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**

**ТЕОРИЯ И ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА**

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 учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

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

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
| ОПК-4 . Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач | Инд.ОПК4.3. Применение дезинфекционных средств и их комбинаций для решения профессиональных задач |
| Инд.ОПК4.1. Обоснование выбора специализированного оборудования, технологий, препаратов и изделий, дезинфекционных средств, лекарственных препаратов, иных веществ и их комбинаций исходя из поставленной профессиональной задачей |
| Инд.ОПК4.2. Применение специализированного оборудования, медицинских изделий, лекарственных препаратов по назначению врача |
| ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач | Инд.ОПК5.1. Оценивает морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач |
| 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 |
| УК-6. Способен управлять своим временем, выстраивать и реализовывать траекторию саморазвития на основе принципов образования в течение всей жизни | Инд.УК6.1. Определяет задачи саморазвития и профессионального роста, распределяет их на долго-, средне- и краткосрочные с обоснованием актуальности и определением необходимых ресурсов для их выполнения |

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1. История и философия сестринского дела**

**Тема 1. Введение в предмет "Теория сестринского дела". Философия сестринского дела. Этика и деонтология сестринского дела.**

**Формы текущего контроля успеваемости:**

1. Тестирование
2. Решение проблемно-ситуационных задач

 **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания:**

1. Количество этапов сестринского процесса

а) два

б) три

в) семь

г) пять

2. Второй этап сестринского процесса включает

а) планирование объема сестринских вмешательств

б) выявление проблем пациента

в) сбор информации о пациенте

г) определение целей сестринского ухода

 3. К субъективному методу сестринского обследования относится

а) определение отеков

б) расспрос пациента

в) измерение артериального давления

г) знакомство с данными медицинской карты

4. Количество дыханий в одну минуту у взрослого в норме

а) 30-36

б) 22-28

в) 16-20

г) 10-12

5. Кушетку, которую используют для осмотра пациента, необходимо дезинфицировать

а) после каждого пациента

б) один раз в день

в) в конце смены

г) во время генеральной уборки

6. Обеззараживание рук процедурной медсестры перед инъекциями проводится раствором

а) 40° спирта

б) 70° спирта

в) 96° спирта

г) йода

7. Универсальная проба для проверки мединструментария на наличие скрытой крови называется

а) бензидиновой

б) фенолфталеиновой

в) азопирамовой

г) бензойной

8. Генеральную уборку процедурного кабинета проводят

а) 2 раза в месяц

б) 1 раз в месяц

в) 1 раз в неделю

г) 1 раз в день

9. Обработка слизистых оболочек медсестры при попадании на них крови пациента проводится

а) 6% раствором перекиси водорода

б) 3% раствором перекиси водорода

в) 1% раствором перекиси водорода, проточной водой

г) 0,05% раствором перманганата калия, 70° С спиртом

10. Использованный уборочный инвентарь подлежит

а) уничтожению

б) проветриванию

в) промыванию

г) дезинфекции

**2**. **Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача №1**

Больной болеет туберкулезом легких. В каком лечебном учреждении он должен лечиться?

**Задача №2**

У больного в поликлинике впервые выявили рак желудка. В каком лечебном учреждении он должен лечиться?

**Тема 2. Основы общения в сестринском деле. Биоэтика медицинской сестры.**

**Формы текущего контроля успеваемости:**

1. Тестирование
2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания:**

11. Физиологическая проблема пациента

а) одиночество

б) риск суицидальной попытки

в) беспокойство по поводу потери работы

г) нарушение сна

12. Цель сестринского процесса

а) диагностика и лечение заболевания

б) обеспечение приемлемого качества жизни в болезни

в) решение вопроса об очередности мероприятий ухода

г) активное сотрудничество с пациентом

13. Требования к профессиональному уходу за пациентами верно все, кроме одного

а) научность

б) периодичность

в) системность

г) индивидуальность

14. Первый уровень в пирамиде человеческих ценностей (потребностей) психолога А.Маслоу

а) принадлежность

б) физиологические потребности

в) достижение успеха

г) безопасность

15. К физиологической потребности, согласно иерархии А.Маслоу, относится

а) уважение

б) знание

в) дыхание

г) общение

16. Страх смерти является проблемой

а) психологической

б) физической

в) социальной

г) духовной

17. Количество уровней в иерархии основных жизненно важных потребностей по А.Маслоу

а) четырнадцать

б) десять

в) пять

г) три

18. Вершиной иерархии потребностей человека, по А. Маслоу, является

а) социальная потребность

б) потребность в самоуважении и уважении окружающих

в) потребность в самореализации личности

г) потребность безопасности

19. Первым теоретиком сестринского дела является

а) Ю. Вревская

б) Е. Бакунина

в) Д. Севастопольская

г) Ф. Найтингейл

20.Понятие «жизненно важная потребность человека»

а) способность функционировать независимо

б) дефицит того, что существенно для здоровья и благополучия человека

в) любое осознанное желание

г) физиологическая потребность человека

**2**. **Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача №3**

В палату поступила пациентка в тяжёлом состоянии, повышенного питания, положение пассивное. Пациентка испытывает тревогу, связанную с пребыванием в стационаре и одиночеством. Родственники пациентку не посещают.

**Задание:**

1. Каковы психологические проблемы пациентки?

2. Какие сестринские вмешательства необходимы?

**Тема 3. Модели сестринского дела. Классификация и теория моделей сестринского дела. Значение моделей сестринского дела для развития сестринской деятельности.**

**Формы текущего контроля успеваемости:**

1. Тестирование
2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания:**

21. Цели сестринского ухода бывают

а) краткосрочными

б) общими

в) личными

г) не конкретными

22. Количество этапов сестринского процесса

а) два

б) три

в) семь

г) пять

23. Третий этап сестринского процесса включает

а) планирование объема сестринских вмешательств

б) срочное оказание неотложной помощи

в) выявление проблем пациента

г) сбор информации

24. Второй этап сестринского процесса включает

а) планирование объема сестринских вмешательств

б) выявление проблем пациента

в) сбор информации о пациенте

г) определение целей сестринского ухода

25. Слово "диагнозиз" в переводе с греческого языка означает

а) болезнь

б) признак

в) состояние

г) распознавание

26. К вербальному относят общение с помощью

а) мимики

б) слова

в) жеста

г) письма

27. Пример независимого сестринского вмешательства

а) использование газоотводной трубки

б) организация взаимопомощи в семье пациента

в) назначение горчичников

г) назначение лечебного стола и режима двигательной активности

28.Сестринский диагноз (проблемы пациента)

а) недержание мочи

б) ангина

в) цианоз

г) асфиксия

29. Проблема «задержка стула» это

а) второстепенная

б) потенциальная

в) эмоциональная

г) настоящая

30. Социальные потребности пациента

а) сон

б) жажда

в) признание

г) еда

**2. Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача № 4**

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

**Задание:**

1. Определите проблему пациента.

2. Какие сестринские вмешательства необходимы?

**Задача № 5**

В палату поступил пожилой пациент, страдающий недержанием мочи. Состояние пациента тяжёлое, положение в постели пассивное. Пациент испытывает тревогу, связанную с необходимостью постороннего ухода, чувство отчаяния и безнадёжности в связи с длительным заболеванием. При осмотре в области половых органов и промежности наблюдается мацерация кожных покровов, опрелости.

**Задание:**

1. Каковы психологические проблемы пациента?

2. Какие сестринские вмешательства необходимы?

**Тема 4.** **Потребности человека в здоровье и болезни: основные теории и классификация потребностей. Иерархия потребностей по А. Маслоу.Роль медицинской сестры в удовлетворении потребностей по В. Хендерсон**

**Формы текущего контроля успеваемости:**

1. Тестирование
2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания:**

31. Первый этап сестринского процесса включает

а) прогнозирование результатов ухода

б) беседу с родственниками пациента

в) определение существующих и потенциальных проблем пациента

г) профилактику осложнений

32. Определение сестринского диагноза (проблема пациента)

а) выявление клинического синдрома

б) выявление конкретного заболевания

в) выявление причины заболевания

г) описание проблем пациента, поддающихся сестринскому вмешательству

33. К субъективному методу сестринского обследования относится

а) определение отеков

б) расспрос пациента

в) измерение артериального давления

г) знакомство с данными медицинской карты

34. Сестринский диагноз

а) может изменяться в течение суток

б) не отличается от врачебного

в) определяет болезнь

г) имеет цель вылечить

35. Специализированное учреждение для оказания паллиативной помощи

а) хоспис

б) поликлиника

в) медсанчасть

г) станция скорой помощи

36.Понятие сестринского диагноза впервые появилось

а) в Японии

б) в Соединенных Штатах Америки

в) в России

г) в Англии

37. К организации обучения пациента относится все, кроме

а) времени и места занятий

б) содержания занятий

в) целей занятий

г) сбора информации о больном

38. Количество сердечных сокращений в одну минуту у взрослого в норме

а) 100 - 120

б) 90 - 100

в) 60 - 80

г) 40 - 60

39. К свойствам дыхания относится всё, кроме

а) типа

б) частоты

в) глубины

г) напряжения

40. Количество дыханий в одну минуту у взрослого в норме

а) 30 - 36

б) 22 - 28

в) 16 - 20

г) 10 – 12

**2. Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача № 6**

Пациент 25 лет находится на лечении в стационаре с диагнозом «грипп». Ночью состояние пациента ухудшилось, температура повысилась до 39,5 °С. Пациент беспокоен, жалуется на головную боль, просит пить.

При осмотре: в контакт пациент вступает вяло, однако ответы его адекватны, кожные покровы горячие на ощупь, влажные, гиперемированные. Губы потрескались, язык сухой, обложен белесоватым налётом, зев гиперемирован. Над лёгкими дыхание везикулярное, ЧДД = 26 в минуту, тоны сердца приглушены, ритмичны. Пульс – 120 ударов. АД = 120/70 мм. рт. ст. Стул и мочеиспускание без изменений.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Задача № 7**

Пациенту при температуре тела 41,3 °С были введены жаропонижающие препараты. Через 20 минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось.

При осмотре: резкая слабость, АД= 80/60 мм.рт.ст., пульс нитевидный, конечности холодные, бельё (постельное и нательное) мокрое от пота.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Модуль 2**. **Теоретические аспекты реализации сестринского процесса в современных лечебно-профилактических учреждениях.**

**Тема 1. Сестринский процесс. Теория и методология сестринского процесса, основные этапы.**

**Формы текущего контроля успеваемости:**

* 1. Тестирование

2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания:**

41. Одно из свойств пульса

а) напряжение

б) гипотония

в) тахипное

г) атония

42. Выберите из предложенного перечня сестринский диагноз

а) нарушено удовлетворение потребности в безопасности

б) персонал избегает контактов с пациентом

в) сердечная недостаточность

г) не умеет ухаживать за стомой

43. По наполнению пульс различают

а) ритмичный, аритмичный

б) скорый, медленный

в) полный, пустой

г) твердый, мягкий

44. Наиболее взаимосвязаны свойства пульса

а) напряжение и наполнение

б) напряжение и ритм

в) частота и ритм

г) скорость и частота

45.Измерение артериального давления относится к вмешательству

а) зависимому

б) независимому

в) взаимозависимому

г) в зависимости от ситуации

46. Разность между систолическим и диастолическим артериальным давлением называется

а) максимальным артериальным давлением

б) минимальным артериальным давлением

в) пульсовым давлением

г) дефицитом пульса

47. Максимальное давление это

а) диастолическое

б) систолическое

в) аритмическое

г) пульсовое

48. Антропометрия включает измерение всего, кроме

а) роста

б) веса

в) силы

г) артериального давления

49. Выберите из предложенного перечня сестринский диагноз (проблему пациента)

а) желтуха

б) острая боль в сердце

в) бронхит

г) дефицит знаний о диете

50. Кратковременная потеря сознания это

а) кома

б) коллапс

в) обморок

г) сопор

**2. Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача № 8**

При выполнении внутримышечной инъекции медсестра обнаружила на ягодице пациента уплотнение, гиперемию, местное повышение температуры. Пациент жалуется, что чувствует сильную боль в этом месте.

**Задание:**

1.О каком постинъекционном осложнении можно подумать?

2.Что следует предпринять?

3.Назовите меры профилактики данного осложнения

**Тема 2. Сестринский процесс при удовлетворении основных жизненно-важных потребностей пациента. Роль медицинской сестры в формировании здорового образа жизни пациента и его родственников**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания:**

51. Правильно сформулированная цель сестринского вмешательства

а) у пациента не будет одышки

б) пациент получит достаточно жидкости

в) пациент бросит курить после беседы с сестрой

г) пациент будет уметь одеваться самостоятельно к концу недели

52. Нормальные цифры диастолического артериального давления у взрослого (мм рт ст)

а) 120-130

б) 100-110

в) 60-90

г) 40-50

53. По частоте пульс различают

а) нормальный

б) твердый

в) полный

г) аритмичный

54. Величина пульса зависит от

а) напряжения и наполнения

б) напряжения и частоты

в) наполнения и частоты

г) частоты и ритма

55. На первом этапе сестринского процесса требуется

а) умение проводить беседу с пациентом и его родственниками

б) согласие лечащего врача

в) согласие старшей сестры

г) согласие заведующего отделением

56. Второй этап сестринского процесса - это

а) составление плана сестринской помощи

б) обследование – сбор информации о больном

в) оценка эффективности действий, причин, ошибок и осложнений

г) постановка сестринского диагноза

57. Второй этап сестринского процесса это

а) составление плана сестринской помощи

б) сбор информации о пациенте

в) оценка эффективности действий, причин ошибок и осложнений

г) определение нарушенных потребностей, существующих и потенциальных проблем человека в связи со здоровьем

58.Классификация сестринских диагнозов (проблем пациента)

а) краткосрочные и долгосрочные

б) настоящие и потенциальные

в) партнерские, авторитарные и контрактные

 г) технические, духовные, социальные

59. Полное уничтожение микроорганизмов, спор и вирусов называется

а) дезинфекцией

б) стерилизацией

в) дезинсекцией

г) дератизацией

60. Уровнем мытья рук медсестры не является

а) социальный

б) гигиенический

в) хирургический

г) биологический

**2**. **Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача № 9**

У пациента, находящегося на стационарном лечении в неврологическом отделении по поводу острого нарушения мозгового кровообращения, открылась рвота, не приносящая облегчения. Рвоте предшествуют тошнота и слюнотечение.

