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 В ХИРУРГИИ»**

по направлению подготовки

*34.03.01**Сестринское дело*

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки *34.03.01**Сестринское дело,*утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 11 от «22» 06. 2018

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 учебном 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:**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
| ОПК-1.Способен реализовывать правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | Инд. ОПК1.1. В профессиональной деятельности учитывает правовые нормы, этические и деонтологические принципы |
| ОПК-3.Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности | Инд. ОПК3.1. Выбирает методы, средства решения стандартных задач профессиональной деятельности с применением информационно-коммуникационных технологий и с учетом основных требований информационной безопасности |
| Инд. ОПК3.2. Решает стандартные профессиональные задачи с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности. |
| ПК-1.Способен проводить мероприятия профилактики в рамках первичной доврачебной медико - санитарной помощи взрослому и детскому населению | Инд. ПК 1.1. Владеет основными методиками санитарно-гигиеническое просвещения населения и формирования здорового образа жизни |
| Инд. ПК 1.2. Обеспечивает проведения диспансеризации населения на прикреплённом участке |
| Инд. ПК 1.6. Организует и проводит обучения пациентов |

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

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

**Форма (ы) текущего контроля** **успеваемости –** *тестирование, решение проблемно-ситуационных задач.*

**Модуль 1. «Хирургическая деятельность медицинской сестры»**

**Тема 1.** Профилактика инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи пациентам хирургического профиля. Асептика и антисептика

**Форма (ы) текущего контроля** **успеваемости:** *тестирование, решение проблемно-ситуационных задач.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания**

***Инструкция по выполнению задания****:* Вам предлагается выполнить тестовые задания. К каждомузаданию предложено 4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе ***единственного*** из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**1.Асептика — это комплекс мероприятий**

а) по борьбе с инфекцией в ране

б) по профилактике попадания инфекции в рану

в) по дезинфекции инструментов

г) по стерилизации инструментов

**2. Антисептика — это комплекс мероприятий**

а) по борьбе с инфекцией в ране

б) по профилактике попадания инфекции в рану

в) по дезинфекции инструментов

г) по стерилизации инструментов

**3. В течение 1 минуты обрабатывают руки перед операцией в растворе**

а) гибитана

б) первомура (С-4)

в) нашатырного спирта

г) йодоната

**4. Основоположник асептики**

а) Бергман

б) Листер

в) Дьяконов

г) Пастер

**5. Основоположник антисептики**

а) Пирогов

б) Пастер

в) Листер

г) Ландштейнер

**6. Дезинфекция — это**

а) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану

б) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих

в) уничтожение патогенных микробов

г) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

**7. Стерилизация — это**

а) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану

б) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих

в) уничтожение патогенных микробов

г) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

**8. Применение перекиси водорода относится к методу антисептики**

а) физическому

б) химическому

в) механическому

г) биологическому

**9. К физическому методу стерилизации относят**

а) автоклавирование

б) погружение в 70% раствор этилового спирта

в) погружение в 6% раствор перекиси водорода

г) воздействие парами формалина

**10. Операционное белье стерилизуют в режиме**

а) 180° С — 60 мин.

б) 120°С. — 1,1 атм. — 45 мин.

в) 160° С — 180 мин.

г) 132° С — 2,0 атм. — 20 мин.

**11. Изделия из резины и пластмасс стерилизуют в режиме**

а) 180°С — 60 мин.

б) 120°С — 1,1 атм. — 45 мин.

в) 160°С — 180 мин.

г) 132°С — 2,0 атм. — 20 мин.

**12. Время химической стерилизации инструментов в 6% растворе перекиси водорода при комнатной температуре**

а) 1 час

б) 3 часа

в) 6 часов

г) 40 мин.

**13. Основной режим сухожаровой стерилизации инструментария**

а) 120° С — 40 мин.

б) 180° С — 3 часа

в) 200° С — 40 мин.

г) 180° С — 1 час

**14. Проба на качество предстерилизационной обработки инструментов**

а) формалиновая

б) азопирамовая

в) бензойная

г) никотинамидовая

**15. Инструментарий для эндохирургии стерилизуют**

а) в автоклаве

б) в сухожаровом шкафу

в) холодным способом

г) кипячением

**16. Антисептик, применяемый для обработки операционного поля**

а) хлоргексидина биглюконат

б) перекись водорода

в) фурацилин

г) нашатырный спирт

**17. Оптимальный по времени и эффективности способ предоперационной обработки рук**

а) по Спасокукоцкому-Кочергину

б) по Альфельду

в) по Фюрбрингеру

г) первомуром

**18. Применение лазера в хирургии относится к антисептике**

а) механической

б) физической

в) биологической

г) химической

**19. Биологическая антисептика предусматривает применение**

а) гипериммунной плазмы

б) первичной хирургической обработки ран

в) дренирования ран

г) раствора перекиси водорода

**20. Наркозно-дыхательная аппаратура дезинфицируется раствором**

а) 96% этилового спирта — 10 мин.

б) 10% формальдегида — 10 мин.

в) 1% хлорамина — 60 мин.

г) 3% перекиси водорода — 60 мин.

**21. Для контроля качества предоперационной обработки рук используют**

а) термоиндикаторы

б) бактериологический контроль

в) фенолфталеиновую пробу

г) амидопириновую пробу

**22. При видовой укладке бикса в него закладывают**

а) все необходимое для определенной операции

б) только один вид материалов

в) необходимое в течение рабочего дня перевязочной

г) необходимое для подготовки операционной сестры к операции

**2. Тексты проблемно-ситуационных задач**

***Инструкция по выполнению задания:*** ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

**Задача №1.**

 Медсестра наложила амидопириновую пробу на шприцы и иглы многократного применения после проведения предстерилизационной обработки. Цвет реактива немедленно изменился на сине-зелёный.

Вопросы:

1.О чём свидетельствует результат контроля?

2.Что необходимо предпринять?

**Задача №2.**

 Медсестра наложила амидопириновую и фенолфталеиновую пробу на шприцы и иглы многократного применения после предстерилизационной очистки. Цвет реактивов не изменился.

Вопрос:

1.О чём свидетельствует результат контроля, что необходимо предпринять?

**Задача №3.**

 Работником Центра эпидемиологии и гигиены была наложена в перевязочном кабинете на стерильные инструменты азопирамовая проба. Цвет её не изменился. После полной проверки процедурного кабинета и его документации было замечено изменение цвета реактива на розово-сиреневое.

Задание:

1.Оцените ситуацию.

**Задача №4.**

 Медсестре необходимо приготовить 2 литра моющего раствора с 3% перекисью водорода для ПСО.

Вопрос:

1. Как это сделать?

**Задача №5.**

 Медицинская сестра, проводя предстерилизационную очистку, совмещенную с дезинфекцией, замочила в моюще-дезинфицирующем растворе инструментарий. После экспозиционной выдержки она промыла инструментарий проточной водой, сполоснула дистиллированной и погрузила в сухожаровой шкаф на сушку.

Вопрос:

1.Правильно ли провела ПСО медсестра?

**Задача №6.**

 Медсестра, проведя перевязку, погрузила использованный инструментарий в моющий раствор (комплекс 0,5 % перекиси водорода с 0,5 % моющим средством).

Задание:

1.Оцените действия медсестры.

**Тема 2**. Кровотечения. Гемостаз.

**Форма (ы) текущего контроля** **успеваемости:** *тестирование, решение проблемно-ситуационных задач.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания**

 ***Инструкция по выполнению задания****:* Вам предлагается выполнить тестовые задания. К каждомузаданию предложено 4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе ***единственного*** из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**23.При сборе данных у пациента с кровоточивостью из мест инъекций медсестра выяснит:**

а) характер питания

б) наследственный фактор

в) возрастной фактор

г) вредные привычки

**24. При обследовании пациента с желудочным кровотечением медсестра**

а) измерит АД

б) проверит наличие отека

в) оценит состояние лимфатических узлов

г) проверит остроту слуха

**25. У пациента с легочным кровотечением в первую очередь нарушено удовлетворение потребности**

а) поддерживать температуру

б) дышать

в) выделять

г) играть, учиться, работать

**26. Приоритетная проблема у пациента с резаной раной плеча и артериальным кровотечением**

а) дефицит желания следить за собой

б) нарушение целостности кожи

в) наружное кровотечение

г) нарушение сна

**27. Медсестра для решения проблемы венозного кровотечения из раны**

а) проведет ПХО раны

б) наложит давящую повязку

в) наложит артериальный жгут

г) наложит лигатуры на сосуд

**28. Сестринское вмешательство при кровотечении из бедренной артерии**

а) применение гемостатической губки

б) тампонада раны

в) наложение артериального жгута

г) наложение давящей повязки

**29. Характер примесей в кале при кишечном кровотечении**

а) слизь

б) темно-вишневая кровь

в) гной

г) крахмальные зерна

**30. Зависимое сестринское вмешательство при наружном артериальном кровотечении**

а) наложение артериального жгута

б) введение кровезамещающих препаратов

в) перевязка артерии

г) пальцевое прижатие артерии

**31. Способ временной остановки наружного артериального кровотечения**

а) наложение давящей повязки

б) местное применение холода

в) пальцевое прижатие сосуда к кости

г) приподнятое положение конечности

**32. Биологическое средство местного применения для остановки кровотечения**

а) викасол

б) гемостатическая губка

в) нативная плазма

г) хлористый кальций

**33. Физический метод окончательной остановки кровотечения**

а) переливание плазмы

б) протезирование сосуда

в) электрокоагуляция

г) наложение шва на сосуд

**34. Кровоизлияние — это**

а) диффузное пропитывание тканей кровью

б) ограниченное скопление крови в тканях

в) скопление крови в плевральной полости

г) скопление крови в брюшной полости

**35. Вытекание крови непрерывной струей темно-вишневого цвета характеризует кровотечение**

а) капиллярное

б) смешанное

в) венозное

г) артериальное

**36. Гемоторакс — это скопление крови в**

а) капсуле сустава

б) плевральной полости

в) брюшной полости

г) околосердечной сумке

**37. Давящую повязку накладывают при кровотечении из**

а) геморроидальных узлов

б) вен голени

г) подколенной артерии

д) паренхиматозных органов

**38. Кровотечение из плечевой артерии называется**

а) наружным

б) внутренним

в) смешанным

г) скрытым

**39. Жгут следует применить при**

а) открытом переломе

б) кровотечении из вен предплечья

в) капиллярном кровотечении

г) кровотечении из подколенной артерии

**40. При легочном кровотечении выделяется кровь**

а) алая и пенистая

б) типа "кофейной гущи"

в) темная, сгустками

г) темно-вишневого цвета

**41. Алая кровь выделяется пульсирующей струей при кровотечении из**

а) паренхиматозных органов

б) капилляров

в) артерий

г) вен

**42. При подозрении на желудочное кровотечение следует**

а) госпитализировать пациента

б) направить в поликлинику

в) обезболить

г) промыть желудок

**43. Больного с массивной кровопотерей транспортируют**

а) полусидя

б) лежа на животе

в) лежа с опущенными ногами

г) лежа с приподнятым ножным концом

**44. Признаком кровотечения в плевральную полость является**

а) отставание больной стороны при экскурсии грудной клетки и притупление перкуторного звука

б) алая пенистая кровь из полости рта

в) рвота "кофейной гущей"

г) кровохарканье

**2. Тексты проблемно-ситуационных задач**

***Инструкция по выполнению задания:*** ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

**Задача№ 7.**

В стационар доставлена пациентка с автодорожной травмой. Предъявляет жалобы на боль по всему животу, больше в левом подреберье, слабость, головокружение. Медсестра приемного отделения выявила: пациентка слегка заторможена, в обстановке ориентируется, на вопросы отвечает замедленно. Кожные покровы бледные. Пульс – 98 уд. в мин., слабого наполнения. АД – 90/60 мм. рт. ст. ЧДД 22 в мин. Дыхание поверхностное.

Задания:

1. Определите состояние пациента.

