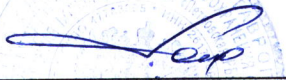


**Частное профессиональное образовательное учреждение
«Светлоградский многопрофильный колледж»
(ЧПОУ «СМК»)**

СОГЛАСОВАНО:

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач ГБУЗ СК
«Петровская районная больница»


_____ А.П. Попов
«23» августа 2022 г.



Директор ЧПОУ «СМК»

_____ Е.А.Татаринцева

Приказ № 85 от 30.08.2022 г.

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

**ПМ.02 УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И
РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ**

(Код, наименование дисциплины, МДК, ПМ)

программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности

34.02.01 Сестринское дело

(Профессия, специальность)

базовая подготовка

(Уровень подготовки: базовая подготовка, углубленная)

основное общее образование, среднее общее образование

(Уровень образования: среднее общее образование, основное общее образование)

очная, очно-заочная

(Форма обучения)

Светлоград 2022

Фонд оценочных средств (ФОС) профессионального модуля ПМ. 02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах разработан на основе: Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 502 от 12 мая 2014 г. (в ред. Приказов Минобрнауки России от 09.04.2015 № 391, от 24.07.2015 № 754); рабочей программы профессионального модуля ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах, учебного плана программы подготовки специалистов среднего звена ЧПОУ «СМК» по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки очной формы обучения на основе основного общего образования, нормативный срок освоения 3 года 10 месяцев; учебного плана программы подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки очно-заочной формы обучения на основе основного общего образования, квалификация «Медицинская сестра/ Медицинский брат», срок освоения 3 года 11 месяцев; учебного плана программы подготовки специалистов среднего звена ЧПОУ «СМК» по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки очной формы обучения на основе среднего общего образования, нормативный срок освоения 2 года 10 месяцев; квалификация «Медицинская сестра/ Медицинский брат»; учебного плана программы подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки очно-заочной формы обучения на основе основного общего образования, квалификация «Медицинская сестра/ Медицинский брат», срок освоения 3 года 11 месяцев, локальных актов ЧПОУ «СМК».

Рассмотрено: на заседании цикловой методической комиссии профессиональных учебных дисциплин (протокол № 1 от 25.08.2022 г.)

Председатель ЦМК  А.С. Коваленко

Утверждено: Методическим советом колледжа (протокол № 1 от 26.08.2022 г.)

Председатель Методического совета  С.А. Пузына

**Экспертное заключение на фонд оценочных средств
профессионального модуля ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и
реабилитационном процессах по специальности 34.02.01 Сестринское дело**

Экспертиза фонда оценочных средств (ФОС) профессионального модуля ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах по специальности 34.02.01 Сестринское дело проведена главным врачом ГБУЗ СК «Петровская районная больница» А.П. Поповым.

Фонд оценочных средств предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу ПМ. 02 Участие в лечебно- диагностическом и реабилитационном процессах программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки.

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности ВД.2 Участие в лечебно- диагностическом и реабилитационном процессах.

В результате освоения ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки умениями, знаниями, практическим опытом, позволяющими сформировать профессиональные компетенции, соответствующие виду профессиональной деятельности.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры. Оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утверждённую медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

В процессе изучения ПМ.02 у обучающихся развиваются общие компетенции, включающие в себя способность:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Фонд оценочных средств включает материалы для проведения текущей и промежуточной аттестации по ПМ и позволяет оценить:

- приобретение практического опыта

ПО 1- осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях.

ПО 2 - проведения реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с различной патологией.

- освоение умений

У1 - готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;

У2 - осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;

У3 - консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;

У4 - осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара;

У5 - осуществлять фармакотерапию по назначению врача;

У6 - проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приёмы массажа;

У7 - проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;

У8 - осуществлять паллиативную помощь пациентам;

У9 - вести утверждённую медицинскую документацию.

• усвоение знаний

31 - причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, проблемы пациента, организацию и методы оказания сестринской помощи при нарушениях здоровья;

32 - пути введения лекарственных препаратов;

33 - виды, формы и методы реабилитации;

34 - правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

В состав комплекта ФОС входят:

1. Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств.
2. Комплект заданий для подготовки обучающихся к освоению программы ПМ
3. Фонд оценочных материалов для проверки освоения программы ПМ.
4. Перечень приложений к комплекту ФОС.

Приложение 1. Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по УП.02.01 МДК 02.01 МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в педиатрии.

Приложение 2. Перечень практических манипуляций к дифференцированному зачету по УП.02.01 МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в педиатрии.

Приложение 3. Перечень вопросов для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в педиатрии.

Приложение 4. Тестовые задания для проведения дифференцированного зачета по МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в педиатрии с эталонами ответов.

Приложение 5. Форма карты сестринского процесса. Лист сестринской оценки состояния пациента.

Приложение 6. Задания для текущего контроля успеваемости МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в педиатрии.

Приложение 7. Перечень видов работ для подготовки обучающихся к проверке результатов освоения программы УП.02.01 МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в хирургии.

Приложение 8. Тестовые задания для проведения экзамена по МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 3. Сестринский уход в хирургии с эталонами ответов.

Приложение 9. Задания для текущего контроля знаний МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в хирургии.

Приложение 10. Перечень практических манипуляций к дифференцированному зачету по УП.02.01 МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в терапии.

Приложение 11. Задания для текущего контроля знаний МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в терапии.

Приложение 12. Перечень тестовых заданий для проведения экзамена по МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в терапии с эталонами ответов.

Приложение 13. Перечень вопросов для подготовки обучающихся к экзамену по МДК 02.01. Сестринский уход в терапии.

Приложение 14. Задания для текущего контроля знаний МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 4. Сестринский уход в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у мужчин и женщин.

Приложение 15. Задания для текущего контроля знаний МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 5. Сестринский уход в неврологии, психиатрии и наркологии.

Приложение 16. Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачёту по ПП МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в терапии.

Приложение 17. Перечень вопросов для подготовки обучающихся к экзамену по МДК 02.02. Основы реабилитации.

Приложение 18. Задания для текущего контроля знаний МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 6. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях и фтизиатрии.

Приложение 19. Тестовые задания для проведения экзамена квалификационного ПМ 02. ЭК по ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

Приложение 20. Экзаменационные билеты для проведения экзамена квалификационного ПМ.02 ЭК по ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

Приложение 21. Оценочный лист результата освоения ПМ.02. Участие в лечебно- диагностическом и реабилитационном процессах на экзамене квалификационном.

На основании изучения и рассмотрения, представленных на экспертизу материалов, сделаны следующие выводы:

1. Фонд оценочных средств разработан на основании:
Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальностям 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки программы профессионального модуля Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах;
- рабочей программы профессионального модуля Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах;
- учебного плана частного профессионального образовательного учреждения «Светлоградский многопрофильный колледж»
- локальных актов частного профессионального образовательного учреждения «Светлоградский многопрофильный колледж»
2. Перечень знаний, умений, формируемых компетенций соответствует требованиям, предъявляемым ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки.
3. Показатели и критерии оценивания компетенций обеспечивают возможность проведения всесторонней оценки результатов обучения, уровней сформированности компетенций.
4. Материалы, представленные в ФОС, позволяют объективно оценить результаты обучения.

На основании проведенной экспертизы можно сделать заключение, что ФОС профессионального модуля ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах по специальности 34.02.01 Сестринское дело соответствует требованиям образовательного стандарта, а также требованиям ЛПУ в части подготовки специалистов.

Эксперт

Главный врач ГБУЗ СК
«Петровская районная больница»



А.П. Попов

СОДЕРЖАНИЕ

1. Паспорт фонда оценочных средств.....	9
1.1 Общие положения	9
1.2 Система контроля и оценки освоения программы ПМ.02	10
1.2.1 Текущий контроль при освоении программы ПМ.02.....	10
1.2.2 Промежуточная аттестация по ПМ.02	11
1.2.3 Мониторинг эффективности образовательного процесса по ПМ.02... ..	15
2. Комплект заданий для подготовки обучающихся к освоению программы ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах	15
2.1 Задания для подготовки обучающихся к текущему контролю по МДК.02.01, МДК 02.02.....	15
2.2 Задания для подготовки обучающихся к промежуточной аттестации по ПМ.02.....	16
3. Фонд оценочных средств для проверки освоения программы ПМ.02	20
3.1 Фонд оценочных средств для текущего контроля по МДК 02.01, МДК 02.02.....	20
3.2. Фонд оценочных средств для дифференцированных зачетов по МДК. 02.01	26
3.3. Фонд оценочных средств для дифференцированных зачетов по МДК. 02.01	27
3.4. Фонд оценочных средств для экзамена квалификационного.....	29
Перечень приложений к комплекту ФОС по профессиональному модулю ПМ.02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах	31

1. Паспорт фонда оценочных средств

1.1 Общие положения

Фонд оценочных средств предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу ПМ. 02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

В результате освоения ПМ.02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки умениями, знаниями, практическим опытом, позволяющими сформировать профессиональные компетенции, соответствующие виду профессиональной деятельности.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утверждённую медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

В процессе изучения ПМ у обучающихся развиваются общие компетенции, включающие в себя способность:

ОК1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Фонд оценочных средств включает материалы для проведения текущей и промежуточной аттестации по ПМ и позволяет оценить:

- приобретение практического опыта

ПО 1- осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях.

ПО 2 - проведения реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с различной патологией.

- освоение умений

У1 - готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;

У2 - осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;

У3 - консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;

У4 - осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара;

У5 - осуществлять фармакотерапию по назначению врача;

У6 - проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приёмы массажа;

У7 - проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;

У8 - осуществлять паллиативную помощь пациентам;

У9 - вести утверждённую медицинскую документацию.

- усвоение знаний

31 - причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, проблемы пациента, организацию и методы оказания сестринской помощи при нарушениях здоровья;

32 - пути введения лекарственных препаратов;

33 - виды, формы и методы реабилитации;

34 - правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

1.2 Система контроля и оценки освоения программы ПМ.02

1.2.1 Текущий контроль при освоении программы ПМ.02

- текущий контроль при освоении теоретического курса МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях и МДК 02.02. Основы реабилитации.

Предметом оценки при освоении теоретического курса МДК.02.01. И МДК 02.02. являются требования ППСЗ «знания» и «умения», обязательные при реализации программы ПМ.02.

Текущий контроль проводится с целью оценки систематичности учебной работы обучающегося, включает в себя ряд контрольных мероприятий, реализуемых в рамках аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы обучающегося.

Применяется устный, письменный контроль. Используются следующие формы текущего контроля: собеседование, тестовый контроль, терминологический контроль, заполнение графологических структур, решение ситуационных задач, кроссвордов.

- текущий контроль при освоении программы учебных практик

Контроль и оценка результатов учебных практик направлены на проверку освоения умений, практического опыта, развития общих и формирования профессиональных компетенций, определённых программой учебной практики.

Проверяемые результаты обучения на учебных практиках

код	наименование результата обучения
ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: Сестринский уход в педиатрии МДК.02.02. Основы реабилитации	
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
ОК11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.
ПК 2.1.	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.
ПК 2.2.	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.
ПК 2.3.	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.
ПК 2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
ПК 2.5.	Соблюдать правила использования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.
ПК 2.6.	Вести утверждённую медицинскую документацию.
ПК 2.7.	Осуществлять реабилитационные мероприятия.
ПК 2.8.	Оказывать паллиативную помощь.

Контроль и оценка приобретенного практического опыта и освоения умений осуществляются с использованием: решение ситуационных задач.

1.2.2 Промежуточная аттестация по ПМ.02

Промежуточная аттестация проводится с целью установления уровня и качества подготовки, обучающихся ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений;
- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;
- усвоение объёма профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

-

Элемент модуля		Форма промежуточной аттестации
МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях	Раздел 1. Сестринский уход в педиатрии	Дифференцированный зачет
	УП.02.01. Учебная практика: Сестринский уход в педиатрии	Дифференцированный зачет
	ПП.02.01. Производственная практика (по профилю специальности): Сестринский уход в педиатрии	Дифференцированный зачет (в составе одного из разделов)
	Раздел 2. Сестринский уход в хирургии	Экзамен (в составе одного из разделов)

	УП.02.01 Учебная практика: Сестринский уход в хирургии	Дифференцированный зачет (в составе одного из разделов)
	ПП.02.01 Производственная практика (по профилю специальности): Сестринская помощь в хирургии	Дифференцированный зачет (в составе одного из разделов)
	Раздел 3. Сестринский уход в терапии	Экзамен (в составе одного из разделов)
	УП.02.01.Учебная практика: Сестринский уход в терапии	Дифференцированный зачет (в составе одного из разделов)
	ПП.02.01 Производственная практика (по профилю специальности): Сестринская помощь в терапии	Дифференцированный зачет (в составе одного из разделов)
	Раздел 4. Сестринский уход в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у мужчин и женщин	Экзамен (в составе одного из разделов)
	УП.02.01 Учебная практика: Сестринский уход в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у мужчин и женщин	Дифференцированный зачет (в составе одного из разделов)
	ПП.02.01 Производственная практика (по профилю специальности): Сестринский уход в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у мужчин и женщин	Дифференцированный зачет(в составе одного из разделов)
	Раздел 5. Сестринский уход в неврологии, психиатрии и наркологии	Экзамен (в составе одного из разделов)
	УП.02.01 Учебная практика: Сестринский уход в неврологии, психиатрии и наркологии	Дифференцированный зачет (в составе одного из разделов)
	ПП.02.01 Производственная практика (по профилю специальности): Сестринский уход в неврологии, психиатрии и наркологии	Дифференцированный зачет(в составе одного из разделов)
	Раздел 6. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях и фтизиатрии	Экзамен (в составе одного из разделов)
	УП.02.01 Учебная практика: Сестринский уход при инфекционных заболеваниях и фтизиатрии	Дифференцированный зачет (в составе одного из разделов)
	ПП.02.01 Производственная практика (по профилю специальности): Сестринский уход при инфекционных заболеваниях и фтизиатрии	Дифференцированный зачет(в составе одного из разделов)
МДК 02.02 Основы реабилитации	МДК 02.02 Основы реабилитации	Экзамен
	УП.02.02 Учебная практика: МДК 02.02 Основы реабилитации	Дифференцированный зачет
	ПП.02.01 Производственная практика (по профилю специальности): МДК 02.02 Основы реабилитации	Дифференцированный зачет
Курсовая работа		Дифференцированный зачет
ПМ. 02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах		Экзамен квалификационный ПМ.02.ЭК

Промежуточная аттестация проводится в соответствии с графиком учебного процесса учебного плана ЧПОУ «СМК» по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

• **дифференцированный зачет по учебной практике**

Контроль и оценка результатов учебной практики направлены на проверку освоения умений, практического опыта, развития общих и формирования профессиональных компетенций, определенных программой учебной практики.