При осмотре: пациент в сознании, испуган. Над лёгкими дыхание везикулярное, ЧДД = 26 в минуту, тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс – 100 ударов, АД = 140/80 мм. рт. ст. Стул и мочеиспускание без изменений. Живот мягкий, безболезненный. Положение в постели пассивное.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Тема 3. Сестринский процесс при боли.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания:**

61.Лекарственные вещества, применяемые наружно, оказывают

воздействие на организм

а) местное

б) общеукрепляющее

в) противосудорожное

г) тонизирующее

62.Пилюли, капсулы, применяются внутрь

а) в разжеванном виде

б) содержимое высыпается под язык

в) в неизменном виде

г) содержимое высыпать, растворить в воде, выпить

63. Бактериофаг запивается

а) водой

б) молоком

в) минеральной водой

г) соком

64. Препараты, назначенные "натощак", принимаются пациентом

а) за 30 мин. до еды

б) за 15-20 мин. до еды

в) за 10 мин. до еды

г) непосредственно перед едой

65.К ингаляционному способу относится введение лекарственных средств

а) в дыхательные пути

б) под язык

в) в ткани

г) на слизистые оболочки

66.К наружному способу относится введение лекарственных средств

а) закапывание в глаза

б) подкожно

в) в переднюю брюшную стенку

г) через прямую кишку

67. При введении наркотического анальгетика обязательно присутствие

а) процедурной медсестры

б) лечащего врача

в) старшей медсестры

г) заведующего отделением

68.Особой осторожности требует введение

а) 10% раствора хлористого кальция в/в

б) 40% раствора глюкозы в/в

в) 25% раствора магнезии в/м

г) 0,9% хлорида натрия в/в

69.Перед закапыванием в ухо раствор необходимо подогреть до температуры (в °С)

а) 45

б) 40

в) 37

г) 24

70.Концентрация спирта для обработки места инъекции (в град.)

а) 96

б) 80

в) 75

г) 70

**2**. **Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача № 10**

В терапевтическом отделении находится пациентка 28 лет с диагнозом «Хронический холецистит». Поступила с жалобами на тупые ноющие боли в области правого подреберье, тошноту, ощущение горечи во рту после употребления жирных и жареных блюд.

При сестринском обследовании выявлено: пациентка имеет избыточную массу тела (рост – 164 см, вес – 86 кг), питается нерегулярно, любит кондитерские изделия (булочки, шоколад, мороженое), газированные напитки. Ведёт малоподвижный образ жизни.

**Задание:**

1. Определите существующие и потенциальные проблемы пациентки. Проведите сестринскую диагностику.

2. Дайте рекомендации пациентке по рациональному питанию, физическим нагрузкам.

**Модуль №3. Инфекционный контроль и инфекционная безопасность в сестринской деятельности.**

**Тема №1. Внутрибольничная инфекция (ВБИ).Понятие, основные источники, возбудители, особенности течения внутрибольничной инфекции.**

**Формы текущего контроля успеваемости:**

* 1. Тестирование

2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания:**

71.Полное уничтожение микроорганизмов, спор и вирусов называется

а) дезинфекцией

б) стерилизацией

в) дезинсекцией

г) дератизацией

72. Уровнем мытья рук медсестры не является

а) социальный

б) гигиенический

в) хирургический

г) биологический

73. Уничтожение в окружающей среде патогенных микроорганизмов называется

а) дератизацией

б) дезинфекцией

в) стерилизацией

г) дезинсекцией

74. Экспозиция при стерилизации инструментов в 6% растворе перекиси водорода комнатной температуры (в мин)

а) 360

б) 180

в) 90

г) 60

75. Для приготовления 1л моющего раствора при предстерилизационной обработке инструментария необходимо взять пергидроль 27,5% (в мл)

а) 33

б) 30

в) 17

г) 14

76. Для приготовления 1л моющего раствора при предстерилизационной обработке инструментария необходимо взять 3% раствор перекиси водорода (в мл)

а) 220-240

б) 200-210

в) 160-180

г) 100-120

77. После использования резиновые перчатки подвергаются

а) дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации

б) промыванию под проточной водой, стерилизации

в) дезинфекции, стерилизации

г) предстерилизационной очистке, стерилизации

78. Ежедневная влажная уборка в палатах проводится

а) 4 раза

б) 3 раза

в) 2 раза

г) 1 раз

79. Для стерилизации инструментов применяется перекись водорода

а) 6%

б) 4%

в) 3%

г) 1%

80. Продолжительность дезинфекции медицинских термометров в 0,5% растворе хлорамина (в мин)

а) 45

б) 30

в) 20

г) 10

**2**. **Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача № 11**

В хирургическом отделении в палате площадью 28 кв. м расположено 6 коек, стены и потолок чисто побелены, пол покрыт линолеумом.

**Задание:**

Соблюдаются ли санитарно-гигиенические требования в палате и почему?

**Задача № 12**

В одноместной палате неврологического отделения находится тяжелобольной, которого раздражают свет и шум. Медсестра, чтобы лишний раз не тревожить больного, не осуществляла влажную уборку палаты 2 дня.

**Задание:** Правильны ли действия медсестры и почему?

**Задача№ 13**

В двухместной палате находятся 2 тяжелобольных, для которых имеется в палате только одно судно. Медсестра по очереди подает судно больным, выливает их содержимое в канализацию, ополаскивает горячей водой и вновь подает больным.

**Задание:**

Правильны ли действия медсестры и почему?

**Тема№ 2. Дезинфекция - определение понятия, виды и методы дезинфекции.Дезинфицирующие средства.Стерилизация. Централизованное стерилизационное отделение (ЦСО).**

**1.Тестовые задания:**

81. Длительность кипячения в 2% растворе гидрокарбоната натрия при дезинфекции
мединструментария многоразового использования (в мин.)

а) 60

б) 45

в) 15

г) 30

82. Режим обработки клеенок и клеенчатых фартуков после их использования

а) двухкратное протирание 3% хлорамином

б) погружение на 60мин в 1% раствор хлорамина

в) двухкратное протирание 1% раствором хлорамина с интервалом в 15 мин.

г) двухкратное влажное протирание

83. Для стерилизации одноразовых пластмассовых изделий медицинского назначения
в промышленности используют

а) УФ-излучение

б) стерилизацию текучим паром

в) гамма-излучение

г) дробную стерилизацию

84. Раствор хлорамина, применяемый для дезинфекции многоразовых мединструментов у больных
вирусным гепатитом

а) 10%

б) 6%

в) 5%

г) 3%

85. Режим стерилизации перчаток в автоклаве

а) Т=132 град. С, давление 2 атм., 45 мин.

б) Т=132 град. С, давление 2 атм., 10 мин.

в) Т=120 град. С, давление1,1 атм., 45 мин.

г) Т=120 град. С, давление 0,5 атм., 20 мин.

86. Режим дезинфекции предметов ухода из резины (грелки, пузыри для льда)

а) двухкратное протирание 3% раствором хлорамина

б) двухкратное протирание 1% раствором хлорамина с интервалом в 15 мин

в) кипячение в 2% растворе гидрокарбоната натрия

г) погружение в 3% раствор хлорамина на 60 мин.

87. Экспозиция при дезинфекции шпателей в 3% растворе перекиси водорода (в мин.)

а) 60

б) 45

в) 30

г) 15

88. После освобождения суден и мочеприемников от содержимого их в хирургии

а) погружают в 1% раствор хлорамина на 15 мин.

б) погружают в 3% раствор хлорамина на 30мин.

в) погружают в 1% раствор хлорамина на 60 мин.

г) дважды протирают 1% раствором хлорамина

89. ЦСО — это

а) центральное специализированное отделение

б) централизованное стерилизационное отделение

в) централизованное специализированное отделение

г) централизованное стерильное отделение

90. Показаниями к стерилизации мед. инструментария является все, кроме

а) контакта с кожными покровами

б) контакта со слизистыми

в) контакта с раневыми поверхностями

г) контакта с кровью

91. Стерилизация в сухожаровом шкафу проводится при температуре (в град. С)

а) 180

б) 150

в) 120

г) 90

92. В стерильном блоке ЦСО проводят

а) выгрузку стерильного материала

б) предстерилизационную очистку

в) упаковку биксов

г) упаковку крафт пакетов

93. В состав ЦСО входит

а) стерильный блок

б) процедурный кабинет

в) изолятор

г) кабинет врача

94. Упаковка материала для стерилизации проводится в ЦСО

а) приемной

б) сортировочной

в) моечной

г) упаковочной

95. Обеззараживание рук процедурной медсестры перед инъекциями проводится раствором

а) 40° спирта

б) 70° спирта

в) 96° спирта

г) йода

**2**. **Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача№ 14**

Во время предстерилизационной обработки инструментария при постановке фенолфталеиновой пробы появилось розовое окрашивание на инструментах.

**Задание:** Ваша тактика в данном случае?

**Задача№ 15**

Инструмент с оптической системой (цистоскоп) стерилизовался в пароформалиновой камере в течение 8 часов.

**Задание:** Можно ли использовать этот инструмент для обследования больного?

**Тема№ 3. Система сбора, хранения, утилизации отходов ЛПУ.**

**1. Тестовые задания:**

96. Для дезинфекции выделений пациента используется

а) 40% раствор формалина

б) 5% раствор карболовой кислоты

в) 0,2% раствор хлорамина

г) сухая хлорная известь

97. Отработанный материал, зараженный ВИЧ- инфекцией, подлежит дезинфекции в растворе

а) 10% хлорамина

б) 10% хлорной извести 2 часа

в) 3% хлорамина 60 мин.

г) тройном

98. Уборку процедурного кабинета производит

а) палатная медсестра

б) младшая медсестра

в) старшая медсестра

г) процедурная медсестра

99. Уборка столовой и буфета должна проводиться

а) 2 раза в день

б) 3 раза в день

в) после каждой раздачи пищи

г) в конце рабочего дня

100.Помещение после обработки педикулезного пациента дезинфицируется раствором

а) 3% хлорной извести

б) 3% хлорамина

в) 1% хлорамина

г) 0,15% карбофоса

101.Концентрация спирта, используемого для обработки кожи пациента перед инъекцией (в град.)

а) 96

б) 80

в) 70

г) 60

102.При сборке шприца со стерильного стола используют

а) стерильный лоток

б) лоток, обработанный дезинфицирующим раствором

в) край стерильного стола

г) стерильную салфетку

103.Раствор хлорамина, применяемый для дезинфекции пола помещений, относящихся к кабинетам риска

а) 5%

б) 3%

в) 1%

г) 0,5%

104.Срок использования маски процедурной медсестры (в часах)

а) 6

б) 4

в) 3

г) 1

105.К видам дезинфекции относится все, кроме

а) очагового, текущего

б) профилактического

в) предварительного

г) очагового, заключительного

**2**. **Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача№ 16.**

У больного с инсультом в неврологическом отделении ногти на руках и ногах длиной 4 мм.

**Задание:** Правильно ли осуществляется уход за ногтями данного больного? Как проводится стрижка ногтей больному? Каким раствором проводится дезинфекция использованных ножниц?

**Тема№ 4. Профилактика профессионального заражения инфекциями, передающимися парентеральным путем, в том числе ВИЧ-инфекцией.**

**1. Тестовые задания:**

106.Кушетку, которую используют для осмотра пациента, необходимо дезинфицировать

а) после каждого пациента

б) один раз в день

в) в конце смены

г) во время генеральной уборки

107.Для дезинфекции мединструментов при СПИДе применяется раствор хлорамина

а) 1%

б) 3%

в) 5%

г) 0,5%

108.Метод дезинфекции мягкого инвентаря после выписки пациента

а) замачивание в 3% растворе хлорамина

б) кипячение

в) обеззараживание в дезинфекционной камере

г) проветривание

109.Наиболее надежный метод контроля стерилизации

а) механический

б) химический

в) физический

г) биологический

110.При положительной фенолфталеиновой пробе появляется окрашивание

а) сине-зеленое

б) фиолетовое

в) розовое

г) коричневое

111.После проведения предстерилизационной очистки для промывания мединструментов используется вода

а) проточная

б) кипяченая

в) дистиллированная

г) дважды дистиллированная

112.Фенолфталеиновая проба проводится для определения остатков

а) масляного раствора

б) крови

в) моющего средства

г) лекарственного средства

113.Моющий раствор с использованием средства "Лотос" применяется

а) в течение суток до появления фиолетовой окраски, нагревается до 3 раз

б) в течение суток до появления фиолетовой окраски

в) в течение суток до появления розовой окраски, нагревается до 6 раз

г) до появления розовой окраски

114.Приготовленный осветленный раствор хлорной извести можно использовать (в днях)

а) 15

б) 7

в) 3

г) 1

115.При стерилизации водяным паром перевязочного материала используется давление (в атм)

а) 4

б) 3

в) 2

г) 1

**2**. **Типовые проблемно-ситуационные задачи**

 **Задача№ 17.**

Медицинская сестра процедурного кабинета, производя забор крови из вены, увидела в месте прокола кровоизлияние под кожу (багровое пятно). В шприц кровь набрать не удалось.

**Задание:**

1. Как называется данное осложнение?

2. В чем причина данного осложнения?

3. Что следует предпринять медицинской сестре?

4. Правила утилизации шприца?