 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте технику наложения пузыря со льдом

**Задача № 8**

 В приемный покой поступила пациентка с кровотечением из варикозного узла на правой голени. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение. Медсестра выявила: на боковой поверхности правой голени имеется небольшая рана, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь. В области обеих голеней видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. Пульс – 100 уд. в мин. АД – 105/65 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.

**Задача № 9**

 Во время работы с режущими инструментами мужчина получил травму предплечья. Вызванная медсестра выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. На передней поверхности верхней трети левого предплечья имеется поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Пульс – 100 уд. в мин. слабого наполнения.

Задания:

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте технику наложения жгута при данной травме.

**Задача № 10**

Мужчина в состоянии алкогольного опьянения разбил оконное стекло в здании вокзала и получил ранение левого плеча. Медсестра здравпункта выявила: в нижней трети левого плеча рана 5 см х 0,5 см с ровными краями, из раны пульсирующей струёй выбрасывается алая кровь.

Задания:

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте технику наложения жгута применительно к данной ситуации.

**Задача №11**

В драке мужчине нанесли ножевое ранение в шею. Состояние пострадавшего тяжелое, бледен, заторможен, на шее справа имеется рана, размерами 2 см x 0,5 см, из которой ритмично выбрасывается кровь алого цвета.

Задания:

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте технику наложения жгута применительно к данной ситуации.

**Задача №12**

Пациент обратился в поликлинику. С жалобами на чувство слабости, головокружение, шум в ушах, тошноту, накануне был черный, как деготь, стул. Из анамнеза медсестра выявила: пациент страдает язвой желудка в течение 7 лет. При осмотре: пациент бледный, пульс – 98 уд. в мин, АД –100/60 мм. рт. ст. Язык суховат, обложен белым налетом, живот мягкий, безболезненный. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный.

Задания:

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте технику определения симптома Щеткина-Блюмберга.

**Тема 3**. Раны и раневой процесс

**Форма (ы) текущего контроля** **успеваемости:** *тестирование, решение проблемно-ситуационных задач.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания**

 ***Инструкция по выполнению задания****:* Вам предлагается выполнить тестовые задания. К каждомузаданию предложено 4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе ***единственного*** из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**45.Рана является проникающей, если**

а) в ней находится инородное тело

б) повреждены только кожа и подкожная клетчатка

в) повреждены мышцы и кости

г) повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка (плевра, брюшина)

**46.Укушенные раны опасны**

а) заражением бешенством

б) заражением туберкулезом

в) большой кровопотерей

г) переломом костей

**47.Профилактику столбняка необходимо провести при**

а) ушибе мягких тканей кисти

б) закрытом переломе плеча

в) колотой ране стопы

г) растяжение лучезапястного сустава

**48.Колотые раны наиболее опасны тем, что возможно повреждение**

а) нервов

б) костей

в) внутренних органов

г) сосудов

**49.Характеристика резаной раны**

а) края ровные, зияет

б) большая глубина, точечное входное отверстие

в) края неровные, вокруг кровоизлияние

г) края неровные, зияет

**50.I фаза течения раневого процесса в инфицированной ране — это**

а) гидратация

б) дегидратация

в) рубцевание

г) эпителизация

**51.При накоплении экссудата в гнойной ране необходимо**

а) тампонировать рану

б) дренировать рану

в) наложить повязку с мазью Вишневского

г) наложить сухую асептическую повязку

**52.Протеолитические ферменты в лечении гнойных ран применяют с целью**

а) обезболивания

б) улучшения кровообращения

в) лизиса некротических тканей

г) образования нежного тонкого рубца

**53.Раны называются сквозными, если**

а) имеется поверхностное повреждение мягких тканей, в виде желоба

б) имеется только входное отверстие

в) имеются входное и выходное отверстия

г) повреждена кожа

**54.Первичная хирургическая обработка раны — это**

а) иссечение краев, дна и стенок раны

б) промывание раны

в) удаление из раны сгустков крови и инородных тел

г) наложение на рану вторичных швов

**55.Абсолютный симптом раны**

а) крепитация

б) зияние краев

в) флюктуация

г) патологическая подвижность

**56.Условия для заживления раны первичным натяжением**

а) края ровные, хорошо соприкасаются

б) края неровные, между ними значительный промежуток

в) нагноение раны

г) инородное тело в ране

**57.Наиболее опасный симптом ранения**

а) кровотечение

б) инфицирование

в) дефект кожи

г) нарушение функции поврежденной части тела

**58.Вид ран, где чаще всего возможно повреждение костей**

а) лоскутная

б) рубленая

в) колотая

г) резаная

**59.При нагноении раны необходимо**

а) иссечь края

б) наложить компресс

в) развести края раны, произвести ревизию и ввести в нее дренаж

г) провести ПХО

**60.Дренаж в гнойную рану вводят для**

а) ускорения эпителизации

б) остановки кровотечения

в) обеспечения оттока отделяемого

г) произведения тампонады

**61.Рана, нагноившаяся в процессе лечения, называется**

а) асептической

б) первично инфицированной

в) вторично инфицированной

г) микробно-загрязненной

**62.Местный признак нагноения раны**

а) местное повышение температуры

б) побледнение кожи

в) подкожная эмфизема

г) стихание боли

**63.Вид рубца при заживлении раны первичным натяжением**

а) тонкий косметический

б) грубый широкий

в) деформирующий ткани

г) гипертрофический

**64.Взаимозависимое с врачом вмешательство медсестры у пациента с ранением**

а) выполнение инструментальной перевязки

б) придание пациенту удобного положения в постели

в) профилактика пролежней

г) смена повязок

**2. Тексты проблемно-ситуационных задач**

***Инструкция по выполнению задания:*** ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

**Задача №13**

 В послеоперационной палате находится пациент после аппендэктомии. К концу вторых суток состояние больного ухудшилось, жалуется на усиление боли в области послеоперационного шва.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, язык сухой, покрыт белым налетом. В области послеоперационного шва гиперемия, отек, два шва прорезались, температура 37,7, ЧДД 20в мин., АД 120/70.

Задания:

1. Определите проблемы пациента;

2.Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

3.Провести беседу с пациентом о характере и возможных причинах возникшего осложнения.

**Задача №14**

 В хирургическое отделение поступил пациент с жалобами на боли в области правой голени в результате укуса собаки 30 минут назад.

При локальном осмотре определяется рана в области правой голени, кожа и мышцы разорваны, на коже колотые раны от клыков, вокруг небольшой отек, гиперемия, пациент напуган, пульс 87 уд. в мин., АД 100/90, температура 36, 7мм.рт. ст.

Задания:

1. Определите проблемы пациента;

2.Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

3.Дайте рекомендации пациенту по профилактике столбняка.

**Задача №15**

 В стационар поступил пациент с колотой раной правой стопы. Из анамнеза выяснилось, что 5 дней назад он наступил на ржавый гвоздь, обработал рану йодом, наложил повязку. Однако самочувствие ухудшилось, появилась боль, гиперемия, отек вокруг раны. Общее состояние средней тяжести, тахикардия, температура тела 400 С, одышка, рот открывает с трудом, глотание затруднено, судороги лицевых мышц.

Задания:

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Наложите бинтовую повязку на стопу.

**Задача №16**

 Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная м/с выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности в/3 левого предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс 100 в мин. слабого наполнения. АД 90/50 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин. Нарушений со стороны других органов не выявлено.

Задания:

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте технику наложения жгута при данной травме.

**Задача № 17**

 В приемное отделение больницы доставлен пациент с колотой раной в верхней трети правой переднебоковой поверхности брюшной стенки, с момента получения ранения прошло 1,5 часа.

Объективно: по переднебоковой поверхности живота, в верхней трети, имеется точечная рана округлой формы, диаметром до 3 мм, по краям раны отмечается осаднение кожных покровов и наличие кровоизлияний вокруг раны.

Вопросы:

1.Развитие каких осложнений ранения можно предположить у данного пациента?

 2.Чем опасна для пациента и «трудна» в диагностике для врача данная рана?

**Задача 18**

 В травматологический пункт доставлен пострадавший, с момента ранения прошло около 40 минут. Объективно: в области ладонной поверхности правой кисти имеется косопоперечная резаная рана, края и стенки раны ровные, размерами 5,0х 0,5 см, из раны отмечается неактивное венозное кровотечение, активные сгибательные движения в межфаланговых суставах II-IV пальцев отсутствуют.

Вопросы:

1. О повреждение, каких анатомических образований следует думать?

2. Какую профилактику, и какой специфической раневой инфекции необходимо провести?

**Тема 4**. Сестринский процесс в периоперационном периоде.

**Форма (ы) текущего контроля** **успеваемости:** *тестирование, решение проблемно-ситуационных задач.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания**

 ***Инструкция по выполнению задания****:* Вам предлагается выполнить тестовые задания. К каждомузаданию предложено 4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе ***единственного*** из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**65.Пациенту, готовящемуся к плановой операции, медсестра запланирует бритье операционного поля**

а) в день операции

б) на операционном столе

в) вечером накануне операции

г) за 1 сутки до операции

**66.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

**67.Независимое вмешательство медсестры в послеоперационном периоде**

а) инъекции антибиотиков каждые 4 часа

б) смена дренажа

в) оказание помощи пациенту в самообслуживании

г) назначение пациенту рациональной диеты

**68.Положение Тренделенбурга применяется при операциях**

а) на органах малого таза

б) на почке

в) на печени

г) на сердце

**69.Приоритетная психологическая проблема пациента в предоперационном периоде**

а) дефицит самоухода

б) беспокойство за оставленную работу

в) чувство страха

г) недооценка тяжести своего состояния

**70.Проблема пациента при послеоперационной задержке мочи**

а) нарушение аппетита

б) диарея

в) отсутствие мочеиспускания

г) рвота

**71.Предоперационный период начинается с**

а) начала заболевания

б) начала подготовки к операции

в) установления диагноза

г) момента поступления в хирургический стационар

**72.Вид санитарной обработки перед плановой операцией**

а) обтирание кожи и смена белья

б) частичная санитарная обработка

в) полная санитарная обработка

г) санитарная обработка не производится

**73.Основная задача предоперационного периода**

а) провести санацию очагов инфекции

б) обследовать сердечно-сосудистую систему

в) улучшить состояние пациента

г) подготовить больного к операции

**74.Время бритья кожи перед плановой операцией**

а) за сутки до операции

б) накануне вечером

в) утром в день операции

г) на операционном столе

**75.Вид санитарной обработки, выполняемой перед экстренной операцией**

а) полная санитарная обработка

б) частичная санитарная обработка

в) не осуществляется

г) только бритье операционного поля

**76.Для профилактики послеоперационных бронхолегочных осложнений больному назначают**

а) дыхательную гимнастику

б) интубацию трахеи

в) диету, богатую белком

г) УВЧ на грудную клетку

**77.Осложнение раннего послеоперационного периода**

а) рвота

б) эвентрация кишечника

в) бронхопневмония

г) лигатурный свищ

**78.Признаки нагноения послеоперационной раны**

а) побледнение краев

б) гиперемия, отек, усиление боли

в) промокание повязки кровью

г) выхождение кишечных петель под кожу

**79.Для борьбы с послеоперационным парезом кишечника применяют**

а) введение в/в физраствора

б) введение п/к прозерина

в) введение п/к атропина

г) рациональное обезболивание

**80.Положение больного в постели в первые часы после общего обезболивания**

а) лежа с опущенным головным концом

б) полусидя

в) лежа на боку

г) лежа на спине без подушки, голова повернута набок

**81.Способ транспортировки больного в операционную**

а) сидя на коляске

б) лежа на каталке

в) отвести под руку

г) отправить самостоятельно

**82.Срок окончания послеоперационного периода**

а) после устранения ранних послеоперационных осложнений

б) после выписки из стационара

в) после заживления послеоперационной раны

г) после восстановления трудоспособности

**83.Реализацию краткосрочной цели "снятие швов" у пациента после аппендэктомии медсестра запланирует на**

а) десятые сутки

б) седьмые сутки

в) третьи сутки

г) двенадцатые сутки

**84.Бритье операционного поля перед экстренной операцией осуществляется**

а) непосредственно перед операцией в санитарной комнате

б) на операционном столе

в) не производится

г) накануне

**2. Тексты проблемно-ситуационных задач**

***Инструкция по выполнению задания:*** ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

**Задача № 19**

В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом: заболевание желудка. Пациента беспокоит боль в [эпигастрии](https://studopedia.ru/2_129021_boli-v-zhivote--v-okolopupochnoy-oblasti-v-epigastrii-v-pravoy-podvzdoshnoy-oblasti--dif-diagnoz-s-appenditsitom.html), не связанная с приемом пищи. За последние 3 месяца похудел на 8 кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пище, чувство переполнения в желудке после приема пищи. Иногда сам для облегчения вызывает рвоту.