Контроль и оценка приобретенного практического опыта и освоения умений осуществляются с использованием: контрольных вопросов.

• **дифференцированный зачет по производственной практике**

Контроль и оценка результатов производственной практики направлены на проверку развития общих и сформированности профессиональных компетенций, приобретения практического опыта.

Оценка сформированности профессиональных и общих компетенции, практического опыта, освоенных умений осуществляется с использованием наблюдение за работой во время практики, анализа результатов наблюдения, экспертной оценки отчетов по практике и выполнения индивидуальных заданий.

• **экзамен по МДК как форма промежуточной аттестации**

Формой промежуточной аттестации по МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: Раздел 1. Сестринский уход в педиатрии, Раздел 2. Сестринский уход в хирургии, Раздел 3. Сестринский уход в терапии помощь в терапии являются экзамен.

• **организация контроля и оценки освоения программы МДК 02.01, МДК 02.02**

Экзамен проводится в соответствии с графиком учебного процесса учебного плана ЧПОУ «СМК» по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Экзамен проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся федеральному государственному образовательному стандарту среднего профессионального образования по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело в части требований к результатам освоения профессионального модуля и определяет:

- полноту и прочность теоретических знаний;
- сформированность умения применять теоретические знания при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности.

Экзамен по МДК.02.01. Сестринский уход в терапии проводится в смешанной форме: компьютерное тестирование (**Приложение 2. Перечень тестовых вопросов для проведения экзамена по МДК. 02.01. Сестринский уход в терапии**) и билет (**Приложение 3. Перечень билетов для проведения экзамена по МДК. 02.01. Сестринский уход в терапии**) (количество билетов - 20), включающий 4 задания:

Задание 1 - сестринский процесс при заболеваниях.

Задание 2 - определение неотложного состояния.

Задание 3 - выписка рецепта.

Задание 4 - выполнение манипуляции.

Для проведения экзамена сформирован комплект контрольно-оценочных средств.

Оценочные средства составлены на основе рабочей программы профессионального модуля (МДК) и охватывают наиболее актуальные разделы и темы. Тестовые задания, вопросы, манипуляции дифференцированных зачетов приближены к условиям будущей профессиональной деятельности обучающихся.

• **экзамен по МДК 02.01, МДК 02.02 - форма промежуточной аттестации**

Формой промежуточной аттестации по МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у мужчин и женщин; сестринский уход в неврологии, психиатрии и наркологии; сестринский уход при инфекционных заболеваниях и фтизиатрии, по МДК 02.02 Основы реабилитации является экзамен.

Экзамены проводятся в соответствии с графиком учебного процесса учебного плана ЧПОУ «СМК» по специальности 34.02.01 Сестринское дело по завершению изучения МДК.02.01 и МДК 02.02 в течение семестра без четко выделенной сессии.

Экзамены проводятся с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся федеральному государственному образовательному стандарту среднего профессионального образования по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело в части требований к результатам освоения профессионального модуля и определяет:

- полноту и прочность теоретических знаний;
- сформированность умения применять теоретические знания при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности.

Экзамены проводятся в смешанной форме в два этапа: теоретический этап - компьютерное тестирование, ориентированное на проверку усвоенных знаний по ПМ.02 практический этап - оценка усвоенных умений, практического опыта по результатам выполнения заданий билета.

Для проведения экзаменов сформирован комплект контрольно-оценочных средств. Оценочные средства составлены на основе рабочей программы профессионального модуля и охватывают наиболее актуальные разделы и темы. Тестовые задания теоретического этапа комплексного экзамена приближены к условиям будущей профессиональной деятельности обучающихся.

Экзамен проводится в виде устного ответа на вопросы билета и выполнение практической манипуляции (№№1- 30).

Количество билетов - 30, что превышает количество обучающихся в учебной группе.

Каждый билет состоит из трёх заданий:

Задание 1 - теоретический вопрос.

Задание 2 - определение неотложного состояния.

Задание 3 - выполнение манипуляции.

- оценка освоения МДК

Предметом оценки освоения МДК являются умения и знания, предусмотренные ФГОС, направленные на формирование профессиональных компетенций.

Экзамен по МДК.02.02. Основы реабилитации проводится в виде устного ответа на вопросы билета и выполнение практической манипуляции (№№1-30) - **Приложение 4**. Перечень билетов для проведения экзамена по МДК. 02.02.Основы реабилитации.

Количество билетов - 30, что превышает количество обучающихся в учебной группе.

Каждый билет состоит из трёх заданий:

Задание 1 - теоретический вопрос.

Задание 2 - теоретический вопрос.

Задание 3 - выполнение манипуляции.

Результаты освоения МДК, подлежащие проверке

ПК и ОК, которые формирует МДК	Требования к результатам освоения МДК	Результаты обучения:
МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях		
ПК. 2.1 ПК. 2.2 ПК. 2.3 ПК. 2.4 ПК. 2.5 ПК. 2.6 ПК. 2.8 ОК. 1 ОК. 2 ОК. 3 ОК. 4 ОК. 5	Уметь	- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам; - осуществлять сестринский уход за ребенком при различных заболеваниях и состояниях; - консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств; - осуществлять фармакотерапию по назначению врача; - осуществлять паллиативную помощь пациентам; - проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента; - вести утверждённую медицинскую документацию.
	Знать	- причины, клинические проявления, возможные осложнения,

ОК. 6		методы диагностики, проблемы пациента, организацию и методы оказания сестринской помощи при нарушениях здоровья;
ОК. 7		
ОК. 8		
ОК. 9		
ОК. 10		
ОК. 11		
ОК. 12		
ОК. 13		

• экзамен квалификационный по ПМ.02

Экзамен квалификационный является обязательной формой аттестации по итогам освоения программы ПМ.02

Результатом освоения ПМ.02 является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах, сформированность профессиональных компетенций, положительная динамика формирования общих компетенций, определенных в разделе «Требования к результатам освоения ППССЗ» ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Итогом экзамена квалификационного является решение: «вид профессиональной деятельности освоен /не освоен» с выставлением оценки по пятибалльной системе.

Экзамен квалификационный проводится в смешанной форме в два этапа: теоретический этап - компьютерное тестирование, ориентированное на проверку усвоения знаний по ПМ, практический этап - оценка освоенных умений, практического опыта по результатам выполнения заданий билета.

На экзамене квалификационном констатируется сформированность всех профессиональных компетенций, определенных ППССЗ в ПМ. 02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

Факт освоения ПК в процессе производственной практики фиксируется в рамках процедуры экзамена квалификационного ПМ.02.ЭК путем переноса результата оценки ПК из ведомостей дифференцированного зачета по ПП в соответствующую графу бланка «Ведомости квалификационного экзамена».

1.2.3 Мониторинг эффективности образовательного процесса по ПМ.02

Контроль приобретенного практического опыта, знаний умений и в виде «срезов знаний, умений» проводится:

- для определения уровня освоения программы ПМ.02

для получения данных, свидетельствующих о возможном снижении/повышении качества преподавания и корректировки программы ПМ.02

- для обеспечения самооценки качества реализации ППССЗ специальности; Контроль осуществляется по истечении не менее трех месяцев после окончания изучения профессионального модуля в форме компьютерного тестирования и выполнения практических заданий.

2. Комплект заданий для подготовки обучающихся к освоению программы ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

2.1 Задания для подготовки обучающихся к текущему контролю по МДК.02.01, МДК 02.02

№№	Назначение задания	Вид задания	Примечание
2.1.1.	Задания для подготовки обучающихся к проверке результатов освоения	Задания для подготовки к оценке усвоения знаний: 1. Перечень контрольных вопросов.	Входят в состав учебно-методических комплексов тем МДК;

	теоретического курса МДК.02.01, МДК 02.02	Задания для подготовки к оценке освоения умений: 1. Перечень заданий для подготовки к контролю освоения умений. 2. Перечень алгоритмов манипуляций, подлежащих освоению обучающимися.	хранятся у преподавателя
2.1.2.	Задания для подготовки обучающихся к проверке результатов освоения программы УП.02.01	Задания для подготовки обучающихся к проверке результатов освоения программы УП.02.01 МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: раздел 1-6.	Приложения 5-9. Перечень видов работ для подготовки обучающихся к проверке результатов освоения программы УП.02.01 по МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях, МДК. 02.02. Основы реабилитации

2.2 Задания для подготовки обучающихся к промежуточной аттестации по ПМ.02

№№	Назначение задания	Вид задания	Примечание
2.2.1	Задания для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по МДК.02.01	Задания для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний по программе МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в педиатрии. 1. Перечень вопросов для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету.	Приложение 10. Перечень вопросов для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету

2.2.2	Задания для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по УП.02.01	Задания для подготовки обучающихся к проверке результатов освоения программы УП.02.01 по МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: раздел 1-6. 1. Перечень видов работ.	Приложения 13. Перечень видов работ для подготовки обучающихся к проверке результатов освоения программы УП.02.01 МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях.
2.2.3	Задания для подготовки обучающихся к дифференцированным зачетам по ПП.02.01	МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и Состояниях: раздел 2-6. Раздел 2. Сестринский уход в хирургии. 1.Перечень видов работ. 1. Заполнение карты сестринского процесса.	Приложение 14. Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по ПП МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 2. Сестринский уход в хирургии.
		МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 3. Сестринский уход в терапии. 1. Перечень видов работ. 2. Заполнение карты сестринского процесса.	Приложение 15. Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по ПП.02.01 МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 3. Сестринский уход в терапии.
		МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: Перечень видов работ: Раздел 4. Сестринский уход в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у мужчин и женщин. Раздел 5. Сестринский уход в неврологии, психиатрии и наркологии. Раздел 6. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях и фтизиатрии. 1. Заполнение карты сестринского процесса.	Приложение 16. Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по ПП МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях:раздел 4-6.

		МДК 02.02. Основы реабилитации: 1. Перечень видов работ. 2. Заполнение карты сестринского процесса.	Приложение 17. Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по ПП.02.01 МДК 02.02. Основы реабилитации
2.2.4	Задания для подготовки обучающихся к экзаменам по разделам МДК. 02.01	Задания для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний и освоение умений по МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в хирургии; сестринский уход в терапии.	Приложение 18. Перечень вопросов для подготовки обучающихся к экзамену по МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях сестринский уход в хирургии; сестринский уход в терапии.
			Приложение 19. Перечень практических манипуляций для подготовки обучающихся к экзамену по МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в хирургии; сестринский уход в терапии.

		<p>Задания для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний и освоение умений по МДК 02.02. Основы реабилитации</p>	<p>Приложение 20. Перечень вопросов для подготовки обучающихся к экзамену по МДК 02.02. Основы реабилитации Приложение 21. Перечень практических манипуляций для подготовки обучающихся к экзамену по МДК 02.02. Основы реабилитации</p>
2.2.5	<p>Комплект заданий для подготовки обучающихся к экзамену квалификационному ПМ.02.ЭК</p>	<p>Задания для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний и освоения профессиональных компетенций по программе ПМ: 1. Перечень примерных задач для подготовки к проверке результатов усвоения знаний и освоения профессиональных компетенций по программе ПМ.02</p>	<p>Приложение 22. Примерные задачи для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний и освоения профессиональных компетенций по программе ПМ.02</p>

3. Фонд оценочных средств для проверки освоения программы ПМ.02

3.1 Фонд оценочных средств для текущего контроля по МДК 02.01, МДК 02.02

Комплект ФОС для текущего контроля по МДК включает контрольно- оценочные материалы для проверки результатов освоения программ:

- теоретического курса МДК;
- учебной практики.

3.1.1 Фонд оценочных средств для проверки результатов освоения программы теоретического курса МДК.02.01

- виды контрольно-оценочных материалов

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля входят в состав учебно-методических комплексов тем МДК, хранятся у преподавателя.

- регистрация показателей результатов текущего контроля.

Показатели результатов текущего контроля по теоретическим и практическим занятиям МДК выставляются в соответствующие графы «Журнала учета теоретического обучения» в виде отметок по пятибалльной шкале.

Показатель результатов успеваемости по МДК вносится в соответствующую графу бланка «Ведомость текущей успеваемости» в виде отметок по пятибалльной шкале, заверяется подписью преподавателя.

Формы и методы текущего контроля по профессиональному модулю и формируемые общие и профессиональные компетенции по темам (разделам).