**Модуль№ 4. Манипуляционная техника**

**Тема№ 1. Сестринская оценка параметров деятельности основных органов и систем пациента. Термометрия. Лихорадка. Сестринская помощь при гипертермии.**

**Формы текущего контроля успеваемости:**

* 1. Тестирование

2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания:**

116.Способ транспортировки пациента из приемного покоя в отделение определяет

а) младшая медицинская сестра

б) старшая медицинская сестра приемного отделения

в) врач

г) медицинская сестра приемного отделения

117.Привлекая больного и его семью к обучению приемам ухода, медицинская сестра должна

а) определить, что пациент и его семья должны знать и уметь

б) получить разрешение у врача

в) предупредить старшую медицинскую сестру

г) получить разрешение у старшей медсестры

118.Медицинская сестра не заполняет в приемном отделении

а) листок нетрудоспособности

б) титульный лист медицинской карты

в) статистическую карту выбывшего из стационара

г) экстренное извещение

119.При поступлении тяжелобольного в приемное отделение стационара медицинская сестра должна в первую очередь

а) срочно вызвать дежурного врача

б) транспортировать пациента в реанимационное отделение

в) оформить необходимую медицинскую документацию

г) начать оказание неотложной до врачебной помощи

120.Вновь поступившего пациента с режимом отделения знакомит

а) заведующий

б) лечащий врач

в) старшая медсестра

г) палатная медсестра

121.Вопрос объема санитарной обработки пациента решает

а) медсестра

б) врач

в) старшая медсестра

г) процедурная

122.Помещение, где проводится обработка вновь поступившего пациента

а) процедурный кабинет

б) смотровой кабинет

в) клизменный кабинет

г) санитарный пропускник

123.После обработки педикулезного пациента помещение обеззараживается

а) 6% раствором перекиси водорода

б) 3% раствором хлорной извести

в) 3% раствором хлорамина

г) 0,15% раствором карбофоса

124. При обнаружении у пациента гнид медсестра проводит обработку мест их локализации

а) раствором фурацилина

б) соляной кислотой

в) тройным раствором

г) лосьоном «Ниттифор»

125.Срок повторного осмотра пациента после обнаружения педикулеза и обработки волосистой части головы (в днях)

а) 14

б) 7-10

в) 5

г) 3

126.Вновь поступивших пациентов с внутренним распорядком в ЛПУ знакомит

а) заведующий

б) лечащий врач

в) старшая медсестра

г) медсестра приемного отделения

127.К путям госпитализации в стационар не относится

а) самотеком

б) на носилках

в) машинной скорой помощи

г) переводом из другого ЛПУ

128.Кабинет приемного отделения, в котором проводится санитарная обработка поступившего пациента

а) реанимационный

б) смотровой

в) клизменный

г) санитарный пропускник

129.Правильная биомеханика тела медицинской сестры обеспечивает

а) транспортировку, перемещение и изменение положения тела пациента

б) предотвращение травмы позвоночника мед. сестры в процессе работы

в) своевременность выполнения врачебных назначений

г) положение, позволяющее удержать равновесие

130.Положение Симса

а) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе

б) лежа на спине

в) лежа на животе

г) полулежа и полусидя

**2**. **Типовые проблемно-ситуационные задачи**

 **Задача№ 18.**

 К медицинской сестре здравпункта предприятия обратился мужчина 38 лет. После поднятия тяжести у него появились резкие боли в поясничной области справа, которые отдают в паховую область и мошонку. Мочеиспускание участилось, стало болезненным и малыми порциями. В течение 8 лет мужчина страдает мочекаменной болезнью.

*При осмотре:* кожа бледная, влажная, температура – 36,3 ºС, пульс – 100 уд/мин., ритмичный, АД=130/80 мм.рт.ст., живот мягкий, безболезненный, симптом поколачивания положителен справа. Пациент взволнован и обеспокоен возможной госпитализацией, так как жена находится в данное время в командировке, в семье двое детей школьного возраста 10-ти и 14-ти лет, близких родственников, которые могли бы помочь, нет.

**Задание:**

1. Определите физиологические и психологические проблемы пациента.

2. Назовите приоритетную проблему пациента.

3. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

4. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи. Способ транспортировки.

**Тема№ 2. Личная гигиена пациента. Пролежни, их профилактика.**

**1.Тестовые задания:**

131.Постельное белье пациенту меняют 1 раз (в днях)

а) 14

б) 10

в) 7

г) 1

132.При появлении у пациента трещин на губах медицинская сестра может их обработать

а) вазелином

б) 5% раствором перманганата калия

в) 3% раствором перекиси водорода

г) 70 гр. раствором этилового спирта

133.Наиболее частая область образования пролежней у тяжелобольного пациента при положении на спине

а) крестец

б) подколенная ямка

в) бедро

г) голень

134.Для протирания слизистой ротовой полости можно использовать раствор

а) 5% калия перманганата

б) 3% перекиси водорода

в) 1% хлорамина

г) 0,02% фурацилина

135.Шприц Жанэ применяется для

а) подкожных инъекций

б) внутримышечных инъекций

в) внутривенных инъекций

г) промывания полостей

136.Профилактика пролежней

а) умывание

б) лечебная физкультура

в) смена положения тела каждые два часа

г) смена положения тела 3раза в день

137.Признак второй степени пролежней

а) бледность

б) отек, краснота

в) пузыри

г) язвы

138.Лечение третьей степени пролежней

а) протирание 10% камфорным спиртом

б) массаж

в) хирургическим методом

г) смазывание 70 гр. Спиртом

**2**. **Типовые проблемно-ситуационные задачи**

 **Задача№ 19.**

 Пациентка Жанна Аскаровна, 74 лет, находится на лечении в эндокринологическом отделении с диагнозом «Сахарный диабет 2-го типа» с жалобами на появление около 2-х недель назад язвенного дефекта на подошве правой стопы. Появление язвы связывает с потертостью, возникшей после покупки туфель, которые ей немного жмут.

При расспросе медицинская сестра выявила следующее: Страдает сахарным диабетом 2 типа в течение 15 лет, 5 лет назад перенесла инфаркт миокарда. Инвалид 2 группы. Последние 2 года отмечает ухудшение зрения, слуха и памяти. Периодически отмечает головокружения. Полная женщина (вес -102 кг, рост – 164 см.). Принимает таблетированные сахароснижающие препараты (манинил-5мг по 1/2 таблетке 3 раза в день). Пациентка состоит на учете у эндокринолога, обращается к эндокринологу редко (1-2 раза в год, когда нужно получить бесплатный рецепт на манинил). Тогда же определяет уровень гликемии. Показатели глюкозы в крови обычно не превышают 8-12 ммоль/л. Периодически вызывает скорую помощь при болях в сердце. Два года назад была консультирована хирургом, установлен диагноз: нейропатическая форма синдрома диабетической стопы. Ходит в обычной обуви, без ортопедических стелек. Болей в ногах не отмечает, жалуется на снижение тактильной, температурной и болевой чувствительности в стопах. Адекватного ухода за стопами не осуществляет. Пациентка относительно активна. Особой диеты и специальных ограничений в образе жизни не придерживается.

**Задание:**

1. Сформулируйте перечень существующих и потенциальных проблем пациентки.

2. Составьте план сестринских вмешательств с учётом психоэмоциональных аспектов состояния пациентки.

3. Профилактика пролежней. Алгоритм.

**Тема№ 3. Организация питания пациентов в стационаре.Кормление тяжелобольных. Искусственное питание. Зондовое питание.**

**1.Тестовые задания:**

139. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы назначается диета №

а) 13

б) 10

в) 6

г) 3

140.Для диеты № 10 характерно

а) ограничение углеводов

б) ограничение животных жиров, соли, продуктов, богатых холестерином

в) физиологически полноценная пища

г) ограничение белков, жидкости

141.При заболевании почек диета №

а) 10

б) 7

в) 5

г) 1

142.Оптимальное соотношение в пищи белков, жиров, углеводов

а) 1:4:1

б) 4:1:1

в) 1:1:4

г) 4:1:4

143.При заболеваниях, не требующих назначения специальной диеты, рекомендуется диета №

а) 10

б) 13

в) 11

г) 15

144.Оптимальный перерыв между энтеральными приемами пищи в дневное время должен быть не более (в часах)

а) 6

б) 5

в) 4

г) 2

145.Количество жидкой пищи при очередном кормлении через зонд (в мл)

а) 600 - 800

б) 250 - 450

в) 100 - 150

г) 20 – 50

146.Порционное требование составляется

а) 2 раза в неделю

б) раз в неделю

в) ежедневно

г) при поступлении пациента

147.Диету № 11 назначают при

а) ожирении

б) туберкулезе

в) язвенной болезни желудка

г) диабете

148.Сорбит, ксилит назначают при диете №

а) 9

б) 7

в) 5

г) 1

149.Высококалорийную пищу, усиленное питание назначается при заболевании

а) сердца

б) туберкулеза

в) почек

г) желудка

150.Нулевую диету назначают

а) при ожирении

б) в первые дни после операции на желудке и кишечнике

в) при подагре

г) при диабете

151.Жидкость, соль ограничивают при диете №

а) 10

б) 9

в) 8

г) 5

152.При запорах назначают диету №

а) 10

б) 7

в) 5

г) 3

153.При заболевании печени назначают диету №

а) 7

б) 5

в) 3

г) 1

154.При ожирении назначается диета №

а) 10

б) 8

в) 7

г) 5

155.Употребление повышенного количества жидкости назначается при диете №

а) 13

б) 10

в) 7

г) 6

156.Для усиления перистальтики кишечника назначается диета №

а) 11

б) 9

в) 5

г) 3

157.Для диеты № 1 характерно

а) ограничение соли, белков, жидкости

б) механическое, термическое и химическое щажение

в) ограничение или полное исключение углеводов

г) физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов

158.Для диеты № 10 характерно

а) ограничение соли, белков, жидкости

б) ограничение животных жиров, соли, продуктов, содержащие холестерин

в) ограничение или полное исключение углеводов

г) физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов

159.Предмет ухода, необходимый для искусственного кормления

а) дуоденальный зонд

б) одноразовая капельница

в) поильник

г) газоотводная трубка

160.Разгрузочные дни предполагают

а) количественное ограничение пищи

б) качественное ограничение пищи

в) голодание

г) количественное и качественное ограничение пищи

161.При язвенной болезни желудка используется принцип лечебного питания

а) заместительный

б) щадящий

в) коррегирующий

г) тренировки

162.Характерный принцип лечебного питания диеты № 5

а) ограничение соли, жидкостей

б) любая кулинарная обработка

в) ограничение белков, углеводов

г) исключение жареных продуктов, животных жиров

163.Предмет ухода, необходимый для искусственного кормления

а) поильник

б) катетер

в) тонкий зонд

г) газоотводная трубка

164.При язвенной болезни желудка пациенту назначают диету №

а) 7

б) 5

в) 3

г) 1

**2**. **Типовые проблемно-ситуационные задачи**

 **Задача№ 20.**

 В урологическое отделение стационара поступил пациент Редькин Виталий Петрович, 18 лет с диагнозом «Острый гломерулонефрит». При поступлении он предъявлял жалобы на боли в поясничной области с обеих сторон, повышение температуры тела, головную боль, тошноту, выделение мочи красноватого цвета, снижение суточного диуреза до 700 мл/сут. При расспросе пациента медицинская сестра выяснила, что Виталий Петрович 7 дней назад перенёс на ногах ангину, в поликлинику не обращался, самостоятельно принимал жаропонижающие препараты, объяснив это тем, что не может пропускать занятия в колледже. При осмотре медсестра обратила внимание на наличие отёков, которые преимущественно локализуются на лице и вокруг глаз («бледные отёки»), АД – 120/80 мм.рт.ст, пульс – 86 в мин., ЧДД – 23 в мин. После общего обхода врач назначил пациенту сдать анализ мочи по-Нечипоренко.

**Задание:**

1. Сформулируйте перечень существующих и потенциальных проблем пациента.

2. Дайте рекомендации пациенту по рациональному питанию, физическим нагрузкам.

3. Объясните пациенту правила подготовки к исследованию мочи.

**Задача№ 21**

 На лечении в урологическом отделении находится пациент, 46 лет с диагнозом «Почечнокаменная болезнь». Накануне он был доставлен в приёмное отделение по экстренным показаниям машиной скорой помощи с приступом почечной колики. При поступлении он предъявлял жалобы на сильную боль в пояснице справа, отдающую в паховую область, сопровождающуюся рвотой и даже потерей сознания. Боли сопровождались частыми и болезненными мочеиспусканиями. Возникновение приступа почечной колики Валерий Викторович связывает с тряской ездой. При расспросе пациента медицинская сестра выяснила, что участковым врачом поликлиники ему было назначено лечение в условиях дневного стационара по поводу его заболевания, но по семейным обстоятельствам его не прошёл. Диету, назначенную участковым врачом, не соблюдает. Приступ почечной колики был купирован, и пациенту назначено проведение экскреторной урографии. Валерий Викторович обеспокоен проведением данной процедуры, считает её проведение необязательным.

**Задание:**

1. Сформулируйте перечень существующих и потенциальных проблем пациента.

2. Дайте рекомендации пациенту по диете.

**Тема№ 4. Участие медсестры в лабораторных и инструментальных методах исследованиях.**

**1.Тестовые задания:**

165.Одним из показаний для применения согревающего компресса является

а) острый аппендицит

б) кровотечение

в) ушибы в первые часы

г) инфильтрат на месте инъекций

166.Одним из противопоказаний для применения грелки является

а) острый аппендицит

б) не осложненная язвенная болезнь желудка

в) сухой плеврит

г) бронхиты

167.Пузырь со льдом местно следует применять при

а) приступе почечной колики

б) артритах

в) пневмонии

г) кровотечении

168.Температура воды для согревающего компресса составляет (в ° С)

а) 50-60

б) 37-38

в) 20-22

г) 12-15

169.Длительность постановки банок (в мин.)

а) 60

б) 30 - 40

в) 10 - 15

г) 2 – 3

170.Длительность постановки горчичников (в мин.)

а) 30 - 40

б) 20-30

в) 7 - 10

г) 2- 3

180.При кровохаркании и легочном кровотечении противопоказано

а) ставить банки и горчичники на грудную клетку

б) усадить и успокоить пациента

в) положить пузырь со льдом на грудную клетку

г) приподнять головной конец туловища

181.Согревающий компресс противопоказан при

а) отите

б) инфильтрате

в) ушибе в первые часы

г) тонзиллите

182.Показание к применению грелки

а) острый аппендицит

б) инсульт

в) кровотечение

г) переохлаждение

183.Противопоказания к постановке банок

а) невралгия

б) радикулит

в) воспалительное заболевание дыхательных путей

г) легочное кровотечение

184.Холодный компресс меняют через каждые (в мин.)

а) 60

б) 30

в) 10

г) 2-3

185.Горячий компресс меняют через каждые (в мин.)