При обследовании выявлено, что опухоль расположена в пилорическом отделе желудка. На обходе врач сказал пациенту, что ему предстоит операция, после чего пациент стал волноваться, в разговоре с сестрой высказал опасения, что вряд ли перенесет операцию, так как его знакомый якобы умер от подобной операции.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Составьте и согласуйте с пациентом план подготовки к операции.

3. Подготовьте все необходимое для определения [группы крови](https://studopedia.ru/8_109721_gruppi-krovi.html).

**Задача № 20**

У пациентки по поводу рака молочной железы проведена радикальная мастэктомия. В послеоперационном периоде предложено провести курс химиотерапии. Пациентка расстроена, так как проведенный предоперационный курс химиотерапии перенесла плохо: выпадали волосы, во время [химиотерапии](https://studopedia.ru/2_29127_ponyatie-o-himioterapii-i-himioterapevticheskih-sredstvah.html) отмечала слабость, тошноту, рвоту. В общем анализе крови отмечались изменения. В разговоре с м/с высказывает сомнение в необходимости проведения химиотерапии.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Проведите беседу с пациенткой о необходимости продолжения химиотерапии в соответствии с рекомендациями врача.

3. Наложите повязку на молочную железу.

**Задача № 21**

 Пациентка прооперирована по поводу механической непроходимости. Во время операции обнаружена опухоль сигмовидной кишки и наложена колостома. На 2-ой день после операции повязка начала обильно промокать кишечным содержимым. Пациентка расстроена, угнетена, ее беспокоит отношение родственников к ней. Она считает, что она будет обузой семье дочери, с которой проживает. Больше всего ее беспокоит наличие кишечного свища. Она сомневается, что сможет сама обеспечить уход за кожей в области свища.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки.
2. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Проведите беседу с пациенткой о принципах защиты кожи вокруг свища, порекомендуйте необходимые препараты.

**Задача № 22**

 Пациент находится в хирургическом отделении по поводу аппендэктомии. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей. Однако к вечеру 3-его дня поднялась температура до 37,8° С, появилось недомогание, озноб, пульсирующие боли в области послеоперационной раны. При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва прорезались.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Объясните пациенту характер осложнения, его возможные причины.

3. Снимите швы с раны.

**Задача № 23**

В послеоперационной палате находится пациент после резекции желудка по поводу [язвенной болезни](https://studopedia.ru/2_95438_yazvennaya-bolezn.html). К концу первых суток состояние больного ухудшилось, жалуется на усиление боли в животе, икоту.

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

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Провести беседу с пациентом о характере и возможных причинах возникшего осложнения.

3. Перечислите оснащение, необходимое для постановки газоотводной трубки, поставьте ее на муляже.

**Задача №24**

 Пациентка прооперирована по поводу механической кишечной непроходимости (опухоль сигмовидной кишки), наложена колостома. На 2 сутки после операции повязка обильно промокла кишечным содержимым. Пациентка расстроена, угнетена, ее беспокоит отношение родственников к ней; считает, что будет обузой для дочери, с которой проживает, из-за наличия кишечного свища. Сомневается, что сможет самостоятельно обеспечить уход за кожей в области свища.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки.

2. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

3. Проведите беседу с пациенткой о принципах защиты кожи вокруг свища, порекомендуйте необходимые препараты.

**Тема 5**. Сестринский уход при хирургической инфекции

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** *тестирование, решение проблемно-ситуационных задач.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания**

 ***Инструкция по выполнению задания****:* Вам предлагается выполнить тестовые задания. К каждомузаданию предложено 4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе ***единственного*** из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**85.В план ухода за пациентом с рожистым воспалением медсестра включит**

а) измерение артериального давления

б) измерение суточного диуреза

в) УФО пораженного участка кожи

г) местные ванночки с раствором перманганата калия

**86.Приоритетная проблема пациента с карбункулом**

а) боль в области карбункула

б) бессонница

в) тревога о своем состоянии

г) ограничение движений в пораженной части тела

**87.Острую гнойную хирургическую инфекцию чаще всего вызывает**

а) столбнячная палочка

б) стафилококк

в) стрептококк

г) кишечная палочка

**88.Ограниченное скопление гноя в тканях — это**

а) гематома

б) флегмона

в) абсцесс

г) атерома

**89.Гидраденит — это воспаление**

а) лимфатических узлов

б) волосяного мешочка и сальной железы

в) подкожной клетчатки

г) потовых желез

**90.Тризм характерен для**

а) фурункулеза

б) газовой гангрены

в) столбняка

г) рожистого воспаления

**91.Лимфаденит — это воспаление**

а) потовых желез

б) лимфатических узлов

в) лимфатических сосудов

г) сальных желез

**92.Разлитое воспаление подкожной клетчатки — это**

а) сетчатый лимфангит

б) рожистое воспаление

в) флегмона

г) абсцесс

**93.Препарат, применяемый для этиотропной терапии рожистого воспаления**

а) ацетилсалициловая кислота

б) мазь Вишневского

в) облепиховое масло

г) пенициллина натриевая соль

**94.Возбудитель газовой гангрены**

а) синегнойная палочка

б) клостридия

в) столбнячная палочка

г) протей

**95.Карбункул — это воспаление**

а) лимфатической железы

б) одного волосяного мешочка

в) потовой железы

г) нескольких волосяных мешочков

**96.Столбнячный анатоксин вводится для**

а) снятия симптомов воспаления

б) предупреждения сепсиса

в) создания активного иммунитета

г) создания пассивного иммунитета

**97.Мастит – это воспаление**

а) лимфатического узла

б) лимфатического сосуда

в) молочной железы

г) сальной железы

**98.Лечение абсцесса в стадии инфильтрации**

а) антибиотикотерапия с физиотерапией

б) широкий разрез и дренирование раны

в) пункция гнойника с введением антибиотиков

г) инфузионная терапия

**99.Возбудителем рожистого воспаления является**

а) стафилококк

б) стрептококк

в) синегнойная палочка

г) энтерококк

**100.Удаление некротического стержня является методом лечения**

а) абсцесса

б) фурункула

в) гидраденита

г) лимфаденита

**101.Симптом, характерный для газовой гангрены**

а) симптом "тугой повязки"

б) опистотонус

в) судорожное сокращение поперечнополосатых мышц

г) стихание болей в ране

**102.Флюктуация — это**

а) появление пузырей на гиперемированной коже

б) судорожное сокращение мимических мышц

в) размягчение в центре инфильтрата

г) "хруст" при пальпации кожи

**103.Хирургическое лечение газовой гангрены**

а) нефрэктомия

б) секвестрэктомия

в) лампасные разрезы

г) удаление некротического стержня

**104.Осложнение сепсиса**

а) анафилактический шок

б) септический шок

в) септицемия

г) септикопиемия

**2. Тексты проблемно-ситуационных задач**

***Инструкция по выполнению задания:*** ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

**Задача №25**

 В хирургический кабинет обратились, женщина с жалобами на сильные боли в области правой молочной железы. Кормит грудью, ребенку две недели.

При осмотре: определяется болезненный инфильтрат 6 см в диаметре в верхне-наружном квадранте правой молочной железы, над ним гиперемия, подмышечные лимфоузлы справа увеличены и болезненны, повышение температуры до 39° С.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Проведите с пациенткой беседу о профилактике возможного рецидива заболевания.

3. Наложите повязку на правую молочную железу.

 **Задача №26**

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

При осмотре медицинская сестра обнаружила в правой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа над ним гиперемирована, отмечается местное повышение температуры.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Проведите с пациенткой беседу о заболевании и возможных причинах его возникновения.

3. Назовите вид бинтовой повязки, необходимой для пациентки, и выполните ее.

**Задача №27**

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

При осмотре: пульс 96 в мин., АД 130/90 мм рт. ст., температура тела 38° С.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Проведите с пациентом беседу о характере и возможных причинах его заболевания, мерах профилактики.

3. Назовите вид бинтовой повязки и выполните ее.

**Задача №28**

 В стационар поступил пациент с колотой раной правой стопы. Из анамнеза выяснилось, что 5 дней назад он наступил на ржавый гвоздь, обработал рану йодом, наложил повязку. Однако самочувствие ухудшилось, появилась боль, гиперемия, отек вокруг раны. Общее состояние средней тяжести, тахикардия, температура тела 400 С, одышка, рот открывает с трудом, глотание затруднено, судороги лицевых мышц.

Задания:

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Наложите бинтовую повязку на стопу.

**Задача №29**

 Больной обратился к медсестре приемного отделения ЦРБ вечером, через 2 дня после появления красноты и припухлости на передней поверхности правой голени. Заболевание связывает с походом на рыбалку, когда оцарапал ноги травой, а на следующий день отметил появление красноты и повышение температуры тела до 39,5 С 0. При осмотре медсестра обнаружила: имеется выраженный отек кожи правой голени и голеностопного сустава, яркая гиперемия отечной кожи с четкими фестончатыми краями доходит до коленного сустава, имеются единичные пузыри с серозным содержимым. При пальпации отмечается значительная болезненность. Задание:

1. Перечислите проблемы пациента, выделите приоритетную.

2. Сформулируйте цель и составьте план сестринских вмешательств по уходу.

**Задача №30**

 Юноша вечером обратился в хирургическое отделение ЦРБ с жалобами

на боль в паховой области, озноб. Со слов больного, болен в течение 3 дней,

когда обнаружил небольшое покраснение кожи в паховой области.

При осмотре медсестра приемного отделения выявила: Т тела 400С, пульс 112

в минуту, пациента знобит. В паховой области справа имеется гиперемия

кожи, в центре которой имеется опухолевидное образование размером 2х2

см, синюшного цвета. Там же повышена кожная температура, пальпаторно

определяется болезненность, признаков размягчения воспалительного узла

нет. На ногтевой фаланге первого пальца правой стопы имеется

инфицированная ранка под корочкой, из-под которой выделяется гной.

Задание:

1. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.