Элемент МДК (наименование темы)	Форма и методы контроля		Проверяемые У, З	Формируемые ОК и ПК
	Формы контроля	Методы контроля		
МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях				
Раздел 1. Сестринский уход в педиатрии				
Теоретические занятия - 5 семестр				
Лекция № 1. Тема: «Сестринская помощь детям разного возраста».			У.1, 2, 3 З.1-4	ОК 1,2,4,5,7, 12
Лекция № 2. Тема: «Сестринская помощь недоношенным детям».				
Лекция № 3. Тема: «Сестринская помощь при гемолитической болезни новорожденных».				
Лекция № 4. Тема: «Пограничные состояния новорожденных».				
Лекция № 5. Тема: «Сестринский процесс при асфиксии новорожденных».				
Лекция № 6. Тема: «Сестринская помощь при родовых травмах».				
Лекция № 7. Тема: " Наследственные и врожденные заболевания новорожденных".				
Лекция № 8. Тема: «Причины, факторы риска, клинические проявления,				

особенности ухода и лечения новорожденных с врожденными аномалиями развития».				
Лекция №9. Тема: «Сестринский процесс при заболеваниях кожи и пупка новорожденного».				
Лекция №10. Тема: «Сестринский процесс при инфекционных заболеваниях новорожденных».				
Лекция № 11. Тема: «Лекарственные препараты в неонатологии».				
Лекция № 12. Тема: «Сестринская помощь при рахите, спазмофилии, гипервитаминозе Д.».				
Лекция № 13. Тема: «Сестринский процесс при экссудативно-катаральном диатезе, атопическом дерматите».				
Лекция № 14. Тема: «Сестринский процесс при аномалиях конституции».				
Лекция №15. Тема: «Сестринская помощь детям при дистрофии».				
Лекция № 16. Тема: «Стоматиты».				
Лекция № 17. Тема: «Гельминтозы у детей».				
Лекция № 18. Тема: «Особенности сестринского ухода за детьми с ограниченными возможностями».				
Лекция № 19. Тема: «Сестринский процесс при заболеваниях органов дыхания».				
Лекция № 20. Тема: «Сестринский процесс при заболеваниях органов кровообращения».				
Лекция № 21. Тема: «Сестринский процесс при заболеваниях органов кроветворения».				
Лекция № 22. Тема: «Сестринский процесс при				

заболеваниях органов мочевого выделения».				
Лекция № 23. Тема: «Сестринский процесс при заболеваниях органов мочевого выделения».				
Лекция № 24. Тема: «Причины, факторы риска заболеваний органов пищеварения у детей»				
Лекция № 25. Тема: «Сестринский процесс при сахарном диабете у детей».				
Лекция № 26. Тема: «Сестринский процесс при нарушении функции щитовидной железы».				
Лекция № 27. Тема: «Инфекционные заболевания у детей: менингококковая инфекция».				
Лекция № 28. Тема: «Инфекционные заболевания у детей: дифтерии, скарлатины».				
Лекция № 29. Тема: «Инфекционные заболевания у детей: коклюш, корь, инфекционная краснуха».				
Лекция № 30. Тема: «Инфекционные заболевания у детей: эпидемический паротит, ветряная оспа».				
Лекция № 31. Тема: «Особенности туберкулеза у детей».				
Лекция № 32. Тема: «Острые кишечные инфекции у детей».				
Лекция № 33. Тема: «Вирусные гепатиты: принципы диагностики и лечения».				
Лекция № 34. Тема: «Острые аллергические реакции у детей».				
Лекция № 35. Тема: «Синдром острой дыхательной недостаточности».				
Лекция № 36. Тема: «Причины, клинические проявления отравлений и				

неотложных состояний у детей».				
--------------------------------	--	--	--	--

Элемент МДК (наименование темы)	Форма и методы контроля		Проверяемые У, З	Формируемые ОК и ПК
	Формы контроля	Методы контроля		
МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях				
Раздел 1. Сестринский уход в педиатрии				
Практические занятия - 5 семестр				
Практическое занятие № 1-2. Тема: «Оценка состояния детей разного возраста в условиях оказания стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи».				
Практическое занятие № 3-4. Тема: «Недоношенный ребенок и уход за ним».				
Практическое занятие № 5-6. Тема: «Сестринский процесс при гемолитической болезни новорожденных (ГБН)».				
Практическое занятие № 7-8. Тема: «Сестринский уход при пограничных состояниях новорожденных».				
Практическое занятие № 9-10. Тема: «Виды, симптомы, наблюдение, сестринская помощь при асфиксиях».				
Практическое занятие № 11-13. Тема: «Организация сестринского ухода при родовых травмах и перинатальном поражении ЦНС».				
Практическое занятие № 14-15. Тема: «Сестринская помощь при наследственных и врожденных заболеваниях новорожденных».				
Практическое занятие № 16-17. Тема: «Сестринский уход за новорожденными с врожденными аномалиями развития».				
Практическое занятие № 18-19. Тема: «Особенности ухода и профилактики при неинфекционных и				

инфекционных заболеваниях кожи и пупочной ранки».				
Практическое занятие № 20-21. Тема: «Сестринский уход при сепсисе новорожденных».				
Практическое занятие № 22-23. Тема: «Взаимодействие лекарственных средств, способы введения в неонатологии».				
Практическое занятие № 24-25. Тема: «Сестринский процесс при рахите, спазмофилии, гипервитаминозе «Д».				
Практическое занятие № 26-27. Тема: «Сестринский процесс при атопическом дерматите».				
Практическое занятие № 28-29. Тема: «Аномалии конституции».				
Практическое занятие № 30-31. Тема: «Сестринская помощь детям при дистрофии».				
Практическое занятие № 32-33. Тема: «Сестринская помощь при стоматите».				
Практическое занятие № 34-35. Тема: «Сестринская помощь при гельминтозах».				
Практическое занятие № 36-37. Тема: «Сестринская помощь при функциональных нарушениях и заболеваниях детей грудного, дошкольного и дошкольного возраста с ограниченными возможностями».				
Практическое занятие № 38-39. Тема: «Сестринская помощь при заболеваниях органов дыхания: ОРВИ, ангине, стенозирующем ларинготрахеите».				
Практическое занятие № 40-41. Тема: «Сестринская помощь при заболеваниях органов кровообращения».				

Практическое занятие № 42-43. Тема: «Сестринская помощь при заболеваниях органов кроветворения».				
Практическое занятие № 44-45. Тема: «Алгоритмы выполнения сестринских манипуляций при заболеваниях органов мочевого выделения».				
Практическое занятие № 46-47. Тема: «Сестринская помощь при заболеваниях мочевого выделения».				
Практическое занятие № 48-49. Тема: Сестринский процесс при хроническом гастрите, гастродуодените.				
Практическое занятие № 50-51. Тема: Сестринская помощь при заболеваниях органов пищеварения, при дискинезии желчевыводящих путей.				
Практическое занятие № 52-53. Тема: «Сестринский процесс при сахарном диабете у детей».				
Практическое занятие № 54-55. Тема: «Сестринская помощь при патологии эндокринной системы, при нарушении функции щитовидной железы».				
Практическое занятие № 56-58. Тема: «Сестринская помощь при менингококковой инфекции»				
Практическое занятие № 59-61. Тема: «Сестринская помощь при дифтерии, скарлатине».				
Практическое занятие № 62-64. Тема: «Сестринская помощь при коклюше, кори, инфекционной краснухи».				
Практическое занятие № 65-67. Тема: «Сестринская помощь при эпидемическом паротите, ветряной оспе».				
Практическое занятие № 68-70. Тема: «Сестринская помощь при туберкулезе».				

Практическое занятие № 71-72. Тема: «Сестринский процесс при острых кишечных инфекциях».				
Практическое занятие № 73-74. Тема: «Сестринский процесс при вирусных гепатитах».				
Практическое занятие № 75-76. Тема: «Сестринский уход и неотложная помощь».				
Практическое занятие № 77-79. Тема: «Острые аллергические реакции у детей. Гипертермический синдром у детей».				
Практическое занятие № 80-82. Тема: «Синдромы: острая сосудистая недостаточность, острая дыхательная недостаточность. Острые отравления у детей. Неотложная помощь».				

- регистрация показателей результатов

Результаты освоения профессионального модуля по производственным практикам ПМ. 02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах фиксируются в сводной ведомости и ведомости промежуточной аттестации.

3.2. Фонд оценочных средств для дифференцированных зачетов по МДК. 02.01

Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях:

Раздел 1. Сестринский уход в педиатрии.

- задания для обучающихся;

- вид контрольно-оценочных средств:

Вид промежуточной аттестации	Вид контрольно-оценочных средств	Номер приложения
Дифференцированный зачет	Тестовые задания для проведения дифференцированного зачета (№№ 1-200)	Приложение 26. Тестовые задания для проведения дифференцированного зачета по МДК.02.01. Сестринский уход в педиатрии
Экзамен		Приложение Тестовые задания для проведения дифференцированного зачета по МДК. 02.01 Раздел 2. Сестринский уход в хирургии. Раздел 3. Сестринский уход в терапии. Раздел 4. Сестринский уход в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у мужчин и женщин.

		Раздел 5. Сестринский уход в неврологии, психиатрии и наркологии Раздел 6. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях и фтизиатрии
--	--	---

- структура контрольно-оценочных средств
- Дифференцированный зачет проводится в виде компьютерного тестирования, которое включает 200 тестовых вопросов с выбором одного правильного ответа.

Место проведения - компьютерный класс

Количество тестовых заданий на одного экзаменуемого - 200.

Время выполнения одного задания в тестовой форме - 1 минута. Тестирование проводится одновременно для всей учебной группы. Оценка за выполнение заданий этапа тестирования выставляется с помощью компьютерной программы в протоколе тестирования.

Критерии выставления оценок на дифференцированном зачете. При проведении контроля в тестовой форме определяется процент результативности теста:

Процент результативности (правильных ответов)	Качественная оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 - 100	5	отлично
76 - 89	4	хорошо
	3	удовлетворительно
менее 60	2	не удовлетворительно

3.3. Фонд оценочных средств для дифференцированных зачетов по МДК. 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях:

Раздел 2. Сестринский уход в хирургии.

Раздел 3. Сестринский уход в терапии

Раздел 4. Сестринский уход в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у мужчин и женщин.

Раздел 5. Сестринский уход в неврологии, психиатрии и наркологии

Раздел 6. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях и фтизиатрии

- **Теоретический этап экзаменов:**

Проводится в виде компьютерного тестирования, которое включает 200 тестовых вопросов с выбором одного правильного ответа.

- **Практический этап экзаменов:**

МДК.02.01.

Раздел 2. Сестринский уход в хирургии.

Раздел 3. Сестринский уход в терапии

Раздел 4. Сестринский уход в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у мужчин и женщин.

Раздел 5. Сестринский уход в неврологии, психиатрии и наркологии

- Раздел 6. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях и фтизиатрии.

Каждый билет состоит из трёх вопросов из разделов 4-6.

- 1 вопрос: сестринский уход
- 2 вопрос: профилактические мероприятия;
- 3 вопрос: выполнение манипуляции.

- пакет экзаменатора

- условия проведения экзамена.

Условия проведения теоретического этапа экзамена:

Место проведения - компьютерный класс

Количество тестовых заданий на одного экзаменуемого - 200.

Время выполнения задания - 200 минут.

Время выполнения одного задания в тестовой форме - 1 минута. Тестирование проводится одновременно для всей учебной группы. Оценка за выполнение заданий этапа тестирования выставляется с помощью компьютерной программы в протоколе тестирования.

Условия проведения практических этапов экзаменов:

Место проведения - учебный кабинет сестринского дела.

Время выполнения задания - 20 минут на каждого обучающегося.

Оборудование - бумага, ручки, фантомы, муляжи, средства ухода за пациентами, инструментарий, перевязочный материал.

В аудитории находятся одновременно не более 5 обучающихся.

Критерии выставления оценок на теоретическом этапе экзаменов.

При проведении контроля в тестовой форме определяется процент результативности теста:

Процент результативности (правильных ответов)	Качественная оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 - 100	5	отлично
76 - 89	4	хорошо
	3	удовлетворительно
менее 60	2	не удовлетворительно

Критерии выставления оценок на практическом этапе экзаменов:

оценка выводится из оценок за выполнение каждого из вопросов билета и является их средним арифметическим.

Уровень подготовки обучающихся на практическом этапе экзамена оценивается по пятибалльной шкале и определяется оценками 5 «отлично», 4 «хорошо», 3 «удовлетворительно», 2 «неудовлетворительно».

«Отлично» - обучающийся исчерпывающе знает программный материал, на все вопросы билета дает правильные ответы, излагая их грамотно, четко. Правильно выполняет манипуляции.

«Хорошо» - обучающийся знает программный материал, но в ответах имеются отдельные неточности. Ответ требует дополнительных наводящих вопросов по которым однако, обучающийся высказывает правильные суждения при выполнении практических умений допускает небольшие неточности.

«Удовлетворительно» - обучающийся знает основной программный материал, при ответе не умеет интегрировать знания по дисциплине, испытывает затруднения и преодолевает их с помощью преподавателя, в устных ответах и испытывает затруднения, делает ошибки в выполнении манипуляций.

«Неудовлетворительно» обучающийся не знает большую часть программного материала, отвечает лишь на наводящие вопросы преподавателя, допускает грубые ошибки в устных ответах. При демонстрации манипуляции делает грубые ошибки.

В спорных случаях оценки знаний экзаменатором могут быть заданы дополнительные вопросы.

Оценка ставится обучающемуся после окончания ответа на все вопросы билета с аргументированным обоснованием.

Экзаменационная оценка выставляется, исходя из оценок, полученных на теоретическом и практическом этапах экзамена. Условием положительной аттестации по дисциплине является положительная оценка освоения всех умений и усвоения знаний по всем контролируемым показателям.

3.4. Фонд оценочных средств для экзамена квалификационного

- задания для экзаменующихся;
- вид контрольно-оценочных средств;
- структура контрольно-оценочных средств.

Этап экзамена	Вид материала	Номер приложения
Теоретический этап	Тестовые задания для проведения экзамена (№№ 1-250)	Приложение 30. Тестовые задания для проведения экзамена квалификационного по ПМ.02
Практический этап	Экзаменационные билеты (№№ 1-25)	Приложение 31. Экзаменационные билеты для проведения экзамена квалификационного по ПМ.02

Теоретический этап экзамена:

Проводится в виде компьютерного тестирования, которое включает 100 тестовых вопросов с выбором одного правильного ответа.

Практический этап экзамена:

Каждый билет состоит из трех задач и заданий к ним.

• пакет экзаменатора

Условия проведения теоретического этапа экзамена. Место проведения - компьютерный класс.

Количество тестовых заданий на одного экзаменующегося - 250. Время выполнения задания - 250 минут.