а) 60

б) 30

в) 10

г) 2-3

186.Противопоказания для применения пиявок

а) анемия

б) инфаркт миокарда

в) гипертонический криз

г) тромбофлебит

187.При проведении оксигенотерапии кислород увлажняют с целью

а) предотвращения сухости слизистых оболочек дыхательных путей

б) пеногашения слизистой мокроты

в) предотвращения переувлажнения слизистых оболочек дыхательных путей

г) понижения давления

188.Подача кислорода не осуществляется через

а) носовой катетер

б) воронку кислородной подушки

в) носовую канюлю

г) дуоденальный зонд

189.Противопоказание для проведения гирудотерапии

а) инфаркт миокарда

б) тромбофлебит

в) гипертензия

г) лечение антикоагулянтами

190.Места постановки банок

а) нижние углы лопаток, область почек

б) молочные железы, область сердца, грудина

в) грудная клетка, минуя область сердца

г) передняя брюшная стенка

191.После обработки педикулезного пациента помещение обеззараживается

а) 6% раствором перекиси водорода

б) 3% раствором хлорной извести

в) 3% раствором хлорамина

г) 0,15% раствором карбофоса

192. При обнаружении у пациента гнид медсестра проводит обработку мест их локализации

а) раствором фурацилина

б) соляной кислотой

в) тройным раствором

г) лосьоном «Ниттифор»

193.Срок повторного осмотра пациента после обнаружения педикулеза и обработки волосистой части головы (в днях)

а) 14

б) 7-10

в) 5

г) 3

194.Вновь поступивших пациентов с внутренним распорядком в ЛПУ знакомит

а) заведующий

б) лечащий врач

в) старшая медсестра

г) медсестра приемного отделения

195.К путям госпитализации в стационар не относится

а) самотеком

б) на носилках

в) машинной скорой помощи

г) переводом из другого ЛПУ

196.Кабинет приемного отделения, в котором проводится санитарная обработка поступившего пациента

а) реанимационный

б) смотровой

в) клизменный

г) санитарный пропускник

197.Правильная биомеханика тела медицинской сестры обеспечивает

а) транспортировку, перемещение и изменение положения тела пациента

б) предотвращение травмы позвоночника мед. сестры в процессе работы

в) своевременность выполнения врачебных назначений

г) положение, позволяющее удержать равновесие

198.Положение Симса

а) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе

б) лежа на спине

в) лежа на животе

г) полулежа и полусидя

199.Положение Фаулера

а) полулежа, полусидя

б) на боку

в) на животе

г) на спине

200.Для предупреждения провисания стопы пациента в положении Фаулера, упор для стоп ставится под углом (в град.)

а) 30

б) 90

в) 60

г) 110

**2**. **Типовые проблемно-ситуационные задачи**

 **Задача№ 22.**

 Пациентка 38 лет обратилась за помощью к медицинской сестре ближайшей поликлиники. Предъявляет жалобы на отёк век, губ, языка, сухой лающий кашель, одышку, чувство страха. Ранее появление отёка отмечала после приёма витаминов и аспирина, а также применения стирального порошка. Работает поваром в ресторане. В этот день готовила блюдо из морепродуктов, после чего, спустя некоторое время, почувствовала «распирание» губ и языка, тяжесть век. Объективно: состояние средней тяжести, голос исчез, пациентка говорит шёпотом, веки, губы, крылья носа резко бледные, отёчные, ЧДД 28 в мин., дыхание шумное.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**5 баллов.** Тест: ответов>70 %.

**0баллов.** :л**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

* + 1. Краткие исторические сведения о дисциплине «Теория сестринского дела».
1. Предмет и задачи дисциплины «Теория сестринского дела».
2. Кормление тяжелобольного пациента в постели. Алгоритм действия медицинской сестры.
3. Взятие крови из вены для биохимического анализа. Цель исследования. Подготовка пациента. Алгоритм действия медицинской сестры. Оформление направления.
4. Смена постельного нательного белья у тяжелобольного пациента, находящегося на постельном режиме. Алгоритм действия м/с.
5. Катетеризация мочевого пузыря у мужчины. Показания. Оснащение. Подготовка пациента. Алгоритм действия м/с. Возможные осложнения.
6. Очистительная клизма. Показания, противопоказания. Оснащение. Алгоритм действия м/с.
7. Техника сбора мочи на бак.посев. Цель исследования. Подготовка пациента. Оформление направления.
8. Уход за промежностью. Цель данной процедуры. Оснащение. Алгоритм действия м/с.
9. Анализ мочи по Зимницкому. Цель исследования. Подготовка пациента. Техника сбора мочи. Нормальные показатели. Оформление направления.
10. Клизма Огнева. Показания. Оснащение. Техника постановки.
11. Согревающий компресс. Лечебный эффект. Показания, п/показания. Оснащение. Алгоритм действия м/с. Возможные ошибки.
12. Взятие крови на ВИЧ. Подготовка пациента. Алгоритм действия м/с. Оформление направления.
13. Искусственное питание через зонд. Показания. Оснащения. Алгоритм действия м/с.
14. Бактериологическое исследование кала. Цель. Подготовка пациента. Алгоритм действия м/с. Оформить направление.
15. Внутримышечная инъекция. Места постановки. Алгоритм действия м/с. Профилактика возможных осложнений.
16. Искусственное питание пациента через гастростому. Показания. Алгоритм действия м/с. Обработка гастростомы.
17. Уход за руками и ногами тяжелобольного. Стрижка ногтей. Оснащение. Алгоритм действия м/с.
18. Сбор мокроты на общий анализ. Цель исследования. Подготовка пациента. Техника сбора. Оформление направления.
19. Подача судна. Оснащение. Алгоритм действия м/с.
20. Уход за колостомой. Оснащение. Алгоритм действия медсестры.
21. Сифонная клизма. Показания. Оснащение. Алгоритм действия м/с. Особенности постановки.
22. Промывание желудка. Показания и противопоказания. Оснащение. Алгоритм действия м/с. Возможные осложнения.
23. Анализ кала на яйца гельминтов. Цель исследования. Подготовка пациента. Техника сбора. Оформление направления.
24. Энтеральный путь введения лекарственных средств. Правила раздачи.
25. Постановка внутривенной инъекции. Оснащение. Алгоритм действия м/с. Профилактика возможных осложнений.
26. Характеристика диеты №3. Показания.
27. Анализ мочи по Нечипоренко. Цель исследования. Подготовка пациента. Техника сбора мочи. Нормальные показатели.
28. Постановка газоотводной трубки. Цель. Оснащение. Алгоритм действия медсестры.
29. Правила измерения артериального давления аускультативным методом. Алгоритм действия м/с. Нормальные показатели. Оценка полученных данных.
30. Уход за глазами пациента. Цель. Оснащение. Алгоритм действия м/с.
31. Грелка. Показания. Противопоказания. Оснащение. Алгоритм действия м/с. Возможные осложнения.
32. Характеристика диеты №8. Показания.
33. Характеристика диеты №10. Показания.
34. Подача кислорода через аппарат Боброва. Цель. Оснащение. Алгоритм действия м/с. Техника безопасности м/с при работе с кислородом.
35. Подача кислорода из кислородной подушки. Цель. Оснащение. Техника безопасности при работе с медицинским кислородом.
36. Масляная клизма. Показания. Оснащение. Алгоритм действия м/с. Особенности постановки.
37. Лекарственная клизма. Показания. Оснащение. Алгоритм действия м/с.
38. Характеристика диеты №5. Показания.
39. Дуоденальное зондирование. Цель. Оснащение. Алгоритм действия м/с. Возможные осложнения.
40. Анализ мочи на сахар. Цель исследования. Подготовка пациента. Техника сбора мочи. Нормальные показатели. Оформление направления.
41. Обработка волосистой части головы при педикулезе. Содержимое противопедикулезной укладки. Алгоритм действия м/с.
42. Нанесение мази на кожу: втирание, наложение мазевой повязки. Оснащение. Алгоритм действия м/с.
43. Помощь пациенту при рвоте. Оснащение. Алгоритм действия м/с.
44. Гирудотерапия. Показания. Противопоказания. Оснащение. Алгоритм действия м/с. Возможные осложнения.
45. туалет ротовой полости пациента. Цель. Оснащение. Алгоритм действия м/с.
46. Подкожная инъекция. Оснащение. Алгоритм действий м/с. Профилактика возможных осложнений.
47. Сердечно-легочная реанимация взрослому. Показания. Алгоритм действия м/с.
48. Характеристика диеты №2. Показания.
49. Постановка газоотводной трубки. Показания. Алгоритм действия м/с. Возможные осложнения.
50. Характеристика диеты №9. Показания.
51. Применение пузыря со льдом. Лечебный эффект. Показания. Оснащение. Выполнение процедуры. Возможные осложнения.
52. Внутрикожная инъекция. Места постановки. Цель. Оснащение. Алгоритм действия м/с. Профилактика возможных осложнений.
53. Общий анализ мочи. Цель исследования. Подготовка пациента. Техника сбора мочи. Нормальные показатели.
54. Горчичники. Лечебный эффект. Показания. Противопоказания. Необходимое оснащение. Места постановки. Алгоритм действия м/с. Возможные осложнения.
55. Анализ кала на скрытую кровь. Цель исследования. Подготовка пациента. Оформление направления.
56. Парентеральное искусственное питание. Показания. Алгоритм действия м/с. Особенности введения растворов для парентерального питания.
57. Пульс. Места исследования. Характеристики пульса. Нормальные показатели. Оценка полученных данных.
58. Катетеризация мочевого пузыря у женщины. Показания. Оснащение. Подготовка пациента. Алгоритм действия м/с. Возможные осложнения.
59. Закапывание капель в нос и уши. Необходимое оснащение. Алгоритм действия м/с.
60. Обработка наружного слухового прохода. Цель. Оснащение. Алгоритм действия м/с. Возможные осложнения.
61. Применение карманного ингалятора. Цель. Алгоритм действий м/с. Обучение пациента пользованием карманным ингалятором.
62. Анализ кала на копрологическое исследование. Цель. Подготовка пациента. Алгоритм действия медсестры. Оформление направления.
63. Измерение температуры тела. Места измерения, техника измерения. Регистрация данных термометрии. Дезинфекция и хранение мед.термометров.
64. Взятие мазков из зева и носа. Оснащение. Алгоритм действия м/с. Оформление направления.
65. Организация лечебного питания в стационаре. Порционное требование. Общие принципы рационального питания.
66. Понятие о ВБИ, структура ВБИ. Группы риска ВБИ. Резервуары возбудителей ВБИ.
67. Меры индивидуальной защиты медперсонала при инвазивных процедурах.
68. Меры предосторожности для профилактики ВИЧ – инфицирования.Состав аварийной аптечки;
69. Действия медсестры при чрезвычайных происшествиях.
70. Требования к личной гигиене и медицинской одежде персонала;
71. Правила мытья рук.
72. Санитарно-противоэпидемический режим различных помещений медицинского учреждения
73. Понятие «дезинфекция». Виды и методы дезинфекции. Характеристика современных средств дезинфекции.
74. Токсичность дезинфицирующих препаратов. Меры предосторожности.
75. Стерилизация: понятие, методы и режимы. Документы, регламентирующие способы стерилизации.
76. Устройство и функции ЦСО. Преимущества и недостатки стерилизации в ЦСО
77. Виды, методы и средства дезинфекции.
78. Правила техники безопасности при работе с дезинфицирующими средствами
79. Правила оказания первой помощи при попадании хлорсодержащих растворов на кожу и слизистые
80. Общие меры безопасности медицинской сестры на рабочем месте
81. Виды уборок в отделении. Алгоритмы проведения.
82. Современные средства, применяемые для уборки помещений, предметов ухода за больными и их характеристика
83. Способы расчета дезсредств в отделении.
84. Порядок проведения и этапы предстерилизационной очистки
85. Препараты, применяемые для контроля качества предстерилизационной очистки.
86. Методы, средства и режимы стерилизации; Контроль стерильности.
87. Виды укладок в бикс.
88. Алгоритмы надевания стерильной одежды
89. Алгоритмы накрытия стерильного стола
90. Правила поведения в зоне особой стерильности.
91. Структура и классификация медицинских отходов.
92. Организация системы сбора и удаления отходов в ЛПУ.Функциональные обязанности должностных лиц ЛПУ по сбору, хранению и удалению отходов.
93. Факторы риска для пациентов в ЛПУ.
94. Симптомы, связанные с чрезмерным воздействием некоторых токсичных химических препаратов. Способы защиты от воздействия токсичных веществ.
95. Неблагоприятное воздействие облучения. Меры предупреждения облучения сестринского персонала.
96. Признаки клинической смерти и техника проведения сердечно-легочной реанимации взрослому пострадавшему.
97. Терминальные состояния. Признаки биологической смерти. Правила обращения с трупом.

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

**Задача № 1**

В палату интенсивной терапии поступил пациент с диагнозом «Закрытая черепно-мозговая травма». Пациент без сознания.

**Задание:**

1. Определите проблему пациента, связанную с кормлением. Назовите вид кормления пациента.

2. Проведите планирование необходимой помощи пациенту, при возникновении проблем, связанных с кормлением.

**Ответ:**

**1. Проблема пациента:** вследствие травмы и нарушения сознания, у пациента отсутствует возможность самостоятельного приёма пищи. Пациент нуждается в проведении искусственного кормления через назогастральный зонд.

**2. Планирование необходимой помощи пациенту:**

а) провести первичную оценку реакций пациента при кормлении;

б) организовать искусственное кормление через назогастральный зонд, подготовить жидкую пищу (молоко, бульон, сливки, сырые яйца, фруктовые соки, слизистый или протёртый овощной суп или питательные смеси) и необходимое оборудование (стерильный зонд, шприц Жане, салфетки, зажим, вазелиновое масло);

в) установить наблюдение и уход за пациентом во время кормления.

**Задача № 2**

Пациент 25 лет находится на лечении в стационаре с диагнозом «грипп». Ночью состояние пациента ухудшилось, температура повысилась до 39,5 °С. Пациент беспокоен, жалуется на головную боль, просит пить.

При осмотре: в контакт пациент вступает вяло, однако ответы его адекватны, кожные покровы горячие на ощупь, влажные, гиперемированные. Губы потрескались, язык сухой, обложен белесоватым налётом, зев гиперемирован. Над лёгкими дыхание везикулярное, ЧДД = 26 в минуту, тоны сердца приглушены, ритмичны. Пульс – 120 ударов. АД = 120/70 мм. рт. ст. Стул и мочеиспускание без изменений.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Ответ:**

 Диагностические критерии:

- сведения о заболевании гриппом

- температура 39,5 °С, чувство жара

**2. Алгоритм действий медицинской сестры:**

а) вызвать врача;

б) до его прихода:

- обеспечить доступ свежего воздуха (расстегнуть стесняющую одежду, открыть форточку);

- придать удобное положение пациенту;

- обеспечить контроль за соблюдением постельного режима;

- применить физические методы охлаждения (полуспиртовые обтирания, холодный компресс на лоб, прохладное витаминизированное питьё в объёме до 3-х л/сут. – соки, морсы, тёплый чай с лимоном, чёрной смородиной, настоем шиповника);

- производить орошение слизистой полости рта и губ водой, смазывать вазелиновым маслом, 20 % раствором буры в глицерине;

- постоянный контроль состояния (пульс, АД, ЧДД, температура тела), регистрация данных в листе наблюдения;

- обеспечить смену постельного и нательного белья, туалет кожи;

в) по приходе врача взаимодействовать с ним, выполняя его указания.

**Задача № 3**

Пациенту при температуре тела 41,3 °С были введены жаропонижающие препараты. Через 20 минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось.