2. Сформулируйте цель и составьте план сестринских вмешательств по

уходу за пациентом

**Модуль 2. «Сестринская помощь при травмах и хирургических заболеваниях»**

**Тема 1.** Сестринский уход при повреждениях

**Форма (ы) текущего контроля** **успеваемости:** *тестирование, решение проблемно-ситуационных задач.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания**

 ***Инструкция по выполнению задания****:* Вам предлагается выполнить тестовые задания. К каждомузаданию предложено 4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе ***единственного*** из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**105.Приоритетная проблема пациента с термической травмой**

а) чувство одиночества

б) слабость

в) боль в области ожоговой раны

г) чувство страха перед манипуляциями

**106.Независимое действие медицинской сестры в стационаре в связи с болью**

**у пациента при термической травме**

а) введение 50% раствора анальгина

б) создание удобного положения в постели

в) применение ванночки с раствором перманганата калия

г) применение внутрь анальгетиков

**107.Неотложное независимое действие медсестры у пациента с вывихом**

а) вправление вывиха

б) новокаиновая блокада

в) транспортная иммобилизация

г) тепловые процедуры

**108.У пациента с синдромом длительного сдавления может развиться**

а) почечная колика

б) острая почечная недостаточность

в) панкреатит

г) холецистит

**109.Приоритетная проблема пациента с обширным ранением мягких тканей**

а) расстройство схемы тела

б) чувство беспомощности

в) острая боль

г) лихорадка

**110.Абсолютный признак перелома костей**

а) деформация сустава

б) деформация мягких тканей

в) отек

г) патологическая подвижность костных отломков

**111.Признак, характерный только для перелома**

а) кровоподтек

б) припухлость

в) крепитация костных отломков

г) нарушение функции конечности

**112.Симптом, характерный только для вывиха**

а) боль

б) гиперемия

в) нарушение функции

г) пружинящая фиксация

**113.Комбинированная травма – это**

а) сочетание двух и более повреждающих факторов

б) повреждение одного сегмента конечности

в) перелом бедра и голени

г) разрыв мочевого пузыря и перелом костей таза

**114.Отличительный признак ожога II степени**

а) гиперемия

б) боль

в) наличие пузырей или их остатков

г) отек тканей

**115.В положении "лягушки" транспортируют пациентов с переломом**

а) костей таза

б) позвоночника

в) бедра

г) костей стоп

**116.Причина ожогового шока**

а) спазм сосудов кожи

б) психическая травма

в) боль и плазмопотеря

г) кровотечение

**117.У детей наблюдаются, как правило, переломы**

а) косые

б) по типу "зеленой веточки"

в) компрессионные

г) полные

**118.Симптом, характерный для перелома костей таза**

а) гематома в области верхней трети бедра

б) крепитация в области верхней трети бедра

в) императивный позыв на мочеиспускание

г) симптом "прилипшей пятки"

**119.Помощь при электротравме следует начать с**

а) обезболивания

б) наложения асептической повязки

в) прекращения действия повреждающего фактора

г) сердечно-легочной реанимации

**120.При ушибах в первую очередь необходимо**

а) наложить согревающий компресс

б) применить пузырь со льдом

в) сделать массаж

г) произвести пункцию сустава

**121.Транспортировка больного в положении «лягушки» применяется при**

а) черепно-мозговой травме

б) травме позвоночника

в) переломе костей таза

г) переломе нижних конечностей

**122.Вынужденное положение конечности и деформация в области плечевого сустава характерны для**

а) ушиба

б) артрита

в) вывиха

г) опухоли

**123.Оптимальное обезболивание при оказании неотложной помощи пострадавшему с травматическим шоком**

а) внутривенное введение тиопентала натрия

б) наркоз закисью азота

в) применение промедола

г) введение анальгина с димедролом

**124.К глубоким термическим ожогам относят ожоги степени тяжести**

а) II

б) III В

в) III А

г) I

**2. Тексты проблемно-ситуационных задач**

***Инструкция по выполнению задания:*** ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

**Задача №31**

 В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: закрытый перелом 4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой кисти. М/с, заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, что травма произошла 2 недели назад. В настоящее время боли пациента не беспокоят, стул был сегодня после клизмы.

 При осмотре пациента м/с обнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под голени подложены поролоновые прокладки. М/с обработала спину пациента камфорным спиртом, смела крошки, поправила постельное белье. Для профилактики развития контрактур голеностопных суставов поставила под стопы упор. Осматривая кисть, отметила, что повязка сухая, лежит хорошо. Около постели пациента постоянно дежурит родственник.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Проведите беседу с пациентом и его родственником о современных принципах профилактики пролежней.

3. Наложите повязку "варежка".

**Задача №32**

 Медсестра школьного медпункта оказывает помощь ученику, упавшему на перемене с опорой на правую кисть. При расспросе выявлено, что ребенок жалуется на боль в нижней трети правого предплечья, не может пользоваться конечностью.

 При осмотре она обнаружила деформацию предплечья в н/3, отек. Общее состояние ребенка ближе к удовлетворительному, пульс 88 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 100/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, 18 в мин.

Задания:

1. Определите характер повреждения.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Выполните транспортную иммобилизацию при данном повреждении.

**Задача №33**

 В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом: термический ожог передней поверхности туловища и обоих бедер. Ожоговый шок. При расспросе м/с выявила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль.

При осмотре: кожные покровы бледные, передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, имеет место значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пульс 104 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное, 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало.

Задания:

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Составьте набор инструментов для ПХО раны.

**Задача №34**

В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Из анамнеза м/с выяснила, что пациент находился на морозе без перчаток в течение 2-х часов.

При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена. Пульс 80 ударов в мин., АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин., температура 36,90 С.

Задания:

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте наложение повязки на кисть "варежка".

**Задача № 35**

 В травматологическое отделение поступил пациент по поводу закрытого перелома большеберцовой кости правой голени в н/3 без смещения. После проведения рентгенограммы костей голени, учитывая, что смещения отломков нет, врач наложил глубокую гипсовую лангетную повязку, назначил ввести 2 мл 50% анальгина в/м. Измеряя температуру вечером, последний пожаловался присутствующей м/с на сильную боль в голени. При осмотре м/с обнаружила, что пальцы на стопе отечны, синюшны, холодные на ощупь.

Задания:

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

**Задача № 36**

В медицинский пункт школы обратился ученик с жалобами на резкую боль в левом плечевом суставе. Со слов мальчика он упал во время перемены на согнутую в локтевом суставе руку.

При осмотре: Ребенок поддерживает больную руку здоровой. Имеется деформация плечевого сустава, головка плечевой кости прощупывается в подмышечной впадине. Активные движения в суставе резко ограничены и болезненные.

Задания:

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Наложите косыночную повязку, поддерживающую левую верхнюю конечность.

**Тема 2.** Сестринский уход при хирургических заболеваниях головы, лица, полости рта

**Форма (ы) текущего контроля** **успеваемости:** *тестирование, решение проблемно-ситуационных задач.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания**

 ***Инструкция по выполнению задания****:* Вам предлагается выполнить тестовые задания. К каждомузаданию предложено 4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе ***единственного*** из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**125.Характерный признак сдавления головного мозга**

а) однократная рвота

б) менингеальные симптомы

в) "светлый промежуток"

г) кратковременная потеря сознания сразу после травмы

**126.Типичное проявление перелома основания черепа**

а) кровотечение и ликворея из носа и ушей

б) отек век

в) подкожная эмфизема

г) двоение в глазах

**127.Неотложная помощь при черепно-мозговой травме заключается в применении**

а) наркотиков

б) противорвотных препаратов

в) пузыря со льдом на голову

г) кордиамина

**128.Один из основных симптомов сотрясения головного мозга**

а) ретроградная амнезия

б) анизокория

в) усиление рефлексов

г) бессонница

**129.При ушибе головного мозга сознание чаще всего**

а) утрачивается после "светлого промежутка"

б) утрачивается на несколько секунд или минут

в) ясное

г) утрачивается на длительное время

**130.Метод лечения субдуральной гематомы черепа**

а) введение наркотиков

б) чреззондовое питание

в) переливание крови

г) трепанация черепа

**131.Результат спинномозговой пункции при внутричерепной гематоме**

а) нет изменений

б) примесь гноя

в) примесь крови

г) хлопья

**132.Для профилактики и борьбы с отеком мозга применяют**

а) оксигенотерапию

б) физиотерпию

в) дегидратационную терапию

г) барротерапию

**133."Симптом очков" наблюдается при**

а) сотрясении головного мозга

б) ушибе головного мозга

в) переломе основания черепа

г) сдавлении головного мозга

**134.При носовом кровотечении вследствие перелома основания черепа необходимо**

а) выполнить переднюю тампонаду

б) выполнить заднюю тампонаду

в) наложить пращевидную повязку

г) отсосать кровь из носовых ходов

**2. Тексты проблемно-ситуационных задач**

***Инструкция по выполнению задания:*** ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

**Задача №38**

 В нейрохирургическое отделение поступила пациентка с диагнозом «Закрытая черепно-мозговая травма. Сотрясение головного мозга. Подозрение на внутричерепную гематому». Травму получила при падении на спину, поскользнувшись на льду. Со слов очевидцев была потеря сознания в течение 15 минут.

При осмотре медсестры выявила: состояние средней тяжести. Жалобы на сильную головную боль, головокружение, звон в ушах, нарушение зрения. Пульс 56уд. в минуту. АД – 130/80мм. рт. ст. ЧДД – 22 в минуту. В отделении дважды была рвота. С диагностической и лечебной целью пациентке назначена люмбальная пункция. Пациентка боится ее, считает, что не сможет ходить, так как при пункции пострадает спинной мозг.

Задания:

1.Определите проблемы пациентки.

2.Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

**Задача №39**

 В травматологическое отделение поступил пациент с диагнозом «Ушибленная рана головы. Сотрясение головного мозга». Обстоятельств травмы не помнит. В приемном отделении дважды бала рвота. Жалобы на сильную головную боль, головокружение, подташнивание.

При осмотре медсестра выявила: состояние средней тяжести. Пациент заторможен, на вопросы отвечает не сразу. В области правого надбровья имеется рана 2,5х1см. с неровными краями, умеренно кровоточит.

Пульс 56уд. В минуту, ритмичный, АД – 110/70мм. Рт. ст.

Задания:

1.Определите проблемы пациента.

2.Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

**Задача №40**

 В нейрохирургическое отделение доставлен пациент с жалобами на головную боль, головокружение, шум в ушах.

Со слов, сопровождающих пациент упал на улице, ударился головой, терял сознание, была рвота.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациента средней тяжести. В правой теменно-височной области поверхностная ссадина 2х2см., припухлость. Из ушей и носа истечение крови и ликвора.

Пульс 54уд. в минуту, ритмичный, ЧДД – 22 в минуту, АД – 100/70мм. рт. ст.

Задания:

1.Определите проблемы пациента.

2. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

**Задача №41**

 В отделение гнойной хирургии поступил пациент 24 лет с диагнозом «Фурункул верхней губы». Жалобы на боли в области верхней губы, общую слабость, головную боль, жажду.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациента средней тяжести. В области верхней губы слева имеется болезненное уплотнение, выраженный отек и гиперемия. Пациент с трудом разговаривает из-за боли, не может принимать пищу.

Пульс 90уд. В минуту, ритмичный, АД – 120/70мм. рт. ст. ДЧЧ – 22 в минуту, температура 380С.

Задания:

1.Определите проблемы пациента.

2.Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

**Задача №42**

 В здравпункт завода обратился рабочий с жалобами на головную боль, рвоту, шум в ушах. Со слов сопровождающего, ударился головой об пол. Отмечалась потеря сознания в течение нескольких минут. Сам пострадавший обстоятельств травмы не помнит.

 Объективно: общее состояние пациента средней тяжести. Пострадавший бледен, из носовых ходов выделяются капли крови. Кровоподтеки в области глазниц. Пульс 56уд. в минуту, ритмичный, Ад – 120/80мм. рт.ст. ЧДД – 24 в минуту.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медсестры с мотивацией каждого этапа.
3. Выполните манипуляцию – наложение пращевидной повязки на нос.

**Задача №43**

В здравпункт обратился пострадавший с жалобами на головную боль, тошноту, шум в ушах. Со слов сопровождающего, пациент упал со стремянки, ударился головой об пол, была потеря сознания в течение нескольких минут. Сам пострадавший обстоятельств травмы не помнит.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Больной бледен, пульс 90 ударов в мин., ритмичный. АД 120/180 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, 24 дыхательных движений в минуту. Температура тела 36,8 С. Из носовых ходов выделяется капли СМЖ розового цвета.

Задания:

1.Определите состояние пациента.

2.Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3.Выполните тампонаду носовых ходов.