Время выполнения одного задания в тестовой форме - 1 минута. Тестирование проводится одновременно для всей учебной группы. Оценка за выполнение заданий этапа тестирования выставляется компьютером.

Условия проведения практического этапа экзамена

Место проведения - учебный кабинет Сестринское дело, специально подготовленный для проведения экзамена.

Количество билетов - 25, что превышает количество обучающихся в учебной группе.

Время выполнения задания - 30 минут на каждого обучающегося. Оборудование - медицинское оснащение, фантомы, муляжи. В аудитории находятся одновременно не более 5 обучающихся. В спорных случаях оценки знаний экзаменатором могут быть заданы дополнительные вопросы.

Оценка ставится обучающемуся после окончания ответа на все вопросы билета с аргументированным обоснованием.

Критерии оценки результатов экзамена квалификационного ПМ.02. ЭК.

Критерии выставления оценок на теоретическом этапе экзамена.

При проведении контроля в тестовой форме определяется процент результативности теста:

Процент результативности (правильных ответов)	Качественная оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 - 100	5	отлично
76 - 89	4	хорошо
	3	удовлетворительно
менее 60	2	не удовлетворительно

Критерии выставления оценок на практическом этапе экзамена.

Оценка выводится из оценок за выполнение каждой из задач экзаменационного билета и является их средним арифметическим.

Уровень подготовки обучающихся на практическом этапе экзамена оценивается по пятибалльной шкале и определяется оценками 5 «отлично», 4 «хорошо», 3 «удовлетворительно», 2 «неудовлетворительно».

«Отлично» - обучающийся исчерпывающе знает программный материал, на все вопросы билета дает правильные ответы, излагая их грамотно, четко. Правильно выполняет манипуляции.

«Хорошо» - обучающийся знает программный материал, но в ответах имеются отдельные неточности. Ответ требует дополнительных наводящих вопросов по которым однако, обучающийся высказывает правильные суждения при выполнении практических умений допускает небольшие неточности.

«Удовлетворительно» - обучающийся знает основной программный материал, при ответе не умеет интегрировать знания по дисциплине, испытывает затруднения и преодолевает их с помощью преподавателя, в устных ответах и испытывает затруднения, делает ошибки в выполнении манипуляций.

«Неудовлетворительно» обучающийся не знает большую часть программного материала, отвечает лишь на наводящие вопросы преподавателя, допускает грубые ошибки в устных ответах. При демонстрации манипуляции делает грубые ошибки.

Экзаменационная оценка выставляется, исходя из оценок, полученных на теоретическом и практическом этапах экзамена квалификационного.

– регистрация показателей результатов освоения ПМ.02. ЭК

Результаты освоения компетенций заносятся в оценочный лист результата освоения ПМ. 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах на экзамене (квалификационном) в виде записи «Обучающийся освоил /не освоил ПМ.02 с оценкой » **(Приложение** Оценочный лист результата освоения ПМ.02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах).

Результат аттестации по элементам ПМ.02. ЭК, итоги экзамена квалификационного вносятся в соответствующие графы бланка «Ведомость экзамена квалификационного».

3.3. Фонд оценочных средств для мониторинга эффективности образовательного процесса по ПМ.02

– вид контрольно-оценочных материалов

Срез знаний по теоретическому курсу ПМ.02 проводится в виде компьютерного тестирования по ПМ.02. в виде тестовых заданий закрытой формы с выбором одного ответа из четырех.

Количество заданий для среза знаний для одного обучающегося - 50 вопросов.

Время выполнения - 50 минут.

Срез практических умений проводится в виде выполнения манипуляций **(Приложение** Перечень манипуляций для проведения среза практических умений по ПМ.02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах).

- критерии оценки результатов срезов знаний и умений при проведении контроля в тестовой форме преподавателем определяется процент результативности

Процент результативности (правильных ответов)	Качественная оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 - 100	5	отлично
76 - 89	4	хорошо
	3	удовлетворительно
менее 60	2	не удовлетворительно

При проведении среза практических умений заполняется оценочный лист манипуляций.

- регистрация показателей результатов

Оценка фиксируется преподавателем в соответствующей графе бланка «Ведомость контрольного среза знаний (умений) для проведения мониторинга качества обучения студентов», заверяется подписью преподавателя.

**Перечень приложений к комплекту ФОС по профессиональному модулю ПМ.02.
Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах**

Номер приложения	Название приложения
Приложение 1	Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по УП.02.01 МДК 02.01 МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в педиатрии.
Приложение 2	Перечень практических манипуляций к дифференцированному зачету по УП.02.01 МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в педиатрии.
Приложение 3	Перечень вопросов для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в педиатрии.
Приложение 4	Тестовые задания для проведения дифференцированного зачета по МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в педиатрии с эталонами ответов.
Приложение 5	Форма карты сестринского процесса. Лист сестринской оценки состояния пациента.
Приложение 6	Задания для текущего контроля успеваемости МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в педиатрии.
Приложение 7	Перечень видов работ для подготовки обучающихся к проверке результатов освоения программы УП.02.01 МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в хирургии.
Приложение 8	Тестовые задания для проведения экзамена по МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 3. Сестринский уход в хирургии с эталонами ответов.
Приложение 9	Задания для текущего контроля знаний МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в хирургии..
Приложение 10	Перечень практических манипуляций к дифференцированному зачету по УП.02.01 МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в терапии.
Приложение 11	Задания для текущего контроля знаний МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в терапии.
Приложение 12	Перечень тестовых заданий для проведения экзамена по МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в терапии с эталонами ответов.
Приложение 13	Перечень вопросов для подготовки обучающихся к экзамену по МДК 02.01. Сестринский уход в терапии.
Приложение 14	Задания для текущего контроля знаний МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 4. Сестринский уход в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у мужчин и женщин.
Приложение 15	Задания для текущего контроля знаний МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 5. Сестринский уход в неврологии, психиатрии и наркологии.

Приложение 16	Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачёту по ПП МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в терапии.
Приложение 17	Перечень вопросов для подготовки обучающихся к экзамену по МДК 02.02. Основы реабилитации.
Приложение 18	Задания для текущего контроля знаний МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 6. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях и фтизиатрии.
Приложение 19	Тестовые задания для проведения экзамена квалификационного ПМ 02. ЭК по ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах
Приложение 20	Экзаменационные билеты для проведения экзамена квалификационного ПМ.02 ЭК по ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.
Приложение 21	Оценочный лист результата освоения ПМ 02.Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах на экзамене квалификационном.

РАЗДЕЛ 1. СЕСТРИНСКИЙ УХОД В ПЕДИАТРИИ

5 семестр

Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по УП.02.01 МДК 02.01 МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в педиатрии

Тема 1. Планирование и осуществление сестринского ухода при заболеваниях новорожденных детей и детей раннего возраста.

1. Знакомство со структурой отделения, правилами внутреннего распорядка, инструктаж по охране труда и пожарной и инфекционной безопасности.
2. Проведение сестринского обследования пациента детского возраста с определением нарушенных потребностей.
3. Выявление приоритетной проблемы ребенка.
4. Планирование мероприятий сестринского ухода за ребенком.
5. Осуществление мероприятий сестринского ухода за ребенком:
проведение мониторинга жизненно-важных функций новорожденных и детей раннего возраста (ЧСС, ЧДД, суточный диурез и др.)
-осуществление санитарно-гигиенического ухода за новорожденными и детьми раннего возраста;
-выполнение сестринских алгоритмов при рахите и спазмофилии:
 - оксигенотерапия;
 - применение пузыря со льдом, грелки;
 - санация дыхательных путей;
 - участие в кормлении новорожденных детей через зонд;
 - разведение и введение антибиотиков;
 - проведение реанимационных мероприятий (ИВЛ, непрямой массаж и др.);
 - проведение неотложной помощи при ларингоспазме и судорогах;
 - подготовка ребенка и его окружение к лабораторно-инструментальным методам исследования;
 - проведение санитарно-просветительной работы (беседы, памятки и пр.)
6. Оценка эффективности мероприятий сестринского ухода за ребенком.
7. Консультирование родителей ребенка по вопросам сохранения и улучшения качества жизни, применения лекарственных средств, подготовки ребенка к лечебно-диагностическим вмешательствам.
8. Написание фрагмента карты сестринского ухода. Ведение документации медицинской сестры.

Тема 2. Планирование и осуществление сестринского ухода при заболеваниях органов пищеварения у детей.

1. Проведение сестринского обследования пациентов детского возраста с определением нарушенных потребностей.
2. Выявление приоритетной проблемы ребенка.
3. Планирование мероприятий сестринского ухода за ребенком.
4. Осуществление мероприятий сестринского ухода за ребенком:
- проведение мониторинга жизненно-важных функций детей разного возраста (ЧСС, ЧДД, суточный диурез и др.);
-осуществление санитарно-гигиенического ухода за детьми раннего возраста;
-выполнение сестринских алгоритмов:
 - обработка полости рта при стоматитах;
 - измерение массы тела детей разного возраста;
 - расчет должной массы тела и суточного объема питания;
 - подготовка ребенка и его окружения к лабораторно-инструментальным методам исследования;
-забор мазка на бактериальное исследование кала;
-соскоб на энтеробиоз;
- промывание желудка;

- очистительная клизма;
- введение газоотводной трубки;
- оказание неотложной помощи при рвоте и метеоризме, анафилактическом шоке;
- 4. Оценка эффективности мероприятий сестринского ухода за ребенком.
- 5. Консультирование родителей ребенка по вопросам сохранения и улучшения качества жизни, применения лекарственных средств, подготовки ребенка к лечебно-диагностическим вмешательствам.
- 6. Проведение санитарно-просветительной работы(беседы, памятки и пр.).
- 7. Ведение документации медицинской сестры

Тема 3. Планирование и осуществление сестринского ухода при заболеваниях органов дыхания у детей.

1. Проведение сестринского обследования детей разного возраста с определением нарушенных потребностей.
2. Выявление приоритетной проблемы ребенка.
3. Планирование мероприятий сестринского ухода за ребенком.
- 4.Осуществление мероприятий сестринского ухода за ребенком:
 - проведение мониторинга жизненно-важных функций детей разного возраста (ЧСС, ЧДД, суточный диурез и др.);
 - осуществление санитарно-гигиенического ухода больного ребенка;
 - выполнение сестринских алгоритмов:
 - *проведение пикфлоуметрии;*
 - закапывание капель в нос детям разного возраста;
 - обучение пользования карманным ингалятором;
 - проведение неотложной помощи при стенозе, гортани («ложный круп»), приступе бронхиальной астме;
 - подготовка ребенка и его окружения к лабораторно-инструментальным методам исследования.
4. Оценка эффективности мероприятий сестринского ухода за ребенком.
5. Консультирование родителей ребенка по вопросам сохранения и улучшения качества жизни, применения лекарственных средств, подготовки ребенка к лечебно-диагностическим вмешательствам.
6. Проведение санитарно-просветительной работы(беседы, памятки и пр.).
7. Ведение документации медицинской сестры.

Тема 4.Планирование и осуществление сестринского ухода при заболеваниях почек, мочевыделительной и эндокринной системы у ребенка.

- 1.Проведение сестринского обследования детей разного возраста с определением нарушенных потребностей.
- 2.Выявление приоритетной проблемы ребенка.
3. Планирование мероприятий сестринского ухода за ребенком.
- 4.Осуществление мероприятий сестринского ухода за ребенком:
 - проведение мониторинга жизненно-важных функций детей разного возраста (ЧСС, ЧДД, суточный диурез и др.).
 - осуществление санитарно-гигиенического ухода больного ребенка;
 - выполнение сестринских алгоритмов:
 - измерение массы тела детей разного возраста;
 - введение инсулина разными способами;
 - измерение сахара крови с помощью глюкометра;
 - определение сахара, белка, ацетона экспресс методами;
 - подготовка ребенка и его окружения к лабораторно-инструментальным методам исследования:
 - промывание желудка;
 - очистительная клизма;
 - оказание неотложной помощи при комах;
 - подготовка ребенка и его окружения к лабораторно-инструментальным методам исследования:

-ОАМ, проба по Зимницкому, Нечипоренко и др.;

4. Оценка эффективности мероприятий сестринского ухода за ребенком.

5. Консультирование родителей ребенка по вопросам сохранения и улучшения качества жизни, применения лекарственных средств, подготовки ребенка к лечебно-диагностическим вмешательствам.

6. Проведение санитарно-просветительной работы(беседы, памятки и пр.).

7. Ведение документации медицинской сестры.

Тема 5. Планирование и осуществление сестринского ухода при заболеваниях крови и органов кроветворения.

1.Проведение сестринского обследования детей разного возраста с определением нарушенных потребностей.

2.Выявление приоритетной проблемы ребенка.

3. Планирование мероприятий сестринского ухода за ребенком.

4.Осуществление мероприятий сестринского ухода за ребенком:

- проведение мониторинга жизненно-важных функций детей разного возраста (ЧСС, ЧДД, суточный диурез и др.);

- осуществление санитарно-гигиенического ухода больного ребенка;

- выполнение сестринских алгоритмов:

- осмотр кожи и слизистых оболочек, лимфоузлов;

- подсчет ЧСС, АД;

- подготовка ребенка и его окружения к лабораторно-инструментальным методам исследования(ОАК, биохимический анализ крови, костная пункция и др.);

- проведение неотложной помощи при коллапсе и обмороке, носовом кровотечении.

4. Оценка эффективности мероприятий сестринского ухода за ребенком.

5. Консультирование родителей ребенка по вопросам сохранения и улучшения качества жизни, применения лекарственных средств, подготовки ребенка к лечебно-диагностическим вмешательствам.

6. Проведение санитарно-просветительной работы(беседы, памятки и пр.).

7. Ведение документации медицинской сестры.

Тема 6. Планирование и осуществление сестринского ухода при инфекционных заболеваниях у детей.

1.Проведение сестринского обследования детей разного возраста с определением нарушенных потребностей.

2.Выявление приоритетной проблемы ребенка.

3.Планирование мероприятий сестринского ухода за ребенком.