При осмотре: резкая слабость, АД= 80/60 мм.рт.ст., пульс нитевидный, конечности холодные, бельё (постельное и нательное) мокрое от пота.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Ответ:**

**III период лихорадки, падение АД (коллапс) на фоне критического снижения температуры**

Диагностические критерии:

- сведения о введении жаропонижающих препаратов 20 минут назад

- резкая слабость

- данные объективного осмотра (нитевидный пульс, АД=80/40 мм.рт.ст., холодные конечности, холодный липкий пот)

**2. Алгоритм действий медицинской сестры:**

а) вызвать врача;

б) до его прибытия:

- приподнять ножной конец кровати, убрать подушку;

- обложить пациента тёплыми грелками, укрыть, дать тёплый чай;

- приготовить необходимые лекарственные препараты: 10 % раствор сульфокамфокаина или 10 % раствор кофеин-бензоата натрия; шприцы, спирт, стерильные шарики;

- обеспечить динамический контроль состояния (пульс, АД, ЧДД);

- при улучшении состояния провести влажное обтирание пациента, сменить нательное и постельное бельё;

в) по прибытии врача взаимодействовать с ним, выполняя его указания.

**Задача № 4**

Пациент, находящийся на стационарном лечении в гематологическом отделении с диагнозом хронический лимфолейкоз, жалуется на плохое самочувствие, «ломоту» во всём теле, головную боль, озноб, никак не может согреться. Температура тела 40,3 °С.

При осмотре: резкая слабость, недомогание, кожные покровы сухие на ощупь.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Ответ:**

**Гипертермия, I период лихорадки**

Диагностические критерии:

- сведения о заболевании

- резкая слабость, недомогание

- озноб

- «ломота» в костях, мышцах

- температура тела 40,3 °С

**2. Алгоритм действий медицинской сестры:**

а) вызвать врача;

б) до его прибытия:

- уложить пациента в кровать;

- тепло укрыть, положить к ногам тёплые грелки;

- дать сладкий горячий чай;

- обеспечить динамический контроль состояния (пульс, АД, ЧДД);

в) по прибытии врача взаимодействовать с ним, выполняя его указания.

**Задача № 5**

При выполнении внутримышечной инъекции медсестра обнаружила на ягодице пациента уплотнение, гиперемию, местное повышение температуры. Пациент жалуется, что чувствует сильную боль в этом месте.

**Задание:**

1.О каком постинъекционном осложнении можно подумать?

2.Что следует предпринять?

3.Назовите меры профилактики данного осложнения

**Ответ:**

**1. Постинъекционное осложнение** – абсцесс.

**2.**Сообщить врачу. Лечение хирургическое.

**3. Меры профилактики:**использовать иглы соответствующей длины, менять места инъекций, соблюдать правила асептики.

**Задача № 6**

Медицинская сестра процедурного кабинета, производя забор крови из вены, увидела в месте прокола кровоизлияние под кожу (багровое пятно). В шприц кровь набрать не удалось.

**Задание:**

1. Как называется данное осложнение?

2. В чем причина данного осложнения?

3. Что следует предпринять медицинской сестре?

**Ответ:**

**1. Осложнение:**гематома.

**2. Причина осложнения:**возникает при неправильной венепункции, игла проколола обе стенки вены, и кровь проникла в ткани.

**3. Сестринские вмешательства:**в этом случае пункцию данной вены следует прекратить и прижать место венепункции на несколько минут спиртовым шариком. Забор крови произвести из другой вены.

Вечером на область гематомы следует положить полуспиртовый согревающий компресс.

**Задача № 7**

В гастроэнтерологическом отделении стационара у пациента с язвенной болезнью желудка внезапно возникли резкая слабость, головокружение, приступ рвоты «кофейной гущей».

При осмотре: кожа бледная, влажная. Пульс – 120 ударов в минуту, малого наполнения и напряжения. АД = 90/60 мм. рт. ст. Живот мягкий, болезненный в эпигастральной области.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Ответ:**

**Желудочное кровотечение.**

Диагностические критерии:

- сведения о заболевании язвенной болезнью желудка

- слабость

-головокружение

-данные объективного осмотра (бледность и влажность кожи, болезненность в эпигастрии, гипотония, рвота «кофейной гущей»)

**2. Алгоритм действий медицинской сестры:**

а) вызвать врача;

б) до его прихода:

- придать больному «стабильное боковое положение» (предупреждение возможной аспирации);

- обеспечить доступ свежего воздуха (расстегнуть стесняющую одежду, открыть форточку);

- подложить ко рту лоток или салфетку;

- положить пузырь со льдом на эпигастральную область;

- постоянно контролировать состояние пациента (пульс, АД, ЧДД, температура тела, цвет кожных покровов), отмечать в листе наблюдения, контролировать кровопотерю;

- подготовить шприцы, жгут, салфетки, спирт, а также в ампулах 1 % раствор викасола, 10 % раствор хлорида или глюконата кальция, дицинон, аминокапроновую кислоту;

- подготовить всё необходимое для определения группы крови;

в) по приходе врача взаимодействовать с ним, выполняя его указания.

**Задача № 8**

У пациента, находящегося на стационарном лечении в неврологическом отделении по поводу острого нарушения мозгового кровообращения, открылась рвота, не приносящая облегчения. Рвоте предшествуют тошнота и слюнотечение.

При осмотре: пациент в сознании, испуган. Над лёгкими дыхание везикулярное, ЧДД = 26 в минуту, тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс – 100 ударов, АД = 140/80 мм. рт. ст. Стул и мочеиспускание без изменений. Живот мягкий, безболезненный. Положение в постели пассивное.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Ответ:**

**Рвота центрального генеза, связанная с нарушением мозгового кровообращения**

Диагностические критерии:

- сведения о наличии заболевания

- тошнота

- слюнотечение

- рвота, не приносящая облегчения

**2. Алгоритм действий медицинской сестры:**

а) вызвать врача;

б) до его прибытия:

- уложить пациента на бок, если невозможно изменить положение;

- повернуть голову набок во избежание аспирации (попадания) рвотных масс в дыхательные пути;

- убрать подушку;

- удалить зубные протезы (если они есть);

- накрыть клеёнкой или полотенцем шею и грудь пациента;

- подставить ко рту почкообразный лоток;

- отсосать электроотсосом или грушевидным баллончиком из полости рта, носа рвотные массы (при необходимости);

- осуществить уход за полостью рта и носа после каждого акта рвоты;

- оставить рвотные массы до прихода врача.

**Задача № 9**

Пациент, находящийся на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении по поводу острого холецистита, пожаловался дежурной медицинской сестре на головокружение, резкую слабость, тошноту и слюнотечение, после чего открылась рвота. Симптомы появились через два часа после обеда. В ходе опроса выяснилось, что родственники принесли передачу (жареную курицу), от которой он отказаться не смог.

При осмотре: пациент в сознании, АД=100/60 мм.рт.ст., пульс – 90 ударов, ЧДД – 22 в минуту, кожа лица бледная.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Ответ:**

**Рвота, связанная с основным заболеванием и нарушением рекомендуемой диеты**

Диагностические критерии:

- сведения о наличии заболевания

- сведения о приёме жирной, жареной пищи

- тошнота, слюнотечение, рвота

**2. Алгоритм действий медицинской сестры:**

а) вызвать врача;

б) до его прибытия:

- усадить пациента, надеть на него клеёнчатый фартук или прикрыть грудь клеёнкой;

- дать полотенце, поставить к ногам таз;

- придерживать голову пациента во время акта рвоты, положив на его лоб свою ладонь;

- обеспечить полоскание полости рта водой после каждого акта рвоты;

- вытереть лицо пациента салфеткой;

- оставить рвотные массы до прихода врача;

- обеспечить динамический контроль состояния (пульс, АД, ЧДД);

в) по прибытии врача взаимодействовать с ним, выполняя его указания.

**Задача № 10**

У пожилого человека 70-ти лет, длительно находящегося на постельном режиме из-за болезни (инсульт), в течение 3-х дней не было стула, вследствие чего отсутствует аппетит, отмечается слабость.

Объективно: живот увеличен в объеме, но болей нет.

**Задание:**

1.Определите проблему пациента.

2. Назовите независимые и зависимые сестринские вмешательства.

**Ответ:**

**1. Проблема:** запор из-за ограниченной подвижности.

**2. Независимые сестринские вмешательства:**

а) дать рекомендации пациенту и родственникам по диетическому питанию (введение в рацион продуктов, ускоряющих опорожнение кишечника: фруктовые и овощные соки, чернослив, свежий кефир, мед);

б) следить за регулярностью и характером стула;

в) обучить пациента самомассажу живота и ЛФК.

**3. Зависимые сестринские вмешательства:**

а) по назначению врача применить слабительные средства;

б) поставить пациенту очистительную клизму.

**Задача № 11**

Пациент гастроэнтерологического отделения предъявляет палатной медсестре жалобы на вздутие и чувство распирания в животе, умеренные тупые боли в области пупка.

**Задание:**

1. Определите проблемы пациента.

2. Назовите независимые и зависимые сестринские вмешательства.

**Ответ:**

**1. Проблемы:**вздутие живота (метеоризм), боль в животе.

**2. Независимые сестринские вмешательства:**

а) пригласить для консультации врача;

б) рекомендовать пациенту диету с ограничением продуктов, вызывающих газообразование (молоко, картофель, яблоки, капусту, чёрный хлеб и др.).

**Зависимые сестринские вмешательства:**

а) по назначению врача поставить газоотводную трубку;

б) давать активированный уголь, настой ромашки или семян укропа для уменьшения газообразования.

**Задача № 12**

В приемный покой городской больницы доставлен пациент с диагнозом «Отравление грибами». Во время промывания желудка на этапе введения толстого желудочного зонда пациент начал кашлять, задыхаться, лицо стало синюшным.

**Задание:**

1.Назовите причину данного осложнения.

2.Какова тактика медицинской сестры?

**Ответ:**

**1. Причина данного осложнения:**зонд введен не в глотку и пищевод, а в гортань или трахею.

**2. Тактика медицинской сестры:**

а) немедленно извлечь зонд;

б) успокоить пациента и убедить в необходимости промывания желудка;

в) приступить к процедуре промывания желудка повторно.

**Задача № 13**

По профессии пациент С.водитель маршрутного такси. Работа связана с нервными перегрузками, часто работает по 12-14 часов в день. Сергей Иванович женат, имеет двоих детей. Живет в городе, жилищно – бытовые условия хорошие. Жена в данное время не работает. Питается нерегулярно, «перекусывает» в обед, на ночь еда, как правило, обильная. Любит острые, копченые блюда, шашлыки.

Пациент курит по 20 сигарет в день. Употребляет спиртные напитки: водку, пиво в выходные дни. С его слов - это помогает снимать стрессы.

Пациент страдает язвенной болезнью в течение 3 лет, обострение наблюдается в осенне – весеннее время. В стационаре лежал 1 раз 2 года назад. Профилактическое лечение не получал, диеты, рекомендуемой лечащим врачом, не придерживался. В течение последних двух недель Сергея Ивановича беспокоят сильные боли в верхней части живота, которые он связывает с приемом пищи через 30-40 минут. Бывает изжога, тошнота, несколько раз была рвота.

Оценка состояния пациента при поступлении: рост 178 см, масса тела 82 кг, температура – 36,90С, пульс – 84 уд/мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения, ЧДД – 18 дых/мин, АД – 120/80 мм.рт.ст. Мочевыделение самостоятельное. Стул регулярный.

Сон беспокойный из-за болей в подложечной области и в связи с предстоящими денежными затруднениями. Аппетит не нарушен.

**Задание:**

1. Сформулируйте перечень существующих и потенциальных проблем пациента.

2. Назовите приоритетную проблему пациента. Определите план независимых и зависимых сестринских вмешательств для решения приоритетных проблем пациента.

**Ответ:**

**1. Проблемы пациента:**

**Существующие:**боль в эпигастральной области, диспепсические расстройства (изжога, тошнота, рвота), дефицит знаний о язвенной болезни и влиянии вредных факторов на его здоровье, беспокойство, связанное с отсутствием на работе и денежными затруднениями.

**Потенциальные:**возникновение осложнений язвенной болезни желудка, дефицит знаний об осложнениях язвенной болезни желудка и их предупреждению.

**2. Приоритетные проблемы:**боль в эпигастральной области, диспепсические расстройства.

**3. Цель:**улучшить состояние пациента, уменьшить болевые ощущения.

**Независимые сестринские вмешательства:**

а) рассказать пациенту о важности соблюдения схемы лекарственной терапии, сроках приёма препаратов. Например, антациды следует принимать через 1-3 часа после еды;

б) контролировать соблюдение пациентом принципов рационального питания и назначенной лечащим врачом диеты;

в) обучить пациента приёмам релаксации, что способствует отдыху и ускоряет лечение;

г) помочь пациенту нормализовать режим дня и отдыха;

д) обсудить с пациентом пути избавления от вредных привычек;

е) оказать психологическую поддержку;

ж) при необходимости предоставить информацию о диагностических исследованиях и правилах подготовки к ним;

з) устранить дефицит знаний о язвенной болезни и её осложнениях.

**Зависимые:**выполнение врачебных назначений (применение обезболивающих и спазмолитических средств, проведение противоязвенного лечения).

**Задача № 14**

В терапевтическом отделении находится пациентка 28 лет с диагнозом «Хронический холецистит». Поступила с жалобами на тупые ноющие боли в области правого подреберье, тошноту, ощущение горечи во рту после употребления жирных и жареных блюд.

При сестринском обследовании выявлено: пациентка имеет избыточную массу тела (рост – 164 см, вес – 86 кг), питается нерегулярно, любит кондитерские изделия (булочки, шоколад, мороженое), газированные напитки. Ведёт малоподвижный образ жизни.

**Задание:**

1. Определите существующие и потенциальные проблемы пациентки. Проведите сестринскую диагностику.

2. Дайте рекомендации пациентке по рациональному питанию, физическим нагрузкам.

**Ответ:**

**1. Существующие проблемы:** боли в области правого подреберья, тошнота, ощущение горечи во рту, избыток массы тела.

**Потенциальные проблемы:**ожирение вследствие нерационального питания и малоподвижного образа жизни, печёночная колика, желчнокаменная болезнь, характерные нарушения деятельности кишечника, понижение половой активности, атеросклероз, гипертоническая болезнь.

**2. Рекомендации по рациональному питанию и физическим нагрузкам:**

а) ограничение поваренной соли до 5-7 г/ сутки, умеренное употребление жидкости до 1 – 1,2 литра и кондитерских изделий, исключение пряностей, копчёностей, солений (возбуждают аппетит), исключение газированных и алкогольных напитков, режим 5-6 разового питания;

б) назначается индивидуальная диета и 1-2 раза в неделю разгрузочные дни;

в) рекомендуются плавание, гребля, коньки, прогулки, водные процедуры, массаж;

г) контроль массы тела.