**Тема 3.** Сестринский уход при хирургических заболеваниях и повреждениях грудной клетки.

**Форма (ы) текущего контроля** **успеваемости:** *тестирование, решение проблемно-ситуационных задач.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания**

 ***Инструкция по выполнению задания****:* Вам предлагается выполнить тестовые задания. К каждомузаданию предложено 4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе ***единственного*** из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**135.Пациента с инородным телом дыхательных путей следует транспортировать в положении**

а) лежа на животе

б) лежа на спине

в) сидя или полусидя

г) лежа с опущенной головой

**136.Основной признак перелома ребер**

а) локальная крепитация

б) точечные кровоизлияния на коже туловища

в) кровоподтек

г) боль

**137. Признак закрытого пневмоторакса**

а) усиление дыхательных шумов

б) укорочение перкуторного звука

в) брадикардия

г) коробочный звук при перкуссии

**138.При сдавлении грудной клетки пострадавшему нужно ввести обезболивающее и**

а) уложить на живот

б) уложить на спину

в) уложить на бок

г) придать полусидящее положение

**139.Открытый пневмоторакс — это**

а) скопление воздуха в подкожной клетчатке

б) воздух, попавший при ранении в плевральную полость

в) перемещение воздуха при дыхании через рану грудной клетки в плевральную полость и обратно, рана "дышит"

г) скопление крови в плевральной полости

**140.Симптом клапанного пневмоторакса**

а) нарастающая одышка

б) урежение пульса

в) усиление дыхательных шумов

г) отечность тканей

**141.Признаки гемоторакса**

а) одышка, на стороне поражения дыхание не прослушивается, перкуторно коробочный звук

б) притупление перкуторного звука, дыхание при аускультации ослаблено, прогрессирующее падение АД

в) крепитация при надавливании на кожу грудной клетки, затрудненное дыхание

г) шум трения плевры, боль при дыхании

**142.Оперативный метод лечения перелома ключицы**

а) кольца Дельбе

б) металлоостеосинтез

в) гипсовая повязка

г) "черепичная" лейкопластырная повязка

**143.Вынужденное положение конечности и деформация в области плечевого сустава** характерны для

а) ушиба

б) артрита

в) вывиха

г) опухоли

**144.Достоверным признаком травматического шока III степени является**

а) падение артериального систолического давления

б) потеря сознания

в) кровотечение

г) бледность кожных покровов

**145.При ушибе грудной клетки рекомендуется местно применить холод на**

а) 3 дня

б) 6 часов

в) 1 день

г) 7 дней

**146.Местный признак нагноения раны**

а) местное повышение температуры

б) побледнение кожи

в) подкожная эмфизема

г) стихание боли

**147.Наиболее опасный симптом ранения**

а) кровотечение

б) инфицирование

в) дефект кожи

г) нарушение функции поврежденной части тела

**148.Раны называются сквозными, если**

а) имеется поверхностное повреждение мягких тканей, в виде желоба

б) имеется только входное отверстие

в) имеются входное и выходное отверстия

г) повреждена кожа

**149.Тепловые процедуры при ушибе мягких тканей грудной клетки назначают**

 а) на 2-3 сутки

 б) сразу после травмы

 в) через несколько часов

 г) не назначают вообще

**2. Тексты проблемно-ситуационных задач**

***Инструкция по выполнению задания:*** ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

**Задача №44**

В травматологическое отделение поступила больная с жалобами на боль в правой половине грудной клетки. Боль резко усиливается при дыхании, кашле, чихании. Со слов пострадавшей — упала на лестнице и ударилась грудной клеткой о ступени.

*Объективно:* Общее состояние удовлетворительное. АД 90\60мм.рт. ст., пульс 76 ударов в мин., ритмичный. Дыхание поверхностное, 18 дыхательных движений в мин. Правая половина грудной клетки отстает в дыхании. При пальпации резкая болезненность в области VI-VIII ребер по средней подмышечной линии. Сжатие грудной клетки усиливает боль.

Задание:

1.Определите проблемы пациента.

2.Сформулируйте цель и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

**Задача №45**

 В приемное отделение доставлен пациент с травмой грудной клетки. Со слов пострадавшего получил ножевое ранение в драке.

Жалобы на боли в грудной клетке, затрудненное дыхание, отдышку.

При осмотре: Состояние пациента тяжелое. Лицо цианотичное. В области 6го межреберье справа по передней подмышечной линии имеется рана 2х0,5 см, из которой выделяется пенящаяся кровь.

Пульс 100уд. в минуту, слабого наполнения, АД – 100/70мм. рт. ст., дыхание поверхностное 26 в минуту. При дыхании слышен свистящий звук.

Задания:

1.Определите состояние пациента.

2.Составьте алгоритм действий медсестры с мотивацией каждого этапа.

**Задача №46**

 В травматологическое отделение поступила пациентка с диагнозом «Перелом 7-8 ребер справа». Упала дома, ударилась правой половиной грудной клетки о край ванны.

Жалобы на боль в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при дыхании, кашель, отдышку.

При осмотре медсестра выявила: общее состояние пациентки удовлетворительное. Правая половина грудной клетки отстает при дыхании, пациентка щадит больную сторону, дыхание поверхностное 22 в минуту.

Задания:

1.Определите проблемы пациентки.

2.Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

**Задача №47**

В отделении гнойной хирургии находится пациентка с диагнозом «Гнойный правосторонний мастит». Заболела через 2 недели после родов. Два дня назад гнойник был вскрыт. Температура нормализовалась.

Общее состояние пациентки удовлетворительное. Жалобы на боли в области послеоперационной раны, обильное промокание повязки отделяемым и молоком. Пациентка испытывает страх перед перевязками из-за боли.

Задания:

1.Определите проблемы пациентки.

2. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Проведите беседу с пациенткой о профилактике мастита.

**Задача №48**

 В хирургическое отделение из реанимации переведен пациент с трахеостомой после операции удаления зоба.

Пациент замкнут, не контактен, испытывает чувство дискомфорта от трахеостомической трубки – затруднение нормального дыхания и общения с окружающими.

Состояние пациента удовлетворительное. Пульс 84уд. в минуту, ритмичный, АД – 120/70мм. рт. ст. ЧДД – 20 в минуту. Наклейка в области послеоперационной раны сухая. Трахеостомическая трубка фиксирована бинтом.

Задания:

1. Определите проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

**Задача №49**

У пациентки по поводу рака молочной железы проведена радикальная мастэктомия. В послеоперационном периоде предложено провести курс химиотерапии. Пациентка расстроена, так как проведенный предоперационный курс химиотерапии перенесла плохо: выпадали волосы, во время химиотерапии отмечала слабость, тошноту, рвоту. В общем анализе крови отмечались изменения. В разговоре с м/с высказывает сомнение в необходимости проведения химиотерапии.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки.

2. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

3. Наложите повязку на молочную железу.

**Тема 4.** Сестринский уход при травмах и хирургических заболеваниях органов брюшной полости.

**Форма (ы) текущего контроля** **успеваемости:** *тестирование, решение проблемно-ситуационных задач.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания**

 ***Инструкция по выполнению задания****:* Вам предлагается выполнить тестовые задания. К каждомузаданию предложено 4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе ***единственного*** из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**150.Необходимое сестринское обследование при подозрении на "острый живот"**

а) определение тургора тканей

б) пальпация живота

в) перкуссия грудной клетки

г) аускультация сердца

**151.Зависимое сестринское вмешательство при подозрении на острое хирургическое заболевание органов брюшной полости**

а) применение анальгетиков

б) создание пациенту удобного положения

в) срочная транспортировка в стационар

г) применение пузыря со льдом

**152.К методу исследования у пациента с острым панкреатитом относится определение в крови уровня**

а) гематокрита

б) мочевины

в) амилазы

г) общего белка

**153.Основной метод объективного сестринского обследования у пациента с "острым животом"**

а) перкуссия

б) пальпация

в) аускультация

**154.Характер сестринского вмешательства при синдроме "острый живот"**

а) постоянное наблюдение за пациентом

б) применение грелки на живот

в) кормление пациента охлажденной пищей

г) создание физического покоя

**155.Защитное мышечное напряжение характерно для**

а) острого перитонита

б) отечной формы панкреатита

в) инвагинации кишечника

г) желудочного кровотечения

**156.Симптом Ситковского наблюдается при**

а) остром холецистите

б) остром панкреатите

в) остром аппендиците

г) почечной колике

**157.При желудочном кровотечении показана**

а) рентгенография желудка с барием

б) УЗИ

в) экстренная ФГДС

г) экстренная операция

**158.Опоясывающая боль наблюдается при**

а) панкреатите

б) холецистите

в) травме селезенки

г) перфоративной язве желудка

**159.Перитонит развивается при повреждении**

а) почек

б) кишечника

в) анального канала

г) селезенки

**160.Противопоказания к операции при остром аппендиците**

а) старческий возраст

б) отсутствуют

в) гипертоническая болезнь

г) острая пневмония

**161.Симптом острого холецистита**

а) падающей капли

б) Пастернацкого

в) Ситковского

г) Ортнера

**162.Транспортировка больного с перитонитом осуществляется**

а) городским транспортом

б) сидя

в) лежа на носилках

в) лежа на щите

**163."Доскообразный" живот наблюдается при**

а) повреждении печени

б) перфоративной язве желудка

в) желудочном кровотечении

г) остром аппендиците

**164.Тактика медицинской сестры при ущемленной грыже**

а) срочная госпитализация

б) грелка на живот

в) вправление грыжи

г) очистительная клизма

**165.Характер и локализация болей при остром аппендиците**

а) постоянные, сильные боли в правой подвздошной области

б) постоянные, резкие боли в правом подреберье

в) опоясывающие, тупого характера

г) "кинжальные" в эпигастрии

**167.При остром аппендиците характерно положение больного лежа на**

а) правом боку

б) левом боку

в) спине, с опущенным головным концом

г) животе

**168.Главным в лечении перитонита является**

а) антибиотикотерапия

б) лапаротомия

в) дезинтоксикационная терапия

г) лапароскопия

**169.Достоверный симптом аппендицита**

а) разлитая боль в животе

б) тошнота

в) вздутие живота

г) симптом Щеткина-Блюмберга

**170.При кишечной непроходимости живот**

а) не изменен

б) доскообразный

в) асимметричен, вздут

г) втянут

**2. Тексты проблемно-ситуационных задач**

***Инструкция по выполнению задания:*** ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

**Задача №50**

 В послеоперационную палату переведена пациентка после холецистэктомии под общим обезболиванием.

При осмотре медсестра выявила: пациентка избыточного веса. Состояние средней тяжести, стабильное. Жалобы на сухость во рту, жажду. Пульс 86уд. В минуту. ЧДД – 20 в минуту. Наклейка в области послеоперационной раны сухая. В правом подреберье дренаж с наложенным на него зажимом.

Задания:

1.Определите проблемы пациентки.

2.Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

**Задача №51**

 В послеоперационную палату доставлена пациентка после экстренной операции по поводу гангренозно-перфоративного аппендицита под общим обезболиванием.

При осмотре медсестра выявила: состояние средней тяжести. Жалобы на сонливость, жажду. Кожные покровы бледные. Пульс 90уд. В минуту, ритмичный, АД – 120/80мм. рт. ст. ЧДД – 20 в минуту.

В правой подвздошной области дренажная трубка с наложенным зажимом. Наклейка сухая. Пациентка боится выпадения дренажа.

Задания:

1.Определите проблемы пациентки.

2.Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

**Задача №52**

 В хирургическое отделение поступила пациентка с жалобами на боли в правом подреберье, иррадиирущие в правое плече и лопатку, рвоту, зуд кожи.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациентки средней тяжести. Кожные покровы и склеры желтушные. Пульс 86уд. В минуту, ритмичный, Ад – 130/80мм. рт. ст. Живот вздут. Стул обесцвечен. Моча темного цвета. Пациентке назначено УЗИ желчевыводящих путей.

Задания:

1.Определите проблемы пациентки.

2.Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Подготовьте пациента к плановой операции.

**Задача №53**

 В хирургическое отделение поступила пациентка с жалобами на боли в эпигастральной области, рвоту, повышение температуры тела.

При осмотре медсестра выявила: пациентка избыточного веса. Состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. Живот вздут, газы не отходят. Пациентка возбуждена, плохо спит. Пульс 92уд. В минуту, ритмичный. АД – 110/70мм. рт. ст. ЧДД – 22 в минуту, температура 37,80С. Обеспокоена тем, что ей назначен голод в течение 4-5 дней.