4.Осуществление мероприятий сестринского ухода за ребенком:

- проведение мониторинга жизненно-важных функций детей разного возраста (ЧСС, ЧДД, суточный диурез и др.);

- осуществление санитарно-гигиенического ухода больного ребенка;

- выполнение сестринских алгоритмов:

- мазок на бактериологическое исследование

- кала;

- мазок на бактериологическое исследование из носа и зева;

- мазок на менингококк;

- мазок на коклюш;

- исследование на коклюш методом кашлевых пластинок;

- проведение вакцинопрофилактики согласно плановому календарю прививок (АКДС, корь краснуха и др.)

-проведение неотложной помощи при стенозегортани, судорогах, гипертермии и др.;

- подготовка ребенка и его окружения к лабораторно-инструментальным методам исследования.

4. Оценка эффективности мероприятий сестринского ухода за ребенком.

5. Консультирование родителей ребенка по вопросам сохранения и улучшения качества жизни, применения лекарственных средств, подготовки ребенка к лечебно-диагностическим вмешательствам.

6. Проведение санитарно-просветительной работы(беседы, памятки и пр.).
7. Ведение документации медицинской сестры.

**Перечень практических манипуляций к дифференцированному зачету по УП.02.01
МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский
уход в педиатрии**

1. Измерение массы тела (возраст до 2 лет).
2. Измерение массы тела (возраст старше 2 лет).
3. Измерение длины тела (у детей до 1 года).
4. Измерение длины тела стоя (дети старше года).
5. Измерение окружности головы.
6. Измерение окружности грудной клетки.
7. Подмывание новорожденного и грудного ребёнка.
8. Утренний туалет новорожденного и грудного ребёнка.
9. Гигиеническая ванна.
10. Пеленание.
11. Обработка пупочной ранки.
12. Применение грелок для согревания новорожденного.
13. Подготовка матери и ребёнка к кормлению грудью.
14. Контрольное кормление.
15. Кормление ребёнка из рожка.
16. Измерение температуры тела в паховой складке и в подмышечной области.
17. Физическое охлаждение с помощью льда.
18. Физическое охлаждение с помощью спирта.
19. Укусное обёртывание при гипертермии.
20. Исследование пульса, определение ЧДД, измерение АД.
21. Мазок из зева и носа.
22. Мазок из носоглотки на менингококк.
23. Постановка горчичников детям раннего возраста.
24. Разведение антибиотиков и введение необходимой дозы ребёнку.
25. Промывание желудка.
26. Постановка очистительной клизмы новорожденному и грудному ребёнку.
27. Лекарственная клизма.
28. Ведение медицинской документации.
29. П/к, в/м, в/в введение лекарственных средств.
30. Сбор системы для капельного введения.
31. Взятие крови из периферической вены.
32. Подготовка ребёнка к специальным методам исследования.
33. Тюбаж по Демьянову (слепой дренаж).
34. Сбор мочи на общий анализ у девочки раннего возраста.
35. Оральная регидратация.
36. Введение БЦЖ-вакцины.
37. Постановка пробы Манту (туберкулиновой пробы).
38. Введение АКДС-вакцины.
39. Введение моновалентной паротитной (коровой) вакцины.

Перечень вопросов для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в педиатрии

1. История педиатрии. Система организации педиатрической помощи детям. Сестринский процесс в педиатрии.
2. Сестринский процесс при краснухе у детей.
3. Сестринский процесс при хронических расстройствах питания.
4. Сестринский процесс при болезнях новорожденных: асфиксия - причины, факторы риска, клинические проявления, особенности ухода и профилактика.
5. Сестринский процесс при бронхитах и пневмониях у детей.
6. Сестринский процесс при спазмофилии и гипервитаминозе «Д».
7. Сестринский процесс при кори у детей.
8. Сестринский процесс при гельминтозах у детей.
9. Сестринский процесс при острых кишечных инфекциях у детей.
0. Сестринский процесс при коклюше у детей.
1. Сестринский процесс при туберкулезе у детей.
2. Сестринский процесс при ринитах у детей.
3. Сестринский процесс при ангинах у детей.
4. Сестринский процесс при дифтерии у детей.
5. Сестринский процесс при менингококковой инфекции у детей.
6. Сестринский процесс при ларингитах у детей.
7. Сестринский процесс при хронических гастроудоденитах у детей.
8. Сестринский процесс при вирусных гепатитах у детей.
9. Сестринский процесс при острых респираторно-вирусных инфекциях.
20. Сестринский процесс при сепсисе у новорожденных.
21. Сестринский процесс при ветряной оспе у детей.
22. Сестринский процесс при родовых травмах новорожденных.
23. Сестринский процесс при анемиях у детей.
24. Сестринский процесс при эпидемическом паротите у детей.
25. Сестринский процесс при пиелонефритах у детей.
26. Сестринский процесс при гломерулонефритах у детей.
27. Сестринский процесс при ревматизме у детей.
28. Сестринский процесс при скарлатине у детей.
29. Сестринский процесс при бронхиальной астме у детей.
30. Сестринский процесс при сахарном диабете у детей.
31. Сестринский процесс при аномалиях конституции.
32. Сестринский процесс при экссудативно-катаральном диатезе.
33. Сестринский процесс при болезнях новорожденных: гемолитическая болезнь - причины, факторы риска, клинические проявления, особенности ухода и профилактика.
34. Сестринский процесс при неинфекционных и инфекционных гнойно-септических заболеваниях кожи и пупка у новорожденных.
35. Недоношенный ребенок. Организация сестринского ухода за недоношенным новорожденным.
36. Составить календарь прививок ребёнку 3-х месяцев.
37. Составить календарь прививок ребёнку 6 месяцев.
38. Составить календарь прививок ребёнку 1 года.
39. Составить календарь прививок ребёнку 1,5 лет.
40. Составление календаря профилактических прививок для ребенка 2-х летнего возраста.

**Тестовые задания для проведения дифференцированного зачета по МДК 02.01.
Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в
педиатрии**

1.Кратность проведения дородового патронажа медицинской сестрой:

- А)1
- Б) 2
- В)3
- Г) 4

2. Период новорожденности длится:

- А)до 1 мес
- Б) до 6 мес
- В)до 1 года
- Г) до 10 мес

3.Грудной ребенок начинает держать головку:

- А) в 2 мес
- Б) в 3 мес
- В) в 4 мес
- Г) в 5 мес

4.Большой родничок у ребенка закрывается:

- А) 4-7 мес
- Б) 8-11 мес
- В) 12-15 мес
- Г) 15-17 мес

5.Количество молочных зубов у детей:

- А)12
- Б) 18
- В)15
- Г) 20

6.Частота сердечных сокращений у новорожденного в 1 минуту:

- А)120-125
- Б) 125-130
- В)140-160
- Г) 135-140

7. Преимущество, какого вскармливания у грудных детей:

- А) грудное
- Б) смешанное
- В) парентеральное
- Г) искусственное

8.Первое прикладывание здорового новорожденного к груди матери:

- А) сразу после рождения
- Б) через 4 часа
- В) через 6 часов
- Г) через 10 часов

9.Средняя прибавка в весе ребенка первого месяца жизни:

- А)500 гр
- Б) 600 гр
- В) 700 гр
- Г) 800 гр

10.Витамин Д для профилактики рахита грудным здоровым детям вводится:

- А) с 2-х недель
- Б) с 3-х недель
- В) с 4-х недель

Г) в 1,5 месяца

11. Фруктовые соки обеспечивают грудного ребенка:

А) белками

Б) жирами

В) водорастворимыми витаминами

Г) жирорастворимыми витаминами

12. Яичный желток назначается грудным детям в возрасте:

А) 2-х месяцев

Б) 4-х месяцев

В) 6 мес

Г) 8 мес

13. Первый прикорм для грудного ребенка является:

А) соки

Б) ВЕтJр

В) овощное пюре

Г) творог

14. Ребенка рекомендуется отнимать от груди:

А) в 8-9 мес

Б) в 9-10 мес

В) 10-12 мес

Г) 13-15 мес

15. При естественном вскармливании у грудных детей в кишечнике преобладают:

А) бифидобактерии

Б) кишечная палочка

В) лактобактерии

Г) энтерококки

16. Показания для введения докорма грудным детям:

А) срыгивание

Б) гипогалактия

В) сниженный аппетит

Г) паратрофия

17. Доношенным считается ребенок, родившийся при сроке беременности:

А) 28-30 недель

Б) 32-34 недели

В) 35-37 недель

Г) 38-40 недель

18. Средняя длина тела доношенного новорожденного:

А) 42-45 см

Б) 46-49 см

В) 48-52 см

Г) 53-55 см

19. Пуповинный остаток у новорожденного отпадает на:

А) 1-2 день жизни

Б) 2-3 день жизни

В) 4-5 день жизни

Г) 6-7 день жизни

20. lisHxIfK^iKiimK^HKjiiiKUNOiyiKMjjXMvKiHibixiMKiib^ioi:

А) 2% р-р бикарбоната натрия

Б) 3% р-р перекиси водорода

В) 5% р-р йода

Г) 5% р-р хлорида натрия

21. Недоношенным является ребенок, родившийся с массой тела менее:

А) 2000 гр

Б) 2300 гр

В) 2500 гр

Г) 2700ф

22. Асфиксия новорожденного легкой степени по шкале Апгар равна:

А) 8-10 баллов

Б) 6-7 баллов

В) 4-5 баллов

Г) 1-3 балла

23. При недоношенности IV степени ребенок имеет массу:

А) 2001-2500гр

Б) 1501-2000гр

В) 1001-1500 гр

Г) 1000 гр и менее

24. Предрасполагающий фактор внутричерепной родовой травмы у новорожденных:

А) хронические нарушения

Б) несоответствие размеров головы плода и таза матери

В) нарушение белкового обмена

Г) анемия беременной

25. Для поддержания сердечной деятельности у новорожденного с родовой травмой

ЦНС

А) гипоглицид

Б) глюкоза

В) преднизолон

Г) коргликон

26. Наиболее частая причина гемолитической болезни новорожденных:

А) гипоксия

Б) гипоксемия

В) внутриутробное инфицирование

Г) резус-фактор

27. Гнойно-септическое заболевание новорожденных:

А) асфиксия новорожденных

Б) родовая травма ЦНС

В) везикулопустулез

Г) родовая опухоль

28. Воспаление грудных желез новорожденного:

А) отит

Б) омфалит

В) мастит

Г) лимфаденит

29. При экссудативно-катаральном диатезе у детей поражается:

А) ЦНС

Б) кожа

В) сердце

Г) почки

30. При лечении экссудативно-катаральном диатезе назначают препараты:

А) антимикробные

Б) антигистаминные

В) мочегонные

Г) гипотензивные

31. ЗЛГ III к I] XX I В I — это:

А) пониженное питание

Б) дефицит витамина Д

В) пониженное давление

Г) пониженное движение

32. Причина развигаярахигаудегей:

А) дефицит витамина

Б) дефицит шгамина Д

- В) избыток витамина А
- Г) избыток витамина Д

33.Проба Сулковича проводится при лечении:

- А) экссудативно - катарального диатеза
- Б)щпярофии
- В) рахита
- Г)ажмии

34.Спазмофилия развивается у детей страдающих:

- А) рахитом
- Б)ажмжй
- В) гжю I рофигй
- Г) анемией

35.Кратковременная остановка дыхания у детей:

- А) брадипоз
- Б)тахипноз
- В) апноз
- Г)стеноз

36. Решающее значениевдиагностике пневмонии:

- А) общий анализ крови
- Б) общий анализ мочи
- В) спирография
- Г) рентгенография легких

37. Для купирования приступа бронхиальной астмы у детей используют:

- А) димедрол
- Б)тавегил
- В) преднизалон
- Г) сальбутамол

38. Воталениеслшисгойгорганиигшмювыхсвьяк -это:

- А) риниг
- Б)назофарингиг
- В) ларингиг
- Г) бронхиг

39.Ведущий симптом острого отита у детей:

- А) кашель
- Б) отдышка
- В) гогеvдая боль
- Г)бапъvухе

40.При ревматизме у детей преимущественно поражается ткань:

- А) эпителиальная
- Б) соединительная
- В) мышечная
- Г) эндокринная

41.Ведущая роль в развитии ревматизма у детей принадлежит:

- А) кишечная палочка
- Б) синегнойная палочка
- В) золотистому стафилококку
- Г) бегагемолитическому стрептококку

42.Этиотропная терапия при ревматизме у детей проводится препаратами:

- А)антибиотиками
- Б) антигистаминными
- В) диуретическими
- Г) противосудорожными

43.Рекомендуемое лечение при врожденных пороках сердца:

- А) мочегонные средства
- Б) гормональные препараты

- В) антигистаминные
- Г) оперативное

44.Причина кавдвдозного стоматита:

- А) кишечная палочка
- Б) стафилококки
- В) дрожжшэдэбнью фибки
- Г)аралавжки

45.Ведущее значение в ранней диагностике заболевания желудка:

- А) рентгенография
- Б) рентгеноскопия
- В) ФГДС
- Г)УЗИ

46.Воспаление желчного пузыря:

- А) гепатит
- Б) холецистит
- В) гасгродуоденит
- Г) панкреатит

47.Боли опоясывающего характера с иррадиацией в левую половину грудной клетки характерны для:

- А) осірсгоаНКреаіта
- Б) желчной колики
- В) хронического активного гепатита
- Г)осфсгохстдисгохсгоннта.