**Задача № 15**

В послеоперационную палату хирургического отделения доставлен пациент после операции по поводу непроходимости кишечника.

Родственники интересуются, чем можно кормить, поить пациента в первые сутки после операции и последующие дни.

**Задание:**

1. Дайте рекомендации родственникам по передачам продуктов из дома.

2. Составьте план необходимой помощи пациенту при возникновении проблем, связанных с кормлением.

**Ответ:**

**1. Рекомендации родственникам:** в первые сутки после операции – голод. На 2-3 сутки – лёгкие мясные бульоны с сухарями из белого хлеба, рисовый отвар, жидкие протёртые каши, кисели, вода без газов. Начиная с четвёртых суток, супы с протёртыми овощами, паровые котлеты из тощего мяса и рыбы, каши жидкие, протёртые, молочные, яйца всмятку, некрепкий чай. Исключить: растительную клетчатку, грибы, пряности, закуски, кофе, газированные напитки.

**2. План сестринских вмешательств:**

а) провести первичную оценку реакций пациента при кормлении;

б) оказать психологическую поддержку пациенту методом убеждения в приёме пище, исключения продуктов для предупреждения осложнений;

в) организовать кормление, подготовить всё необходимое и организовать помощь при кормлении;

г) установить наблюдение за пациентом после кормления.

**Задача № 16**

Молодая женщина 28 лет, через 2 часа после обеда почувствовала общее недомогание, схваткообразные боли в животе, тошноту. Ещё через час открылась рвота, которая принесла некоторое облегчение. Вскоре открылся профузный понос. Усилилось чувство жажды. После чего она вызвала скорую помощь. При осмотре обнаружено: бледность и сухость кожных покровов, снижение тургора кожи, температура тела 37, 5 °С, тахикардия, пульс слабого наполнения, АД 90/60 мм.рт.ст., ЧДД 24 в мин. Во время осмотра отмечались судороги икроножных мышц. Со слов стул был 10 раз.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Каковы сестринские вмешательства?

**Ответ:**

**2. План сестринских вмешательств:**

а) обязательно госпитализировать в стационар (в инфекционное отделение при резко выраженной дегидратации);

б) транспортировать пациентку на носилках;

в) промыть желудок (по назначению врача);

г) организовать питьевой режим: раствор- 1 л. кипячёной воды + 20 г. глюкозы + 3,5 г. натрия хлорида + 2,5 г. натрия гидрокарбоната + 1,5 г. калия хлорида – пить (раствор регидрона);

д) проводить инфузии солевых растворов – трисоль, ацесоль и др. (по назначению врача);

е) соблюдать правила личной гигиены;

ж) производить своевременную дезинфекцию рвотных, каловых масс, предметов ухода за пациенткой;

з) строго следить за тем, чтобы пациентка первые сутки соблюдала голод, а в последующие 5-7 дней - диету № 4, дать рекомендации по диете (приём пищи 5-6 раз в сутки, все блюда должны быть приготовлены на пару, протёртые, супы на обезжиренном мясном бульоне, отварах из круп с яичными хлопьями, манной крупой, протёртым рисом; мясо нежирное в рубленом виде, варёное или паровое; каши из протёртых круп на воде или обезжиренном бульоне; сухари из белого хлеба; чай, желе, кисели);

и) проводить контроль за передачами родственников.

**Задача № 17**

В терапевтическом отделении больницы пациент ночью вызвал дежурную медицинскую сестру в связи с внезапно развившимся приступом удушья.

При осмотре: больной испуган, сидит в кровати, опираясь руками об её край, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное. АД = 130/90 мм. рт. ст. ЧДД = 29 в минуту, выдох затруднён, на расстоянии слышны сухие грубые хрипы

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Ответ:**

**1. Приступ удушья**(бронхиальная астма, приступ удушья).

Диагностические критерии:

- слабость

- удушье

- данные объективного осмотра (характерное вынужденное положение пациента, экспираторная одышка, тахипноэ, сухие грубые хрипы, которые слышны на расстоянии)

**2. Алгоритм действий медицинской сестры:**

а) вызвать врача;

б) до его прихода:

- обеспечить доступ свежего воздуха (расстегнуть стесняющую одежду, открыть форточку);

- начать ингаляции кислорода;

- при наличии у пациента карманного ингалятора с бронхолитиком сделать 1-2 ингаляции препарата (сальбутамол, беротек, астмопен и др., но не более 3 раз);

- приготовить бронхолитики: 2,4 % раствор эуфиллина, 5 % раствор эфедрина; баралгин; гормональные препараты: преднизолон, гидрокортизон; сердечные гликозиды и др.;

- постоянно наблюдать за состоянием пациента (ЧДД, АД, пульс), характером отделяемого бронхов;

в) по приходе врача взаимодействовать с ним, выполняя его указания.

**Задача № 18**

У пациента, находящегося на стационарном лечении с диагнозом «бронхоэктатическая болезнь», внезапно при кашле появилась алая мокрота с примесью пузырьков воздуха.

При осмотре: находится в сознании, беспокоен, кожа лица бледная, пульс – 110 ударов, слабого наполнения и напряжения. АД = 90/70 мм. рт. ст.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Ответ:**

**1. Лёгочное кровотечение**( лёгочное кровотечение на фоне бронхоэктатической болезни).

Диагностические критерии:

- наличие бронхоэктатической болезни

данные объективного осмотра (кровавая мокрота с пузырьками воздуха, тахикардия, гипотония)

**2. Алгоритм действий медицинской сестры:**

а) вызвать врача;

б) до его прибытия:

- усадить или уложить пациента в постель, придав возвышенное положение;

- обеспечить ему физический и психический покой;

- подложить ко рту лоток или салфетку;

- положить пузырь со льдом на грудную клетку;

- давать глотать кусочки льда с целью сужения сосудов лёгких и уменьшения их кровенаполнения;

- обеспечить динамический контроль состояния (пульс, АД, ЧДД);

- приготовить шприцы, стерильные шарики, спирт, а также препараты в ампулах (10 % раствор хлорида кальция, 5 % раствор аминокапроновой кислоты, 1 % раствор викасола);

- запретить разговаривать и принимать пищу до прихода врача;

в) по прибытии врача взаимодействовать с ним, выполняя его указания.

**Задача № 19**

В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент 70 лет с диагнозом «Хронический бронхит». Пациент предъявляет жалобы на беспокойный сон ночью, экспираторную одышку, кашель, усиливающийся по утрам, с выделением слизисто-гнойной мокроты по утрам «полным ртом» в количестве до 100 мл с сутки, приступы удушья, возникающие при подъёме по лестнице. При сестринском обследовании пациент находится в вынужденном положении. Объективно: ЧДД 30 в минуту, пульс 90 в минуту, лицо бледное с цианотичным оттенком, на фоне удлинённого выдоха слышны сухие свистящие хрипы.

При беседе медсестра выяснила, что пациент курит много лет (в день выкуривает до 20 сигарет).

**Задание:**

1. Определите существующие и потенциальные проблемы пациента.

2. Проведите планирование необходимой помощи пациенту.

**Ответ:**

**1. Существующие проблемы:**экспираторная одышка, кашель, приступы удушья, беспокойный сон.

**Потенциальные проблемы:**риск развития бронхиальной астмы, эмфиземы, рака лёгких, очаговой пневмонии.

**2. Сестринские вмешательства:**

**Независимые:**

а) применять тёплое, обильное, щелочное питьё (минеральная вода «Боржоми» пополам с молоком или др., которые способствуют разжижению мокроты и её отхождению);

б) выполнять простейшие физиотерапевтические процедуры (горчичники, горчичные ножные ванны, согревающий компресс). При повышении температуры тела выше 37°С, физиотерапевтические процедуры противопоказаны;

в) проводить массаж грудной клетки (для улучшения крово - и лимфообращения в области грудной клетки);

г) обучить пациента выполнению комплекса упражнений дыхательной гимнастики (для улучшения вентиляции лёгких, стимуляции кашля);

д) проводить визуальный осмотр мокроты (при наличии прожилок крови, срочно вызвать врача!);

е) обучить пациента дисциплине кашля, т.е. собирать отделяемой бронхов в индивидуальную плевательницу с последующей дезинфекцией;

ж) обучить пациента технике выполнения постурального (позиционного) дренажа, рекомендовать выполнять постуральный дренаж по 20 минут утром и вечером.

**Задача № 20**

После сдачи экзамена группа студентов возвращалась из института в переполненном автобусе. Один из студентов, молодой человек 19 лет, побледнел и упал.

При осмотре, произведённом случайно оказавшейся в автобусе медицинской сестрой, выявлено следующее: сознание отсутствует, кожа бледная, конечности холодные, зрачки узкие, на свет не реагируют. Пульс нитевидный, сосчитать невозможно.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Ответ:**

**Обморок в результате психоэмоционального перенапряжения и пребывания в душном помещении**

Диагностические критерии:

- информация о состоявшемся недавно экзамене

- данные объективного осмотра (отсутствие сознания и фотореакции зрачков, бледность лица, холодные конечности, тахикардия)

**2. Алгоритм действий медицинской сестры:**

а) вынести пациента из автобуса и уложить, приподняв ноги;

б) вызвать «скорую помощь»;

в) до её прибытия:

- обеспечить психический и физический покой;

- расстегнуть воротник одежды, расслабить пояс для улучшения дыхания;

- при наличии аптечки водителя дать вдыхать пары нашатырного спирта;

- похлопать ладонями по лицу пациента с целью рефлекторного изменения тонуса сосудов;

- периодически контролировать состояние пульса, наблюдать за пациентом;

г) по прибытии бригады «скорой помощи» взаимодействовать с ней, выполнять её указания.

**Задача № 21**

К медсестре обратились соседи с просьбой оказать помощь мужчине 52 лет, который жалуется на боли за грудиной, а также слабость.

Боли давящего характера с иррадиацией в левую лопатку длятся уже около 3 часов. Больной состоит на диспансерном учёте у кардиолога по поводу ишемической болезни сердца.

При осмотре: пациент заторможен, на вопросы отвечает с трудом. Кожные покровы бледные, влажные, холодные. Пульс – 100 ударов, ритмичен, слабого наполнения. АД = 60/40 мм. рт. ст. В лёгких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧДД = 28 в минуту.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Ответ:**

**1. Боли в области сердца**(инфаркт миокарда, кардиогенный шок).

Диагностические критерии:

- локализация, иррадиация болей и давность болей

- ишемическая болезнь сердца в анамнезе

- данные объективного осмотра (тяжёлое общее состояние, гипотония, тахикардия, пульс слабого наполнения)

**2. Алгоритм действий медицинской сестры:**

а) уложить пациента, приподняв ножной конец;

б) дать больному под язык таблетку нитроглицерина (валидола) и 25-30 капель валокордина или корвалола;

в) вызвать бригаду «скорой помощи»;

г) обеспечить доступ свежего воздуха (расстегнуть стесняющую одежду, открыть форточку), физический и психический покой;

д) постоянно контролировать состояние пациента (пульс, АД, ЧДД);

е) выполнять указания прибывшей бригады скорой помощи.

**Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов и практических заданий. Тестирование обучающихся проводится в информационной системе Университета.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Образец варианта тестовых заданий в информационной системе**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра Сестринского дела

направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело

дисциплина Теория и основы сестринского дела.

**ВАРИАНТ НАБОРА ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ**

1. Количество этапов сестринского процесса

а) два

б) три

в) семь

г) пять

2. Второй этап сестринского процесса включает

а) планирование объема сестринских вмешательств

б) выявление проблем пациента

в) сбор информации о пациенте

г) определение целей сестринского ухода

 3. К субъективному методу сестринского обследования относится

а) определение отеков

б) расспрос пациента

в) измерение артериального давления

г) знакомство с данными медицинской карты

4. Количество дыханий в одну минуту у взрослого в норме

а) 30-36

б) 22-28

в) 16-20

г) 10-12

5. Кушетку, которую используют для осмотра пациента, необходимо дезинфицировать

а) после каждого пациента

б) один раз в день

в) в конце смены

г) во время генеральной уборки

6. Обеззараживание рук процедурной медсестры перед инъекциями проводится раствором

а) 40° спирта

б) 70° спирта

в) 96° спирта

г) йода

7. Универсальная проба для проверки мединструментария на наличие скрытой крови называется

а) бензидиновой

б) фенолфталеиновой

в) азопирамовой

г) бензойной

8. Генеральную уборку процедурного кабинета проводят

а) 2 раза в месяц

б) 1 раз в месяц

в) 1 раз в неделю

г) 1 раз в день

9. Обработка слизистых оболочек медсестры при попадании на них крови пациента проводится

а) 6% раствором перекиси водорода

б) 3% раствором перекиси водорода

в) 1% раствором перекиси водорода, проточной водой

г) 0,05% раствором перманганата калия, 70° С спиртом

10. Использованный уборочный инвентарь подлежит

а) уничтожению

б) проветриванию

в) промыванию

г) дезинфекции

11. Физиологическая проблема пациента

а) одиночество

б) риск суицидальной попытки

в) беспокойство по поводу потери работы

г) нарушение сна

12. Цель сестринского процесса

а) диагностика и лечение заболевания

б) обеспечение приемлемого качества жизни в болезни

в) решение вопроса об очередности мероприятий ухода

г) активное сотрудничество с пациентом

13. Требования к профессиональному уходу за пациентами верно все, кроме одного

а) научность

б) периодичность

в) системность

г) индивидуальность

14. Первый уровень в пирамиде человеческих ценностей (потребностей) психолога А.Маслоу

а) принадлежность

б) физиологические потребности

в) достижение успеха

г) безопасность

15. К физиологической потребности, согласно иерархии А.Маслоу, относится

а) уважение

б) знание

в) дыхание

г) общение

16. Страх смерти является проблемой

а) психологической

б) физической

в) социальной

г) духовной

17. Количество уровней в иерархии основных жизненно важных потребностей по А.Маслоу

а) четырнадцать

б) десять

в) пять

г) три

18. Вершиной иерархии потребностей человека, по А. Маслоу, является

а) социальная потребность

б) потребность в самоуважении и уважении окружающих

в) потребность в самореализации личности

г) потребность безопасности

19. Первым теоретиком сестринского дела является

а) Ю. Вревская

б) Е. Бакунина

в) Д. Севастопольская

г) Ф. Найтингейл

20.Понятие «жизненно важная потребность человека»