Задания:

1.Определите проблемы пациентки.

2.Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

**Задача №54**

В приемное отделение больницы доставлена пострадавшая 42 лет (через 15 мин. после дорожной аварии) с жалобами на боли по всему животу, больше в левом подреберье, общую слабость, головокружение.

При осмотре медсестра выявила: пострадавшая вялая, слегка заторможена, в обстановке ориентируется, на вопросы отвечает замедленно. Кожные покровы бледные. Передняя брюшная стенка напряжена, резко болезненная.

Пульс 98уд. в минуту, слабого наполнения. Ад – 100/60мм. рт. ст. ЧДД – 28 в минуту, дыхание поверхностное. Врач занят осмотром пациента в боксе.

Задания:

1.Определите состояние пациентки.

2.Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

**Задача №55**

 В приемное отделение доставлен пострадавший, получивший во время драки ножевое ранение живота. Пострадавший заторможен, жалуется на сильную боль по всему животу.

При осмотре медсестра выявила: пациент бледен. На передней брюшной стенке имеется рана, из которой выпала петля кишки. Выделений из раны кишечного содержимого не обнаружено. Пульс 96уд. в минуту, АД – 100/60мм. рт. ст.

Задания:

1.Определите состояние пациента.

2.Составьте алгоритм действий медсестры с мотивацией каждого этапа.

**Тема 5.** Сестринский уход при заболеваниях и повреждениях прямой кишки и травмах, и хирургических заболеваниях органов мочеотделения.

**Форма (ы) текущего контроля** **успеваемости:** *тестирование, решение проблемно-ситуационных задач.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания**

 ***Инструкция по выполнению задания****:* Вам предлагается выполнить тестовые задания. К каждомузаданию предложено 4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе ***единственного*** из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**171.Проблема пациента с колостомой**

а) повышение температуры тела

б) недержание мочи

в) затруднение, связанное с необходимостью осуществлять физиологическое отправление в непривычном положении

г) необходимость посещения туалета в ночное время

**172.Причины трещин заднего прохода**

а) проктит

б) геморрой

в) длительные запоры

г) парапроктит

**173.Характер патологических примесей в каловых массах при геморрое**

а) кровь смешана с каловыми массами

б) дегтеобразный стул

в) стул со слизью

г) кровь не смешана с каловыми массами

**174.Геморрой может осложниться**

а) тромбозом геморроидальных узлов

б) воспалением кожи вокруг анального отверстия

в) дерматитом

г) диспепсией

**175.Неотложная помощь при кровотечении из геморроидальных узлов**

а) холод на область заднего прохода

б) очистительная клизма

в) повязка с фурацилиновой мазью

г) газоотводная трубка

**176.Парапроктит — это**

а) воспаление вен прямой кишки

б) выпадение прямой кишки

в) воспаление околопрямокишечной клетчатки

г) воспаление прямой кишки

**177.Симптомы подкожного парапроктита**

а) напряженные сине-багровые узлы в области анального отверстия

б) трещины в области задней спайки

в) боль, припухлость, гиперемия кожи вокруг заднего прохода

г) зуд в анальной области

**178.Причина параректальных свищей**

а) нерадикальное лечение острого парапроктита

б) длительные поносы

в) сидячая работа

г) нарушение диеты

**179.Потенциальная проблема пациента с постоянным мочевым катетером**

а) недержание мочи

б) потеря тонуса мочевого пузыря

в) пролежни

г) запор

**180.Признак ушиба почек**

а) ложные позывы на мочеиспускание

б) боль при мочеиспускании

в) положительный симптом Щеткина-Блюмберга

г) микро- или макрогематурия

**181.Дополнительное исследование, подтверждающее повреждение мочевого пузыря**

а) общий анализ мочи

б) цистография

в) проба по Зимницкому

г) экскреторная урография

**182.Первая помощь при травме мочевого пузыря**

а) катетеризация

б) пузырь со льдом

в) мочегонные средства

г) нитрофурановые препараты

**183.Первая помощь при травме почек**

а) наркотические препараты

б) холод, срочная госпитализация

в) тепло

г) мочегонные препараты

**184.При почечной колике наиболее характерна иррадиация боли в**

а) околопупочную область

б) паховую область и бедро

в) плечо

в) эпигастрий

**185.Причина болевых ощущений при почечной колике**

а) позывы на мочеиспускание

б) затрудненное мочеиспускание

в) спазм мочеточника и травма слизистой мочеточника

г) восходящая инфекция

**2. Тексты проблемно-ситуационных задач**

***Инструкция по выполнению задания:*** ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

**Задача №56**

В хирургическое отделение поступил пациент на плановую операцию по поводу правосторонней пахово-мошоночной грыжи.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациента удовлетворительное. В пахово-мошоночной области справа имеется выпячивание, которое в положении пациента лежа уменьшается в размере, но полностью не вправляется. Пациент испытывает беспокойство за исход операции, так как у родственника после аналогичной операции отмечался рецидив грыжи. По этой причине плохо спит.

Задания

1.Определите проблемы пациента.

2.Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

3.Подготовьте пациента к операции.

**Задача №57**

В хирургическое отделение поступил пациент на плановую операцию по поводу геморроя.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациента удовлетворительное. Кожные покровы бледные. Жалобы на дискомфорт в области заднего прохода и задержку стула. Отмечает частые кровотечения при акте дефекации и склонность к метеоризму и запорам в течение последних 3х лет.

Задания

1.Определите проблемы пациента.

 2.Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

3.Подготовьте пациента к ректороманоскопии.

**Задача №58**

 В урологическое отделение поступил пациент с диагнозом «Мочекаменная болезнь». Страдает заболеванием в течение 5 лет. Приступы почечной колики сопровождались отхождением камней и кровью в моче.

При осмотре медсестра выявила: Пациент возбужден. Ищет удобное положение в постели. Жалобы на сильные боли в поясничной области справа, иррадиирующую в паховую область и половые органы. Мочеиспускание малыми порциями, в моче кровь. Симптом Пастериацкого резко положительный справа.

Ад – 130/80мм. рт ст. Пульс 78уд. в минуту, ЧДД – 20 в минуту.

Задания:

1.Определите проблемы пациента.

 2.Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

**Задача №59**

В урологическое отделение поступил пациент 68 лет с диагнозом «Аденома предстательной железы. Острая задержка мочи» катетер ввести в мочевой пузырь не удалось. Наложена эпицистостома.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациента удовлетворительное. Жалобы на боли в области операции. Испытывает дискомфорт из-за неестественного отхождения мочи через мочевой катетер. 2е сутки после операции.

Задания:

1.Определите проблемы пациента.

2. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

**Задача №60**

В проктологическое отделение поступил пациент 40 лет на плановую операцию по поводу рака прямой кишки.

При осмотре медсестра выявила: состояние удовлетворительное. Пациент не разговорчив, угнетен предстоящей операцией, плохо спит. Аппетит отсутствует. Пациенту назначено дополнительное диагностическое исследование – ирригоскопия.

Задания:

1.Определите проблемы пациента.

2. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Подготовьте пациента к операции.

**Задача №61**

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

При локальном осмотре определяется дефект слизистой оболочки заднего прохода в виде неглубокой трещины на 6 часах. Края трещины мягкие, кожа вокруг с небольшим отеком, гиперемирована.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Дайте рекомендации пациенту по профилактике трещин заднего прохода.

3. Наложите Т-образную повязку на промежность.

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля**  | **Критерии оценивания** |
| Тестирование | 5 баллов выставляется при условии 90-100% правильных ответов |
| 4 балла выставляется при условии 75-89% правильных ответов |
| 3 балла выставляется при условии 60-74% правильных ответов |
| 2 балла выставляется при условии 59% и меньше правильных ответов. |
| Решение проблемно - ситуационных задач | 5 баллов выставляется, если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| 4 балла выставляется, если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
|  3 балла выставляется, если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| 2 балла выставляется, если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |

**Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзаменационного тестирования в информационной системе ОрГМУ.

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

Максимальное значение экзаменационного рейтинга составляет 15 баллов.

**Критерии оценивания экзаменационного тестирования:**

3 балла – выставляется при условии 91-100% правильных ответов

2 балла – выставляется при условии 81-90% правильных ответов

1 балл **–** выставляется при условии 71-80% правильных ответов

0 баллов - выставляется при условии менее 70% правильных ответов

**Критерии оценивания ответа на теоретический вопрос**

5 баллов - при устном ответе обучающийся продемонстрировал 80-100% показателей оценки сформированности компетенций, показал прочные знания изучаемой предметной области, глубину и полноту раскрытия содержания вопроса; умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа.

4 балла - при устном ответе обучающийся продемонстрировал 70-79% показателей оценки сформированности компетенций, показал прочные знания изучаемой предметной области, глубину и полноту раскрытия содержания вопроса; 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.

3 балла - при устном ответе обучающийся продемонстрировал 50-69% показателей оценки сформированности компетенций, ответ характеризуется 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.

1-2 балла - при устном ответе обучающийся продемонстрировал менее 50% показателей оценки сформированности компетенций, ответ, обнаруживающий незнание процессов изучаемой предметной области, 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.

0 баллов – отсутствие ответа

**Критерии оценивания решения проблемно-ситуационной задачи:**

7-5 баллов – ответы на вопросы задачи даны правильные. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с правильным и свободным владением медицинской терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

4-3 балла - ответы на вопросы задачи даны правильные. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, с единичными ошибками в использовании медицинских терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

2-1 балл - ответы на вопросы задачи даны правильные. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

0 баллов - ответы на вопросы задачи даны неправильные. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

 Оценка за экзамен обучающемуся выставляется экзаменатором по результатам за тестирование, ответов на теоретический вопрос и проблемно-ситуационную задачу экзаменационного билета, путем сложения набранных баллов.

Оценка «отлично» - если обучающийся набрал 13-15 баллов

Оценка «хорошо» - если обучающийся набрал 10- 12 баллов

Оценка «удовлетворительно» - если обучающийся набрал 5-9 баллов

Оценка «неудовлетворительно» - если обучающийся набрал 4 балла и менее.

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Понятие о хирургии. Основные этапы развития мировой и отечественной хирургии. Роль Н.И. Пирогова в развитии русской хирургии.

2. Организация хирургической помощи в РФ. Основные виды хирургических отделений и учреждений. Хирургическая деятельность медсестры.

3. Понятие об антисептике. Виды антисептики. Важнейшие антисептические средства. Виды дренажей.

4. Понятие о дезинфекции и стерилизации. Виды стерилизации. Методы контроля стерильности.

5. Асептика. Пути проникновения инфекции в рану. Современные приказы и ОСТы МЗ РФ по профилактике внутрибольничной инфекции.

6. Способы обработки рук хирурга к операции; контроль стерильности. Гигиенические требования к содержанию рук хирургического персонала.

7. Способы обработки операционного поля.

8. Способы стерилизации шовного материала: шелк, кетгут, синтетические нити. Контроль стерильности и условия хранения.

9. Организация работы хирургического отделения стационара и поликлиники; виды уборки операционно-перевязочного блока.

10. Кровотечения; их виды и классификация. Симптомы острой анемии. Осложнения кровотечения, первая помощь при них. Способы временного и окончательного гемостаза.

11. Переливание крови в современной медицине. Понятие о группах крови и резус-факторе. Показания и противопоказания к донорству и переливанию крови.

12. Способы переливания крови. Источники получения крови, условия ее хранения. Признаки годности крови к переливанию.

13. Методы определения группы крови и резус-фактора у человека.

14. Методика проведения проб на резус-совместимость перед переливанием крови.

15. Методика проведения проб на индивидуальную и биологическую совместимость перед переливанием крови.

16. Осложнения при переливании крови. Их профилактика и принципы лечения. Наблюдение и уход за больными после переливания крови.

17. Кровезамещающие жидкости. Классификация. Сроки годности. Показания к применению.