48.Зуд в персональной области характерен для глистного заболевания:

- А) аскаридоз
- Б) энтеробиоз
- В) описгорхоза
- Г) трихоцефалеза

49.Выбрать глистогонный препарат:

- А) тавегил
- Б) пипольфен
- В) декарис
- Г) димедрол

50.Суточное количество мочи—это:

- А) энурез
- Б) диурез
- В) олигурия
- Г)анурия

51.Бактериальное воспаление почечной ткани и слизистой оболочки лоханок -это:

- А) гломерулонефрит
- Б) пиелонефрит
- В) цистит
- Г)нефроптоз

52.Концентрационная способность почек определяется по анализу мочи:

- А) по Нечипоренко
- Б) по Зимницкому
- В) по общему анализу мочи
- Г) по Амбурже

53.При анемии желездефицитной в крови у детей уменьшается содержание:

- А) лейкоцитов
- Б)анішш
- В) эритроцитов и гемоглобина
- Г) тромбоцитов

54.Злокачественное заболевание крови у детей:

- А) гемофилия

- Б)лейкоз
- В) анемия
- Г)хлороз

55.Важнейший этиологический фактор сахарного диабета у детей:

- А) переохлаждение
- Б) перегревание
- В) избыток белков
- Г) наследственная предрасположенность

56.Передозировка инсулина у детей ведет к развитию комы:

- А) гипергликемической
- Б) гипогликемической
- В) печеночной
- Г) уремиической

57.Гликемия натощак у детей в норме составляет (ммоль/л)

- А) 3,3-5,5
- Б) 5,5-7,7
- В) 7,7-9,9
- Г) 9[^]-11,0

58.В качестве этиотропного лечения при ОРВИ детям назначают препараты:

- А) противокашлевые
- Б) противовирусные
- В) отхаркивающие
- Г) жаропонижающие

59.Возбудителем кори является:

- А) стафилококк
- Б)стрептококк
- В) вирус
- Г) кишечная палочка

60.При какой инфекции сыпь появляется поэтапно:

- А) скарлатине
- Б)кори
- В) краснухе
- Г) менингококковой инфекции

61.Метод введения живой коревой вакцины детям:

- А) ы[^]тръ
- Б) годсисю
- В) внутрикожно
- Г) внутримышечно

62.Мелкая сыпь розового цвета, пятнистого характера без тенденции к слиянию наблюдается:

- А) менингококковой инфекции
- Б) краснухе
- В) кори
- Г) скарлатине

63.Везикуло-пустулезная сыпь характерна для:

- А) ветряной оспы
- Б)кори
- В) краснухи
- Г)скарлатины

64.Воспаление яичек у мальчиков при эпидемическом паротите это:

- А) отит
- Б) омфалит
- В) сркиг
- Г)ирлиг

65.Приступообразный спазмолитический кашель характерен для:

- А) мениншкокковой инфекции
- Б) скарлатине
- В) ветряной оспы
- Г) коклюша

66. Возбудитель коюпоша:

- А) палочка Коха
- Б) стрептококк
- В) микроб Борде — Жангу
- Г) вирус

67. Бета - гемолитический стрептококк является возбудителем:

- А) скарлатины
- Б) кори
- В) краснухи
- Г) ветряной оспы

68. Мелкоточечная сыпь на гиперемированном фоне, бледный носогубный треугольник характерны для:

- А) ветряной оспы
- Б) кори
- В) краснухи
- Г) скарлатине

69. Осложнение скарлатины:

- А) миокардит
- Б) стоматит
- В) орхит
- Г) омфалит

70. Истинный круп является осложнением:

- А) кори
- Б) дифтерии
- В) коклюша
- Г) ветряной оспы

71. Метод введения вакцины ЛКДС:

- А) внутрь
- Б) внутрикожно
- В) подкожно
- Г) внутримышечно

72. Возбудитель менингококковой инфекции:

- А) вирус
- Б) микроб
- В) микоплазма
- Г) амеба

73. Вынужденное положение ребенка на боку с запрокинутой головой и согнутыми ногами характерно для:

- А) кори
- Б) краснухи
- В) дифтерии
- Г) мениншкоккового менингита

74. Эгитропное лечение менингококковой инфекции:

- А) антибиотики
- Б) диуретики
- В) сердечные гликозиды
- Г) гормоны

75. Гепатит—это воспаление:

- А) желчного пузыря
- Б) двенадцатиперстной кишки
- В) поджелудочной железы
- Г) печеночной ткани

76.Основной путь передачи гепатита В (сывороточного):

- А) парентеральный
- Б) фекально-оральный
- В) контактно-бытовой
- Г) трансплацентарный

77.Желтушное окрашивание кожи и слизистых оболочек зависит от:

- А) появление желчных пигментов в моче
- Б) появление крови в моче
- В) увеличение билирубина в крови
- Г) уменьшение билирубина в крови

78.Метод введения вакцины против гепатита В:

- А)внутри
- Б) внутрикожно
- В)подкожно
- Г) внутримышечно

79. Жидкий стул с примесью слизи и прожилок крови характерен для:

- А) инфекционного гепатита
- Б) дизентерии
- В) колита
- Г)энгерита

80. При туберкулезе у детейчаще поражается:

- А)кости и суставы
- Б) почки
- В)легкие
- Г)коленные чашечки

81.Возбудитель туберкулеза у детей:

- А)бацилла Коха
- Б) бацилла Леффлера
- В)вирус
- Г)стрептококк

82.Основной путь передачи туберкулеза у детей:

- А)воздушно-капельный
- Б) фекально-оральный
- В) когтактно-бытовой
- Г) через мух

83. используется:

- А)вакцина
- Б)сыворотка
- В) туберкулин с 2 ТЕ
- Г) аскорбиновая кислота

84. Оценка результата пробы Манту:

- А) через 12 часов
- Б) через 48 часов
- В) через 72 часа
- Г) через 84 часа

85. Введение вакцины БЦЖ осуществляется для профилактики:

- А)дифтерии
- Б) коклюша
- В)туберкулеза
- Г)кори

86. Метод введения вакцины БЦЖ:

- А)внутри
- Б) внутрикожно
- В) подкожно
- Г) внутримышечно

87. Постановка цели и планирование сестринских вмешательств—это этап процесса:

- А) первый
- Б) второй
- В) третий
- Г) четвертый

88. Независимое сестринское вмешательство при приступе бронхиальной астмы:

- А) освободить от стесняющей одежды
- Б) провести оксигенотерапию
- В) ввести бронхолитики
- Г) ввести гормоны

89. Приоритетная цель сестринских вмешательств при обмороке у ребенка:

- А) восстановление сознания
- Б) нормализация пульса
- В) повышение АД
- Г) уменьшение одышки

90. Помощь при пищевом отравлении:

- 1) вдыхание нашатырного спирта
- Б) промывание желудка
- В) щелочно-масляная ингаляция
- Г) доступ свежего воздуха

91. Оценку состояния новорожденного по шкале Апгар проводят:

- А) однократно
- Б) 2 раза
- В) 3 раза
- Г) 4 раза

92. Помощь ребенку при гипертермии:

- А) холод к ногам
- Б) антибиотики внутрь
- В) ввести лихорадочный сбит
- Г) свежий воздух

93. Помощь ребенку при судорогах;

- А) предупредить прикусывание языка
- Б) оксигенотерапия
- В) ввести шпатель в рот
- Г) дать сладкий чай

94. При обмороке вводится расторг:

- А) кордиамина
- Б) преднизолон
- В) седуксена
- Г) димедрола

95. При гипергликемической коме вводится раствор:

- А) инсулин в/в
- Б) глюкоза в/в
- В) димедрол в/м
- Г) преднизалон в/в

96. Помощь ребенку при анафилактическом шоке:

- А) усадить, наклонив голову вперед
- Б) в/в струйно преднизалон на физиологическом растворе
- В) в/в струйно 40% р-р глюкозы
- Г) в/м введение седуксена

97. Помощь грудному ребенку при рвоте:

- А) удобно усадить
- Б) уложить горизонтально, повернув голову на бок
- В) уложить на спину, запрокинув голову назад
- Г) уложить на левый бок, поджав ноги к животу

98.К антигистаминным препаратам относится:

- А) эктокальциферол
- Б) токоферол
- В) викасол
- Г) супрастин

99.К сердечным гликозидам относится:

- А) иседексен
- Б) супрасин
- В) коргликон
- Г) викасол

100.К гормональным препаратам относится:

- А) пищльфен
- Б) преднизалон
- В) глюкоза
- Г) хлорид кальция

101.Первичный патронаж к новорожденному по выписке из родильного дома проводится на:

- А) 2-3 день
- Б) 4-5 день
- В) 6-7 день
- Г) 8-9 день

102.Кратность посещения детской поликлиники здоровыми грудными детьми:

- А) 1 раз в месяц
- Б) 2 раза в месяц
- В) 3 раза в месяц
- Г) ежедневно

103.Грудной ребенок начинает самостоятельно сидеть:

- А) в 3 мес
- Б) в 5 мес
- В) в 6 мес
- Г) в 8 мес

104.Форма большого родничка у новорожденного:

- А) овальная
- Б) круглая
- В) ромбовидная
- Г) треугольная

105.Количество молочных зубов у ребенка 1 года:

- А) 4
- Б) 6
- В) 8
- Г) 10

106.Частота дыхательных движений у новорожденного в 1 мин:

- А) 20-25
- Б) 25-30
- В) 35-40
- Г) 40-60

107.Преимущество грудного вскармливания у детей до 1 года:

- А) высокое содержание белка
- Б) высокое содержание воды
- В) высокая калорийность
- Г) оптимальное соотношение пищевых ингредиентов

108.Кормление грудью осуществляют в течение:

- А) 5-10 мин
- Б) 10-15 мин
- В) 15-20 мин

Г) 20-25 мин

109. При контрольном кормлении (взвешивании) определяется:

А) масса тела

Б) количество высосанного молока

В) количество прикорма

Г) количество докорма

110. Витамин «Д» для профилактики рахита недоношенным детям назначается:

А) с 2-х недель

Б) с 3-х недель

В) с 4-х недель

Г) в 1,5 мес

111. Фруктовые соки назначаются грудному ребенку:

А) перед кормлением грудью

Б) после кормления грудью

В) между кормлениями

Г) только на ночь

112. Яичный желток обеспечивает грудного ребенка:

А) белками

Б) углеводами

В) водорастворимыми витаминами

Г) жирорастворимыми витаминами

113. Первичный прикорм грудным детям вводится в возрасте:

А) 2,5-3 мес

Б) 3,5-4 мес

В) 4,5-5 мес

Г) 5,5-6 мес

114. Ребенка рекомендуется отнимать от груди:

А) в жаркое время года

Б) в холодный период года

В) при заболеваниях

Г) при контакте с инфекционными больными

115. При искусственном вскармливании в кишечнике грудных детей преобладает:

А) бифидобактерии

Б) кишечная палочка

В) стафилококки

Г) синегнойная палочка

116. Гипогалактия — это:

А) недостаточная масса тела ребенка

Б) избыточная масса тела ребенка

В) недостаточная масса выработки грудного молока

Г) нарушение пищеварения

117. Средняя масса тела доношенного новорожденного:

А) 2000-2500 гр

Б) 2500-3000 гр

В) 3000-3500 гр

Г) 3500-4000 гр

118. Профилактика гонобленнореи у новорожденных проводится:

А) фурацилином

Б) физиологическим раствором

В) сульфацилом-натрия

Г) гемодезом

119. Половой криз у новорожденного проявляется:

А) повышением температуры тела

Б) увеличением массы тела

В) уменьшением массы тела

Г) увеличением грудных желез

120.Продолжительность гигиенической ванны для новорожденного:

А) 1-4 мин

Б) 5-7 мин

В) 8-11 мин

Г) 12-15 мин

121.Недоношенным является ребенок, родившийся при сроке беременности:

А) 33 нед

Б) 35 нед

В) 37 нед

Г) 39 нед

122.Длина тела недоношенного новорожденного менее:

А) 43 см Б) 45 см

В) 47 см Г) 49 см

123.Первый этап реанимации при асфиксии новорожденного:

А) искусственная вентиляция легких

Б) закрытый массаж сердца

В) отделение от матери

Г) восстановление проходимости дыхательных путей

124.Кефалогематома — это кровоизлияние:

А) в мягкие ткани головы

Б) над твердой мозговой оболочкой

В) под твердой мозговой оболочкой

Г) под надкостницу

125.Для уменьшения отека мозга при родовых травмах ЦНС используют:

А) гепарин

Б) полиглюкин

В) фуросемид

Г) преднизолон

126.При гемолитической болезни новорожденных токсическое действие на организм

А) белок

Б) билирубин

В) холестерин

Г) глюкоза

127.Наиболее частый возбудитель гнойно-септических заболеваний новорожденных:

А) золотистый стафилококк

Б) бета-гемолитический стрептококк

В) синегнойная палочка

Г) гонококк

128.Воспаление пупочной ранки новорожденного:

А) орхит

Б) отит

В) омфалит

Г) мастит

129.Причина экссудативно-катарального диатеза:

А) перегревание

Б) пищевые аллергены

В) переохлаждение

Г) грудное вскармливание

130.При экссудативно-катаральном диатезе назначают:

А) десенсибилизирующие препараты

Б) мочегонные средства

В) сердечные гликозиды

Г) противосудорожные средства

131.Дистрофия — это:

- А) нарушение питания
- Б) нарушение пищеварения
- В) нарушение моторики
- Г) гормональные нарушения

132. При рахите нарушается обмен:

- А) калия, магния
- Б) магния, фосфора
- В) фосфора, кальция
- Г) кальция, калия

133. Потливость, облысение затылка у детей наблюдается при:

- А) потнице
- Б) экссудативно-катаральном диатезе
- В) рахите
- Г) гипотрофии

134. Тяжелым признаком спазмофилии у детей является:

- А) удушье
- Б) отеки
- В) обморок
- Г) судороги

135. Основным симптомом острого бронхита у детей:

- А) слабость
- Б) недомогание
- В) кашель
- Г) снижение аппетита

136. Этиотропная терапия пневмонии у детей — применение препаратов:

- А) противомикробных
- Б) десенсибилизирующих
- В) отхаркивающих
- Г) бронхолитических

137. Бронхиальная астма у детей характеризуется:

- А) лихорадкой
- Б) судорогами
- В) приступом удушья
- Г) отеками

138. Осложнения острого ларингита:

- А) пилоростеноз
- Б) пилороспазм
- В) стеноз гортани
- Г) плеврит

139. При остром отите у детей назначают:

- А) горчичники
- Б) банки
- В) ингаляции
- Г) согревающий компресс на область уха