а) способность функционировать независимо

б) дефицит того, что существенно для здоровья и благополучия человека

в) любое осознанное желание

г) физиологическая потребность человека

21. Цели сестринского ухода бывают

а) краткосрочными

б) общими

в) личными

г) не конкретными

22. Количество этапов сестринского процесса

а) два

б) три

в) семь

г) пять

23. Третий этап сестринского процесса включает

а) планирование объема сестринских вмешательств

б) срочное оказание неотложной помощи

в) выявление проблем пациента

г) сбор информации

24. Второй этап сестринского процесса включает

а) планирование объема сестринских вмешательств

б) выявление проблем пациента

в) сбор информации о пациенте

г) определение целей сестринского ухода

25. Слово "диагнозиз" в переводе с греческого языка означает

а) болезнь

б) признак

в) состояние

г) распознавание

26. К вербальному относят общение с помощью

а) мимики

б) слова

в) жеста

г) письма

27. Пример независимого сестринского вмешательства

а) использование газоотводной трубки

б) организация взаимопомощи в семье пациента

в) назначение горчичников

г) назначение лечебного стола и режима двигательной активности

28.Сестринский диагноз (проблемы пациента)

а) недержание мочи

б) ангина

в) цианоз

г) асфиксия

29. Проблема «задержка стула» это

а) второстепенная

б) потенциальная

в) эмоциональная

г) настоящая

30. Социальные потребности пациента

а) сон

б) жажда

в) признание

г) еда

31. Первый этап сестринского процесса включает

а) прогнозирование результатов ухода

б) беседу с родственниками пациента

в) определение существующих и потенциальных проблем пациента

г) профилактику осложнений

32. Определение сестринского диагноза (проблема пациента)

а) выявление клинического синдрома

б) выявление конкретного заболевания

в) выявление причины заболевания

г) описание проблем пациента, поддающихся сестринскому вмешательству

33. К субъективному методу сестринского обследования относится

а) определение отеков

б) расспрос пациента

в) измерение артериального давления

г) знакомство с данными медицинской карты

34. Сестринский диагноз

а) может изменяться в течение суток

б) не отличается от врачебного

в) определяет болезнь

г) имеет цель вылечить

35. Специализированное учреждение для оказания паллиативной помощи

а) хоспис

б) поликлиника

в) медсанчасть

г) станция скорой помощи

36.Понятие сестринского диагноза впервые появилось

а) в Японии

б) в Соединенных Штатах Америки

в) в России

г) в Англии

37. К организации обучения пациента относится все, кроме

а) времени и места занятий

б) содержания занятий

в) целей занятий

г) сбора информации о больном

38. Количество сердечных сокращений в одну минуту у взрослого в норме

а) 100 - 120

б) 90 - 100

в) 60 - 80

г) 40 - 60

39. К свойствам дыхания относится всё, кроме

а) типа

б) частоты

в) глубины

г) напряжения

40. Количество дыханий в одну минуту у взрослого в норме

а) 30 - 36

б) 22 - 28

в) 16 - 20

г) 10 – 12

41. Одно из свойств пульса

а) напряжение

б) гипотония

в) тахипное

г) атония

42. Выберите из предложенного перечня сестринский диагноз

а) нарушено удовлетворение потребности в безопасности

б) персонал избегает контактов с пациентом

в) сердечная недостаточность

г) не умеет ухаживать за стомой

43. По наполнению пульс различают

а) ритмичный, аритмичный

б) скорый, медленный

в) полный, пустой

г) твердый, мягкий

44. Наиболее взаимосвязаны свойства пульса

а) напряжение и наполнение

б) напряжение и ритм

в) частота и ритм

г) скорость и частота

45.Измерение артериального давления относится к вмешательству

а) зависимому

б) независимому

в) взаимозависимому

г) в зависимости от ситуации

46. Разность между систолическим и диастолическим артериальным давлением называется

а) максимальным артериальным давлением

б) минимальным артериальным давлением

в) пульсовым давлением

г) дефицитом пульса

47. Максимальное давление это

а) диастолическое

б) систолическое

в) аритмическое

г) пульсовое

48. Антропометрия включает измерение всего, кроме

а) роста

б) веса

в) силы

г) артериального давления

49. Выберите из предложенного перечня сестринский диагноз (проблему пациента)

а) желтуха

б) острая боль в сердце

в) бронхит

г) дефицит знаний о диете

50. Кратковременная потеря сознания это

а) кома

б) коллапс

в) обморок

г) сопор

51. Правильно сформулированная цель сестринского вмешательства

а) у пациента не будет одышки

б) пациент получит достаточно жидкости

в) пациент бросит курить после беседы с сестрой

г) пациент будет уметь одеваться самостоятельно к концу недели

52. Нормальные цифры диастолического артериального давления у взрослого (мм рт ст)

а) 120-130

б) 100-110

в) 60-90

г) 40-50

53. По частоте пульс различают

а) нормальный

б) твердый

в) полный

г) аритмичный

54. Величина пульса зависит от

а) напряжения и наполнения

б) напряжения и частоты

в) наполнения и частоты

г) частоты и ритма

55. На первом этапе сестринского процесса требуется

а) умение проводить беседу с пациентом и его родственниками

б) согласие лечащего врача

в) согласие старшей сестры

г) согласие заведующего отделением

56. Второй этап сестринского процесса - это

а) составление плана сестринской помощи

б) обследование – сбор информации о больном

в) оценка эффективности действий, причин, ошибок и осложнений

г) постановка сестринского диагноза

57. Второй этап сестринского процесса это

а) составление плана сестринской помощи

б) сбор информации о пациенте

в) оценка эффективности действий, причин ошибок и осложнений

г) определение нарушенных потребностей, существующих и потенциальных проблем человека в связи со здоровьем

58.Классификация сестринских диагнозов (проблем пациента)

а) краткосрочные и долгосрочные

б) настоящие и потенциальные

в) партнерские, авторитарные и контрактные

 г) технические, духовные, социальные

59. Полное уничтожение микроорганизмов, спор и вирусов называется

а) дезинфекцией

б) стерилизацией

в) дезинсекцией

г) дератизацией

60. Уровнем мытья рук медсестры не является

а) социальный

б) гигиенический

в) хирургический

г) биологический

61.Лекарственные вещества, применяемые наружно, оказывают

воздействие на организм

а) местное

б) общеукрепляющее

в) противосудорожное

г) тонизирующее

62.Пилюли, капсулы, применяются внутрь

а) в разжеванном виде

б) содержимое высыпается под язык

в) в неизменном виде

г) содержимое высыпать, растворить в воде, выпить

63. Бактериофаг запивается

а) водой

б) молоком

в) минеральной водой

г) соком

64. Препараты, назначенные "натощак", принимаются пациентом

а) за 30 мин. до еды

б) за 15-20 мин. до еды

в) за 10 мин. до еды

г) непосредственно перед едой

65.К ингаляционному способу относится введение лекарственных средств

а) в дыхательные пути

б) под язык

в) в ткани

г) на слизистые оболочки

66.К наружному способу относится введение лекарственных средств

а) закапывание в глаза

б) подкожно

в) в переднюю брюшную стенку

г) через прямую кишку

67. При введении наркотического анальгетика обязательно присутствие

а) процедурной медсестры

б) лечащего врача

в) старшей медсестры

г) заведующего отделением

68.Особой осторожности требует введение

а) 10% раствора хлористого кальция в/в

б) 40% раствора глюкозы в/в

в) 25% раствора магнезии в/м

г) 0,9% хлорида натрия в/в

69.Перед закапыванием в ухо раствор необходимо подогреть до температуры (в °С)

а) 45

б) 40

в) 37

г) 24

70.Концентрация спирта для обработки места инъекции (в град.)

а) 96

б) 80

в) 75

г) 70

71.Полное уничтожение микроорганизмов, спор и вирусов называется

а) дезинфекцией

б) стерилизацией

в) дезинсекцией

г) дератизацией

72. Уровнем мытья рук медсестры не является

а) социальный

б) гигиенический

в) хирургический

г) биологический

73. Уничтожение в окружающей среде патогенных микроорганизмов называется

а) дератизацией

б) дезинфекцией

в) стерилизацией

г) дезинсекцией

74. Экспозиция при стерилизации инструментов в 6% растворе перекиси водорода комнатной температуры (в мин)

а) 360

б) 180

в) 90

г) 60

75. Для приготовления 1л моющего раствора при предстерилизационной обработке инструментария необходимо взять пергидроль 27,5% (в мл)

а) 33

б) 30

в) 17

г) 14

76. Для приготовления 1л моющего раствора при предстерилизационной обработке инструментария необходимо взять 3% раствор перекиси водорода (в мл)

а) 220-240

б) 200-210

в) 160-180

г) 100-120

77. После использования резиновые перчатки подвергаются

а) дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации

б) промыванию под проточной водой, стерилизации

в) дезинфекции, стерилизации

г) предстерилизационной очистке, стерилизации

78. Ежедневная влажная уборка в палатах проводится

а) 4 раза

б) 3 раза

в) 2 раза

г) 1 раз

79. Для стерилизации инструментов применяется перекись водорода

а) 6%

б) 4%

в) 3%

г) 1%

80. Продолжительность дезинфекции медицинских термометров в 0,5% растворе хлорамина (в мин)

а) 45

б) 30

в) 20

г) 10

81. Длительность кипячения в 2% растворе гидрокарбоната натрия при дезинфекции
мединструментария многоразового использования (в мин.)

а) 60

б) 45

в) 15

г) 30

82. Режим обработки клеенок и клеенчатых фартуков после их использования

а) двухкратное протирание 3% хлорамином

б) погружение на 60мин в 1% раствор хлорамина

в) двухкратное протирание 1% раствором хлорамина с интервалом в 15 мин.

г) двухкратное влажное протирание

83. Для стерилизации одноразовых пластмассовых изделий медицинского назначения
в промышленности используют

а) УФ-излучение

б) стерилизацию текучим паром

в) гамма-излучение

г) дробную стерилизацию

84. Раствор хлорамина, применяемый для дезинфекции многоразовых мединструментов у больных
вирусным гепатитом

а) 10%

б) 6%

в) 5%

г) 3%

85. Режим стерилизации перчаток в автоклаве

а) Т=132 град. С, давление 2 атм., 45 мин.

б) Т=132 град. С, давление 2 атм., 10 мин.

в) Т=120 град. С, давление1,1 атм., 45 мин.

г) Т=120 град. С, давление 0,5 атм., 20 мин.

86. Режим дезинфекции предметов ухода из резины (грелки, пузыри для льда)

а) двухкратное протирание 3% раствором хлорамина

б) двухкратное протирание 1% раствором хлорамина с интервалом в 15 мин

в) кипячение в 2% растворе гидрокарбоната натрия

г) погружение в 3% раствор хлорамина на 60 мин.

87. Экспозиция при дезинфекции шпателей в 3% растворе перекиси водорода (в мин.)

а) 60

б) 45

в) 30

г) 15

88. После освобождения суден и мочеприемников от содержимого их в хирургии

а) погружают в 1% раствор хлорамина на 15 мин.

б) погружают в 3% раствор хлорамина на 30мин.

в) погружают в 1% раствор хлорамина на 60 мин.

г) дважды протирают 1% раствором хлорамина

89. ЦСО — это

а) центральное специализированное отделение

б) централизованное стерилизационное отделение

в) централизованное специализированное отделение

г) централизованное стерильное отделение

90. Показаниями к стерилизации мед. инструментария является все, кроме

а) контакта с кожными покровами

б) контакта со слизистыми

в) контакта с раневыми поверхностями

г) контакта с кровью

91. Стерилизация в сухожаровом шкафу проводится при температуре (в град. С)

а) 180

б) 150

в) 120

г) 90

92. В стерильном блоке ЦСО проводят

а) выгрузку стерильного материала

б) предстерилизационную очистку

в) упаковку биксов

г) упаковку крафт пакетов

93. В состав ЦСО входит

а) стерильный блок

б) процедурный кабинет

в) изолятор

г) кабинет врача

94. Упаковка материала для стерилизации проводится в ЦСО

а) приемной

б) сортировочной

в) моечной

г) упаковочной

95. Обеззараживание рук процедурной медсестры перед инъекциями проводится раствором

а) 40° спирта

б) 70° спирта

в) 96° спирта

г) йода

96. Для дезинфекции выделений пациента используется

а) 40% раствор формалина

б) 5% раствор карболовой кислоты

в) 0,2% раствор хлорамина

г) сухая хлорная известь

97. Отработанный материал, зараженный ВИЧ- инфекцией, подлежит дезинфекции в растворе

а) 10% хлорамина

б) 10% хлорной извести 2 часа

в) 3% хлорамина 60 мин.

г) тройном

98. Уборку процедурного кабинета производит

а) палатная медсестра

б) младшая медсестра

в) старшая медсестра

г) процедурная медсестра

99. Уборка столовой и буфета должна проводиться

а) 2 раза в день

б) 3 раза в день

в) после каждой раздачи пищи

г) в конце рабочего дня

100.Помещение после обработки педикулезного пациента дезинфицируется раствором

а) 3% хлорной извести

б) 3% хлорамина

в) 1% хлорамина

г) 0,15% карбофоса

101.Концентрация спирта, используемого для обработки кожи пациента перед инъекцией (в град.)