18. Ингаляционный наркоз, его виды. Показания и противопоказания к наркозу. Основные препараты, применяющиеся для наркоза, нейролептаналгезия; понятие о миорелаксантах. Подготовка пациента к наркозу. Осложнения посленаркозного периода.

19. Неингаляционный наркоз, его виды. Препараты для наркоза. Показания и противопоказания; подготовка больных к наркозу; профилактика осложнений послеоперационного периода.

20. Местная анестезия, ее виды. Препараты для местной анестезии; возможные осложнения.

21. Предоперационный период, его цели и задачи. Виды операций. Подготовка больных к плановым и экстренным операциям.

22. Послеоперационный период, его цели и задачи. Возможные ранние послеоперационные осложнения и меры их профилактики. Роль среднего медперсонала в проведении послеоперационного периода.

23. Острая хирургическая инфекция лимфатической системы: лимфангит, лимфаденит; причины, клиника; принципы лечения.

24. Острая хирургическая инфекция: фурункул, карбункул, фурункулез. Причины возникновения; клиника; принципы лечения.

25. Сепсис: классификация, причины. Клиническая картина, принципы лечения.

26. Острая анаэробная инфекция: столбняк. Клиника; диагностика; профилактика; принципы лечения и особенности ухода за больными столбняком.

27. Острая анаэробная инфекция: газовая гангрена. Клиника; диагностика; профилактика; принципы лечения; особенности ухода за больными.

28. Заболевания сосудов нижних конечностей: варикозное расширение вен и острый тромбофлебит. Клиника; диагностика; принципы лечения. Первая помощь при венозном кровотечении.

29. Заболевания сосудов нижних конечностей: облитерирующий эндартериит. Причины возникновения; клиника; диагностика; принципы лечения.

30. Омертвения, язвы, свищи. Причины; клиника; принципы лечения. Уход за больными с различными видами омертвения.

31. Врожденная хирургическая патология шеи и методы ее коррекции.

32. Ранения шеи; клиника; первая помощь; транспортировка; принципы лечения; послеоперационный уход за больными.

33. Воспалительные заболевания шеи: фурункул, карбункул. Причины; клиника; принципы лечения.

34. Инородные тела дыхательных путей; клиника; первая помощь; принципы лечения.

35. Инородные тела пищевода; клиника; первая помощь; принципы лечения.

36. Ожоги пищевода; клиника; первая помощь; принципы лечения. Возможные осложнения их диагностики и принципы лечения.

37. Мастит. Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Принципы лечения и меры профилактики.

38. Закрытая травма живота; клиника; первая помощь; транспортировка; методы диагностики и принципы лечения.

39. Ранения брюшной стенки; клиника; первая помощь; транспортировка; методы диагностики; принципы лечения.

40. Перфоративная язва желудка: клиника; первая помощь; методы диагностики; принципы лечения.

41. Хирургические осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки; кровоточащая язва; клиника; первая помощь; методы диагностики; принципы лечения.

42. Ущемленная грыжа; причины; первая помощь; принципы лечения.

43. Хирургические осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки: рубцовый стеноз привратника. Клиника. Методы диагностики, принципы лечения.

44. Хирургические осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки: малигнизация язвы. Клиника. Методы диагностики. Принципы лечения.

45. Острый холецистит; клиника; первая помощь; принципы лечения; предоперационная подготовка; послеоперационный уход.

46. Острый панкреатит; клиника; первая помощь; диагностика; принципы лечения.

47. Острый аппендицит; клиника; первая помощь; методы диагностики; принципы лечения. Особенности течения у детей, пожилых людей и беременных женщин.

48. Кишечная непроходимость; классификация; клиника; первая помощь; принципы лечения.

49. Желчекаменная болезнь; клиника; диагностика; принципы лечения; возможные осложнения в послеоперационном периоде.

50. Геморрой; причины; клиника; принципы лечения. Особенности предоперационной подготовки и послеоперационный уход.

51. Травмы почек; клиника; первая помощь; транспортировка; методы диагностики; принципы лечения.

52. Мочекаменная болезнь; причины; клиника; принципы лечения.

53. Почечная колика. Причины. Клиника. Первая помощь. Принципы лечения.

54. Врожденная урологическая патология: крипторхизм; клиника; принципы лечения.

55. Врожденная урологическая патология: фимоз. Клиника; осложнения; принципы лечения.

56. Аденома предстательной железы; клиника. Острая задержка мочи; первая помощь. Правила катетеризации мочевого пузыря; уход за цистостомой.

57. Простатит. Клиника. Лечение.

58. Парапроктит. Свищи заднего прохода. Причина; клиника; принципы лечения.

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

**Задача 1.**

В приемный покой поступила пациентка с кровотечением из варикозного узла на правой голени. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение. Медсестра выявила: на боковой поверхности правой голени имеется небольшая рана, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь. В области обеих голеней видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. Пульс – 100 уд. в мин. АД – 105/65 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.

**Решение:**

1. Венозное кровотечение из вскрывшегося варикозного узла.
2. Алгоритм действий медсестры:

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медсестра сообщит врачу.
 | Для решения вопроса лечения. |
| 1. Медсестра наложит давящую повязку и пузырь со льдом.
 | Для остановки кровотечения. |
| 1. Медсестра уложит пациентку, придав конечности возвышенное положение.
 | Для остановки кровотечения и покоя нижней конечности. |
| 1. Медсестра проконтролирует АД, пульс.
 | Наблюдение за состоянием пациентки. |

1. Обучающийся демонстрирует технику наложения давящей повязки при венозном кровотечении.

# Алгоритм наложения давящей повязки

**Цель:** остановка венозного кровотечения из варикозного узла на правой голени.

**Ресурсы:** стерильные салфетки; стерильные перчатки; 1% йодонат; ватно- марлевый тампон; бинт; раствор антисептика; 2 пинцета; спирт; стерильные перчатки; обезболивающее средство; емкость КБУ.

**Ход выполнения манипуляции:**

1.Обработать руки кожным антисептиком.

2. Надеть резиновые перчатки.

3. Осмотреть пациентку, успокоить, уложить на кушетку.

4. Оценить состояние пациентки и раны.

5. Объяснить пациентки цель и ход манипуляции, получить информированное согласие на проведение манипуляции.

6. Придать удобное положение пациентке с хорошим доступом к ране.

7. Обработать края раны раствором 1% йодоната.

8. Просушить салфеткой.

9. Наложить на рану стерильные салфетки.

10. Наложить поверх салфетки ватно-марлевый тампон.

11. Закрепить тампон бинтовой повязкой (в зависимости от локализации раны).

12. Транспортировать пациентку в стационар, во время транспортировки осуществлять контроль за АД, ЧДД, пульсом, сознанием, состоянием повязки.

13. Снять перчатки и опустить в емкость в КБУ.

**Задача 2.**

 Бригадой скорой помощи в больницу была доставлена пациентка, получившая ожоги при пожаре в квартире. Ожоговая поверхность составляет более 40%. Пациентке требовалось срочное переливание крови. Пока проводилось определение группы крови и резус-принадлежности, было решено перелить пациентке кровь 0(I)Rh +. Через несколько минут после начала переливания отмечалось резкое ухудшение состояния. Объективно при осмотре: состояние тяжелое, сознание заторможенное. Кожные покровы бледные. Черты лица заострены. Дыхание прерывистое. АД 70/40 мм рт. ст., пульс частый, слабого наполнения. Непроизвольно произошел акт мочеиспускания и дефекации.

Задания:

1. Оцените состояние данной пациентки.

2. Что способствовало развитию данного состояния?

3. Определите тактику медицинской сестры.

**Решение:**

1. У пациента гемотрансфузионный шок. Диагноз поставлен на основании объективных данных: общее состояние тяжелое, сознание заторможенное. Кожные покровы бледные. Черты лица заострены. Дыхание прерывистое. АД 70/40 мм рт. ст., пульс частый, слабого наполнения. Непроизвольно произошел акт мочеиспускания и дефекации.

2. Алгоритм первой помощи при гемотрансфузионном шоке

• Прекратить гемотрансфузию.

• Вызвать врача.

• Отсоединить систему для трансфузии.

• Сохранить венозный доступ!

• Подключить систему с солевым раствором.

• Подготовить к инфузии: реополиглюкин (желатиноль, инфукол).

 • Подготовить к внутривенному введению: преднизолон, эуфиллин, лазикс, димедрол, промедол.

**Задача3.**

 В стационар поступил пациент с колотой раной правой стопы. Из анамнеза выяснилось, что 5 дней назад он наступил на ржавый гвоздь, обработал рану йодом, наложил повязку. Однако самочувствие ухудшилось, появилась боль, гиперемия, отек вокруг раны. Общее состояние средней тяжести, тахикардия, температура тела 400 С, одышка, рот открывает с трудом, глотание затруднено, судороги лицевых мышц.

Задания:

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Наложите бинтовую повязку на стопу.

**Решение:**

1.У больного появились симптомы столбняка. Заболевание развивается по нисходящему типу.

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1 | Обеспечить лечебно-охранительный режим. По назначению врача: аминазин, реланиум, хлоралгидрат в клизме, анальгин, димедрол. | Профилактика судорожных приступов; противосудорожные  |
|   | - противостолбнячную сыворотку 150-200 тыс. МЕ, 8 мл АС | Литическая смесь, которая оказывает и седативное действие специфическое лечение |
| 2 | Обеспечить парентеральное питание. | Невозможность глотать |
| 3. | Провести катетеризацию мочевого пузыря и опорожнение кишечника. | Затруднение мочеиспускания и дефекации |

3.Обучающийся на статисте накладывает бинтовую повязку на стопу.

# Алгоритм наложения повязки

**Цель:** Закрепление перевязочного материала на всей поверхности стопы (защита раны от вторичного инфицирования).

**Ресурсы:** почкообразный тазик со стерильной салфеткой и пинцетом. Стандартный бинт шириной 7-10 см, ножницы.

**Последовательность действий:**

1.Обработать руки кожным антисептиком.

2. Надеть резиновые перчатки.

3. Объяснить пациенту цель и ход манипуляции, получить информированное согласие на проведение манипуляции.

4. Придать удобное положение пациенту с хорошим доступом к ране.

5. Встать лицом к пациенту.

**Ход манипуляции:**

6. Наложить стерильную салфетку на область повреждения.

7. Над голеностопным суставом сделать закрепляющий тур бинта.

8. Затем несколькими ходами бинта по боковым поверхностям стопы от пятки к большому пальцу закрыть пальцы стопы.

9. Спиральными ходами бинта от пятки закрыть всю стопу.

10. Повязку заканчивают циркулярным ходом бинта вокруг голеностопного сустава. 11.Остатки бинта срезать ножницами.

**Задача4.**

 В урологическое отделение поступил пациент с диагнозом «Мочекаменная болезнь». Страдает заболеванием в течение 5 лет. Приступы почечной колики сопровождались отхождением камней и кровью в моче.

При осмотре медсестра выявила: Пациент возбужден. Ищет удобное положение в постели. Жалобы на сильные боли в поясничной области справа, иррадиирущую в паховую область и половые органы. Мочеиспускание малыми порциями, в моче кровь. Симптом Пастериацкого резко положительный справа.

Ад – 130/80мм. рт ст. Пульс 78уд. в минуту, ЧДД – 20 в минуту.

Задания:

1.Определите проблемы пациента.

 2.Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

3. Выполните катетеризацию мягким катетером (на фантоме).

**Решение:**

Проблемы пациента:

Настоящие:

- боль;

- нарушение мочеиспускания.

Потенциальные:

- риск инфицирования мочевыводящих путей;

- риск повреждения слизистой мочеточника камнем.

Приоритетная – нарушение мочеиспускания, боль.

Цель краткосрочная – за время пребывания пациента в стационаре боли уменьшатся, мочеиспускание нормализуется.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. По назначению врача медсестра введет обезболивающий препарат.
 | Уменьшение боли. |
| 1. Медсестра по назначению врача положит теплую грелку на поясничную область.
 | Снятие спазма и уменьшение боли. |
| 1. По назначению врача введет спазмолитические и мочегонные средства.
 | Снятие спазма, восстановление мочеиспускания. |
| 1. Медсестра обеспечит пациенту обильное питье.
 | Восстановление мочеиспускания. |

Обучающейся демонстрирует на фантоме технику катетеризации мочевого пузыря мягким катетером.

