медицинским работником и родственниками пациентов, а также между коллегами в медицинском коллективе | вопросы № 1-3,5,6,8 |
| Уметь: определять цели и задачи межкультурного профессионального взаимодействия в условиях различных этнических, религиозных ценностных систем, выявлять возможные проблемные ситуацииосуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайнувыбирать стиль делового общения применительно к ситуации взаимодействия | практические задания № 91-133 |
| Владеть:методикой преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных барьеров для межкультурного взаимодействия при решении профессиональных задачнавыками применения на практике принципа неприкосновенности частной жизни как основы человеческого достоинства пациентов | практические задания № 79-90 |
| 2 | **ОПК - 6** Способен организовать уход за больными и оказать первую медико- санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечить организацию работы и приятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения. | Знать: теоретические аспекты организации специального ухода за больными терапевтического профилязначение, виды, основы организации ухода за больным в медицинской организацииосновные принципы организации общего и специального ухода в условиях хирургического стационараобщие принципы организации общего ухода за пациентом любого профиля | вопросы № 3,4,7,9 -68 |
| Уметь:организовывать общий уход за пациентом в условиях медицинской организацииорганизовывать специальный уход за пациентом терапевтического профилясоблюдать лечебно-охранительный, организовывать безопасную больничную среду | практические задания № 91-133 |
| Владеть:методикой организации специального ухода в зависимости от заболеванияметодикой введения лекарственных препаратов различными способами, сбора биологических жидкостей для лабораторного исследованияметодикой выполнения простых медицинских манипуляций | практические задания № 91-133 |
| 3. |  **ПК - 4** Готовность выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме. | Знать:принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента | вопросы №3,5,6,8,63, 68 |
| Уметь:оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента | практические задания № 91-96 |
| Владеть:методикой оказания медицинской помощи в экстренной форме на доврачебном этапе | практические задания № 91-96 |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой**

**системы оценивания учебных достижений обучающихся в рамках**

**изучения дисциплин**

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся по дисциплине в соответствии с положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования

* текущего фактического рейтинга обучающегося;
* бонусные баллы обучающегося.

**4.1.** **Правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося.**

Текущий рейтинг (Рт) по дисциплине (максимально 5 баллов) рассчитывается как среднее арифметическое значение результатов (баллов) всех контрольных точек, направленных на оценивание успешности освоения дисциплины в рамках аудиторной и внеаудиторной работы (КСР):

- текущего контроля успеваемости обучающихся на каждом практическом занятии по дисциплине (Тк);

- контроля внеаудиторной самостоятельной работы студентов по дисциплине (КСР) и практическим занятиям.

По каждому практическому занятию в рамках текущего контроля предусмотрено 2 контрольные точки (формы контроля: устный опрос, выполнение практического задания, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач). За данные контрольные точки обучающийся получает от 0 до 5 баллов включительно.

Контроль внеаудиторной самостоятельной работы предусматривает две контрольные точки (формы контроля: защита реферата, создание презентации, выполнение практического задания (разработка памятки для пациента) – по выбору студента). За данные контрольные точки обучающийся получает от 0 до 5 баллов включительно. Критерии оценивания каждой формы контроля представлены в ФОС по дисциплине. Среднее арифметическое значение результатов (баллов) рассчитывается как отношение суммы всех полученных студентом оценок (обязательных контрольных точек) к количеству этих оценок.

При пропуске практического занятия за обязательные контрольные точки выставляется «0» баллов. Обучающему предоставляется возможность повысить текущий рейтинг по учебной дисциплине в часы консультаций в соответствии с графиком консультаций кафедры.

Текущий фактический рейтинг (Ртф) по дисциплине (максимально 70 баллов) рассчитывается путем стандартизации Рт (среднее арифметическое значение результатов (баллов) всех контрольных точек). Рт переводится в 70-балльную систему (таблица 1), что в электронном журнале находит отражение в графе «Текущий фактический рейтинг (Ртф)».

*Таблица 1*

**Пересчёт среднеарифметической 5-балльной оценки в 70-балльую**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ср.балл по5-балл. сист. | Балл по 70-балл. сист. | Ср.балл по5-балл. сист. | Балл по 70-балл. сист. | Ср.балл по5-балл. сист. | Балл по 70-балл. сист. |
| **5.0** | 70 | **4.0** | 60 | **2.9** | 38 – 39 |
| **4.9** | 69 | **3.9** | 58 – 59 | **2.8** | 36 – 37 |
| **4.8** | 68 | **3.8** | 56 – 57 | **2.7** | 34 – 35 |
| **4.7** | 67 | **3.7** | 54 – 55 | **2.6** | 32 – 33 |
| **4.6** | 66 | **3.6** | 52 – 53 | **2.5** | 30 – 31 |
| **4.5** | 65 | **3.5** | 50 – 51 | **2.4** | 25 – 29 |
| **4.4** | 64 | **3.4** | 48 – 49 | **2.3** | 20 – 24 |
| **4.3** | 63 | **3.3** | 46 – 47 | **2.2** | 15 – 19 |
| **4.2** | 62 | **3.2** | 44 – 45 | **1** | 10 – 14 |
| **4.1** | 61 | **3.1** | 41 – 43 | **2.0** | 0 – 9 |
|  |  | **3.0** | 40 |  |  |

**4.2. Правила формирования бонусного фактического обучающегося.**

Бонусные баллы определяются в диапазоне от 0 до 5 баллов. Критериями получения бонусных являются:

* посещение обучающимся всех практических занятий и лекций – 2 балла (при выставлении бонусных баллов за посещаемость учитываются только пропуски по уважительной причине (донорская справка, участие от ОрГМУ в спортивных, научных, учебных мероприятиях различного уровня);
* результаты участия обучающегося в предметной олимпиаде по изучаемой дисциплине, проводимой на кафедре: 1-ое место – 3 балла, 2-ое место, 3 –е место – 2 балла, участие – 1 балл.