140. При ревматизме у детей поражается система:

- А) дыхательная
- Б) сердечно-сосудистая
- В) эндокринная
- Г) мочевыделительная

141. Поражение нервной системы при ревматизме:

- А) спазмофилия
- Б) хорей
- В) рахит
- Г) неврастения

142. Вторичная профилактика ревматизма у детей проводится:

- А) бисептолом
- Б) бициллином - 5
- В) димедролом
- Г) стрептомицином

143.К врожденным порокам сердца относится:

- А) тетрада Фалло
- Б) аортальная недостаточность
- В) митральный стеноз
- Г) митральная недостаточность

144.Причина язвообразования у детей:

- А) кишечная палочка
- Б) протей
- В) хеликобактерии
- Г) кандиды

145.Первостепенное значение в лечении детей с гастритом имеет:

- А) режим
- Б) диетотерапия
- В) лекарственные препараты
- Г) физиопроцедуры

146.Локализация боли при дискинезии желчевыводящих путей у детей:

- А) правое подреберье
- Б) правая подвздошная область
- В) эпигастральная область
- Г) околопупочная область

147.Острое воспаление поджелудочной железы:

- А) хспецисшг
- Б) дуоденит
- В) панкреатит
- Г) гепатит

148.Гельминтозы у детей это заболевания, вызываемые:

- А) бактериями
- Б)грибами
- В) простейшими
- Г) паразитическими червями

149.Соскоб с перианальных складок проводят для диагностики глистного заболевания:

- А) аскаридоза
- Б)энтеробиоза
- В) описторхоза
- Г)трихоцефалеза

150.Для дегельминтизации у детей применяют:

- А) пиперазин
- Б)пипольфен
- В) тавегил
- Г) люминал

151.Протеинурия — это увеличение в моче:

- А) сахара
- Б) лейкоцитов
- В) белка
- Г) эпителиальных клеток

152.При гломерулонефрите рекомендуется диета номер:

- А) 7
- Б) 9
- В) 5
- Г) 10

153.Извращенный аппетит появляется у детей при заболевании:

- А) гемофилии
- Б) анемии
- В) болезни Дауна
- Г) лейкозе

154. Для лечения анемии легкой степени грудным детям назначают препараты железа в:

- А) инъекциях
- Б) диетотерапии
- В) сиропе
- Г) капсулах

155. Клинические симптомы сахарного диабета у детей:

- А) лихорадка, кашель с мокротой
- Б) полифагия, полидипсия, полиурия
- В) отеки, боль в пояснице
- Г) тахикардия, экзофтальм

156. Недиагностированный сахарный диабет ведет к развитию комы:

- А) гипергликемической
- Б) гипогликемической
- В) печеночной
- Г) уремической

157. Метод введения инсулина при лечении сахарного диабета у детей:

- А) внутрь
- Б) внутрикожно
- В) подкожно
- Г) внутримышечно

158. Наиболее частое осложнение ОРВИ у детей:

- А) пневмония
- Б) лейкоз
- В) сахарный диабет
- Г) туберкулез

159. Пятна Бельского-Филатова-Коплика появляются у детей при:

- А) гриппе
- Б) скарлатине
- В) кори
- Г) краснухе

160. Сыпь при кори у детей:

- А) геморрагическая
- Б) везикулезная
- В) пустулезная
- Г) пятнисто-папулезная

161. Активная иммунизация против кори детям проводится:

- А) живой коревой вакциной
- Б) противокоревым гаммаглобулином
- В) туберкулином
- Г) аскорбиновой кислотой

162. Краснуха, возникающая в первые 3 мес. беременности, опасна развитием:

- А) бронхиальной астмой у беременной
- Б) обострением хронического пиелонефрита у женщины
- В) врожденных пороков у ребенка
- Г) сахарного диабета у женщин

163. Возбудитель ветряной оспы у детей:

- А) вирус
- Б) стафилококк
- В) грибки
- Г) стрептококк

164. Увеличение околоушных слюнных желез у детей характерно для:

- А) кори
- Б) краснухи
- В) эпидемического паротита
- Г) ветряной оспы

165. Ревакцинация эпидемического паротита проводится в:

- А) 1-2 года
- Б) 3-4 года
- В) 4-5 лет
- Г) 6-7 лет

166. Метод введения противопаротитной вакцины:

- А) т внутрь
- Б) внутрикожно
- В) подкожно
- Г) внутримышечно

167. Возбудитель скарлатины у детей:

- А) стафилококк
- Б) гемолитический стрептококк
- В) вирус
- Г) бактерия Коха

168. Ангина у детей является постоянным симптомом:

- А) гриппа
- Б) ветряной оспы
- В) скарлатины
- Г) коклюша

169. Осложнения скарлатины:

- А) пиелонефрит
- Б) стоматит
- В) омфалит
- Г) орхит

170. Возбудитель дифтерии:

- А) вирус
- Б) амеба
- В) микоплазма
- Г) бактерия Леффлера

171. Антитоксическая сыворотка применяется для лечения:

- А) кори
- Б) дифтерии
- В) коклюша
- Г) ветряной оспы

172. Осложнение дифтерии:

- А) нейродермит
- Б) панкреатит
- В) цистит
- Г) истинный круп

173. Геморрагическая сыпь звездчатой формы характерна для:

- А) дифтерии
- Б) скарлатины
- В) кори
- Г) менингококковой инфекции

174. Менингит — это воспаление:

- А) мозговых оболочек
- Б) клеток головного мозга
- В) околоушных слюнных желез
- Г) вилочковой железы

175.Основной путь передачи гепатита А (инфекционного):

- А) парентеральный
- Б) фекально-оральный
- В) контактно-бытовой
- Г) трансплацентарный

176.Потемнение мочи («цвета пива») характерно для:

- А) гастродуоденита
- Б) панкреатита
- В) гепатита
- Г) эзофагита

177.Гепатоспленомегалия - это увеличение:

- А) конечностей
- Б) вилочковой железы
- В) печени и селезенки
- Г) сердца

178.При вирусном гепатите в биохимическом анализе крови определяется:

- А) желчные пигменты
- Б) уровень содержания билирубина
- В) уровень содержания сахара
- Г) уровень содержания кальция и фосфора

179.Возбудитель дизентерии:

- А) вирус
- Б) патогенная кишечная палочка
- В) дизентерийная палочка
- Г) грибы-кандиды

180.Основной путь передачи дизентерии:

- А) воздушно-капельный
- Б) фекально-оральный
- В) контактно-бытовой
- Г) трансплацентарный

181.Первичная форма туберкулеза у детей:

- А) очаговый туберкулез легких
- Б) бронхоаденит
- В) казеозная пневмония
- Г) туберкулезная интоксикация

182.Выраж туберкулиновой пробы — это:

- А) обострение хронической пневмонии
- Б) впервые выявленная положительная реакция Манту
- В) гиперэргическая реакция Манту
- Г) осложнение прививки БЦЖ

183.Метод введения туберкулина при постановке реакции Манту:

- А) внутрь
- Б) внутрикожно
- В) внутримышечно
- Г) подкожно

184.Дети с положительной реакцией Манту должны быть проконсультированы:

- А) эндокринологом
- Б) кардиологом
- В) фтизиатром
- Г) оториноларингологом

185.Вакцинация БЦЖ проводится (дни жизни):

- А) 1-3
- Б) 4-7
- В) 8-12
- Г) 15-19

186. Сбор информации о ребенке — это этап сестринского процесса:

- А) первый
- Б) второй
- В) третий
- Г) четвертый

187. Независимое сестринское вмешательство при экссудативном диатезе у детей:

- А) рекомендовать гипоаллергенную диету
- Б) назначить мази
- В) назначить антигистаминные препараты
- Г) ввести антигистаминные препараты

188. Приоритетные действия медсестры при уходе за ребенком с конъюнктивитом:

- А) обеспечить доступ свежего воздуха
- Б) обработать глаза
- В) обеспечить досуг
- Г) диетотерапия

189. Основные признаки стеноза гортани:

- А) одышка с затрудненным вдохом
- Б) одышка с затрудненным выдохом
- В) гепатоспленомегалия
- Г) боли в суставах.

190. Неотложная помощь ребенку, родившемуся в состоянии асфиксии:

- А) грелка к ногам
- Б) холод к голове
- В) антибиотики в/м
- Г) отсасывание слизи из верхних дыхательных путей

191. Помощь ребенку при судорогах:

- А) холод к голове
- Б) прохладная клизма
- В) компресс на голову
- Г) инъекция седуксена

192. Помощь ребенку при гипертермии:

- А) освободить дыхательные пути
- Б) оксигенотерапия
- В) возвышенное положение
- Г) ввести литическую смесь

193. При обмороке назначают раствор:

- А) седуксена
- Б) супрастина
- В) кофеина
- Г) преднизолона

194. При гипогликемической коме вводится раствор

- А) инсулина п/к
- Б) инсулина в/в
- В) глюкозы в/в
- Г) димедрола в/м

195. Положение ребенка при носовом кровотечении:

- А) сидя, слегка наклонив голову вперед
- Б) сидя, наклонив голову назад
- В) лежа на спине
- Г) лежа на боку, поджав ноги к животу

196. Помощь ребенку при анафилактическом шоке:

- А) холод на голову и крупные сосуды
- Б) обколоть место инъекции адреналином
- В) ингаляция с антигистаминным препаратом
- Г) грелка на поясничную область

197. Помощь ребенку при метеоризме:

- А) сифонная клизма
- Б) очистительная клизма
- В) лечебная клизма
- Г) газоотводная трубка

198. К антигистаминным препаратам относится:

- А) седуксен
- Б) строфантин
- В) пиперазина адипинат
- Г) пипольфен

199. Бронхолитиком является раствор:

- А) димедрола
- Б) эфедрина
- В) супрастина
- Г) кордиамина

200. Выбрать противосудорожный препарат:

- А) строфантин
- Б) седуксен
- В) адреналин
- Г) ампициллин

**Эталоны ответов на тестовые задания для проведения дифференцированного зачета по
МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский
уход в педиатрии**

1	Б	21	В	41	Г	61	Б	81	А
2	А	22	Б	42	А	62	Б	82	А
3	А	23	Г	43	Г	63	А	83	В
4	В	24	Б	44	В	64	В	84	В
5	Г	25	Г	45	В	65	Г	85	В
6	В	26	Г	46	Б	66	В	86	Б
7	А	27	В	47	А	67	А	87	В
8	А	28	В	48	Б	68	Г	88	А
9	Б	29	Б	49	В	69	А	89	А
10	Б	30	Б	50	Б	70	Б	90	Б
11	В	31	А	51	Б	71	Г	91	Б
12	В	32	Б	52	Б	72	Б	92	В
13	В	33	В	53	В	73	Г	93	А
14	В	34	А	54	Б	74	А	94	А
15	А	35	В	55	Г	75	Г	95	А
16	Б	36	Г	56	Б	76	А	96	Б
17	Г	37	Г	57	А	77	В	97	Б
18	В	38	в	58	Б	78	Г	98	Г
19	Б	39	г	59	В	79	Б	99	В
20	Б	40	Б	60	Б	80	В	100	Б

101	А	121	В	141	Б	161	А	181	Г
102	А	122	Б	142	Б	162	В	182	Б
103	В	123	Г	143	А	163	А	183	Б

104	В	124	Г	144	В	164	В	184	В
105	В	125	В	145	Б	165	Г	185	Б
106	г	126	Б	146	А	166	В	186	А
107	г	127	А	147	В	167	Б	187	А
108	в	128	В	148	Г	168	В	188	Б
109	Б	129	Б	149	Б	169	А	189	А
110	А	130	А	150	А	170	Г	190	Г
111	Б	131	А	151	В	171	Б	191	Г
112	Г	132	В	152	А	172	Г	192	Г
113	Г	133	В	153	Б	173	Г	193	в
114	Б	134	Г	154	В	174	А	194	в
115	Б	135	в	155	Б	175	Б	195	А
116	В	136	А	156	А	176	В	196	Б
117	В	137	В	157	В	177	В	197	Г
118	В	138	в	158	А	178	Б	198	Г
119	Г	139	г	159	В	179	В	199	Б
120	Б	140	Б	160	Г	180	Б	200	Б

**Форма карты сестринского процесса
Лист сестринской оценки состояния пациента**

Отделение	
№ палаты	
Врачебный диагноз	
Ф.И.О. пациента	
Домашний адрес	
Дата и время приема пациента	

МАССА ТЕЛА кг РОСТ см

ВОЗРАСТ лет

Аллергия:	ДА НЕТ
На лекарства	
На пищу	
Другие аллергены	
Замечания:	

Состояние при поступлении

1. Дыхание

Имеются ли проблемы с органами дыхания? Замечания:	Да Нет
Одышка	Да Нет

Пульс Число дыханий в минуту. Частота пульса в минуту. АД мм.рт.ст. Замечания	Регулярный: Нерегулярный:
Цвет, теплота/чувствительность/ конечностей:	
Замечания:	
Является ли курильщиком? Замечания:	Да Нет
Кашель Замечания:	Да Нет
Требуется ли кислород? Замечания:	Да Нет
Требуется ли специальное положение в постели? Замечания:	Да Нет

Хороший ли аппетит? Замечания:	Да Нет
Нужно ли обращение к диетологу? Дата обращения: Замечания:	Да Нет
Требуется ли специальный совет по поводу диеты? Замечания:	Да Нет
Является ли диабетиком? Если да, то как регулируется заболевание: диета, инсулин, сахароснижающие таблетки Замечания:	Да Нет

Достаточно ли пьет жидкости? Замечания:	Да Нет
Ограничение жидкости Замечания:	Да Нет
Пьет много жидкости Замечания:	Да Нет
Водный баланс? Замечания:	Да Нет
Употребление алкоголя Замечания:	Да Нет
Имеются ли зубы? Верх , низ , полностью Замечания:	Да Нет
Имеются ли съемные зубные протезы? Верх , низ , полностью Замечания:	Да Нет