**Алгоритм катетеризации мочевого пузыря мягким катетером**.

**Цель:** Диагностическая

**Показания:** по назначению врача.

**Ресурсы:** Стерильный катетер; стерильные салфетки и ватные шарики; стерильные перчатки (2 пары); стерильное вазелиновое масло; раствор фурацилина (1: 5000) стерильный; ёмкость с дез. раствором для отработанного материала; пелёнка; клеёнка; ёмкость для сбора мочи (судно); лоток стерильный и не стерильный.

**Подготовка к манипуляции:**

* Медицинская сестра полностью подготовлена к выполнению манипуляции: одета в костюм (халат), маску, перчатки, колпак, сменную обувь.
* Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.
* Провести психологическую подготовку, объясните пациенту цель, ход предстоящей манипуляции, получите его информированное согласие.
* Отгородить пациента ширмой.

**Последовательность действий:**

1. Положить больного на спину, подложить под него пеленку, клеенку. Ноги согнуты в коленях и раздвинуты.

2. Между ног устанавливается лоток.

3. Левой рукой половой член охватывается салфеткой ниже головки, раскрывается наружное отверстие мочеиспускательного канала.

4. Правой рукой обработать тампоном, смоченным в растворе фурацилина, головку полового члена.

5. Указательным и большим пальцами сдавливают головку полового члена, чтобы раскрыть наружное отверстие мочеиспускательного канала.

6. В раскрытое наружное отверстие наливают несколько капель глицерина.

7. Стерильным пинцетом взять катетер и смочить его стерильным глицерином (путем полива).

8. Ввести катетер в наружное отверстие мочеиспускательного канала.

9. Первые 4 – 5 см - вводят пинцетом, удерживая его фиксирующими головку пальцами левой руки.

10. Далее катетер перехватывают пинцетом еще на 5 см от головки и медленно погружают в мочеиспускательный канал.

11. Одновременно левой рукой натягивают половой член на катетер. Что способствует лучшему его продвижению по мочеиспускательному каналу.

12. При прохождении перепончатой части мочеиспускательного канала может встретиться некоторое сопротивление. В этих случаях, не извлекая катетера, выжидают 3 – 5 мин., и после прохождения спазма мышц промежности снова продвигают его вперед.

13. При появлении мочи опустить наружный конец катетера в мочеприемник.

14. Перед окончанием выделения мочи, после промывания мочевого пузыря осторожно извлечь катетер из уретры.

**Окончание манипуляции:**

1. Помочь пациенту занять удобное положение.

2. Убрать ширму.

3. Поместить отработанный материал и инструментарий в емкости с дезинфицирующими растворами.

4. Снять перчатки и погрузить их в емкость с дезраствором.

5. Вымыть руки с мылом и осушить их индивидуальным полотенцем.

6. Сделать запись о выполненной манипуляции и реакции пациента на нее.

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
|  | ОПК-1. Способен реализовывать правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | Инд.ОПК1.1. В профессиональной деятельности учитывает правовые нормы, этические и деонтологические принципы | Знать | Тестирование с1-22 |
| Уметь | Решение проблемно-ситуационных задач с 1-12 |
| Владеть. | Решение проблемно-ситуационных задач с1-12 |
|  | ОПК-3.Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности | Инд.ОПК3.1. Выбирает методы, средства решения стандартных задач профессиональной деятельности с применением информационно-коммуникационных технологий и с учетом основных требований информационной безопасности | Знать | Тестирование с 23-64 |
| Уметь | Решение проблемно-ситуационных задач с13-24 |
| Владеть | Решение проблемно-ситуационных задач с 13-24 |
| Инд.ОПК3.2. Решает стандартные профессиональные задачи с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности | Знать | Тестирование с 65-104 |
| Уметь | Решение проблемно-ситуационных задач с 25-36 |
|  |  |
| Владеть | Решение проблемно-ситуационных задач с 25-36 |
|  | ПК-1 Способен проводить мероприятия профилактики в рамках первичной доврачебной медико - санитарной помощи взрослому и детскому населению | Инд.ПК1.1. Владеет основными методиками санитарно-гигиеническое просвещения населения и формирования здорового образа жизни | Знать | Тестирование с 105-124. |
| Уметь | Решение проблемно-ситуационных задач с 37-42 |
| Владеть | Решение проблемно-ситуационных задач с 37-42 |
| Инд.ПК1.2. Обеспечивает проведения диспансеризации населения на прикреплённом участке | Знать | Тестирование с 125-149 |
| Уметь | Решение проблемно-ситуационных задач с 43-54 |
| Владеть | Решение проблемно-ситуационных задач с 43-54 |
| Инд.ПК1.6. Организует и проводит обучения пациентов | Знать | Тестирование с 150-185 |
| Уметь | Решение проблемно-ситуационных задач с 55-61 |
| Владеть | Решение проблемно-ситуационных задач с 55-61 |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания достижений обучающихся**

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания достижений обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с Положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования текущего фактического рейтинга, экзаменационного и дисциплинарного рейтинга обучающегося.

**Порядок расчета текущего фактического рейтинга по дисциплине (модулю)**

 Текущий фактический рейтинг по дисциплине, максимально 70 баллов, определяется как среднеарифметическое значение от суммы баллов полученных в результате сложения текущих фактических (модульных) рейтингов.

 Текущий рейтинг по модулю дисциплины складывается из суммы баллов, набранных в результате рубежного контроля: за контрольные задания по модулю (теоретические вопросы и проблемно-ситуационные задачи) и модульное тестирование.

**Критерии оценивания выполнения тестовых заданий по модулю дисциплины в ИС ОрГМУ - от 0 до 15 баллов.**

 91% и более - 15 баллов;

 90–81%–10 баллов;

 80–71%–5 баллов;

 При результате тестирования менее 71%–0 баллов.

**Критерии оценивания ответа на теоретический вопрос – 5 – 25 баллов**

* **25 баллов** - обучающийся дал полный аргументированный ответ на вопрос, показал прочные знания по вопросу, умение объяснять сущность явлений и процессов, показал умение делать выводы и обобщения, приводить примеры, логичность и последовательность ответа. Ответ предоставлен обучающимся преподавателю на проверку в срок согласно учебному расписанию, оформлен согласно необходимым требованиям.
* **20 баллов** - обучающийся дал полный аргументированный ответ на вопрос, показал прочные знания по вопросу, умение объяснять сущность явлений и процессов, делать выводы и обобщения, приводить примеры, однако ответ недостаточно логичный и последовательный. Ответ предоставлен обучающимся преподавателю на проверку не в срок согласно учебному расписанию, оформлен согласно необходимым требованиям.
* **15 баллов** - обучающийся дал достаточно полный ответ на вопрос, показал прочные знания по теоретическому вопросу, умение объяснять сущность явлений и процессов, делать выводы и обобщения, приводить примеры, не логичный и непоследовательный ответ. Допущена одна-две ошибки в ответе. Ответ предоставлен обучающимся преподавателю на проверку не в срок согласно учебному расписанию, не оформлен согласно необходимым требованиям.
* **10 баллов** - ответ обучающегося характеризуется недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы вопроса, слабо сформированными навыками анализа явлений и процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры. Допущено несколько ошибок в содержании ответа.
* **5 баллов** - обучающийся дал не полный ответ на вопросы задачи, показал незнание процессов и явлений, неумение давать аргументированные ответы, отсутствие логичности и последовательности. Допущены серьезные ошибки в содержании ответа.
* **0 баллов** - полностью отсутствует ответ обучающегося на теоретические вопросы.

**Критерии оценивания** р**ешения проблемно-ситуационной задачи** – **от 5 до 30 баллов** (при наличии в модуле нескольких задач – оценивается каждая задача, и результат сложения оценок делится на количество задач).

* **30 баллов** - ответы на вопросы задачи даны полные, развернутые. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с правильным и свободным владением медицинской терминологией. Ответ предоставлен обучающимся преподавателю на проверку в срок согласно учебному расписанию, оформлен согласно необходимым требованиям.
* **25 баллов** - ответы на вопросы задачи даны полные, развернутые. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с правильным и свободным владением медицинской терминологией. Могут быть допущены недочеты в определении понятий. Ответ предоставлен обучающимся преподавателю на проверку не в срок согласно учебному расписанию, оформлен согласно необходимым требованиям.
* **20 баллов -** ответы на вопросы задачи даны полные, развернутые. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях. Ответ предоставлен обучающимся преподавателю на проверку не в срок согласно учебному расписанию, не оформлен согласно необходимым требованиям.
* **15 баллов** - ответы на вопросы задачи даны недостаточно полные. Ход её решения правильный, но с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, с единичными ошибками в использовании медицинских терминов.
* **10 баллов** - ответы на вопросы задачи даны недостаточно полные и недостаточно развернутые. Объяснение хода решения задачи не четкое, недостаточно последовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, с ошибками в деталях.
* **5 баллов** - ответы на вопросы задачи даны неправильные. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования.
* **0 баллов** - полностью отсутствует ответ обучающегося на вопросы задачи.

**Порядок расчета текущего фактического рейтинга по модулю дисциплины**

**Р текущий фактический (модульный**) = количество баллов за теоретический вопрос + количество баллов за проблемно-ситуационные задачи + количество баллов за модульное тестирование.

**Порядок расчета текущего фактического рейтинга дисциплины**

**Р текущий фактический =** текущий фактический рейтинг выводится как среднеарифметическое значение от суммы баллов полученных в результате сложения текущих фактических (модульных) рейтингов.

 Текущий фактический рейтинг максимально составляет не более 70 баллов.

 **Экзаменационный рейтинг** обучающегося формируется при проведении промежуточной аттестации и выражается в баллах от 0 до 30.

 Промежуточная аттестацияпо дисциплине считается успешно пройденной обучающимся при получении им зачетного рейтинга **не менее 15 баллов.**

**Порядок формирования экзаменационного рейтинга по дисциплине**

в зависимости отрезультата экзаменационного тестирования:

100% правильных ответов – 30 баллов

 99% правильны ответов – 29 баллов

98-97% правильных ответов – 28 баллов

96-95% правильных ответов – 27 баллов

94-93% правильных ответов – 26 баллов

92-91 % правильных ответов – 25 баллов

90–89% правильных ответов – 24 баллов

88–87% правильных ответов – 23 баллов

86–85% правильных ответов – 22 балла

84–83% правильных ответов – 21 балл

82–81% правильных ответов – 20 баллов

80–79% правильных ответов – 19 баллов

78–77% правильных ответов – 18 баллов

76-75% правильных ответов – 17 баллов

74-73% правильных ответов – 16 баллов

72–71% правильных ответов – 15 баллов

 В случае получения обучающимся оценки менее 71% правильных ответов экзаменационное тестирование признается неудовлетворительным – менее 15 баллов.

**Порядок определения дисциплинарного рейтинга**

**Дисциплинарный рейтинг = текущий фактический рейтинг + экзаменационный рейтинг.**

***Правила перевода дисциплинарного рейтинга по дисциплине в пятибалльную систему***

|  |  |
| --- | --- |
| Дисциплинарный рейтинг по дисциплине (модулю) | Оценка по дисциплине |
| Экзамен | Зачет |
| 86 – 100 баллов | 5 (отлично) | Зачтено |
| 70 – 85 баллов | 4 (хорошо) | Зачтено |
| 50 – 69 баллов | 3 (удовлетворительно) | Зачтено |
| 49 и менее баллов | 2 (неудовлетворительно) | Не зачтено |

Максимальное значение дисциплинарного рейтинга – 100 баллов.

 При значении дисциплинарного рейтинга менее 49 баллов оценка по дисциплине расценивается как неудовлетворительная и у обучающегося формируется академическая задолженность.