а) 96

б) 80

в) 70

г) 60

102.При сборке шприца со стерильного стола используют

а) стерильный лоток

б) лоток, обработанный дезинфицирующим раствором

в) край стерильного стола

г) стерильную салфетку

103.Раствор хлорамина, применяемый для дезинфекции пола помещений, относящихся к кабинетам риска

а) 5%

б) 3%

в) 1%

г) 0,5%

104.Срок использования маски процедурной медсестры (в часах)

а) 6

б) 4

в) 3

г) 1

105.К видам дезинфекции относится все, кроме

а) очагового, текущего

б) профилактического

в) предварительного

г) очагового, заключительного

106.Кушетку, которую используют для осмотра пациента, необходимо дезинфицировать

а) после каждого пациента

б) один раз в день

в) в конце смены

г) во время генеральной уборки

107.Для дезинфекции мединструментов при СПИДе применяется раствор хлорамина

а) 1%

б) 3%

в) 5%

г) 0,5%

108.Метод дезинфекции мягкого инвентаря после выписки пациента

а) замачивание в 3% растворе хлорамина

б) кипячение

в) обеззараживание в дезинфекционной камере

г) проветривание

109.Наиболее надежный метод контроля стерилизации

а) механический

б) химический

в) физический

г) биологический

110.При положительной фенолфталеиновой пробе появляется окрашивание

а) сине-зеленое

б) фиолетовое

в) розовое

г) коричневое

111.После проведения предстерилизационной очистки для промывания мединструментов используется вода

а) проточная

б) кипяченая

в) дистиллированная

г) дважды дистиллированная

112.Фенолфталеиновая проба проводится для определения остатков

а) масляного раствора

б) крови

в) моющего средства

г) лекарственного средства

113.Моющий раствор с использованием средства "Лотос" применяется

а) в течение суток до появления фиолетовой окраски, нагревается до 3 раз

б) в течение суток до появления фиолетовой окраски

в) в течение суток до появления розовой окраски, нагревается до 6 раз

г) до появления розовой окраски

114.Приготовленный осветленный раствор хлорной извести можно использовать (в днях)

а) 15

б) 7

в) 3

г) 1

115.При стерилизации водяным паром перевязочного материала используется давление (в атм)

а) 4

б) 3

в) 2

г) 1

116. Способ транспортировки пациента из приемного покоя в отделение определяет

а) младшая медицинская сестра

б) старшая медицинская сестра приемного отделения

в) врач

г) медицинская сестра приемного отделения

117. Привлекая больного и его семью к обучению приемам ухода, медицинская сестра должна

а) определить, что пациент и его семья должны знать и уметь

б) получить разрешение у врача

в) предупредить старшую медицинскую сестру

г) получить разрешение у старшей медсестры

118. Медицинская сестра не заполняет в приемном отделении

а) листок нетрудоспособности

б) титульный лист медицинской карты

в) статистическую карту выбывшего из стационара

г) экстренное извещение

119. При поступлении тяжелобольного в приемное отделение стационара медицинская сестра должна в первую очередь

а) срочно вызвать дежурного врача

б) транспортировать пациента в реанимационное отделение

в) оформить необходимую медицинскую документацию

г) начать оказание неотложной до врачебной помощи

120. Вновь поступившего пациента с режимом отделения знакомит

а) заведующий

б) лечащий врач

в) старшая медсестра

г) палатная медсестра

121. Вопрос объема санитарной обработки пациента решает

а) медсестра

б) врач

в) старшая медсестра

г) процедурная

122. Помещение, где проводится обработка вновь поступившего пациента

а) процедурный кабинет

б) смотровой кабинет

в) клизменный кабинет

г) санитарный пропускник

123. После обработки педикулезного пациента помещение обеззараживается

а) 6% раствором перекиси водорода

б) 3% раствором хлорной извести

в) 3% раствором хлорамина

г) 0,15% раствором карбофоса

124. При обнаружении у пациента гнид медсестра проводит обработку мест их локализации

а) раствором фурацилина

б) соляной кислотой

в) тройным раствором

г) лосьоном «Ниттифор»

125. Срок повторного осмотра пациента после обнаружения педикулеза и обработки волосистой части головы (в днях)

а) 14

б) 7-10

в) 5

г) 3

126. Вновь поступивших пациентов с внутренним распорядком в ЛПУ знакомит

а) заведующий

б) лечащий врач

в) старшая медсестра

г) медсестра приемного отделения

127. К путям госпитализации в стационар не относится

а) самотеком

б) на носилках

в) машинной скорой помощи

г) переводом из другого ЛПУ

128. Кабинет приемного отделения, в котором проводится санитарная обработка поступившего пациента

а) реанимационный

б) смотровой

в) клизменный

г) санитарный пропускник

129. Правильная биомеханика тела медицинской сестры обеспечивает

а) транспортировку, перемещение и изменение положения тела пациента

б) предотвращение травмы позвоночника мед. сестры в процессе работы

в) своевременность выполнения врачебных назначений

г) положение, позволяющее удержать равновесие

130. Положение Симса

а) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе

б) лежа на спине

в) лежа на животе

г) полулежа и полусидя

131.Постельное белье пациенту меняют 1 раз (в днях)

а) 14

б) 10

в) 7

г) 1

132.При появлении у пациента трещин на губах медицинская сестра может их обработать

а) вазелином

б) 5% раствором перманганата калия

в) 3% раствором перекиси водорода

г) 70 гр. раствором этилового спирта

133.Наиболее частая область образования пролежней у тяжелобольного пациента при положении на спине

а) крестец

б) подколенная ямка

в) бедро

г) голень

134.Для протирания слизистой ротовой полости можно использовать раствор

а) 5% калия перманганата

б) 3% перекиси водорода

в) 1% хлорамина

г) 0,02% фурацилина

135.Шприц Жанэ применяется для

а) подкожных инъекций

б) внутримышечных инъекций

в) внутривенных инъекций

г) промывания полостей

136.Профилактика пролежней

а) умывание

б) лечебная физкультура

в) смена положения тела каждые два часа

г) смена положения тела 3раза в день

137.Признак второй степени пролежней

а) бледность

б) отек, краснота

в) пузыри

г) язвы

138.Лечение третьей степени пролежней

а) протирание 10% камфорным спиртом

б) массаж

в) хирургическим методом

г) смазывание 70 гр. Спиртом

139. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы назначается диета №

а) 13

б) 10

в) 6

г) 3

140.Для диеты № 10 характерно

а) ограничение углеводов

б) ограничение животных жиров, соли, продуктов, богатых холестерином

в) физиологически полноценная пища

г) ограничение белков, жидкости

141.При заболевании почек диета №

а) 10

б) 7

в) 5

г) 1

142.Оптимальное соотношение в пищи белков, жиров, углеводов

а) 1:4:1

б) 4:1:1

в) 1:1:4

г) 4:1:4

143.При заболеваниях, не требующих назначения специальной диеты, рекомендуется диета №

а) 10

б) 13

в) 11

г) 15

144.Оптимальный перерыв между энтеральными приемами пищи в дневное время должен быть не более (в часах)

а) 6

б) 5

в) 4

г) 2

145.Количество жидкой пищи при очередном кормлении через зонд (в мл)

а) 600 - 800

б) 250 - 450

в) 100 - 150

г) 20 - 50

146.Порционное требование составляется

а) 2 раза в неделю

б) раз в неделю

в) ежедневно

г) при поступлении пациента

147.Диету № 11 назначают при

а) ожирении

б) туберкулезе

в) язвенной болезни желудка

г) диабете

148.Сорбит, ксилит назначают при диете №

а) 9

б) 7

в) 5

г) 1

149.Высококалорийную пищу, усиленное питание назначается при заболевании

а) сердца

б) туберкулеза

в) почек

г) желудка

150.Нулевую диету назначают

а) при ожирении

б) в первые дни после операции на желудке и кишечнике

в) при подагре

г) при диабете

151.Жидкость, соль ограничивают при диете №

а) 10

б) 9

в) 8

г) 5

152.При запорах назначают диету №

а) 10

б) 7

в) 5

г) 3

153.При заболевании печени назначают диету №

а) 7

б) 5

в) 3

г) 1

154.При ожирении назначается диета №

а) 10

б) 8

в) 7

г) 5

155.Употребление повышенного количества жидкости назначается при диете №

а) 13

б) 10

в) 7

г) 6

156.Для усиления перистальтики кишечника назначается диета №

а) 11

б) 9

в) 5

г) 3

157.Для диеты № 1 характерно

а) ограничение соли, белков, жидкости

б) механическое, термическое и химическое щажение

в) ограничение или полное исключение углеводов

г) физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов

158.Для диеты № 10 характерно

а) ограничение соли, белков, жидкости

б) ограничение животных жиров, соли, продуктов, содержащие холестерин

в) ограничение или полное исключение углеводов

г) физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов

159.Предмет ухода, необходимый для искусственного кормления

а) дуоденальный зонд

б) одноразовая капельница

в) поильник

г) газоотводная трубка

160.Разгрузочные дни предполагают

а) количественное ограничение пищи

б) качественное ограничение пищи

в) голодание

г) количественное и качественное ограничение пищи

161.При язвенной болезни желудка используется принцип лечебного питания

а) заместительный

б) щадящий

в) коррегирующий

г) тренировки

162.Характерный принцип лечебного питания диеты № 5

а) ограничение соли, жидкостей

б) любая кулинарная обработка

в) ограничение белков, углеводов

г) исключение жареных продуктов, животных жиров

163.Предмет ухода, необходимый для искусственного кормления

а) поильник

б) катетер

в) тонкий зонд

г) газоотводная трубка

164.При язвенной болезни желудка пациенту назначают диету №

а) 7

б) 5

в) 3

г) 1

165.Одним из показаний для применения согревающего компресса является

а) острый аппендицит

б) кровотечение

в) ушибы в первые часы

г) инфильтрат на месте инъекций

166.Одним из противопоказаний для применения грелки является

а) острый аппендицит

б) не осложненная язвенная болезнь желудка

в) сухой плеврит

г) бронхиты

167.Пузырь со льдом местно следует применять при

а) приступе почечной колики

б) артритах

в) пневмонии

г) кровотечении

168.Температура воды для согревающего компресса составляет (в ° С)

а) 50-60

б) 37-38

в) 20-22

г) 12-15

169.Длительность постановки банок (в мин.)

а) 60

б) 30 - 40

в) 10 - 15

г) 2 – 3

170.Длительность постановки горчичников (в мин.)

а) 30 - 40

б) 20-30

в) 7 - 10

г) 2- 3

180.При кровохаркании и легочном кровотечении противопоказано

а) ставить банки и горчичники на грудную клетку

б) усадить и успокоить пациента

в) положить пузырь со льдом на грудную клетку

г) приподнять головной конец туловища

181.Согревающий компресс противопоказан при

а) отите

б) инфильтрате

в) ушибе в первые часы

г) тонзиллите

182.Показание к применению грелки

а) острый аппендицит

б) инсульт

в) кровотечение

г) переохлаждение

183.Противопоказания к постановке банок

а) невралгия

б) радикулит

в) воспалительное заболевание дыхательных путей

г) легочное кровотечение

184.Холодный компресс меняют через каждые (в мин.)

а) 60

б) 30

в) 10

г) 2-3

185.Горячий компресс меняют через каждые (в мин.)

а) 60

б) 30

в) 10

г) 2-3

186.Противопоказания для применения пиявок

а) анемия

б) инфаркт миокарда

в) гипертонический криз

г) тромбофлебит

187.При проведении оксигенотерапии кислород увлажняют с целью

а) предотвращения сухости слизистых оболочек дыхательных путей

б) пеногашения слизистой мокроты

в) предотвращения переувлажнения слизистых оболочек дыхательных путей

г) понижения давления

188.Подача кислорода не осуществляется через

а) носовой катетер

б) воронку кислородной подушки

в) носовую канюлю

г) дуоденальный зонд

189.Противопоказание для проведения гирудотерапии

а) инфаркт миокарда

б) тромбофлебит

в) гипертензия

г) лечение антикоагулянтами

190.Места постановки банок

а) нижние углы лопаток, область почек

б) молочные железы, область сердца, грудина

в) грудная клетка, минуя область сердца

г) передняя брюшная стенка

191.После обработки педикулезного пациента помещение обеззараживается

а) 6% раствором перекиси водорода

б) 3% раствором хлорной извести

в) 3% раствором хлорамина

г) 0,15% раствором карбофоса

192. При обнаружении у пациента гнид медсестра проводит обработку мест их локализации

а) раствором фурацилина

б) соляной кислотой

в) тройным раствором

г) лосьоном «Ниттифор»

193.Срок повторного осмотра пациента после обнаружения педикулеза и обработки волосистой части головы (в днях)

а) 14

б) 7-10

в) 5

г) 3

194.Вновь поступивших пациентов с внутренним распорядком в ЛПУ знакомит

а) заведующий

б) лечащий врач

в) старшая медсестра

г) медсестра приемного отделения

195.К путям госпитализации в стационар не относится

а) самотеком

б) на носилках

в) машинной скорой помощи

г) переводом из другого ЛПУ

196.Кабинет приемного отделения, в котором проводится санитарная обработка поступившего пациента

а) реанимационный

б) смотровой

в) клизменный

г) санитарный пропускник

197.Правильная биомеханика тела медицинской сестры обеспечивает

а) транспортировку, перемещение и изменение положения тела пациента

б) предотвращение травмы позвоночника мед. сестры в процессе работы

в) своевременность выполнения врачебных назначений

г) положение, позволяющее удержать равновесие

198.Положение Симса

а) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе

б) лежа на спине

в) лежа на животе

г) полулежа и полусидя

199.Положение Фаулера

а) полулежа, полусидя

б) на боку

в) на животе

г) на спине

200.Для предупреждения провисания стопы пациента в положении Фаулера, упор для стоп ставится под углом (в град.)

а) 30

б) 90

в) 60

г) 110

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_

**Перечень оборудования, используемого для проведения промежуточной аттестации**

Компьютер с выходом в интернет.

**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)** |
| 1 | ОПК-4 . Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач | Инд. ОПК4.3. Применение дезинфекционных средств и их комбинаций для решения профессиональных задач | Знать | Тестовые задания № 50-110 |
| Уметь | Проблемно-ситуационная задача №.1-10 |
| Владеть | Проблемно-ситуационная задача №.11-22 |
| Инд. ОПК4.1. Обоснование выбора специализированного оборудования, технологий, препаратов и изделий, дезинфекционных средств, лекарственных препаратов, иных веществ и их комбинаций исходя из поставленной профессиональной задачей | Знать | Тестовые задания № 1-50 |
| Уметь | Проблемно-ситуационная задача №. 5-10 |
| Владеть | Проблемно-ситуационная задача № 5-22 |
| Инд. ОПК4.2. Применение специализированного оборудования, медицинских изделий, лекарственных препаратов по назначению врача | Знать | Тестовые задания № 100-150  |
| Уметь | Проблемно-ситуационная задача №. 1-22 |
| Владеть | Проблемно-ситуационная задача №. 5-22 |
|  | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач | Инд. ОПК5.1. Оценивает морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач | Знать | Тестовые задания № 1-22 |
| Уметь | Проблемно-ситуационная задача №. 1-10 |
| Владеть. | Проблемно-ситуационная задача №. 5-10 |
|  | 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 | Задания № 50-100 |
| Уметь | Проблемно-ситуационная задача №. 1-22 |
| Владеть. | Проблемно-ситуационная задача №. 5-10 |
|  | УК-6. Способен управлять своим временем, выстраивать и реализовывать траекторию саморазвития на основе принципов образования в течение всей жизни | Инд. УК6.1. Определяет задачи саморазвития и профессионального роста, распределяет их на долго-, средне- и краткосрочные с обоснованием актуальности и определением необходимых ресурсов для их выполнения | Знать | Задания № 1-200  |
| Уметь | Проблемно-ситуационная задача №. 1-22 |
| Владеть | Проблемно-ситуационная задача №. 1-22 |

**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.