2. Питание и питье

3. Физиологические отправления

Функционирование мочевого пузыря (частота, ночное время): _____	
Замечания:	
Функционирование кишечника (регулярность):	
Замечания:	
Используются ли легкие слабительные средства? Указать, какие:	Да Нет
Замечания:	

Искусственное отверстие (колостома, цистостома) Замечания:	Да Нет
(указать, какие используются средства)	
Постоянный катетер Замечания:	Да Нет
Недержание мочи Замечания:	Да Нет
Недержание кала Замечания:	Да Нет

4. Двигательная активность

Зависимость Замечания:	Полностью Независим	Частично
Применяются ли приспособления при ходьбе? Замечания:	Да Нет	
Существуют ли сложности при ходьбе? Замечания: будет нуждаться в обучении и помощи при ходьбе.	Да Нет	
Как далеко ходит по отделению?	Да Нет	
Замечания:		

Передвижение Замечания:	С помощью 2-х чел. С помощью 1-го чел. Без посторонней помощи
Ходьба пешком Замечания:	С помощью 2-х чел. С помощью 1-го чел. Без посторонней помощи

5. Сон. Отдых

Обычная картина сна (часы, время, снотворное, алкоголь)	В кровати
Замечания:	В кресле
Спит:	
Замечания:	

6. Способность одеться, раздеться, выбрать одежду, осуществлять личную гигиену

Способен одеваться и раздеваться самостоятельно	Замечания:	Да Нет
Зависимость при одевании и раздевании	Замечания:	Да Нет
Пользуется ли помощью?	Замечания (какая помощь необходима):	Да Нет

Заботится ли о своей внешности? Замечания:	Да Нет
Способность выполнять самостоятельно: Мытье всего тела Принятие ванны Одевание Ухаживание за полостью рта Замечания:	Да Нет Да Нет Да Нет Да Нет
Гигиена рта (состояние рта) Замечания:	
Состояние кожи (язвы, сухость)	
Замечания:	
Произвести оценку риска развития пролежней	
Имеется ли давление на костные выступы:	
Замечания:	

7. Способность поддерживать нормальную температуру тела

Температура тела: В момент обследования температура град. С Замечания:	Повышена Нормальная	Понижена

8. Способность поддерживать безопасную окружающую среду

Может поддерживать самостоятельно свою безопасность? Замечания:	Да	Нет

Имеются ли какие-либо двигательные или сенсорные отклонения (недостатки): Замечания:	Да	Нет

Имеются ли трудности в понимании? Замечания:	Да	Нет

Ориентирован ли во времени и пространстве? Замечания:	Да	Нет

При необходимости проведите оценку риска падения Замечания:	Да	Нет

9. Потребность трудиться и отдыхать

Трудоспособность сохранена Замечания:	Да Нет
Есть ли потребность в работе?	Да Нет
Замечания:	
Приносит ли работа удовлетворение? Замечания:	Да Нет
Увлечения: Замечания:	
Есть ли возможность реализовать свои увлечения? Замечания:	Да Нет

10. Возможность общения

Разговорный язык:	
Замечания:	
Имеются ли трудности при общении:	
Замечания:	
-	
	Да Нет
Имеются ли трудности со слухом? Замечания:	
Нужен ли слуховой аппарат? На какое ухо	Да Нет
Замечания:	
Есть ли нарушения зрения? Замечания:	Да Нет
Очки	
Контактные линзы Замечания:	

ПОДПИСЬ МЕДСЕСТРЫ _____ (_____)

ПЛАН СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

Потребность в _____

Дата	Проблемы	Цель. Ожидаемый результат	Сестринские вмешательства	Периодичность оценки

--	--	--	--	--

Протокол сестринской деятельности

Дата	Оценка (текущая и итоговая) и комментарии	Подпись
------	---	---------

--	--	--

Задания для текущего контроля успеваемости МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в педиатрии

5 семестр

ВХОДНОЙ И ИТоговый контроль к ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

Входной контроль знаний к практическому занятию № 1-2.

Тема 1.1. Особенности оказания сестринской помощи детям разного возраста.

Фронтальный опрос

1. Назовите периоды детского возраста.
2. Назовите универсальные потребности ребенка.
3. Факторы, оказывающие воздействие на рост и развитие, возникновение заболеваний у новорожденных детей. Особенности сбора информации у детей.
4. Анатомо-физиологические особенности детского организма, физиологические и универсальные потребности ребенка детского возраста.

Письменно:

1. Определение эластичности кожи.
2. Определение тургора кожи.
3. Измерения толщины подкожно - жирового слоя.
4. Определение состояния большого родничка.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 1-2. Тема 1.1. Особенности оказания сестринской помощи детям разного возраста

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Кратность дородового патронажа медицинской сестрой:

- А) 1
- Б) 2
- В) 3
- Г) 4

2. Патронаж новорождённого осуществляется медицинской сестрой:

- 1 раз в неделю Б) 2 раза в неделю
- 1 раз в месяц Г) 2 раза в месяц

3. История развития ребёнка - это форма:

- А) 086/у
- Б) 112/у
- В) 063/у
- Г) 113/у

4. Карта профилактических прививок - это форма:

- А) 112/у Б) 063/у
- В) 028/у Г) 086/у

5. Ребёнку первого года жизни предпочтительно обеспечить вскармливание:

- А) естественное Б) смешанное
- В) искусственное Г) парентеральное

6. Контрольное кормление ребёнка проводят для определения:

- А) массы тела
- Б) количества докорма
- В) количества высосанного молока
- Г) количества прикорма

7.Первый прикорм - это:

- А) каша
- Б) мясное пюре
- В) овощное пюре
- Г) творог

8.Второй прикорм - это:

- А) каша
- Б) мясное пюре
- В) овощное пюре
- Г) яичный желток

9.Третий прикорм - это:

- А) каша
- Б) мясное пюре
- В) кефир
- Г) овощное пюре

10.Суточное количество жидкости для кормящей матери составляет (л):

- А) 1- 1,5
- Б) 2- 2,5
- В) 3-3,5
- Г) неограниченно

11.Склонность детей к срыгиванию обусловлена:

- А) слабым развитием сфинктера привратника
- Б) малыми размерами тела желудка
- В) давлением печени на желудок
- Г) недоразвитием кардиального сфинктера

12.При естественном вскармливании в кишечнике ребёнка преобладают:

- А) бифидобактерии
- Б) лактобактерии
- В) кишечная палочка
- Г) энтерококки

13.При искусственном вскармливании в кишечнике ребёнка преобладают:

- А) бифидобактерии и лактобактерии
- Б) кишечная палочка и энтерококки
- В) стафилококки и стрептококки
- Г) протей и синегнойная палочка

14.Доношенным считается ребёнок, родившийся при сроке беременности (в неделях):

- А) 28 - 30
- Б) 32-34
- В) 35-37
- Г) 38-42

15.Пуповинный остаток отпадает у доношенного новорождённого на сроке (день жизни):

- А) 1 - 2
- Б) 3 - 4
- В) 4 - 5
- Г) 6 - 7

16.Физиологическое снижение массы тела новорождённого составляет до (в %):

- А) 10
- Б) 20
- В) 30
- Г) 40

17. Пуповинный остаток у новорождённого ежедневно обрабатывается:

- А) 70 % этиловым спиртом, 5 % раствором калия перманганата
- Б) 70 % этиловым спиртом, 5 % раствором йода
- В) 96 % этиловым спиртом, 3 % раствором калия перманганата
- Г) 96 % этиловым спиртом, 3 % раствором йода

18.Пупочную ранку у новорождённого обрабатывают:

- А) физиологическим раствором
- Б) 3 % раствором перекиси водорода
- В) 5 % раствором йода

Г) гипертоническим раствором

19. Для очищения носовых ходов здорового новорождённого используют:

А) ватные жгутики, смазанные стерильным растительным маслом

Б) ватные жгутики с фурацилином

В) ватные жгутики с детским кремом

Г) сухие ватные жгутики

20. Температура воды для первой гигиенической ванны здоровому новорождённому составляет (в градусах):

А) 25 Б) 30

В) 37 Г) 40

21. Продолжительность гигиенической ванны для новорождённого составляет (в минутах) :

А) 1-5 Б) 5-7

В) 7-11 Г) 11-15

22. Пушковые волосы на теле новорождённого - это:

А) лануго Б) стридор

В) склерема Г) тризм

Входной контроль знаний к практическим занятиям № 3-4, 5-6, 9-10.

Тема 1.2. Сестринская помощь недоношенным детям.

Тема 1.3. Сестринская помощь при гемолитической болезни новорожденных

Тема 1.5. Сестринская помощь при асфиксии.

Фронтальный опрос

1. Анатомо-физиологические особенности недоношенных новорожденных.

2. Критерии оценки состояния при рождении (шкала Апгар).

3. Факторы риска и причины заболеваний.

4. Факторы риска, клинические симптомы, профилактику осложнений, принципы лечения, особенности наблюдения и ухода при: недоношенности новорожденных, асфиксии, гемолитической болезни новорожденных (ГБН).

5. Требования санитарно-противоэпидемического режима в отделении патологии новорожденных.

Письменно:

1. Какие причинные факторы способствуют развитию асфиксии новорожденных?

2. Перечислите клинические признаки асфиксии новорожденных

3. Какие проблемы могут возникнуть у родителей при рождении ребенка с асфиксией?

4. Каковы критерии оценки новорожденного по шкале Апгар?

5. Каковы критерии для решения о начале реанимационных мероприятий?

6. Какие принципы оказания неотложной помощи при асфиксии новорожденных?

7. Какие мероприятия проводятся на I, II и III этапах реанимационных мероприятий?

8. Возможно ли прогнозирование асфиксии до родов?

Итоговый контроль знаний к практическим занятиям № 3-4, 5-6, 9-10.

Тема 1.2. Сестринская помощь недоношенным детям.

Тема 1.3. Сестринская помощь при гемолитической болезни новорожденных

Тема 1.5. Сестринская помощь при асфиксии.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Недоношенным является ребёнок, родившийся при сроке гестации (в нед):

А) 40 Б) 39

В) 38 Г) 37

2. У глубоко недоношенных детей состояние родничков:

А) все закрыты

Б) открыт большой

В)открыты большой и малый

Г) открыты большой, малый и боковые

3.Критерий перевода недоношенного новорождённого с зондового кормления на кормление из бутылочки:

А)появление сосательного рефлекса

Б) прибавка массы тела

В)увеличение комочков Биша

Г) исчезновение физиологической диспепсии

4.Недоношенным является ребёнок, родившийся с массой тела менее (г):

А)2000 Б)2300

В)2500 Г) 2800

5. Недоношенным является ребёнок, родившийся с длиной тела менее (см):

А)40 Б) 45

В)47 Г) 50

6.Асфиксия новорождённого лёгкой степени характеризуется по шкале Апгар (в баллах):

А)8- 10 Б) 6-7

В)4-5 Г) 1 - 3

7.Асфиксия новорождённого тяжёлой степени характеризуется по шкале Апгар (в баллах):

А)1 - 3 Б) 4 - 5

В)6-7 Г) 8 - 9

8.Резус-конфликт может стать причиной развития у новорожденного:

А)внутричерепной родовой травмы

Б) гемолитической болезни новорожденного

В)асфиксии

Г) сепсиса

9.Единственным эффективным способом лечения тяжелых форм ГБН является:

А)УФО новорожденных

Б) внутривенное введение гемодеза

В)заменное переливание крови

Г) назначение антибиотиков

10.Основным показателем для переливания крови при гемолитической болезни новорожденного является:

А)почасовое нарастание билирубина

Б)анемия

В)желтушное окрашивание кожи и склер

Г) увеличение в крови билирубина

11.Для проведения заменного переливания крови используют:

А)кровь отца

Б) одногрупповую резус-отрицательную кровь

В)кровь матери

Г) одногрупповую резус-положительную кровь

12.Наиболее тяжелая форма гемолитической болезни новорожденных:

А)желтушная

Б)анемичная

В)отечная

Г)гнойная

13.Асфиксия - это:

А)удушьё

Б) отек

В)кровоизлияние

Г) спазм

14.Урежение и отсутствие дыхания у новорожденного основной симптом:

А)внутричерепной родовой травмы

- Б) гемолитической болезни новорожденного
- В) сепсиса
- Г) асфиксии

15. Состояние новорожденного оценивают после рождения на: (минуты)

- А) 1-й и 3-й
- Б) 2-й и 4-й
- В) 1-й и 5-й

16. Состояние новорожденного оценивают по шкале:

- А) Рихтера
- Б) Цельсия
- В) Апгар
- Г) Реомюра

17. Различают асфиксию новорожденных:

- А) белую и красную
- Б) синюю и белую
- В) красную и синюю

18. При отсутствии дыхания у новорожденного ребенка ему в первую очередь:

- А) перевязывают пуповину
- Б) отсасывают слизь
- В) подают увлажненный кислород
- Г) восстанавливают работу сердца

19. Здоровые новорожденные имеют общую оценку (в баллах):

- А) 8-10
- Б) 5-4
- В) 3-1
- Г) 7-6

20. Дети, перенесшие асфиксию, должны наблюдаться у:

- А) терапевта, окулиста
- Б) педиатра, невропатолога
- В) хирурга, ЛОР-врача
- Г) фтизиатра, эндокринолога

21. Причина гемолитической болезни новорожденных:

- А) гипоксия
- Б) гиперкапния
- В) внутриутробное инфицирование
- Г) резус-конфликт

22. При гемолитической болезни новорожденных токсическое действие на организм оказывает:

- А) гемоглобин
- Б) билирубин
- В) глюкоза
- Г) холестерин

23. «Ядерная» желтуха характеризуется поражением:

- А) сердца
- Б) лёгких
- В) ЦНС
- Г) почек

24. Установите соответствие: Формы ГБН

- А) Анемическая
- Б) Желтушная
- В) Отечная
- Г. Нормально окрашенный стул ребенка
- Д. Желтушное окрашивание околоплодных вод.

Входной контроль знаний к практическому занятию № 7-8, 11-13, 14-15.

Тема 1.4. Пограничные состояния новорожденных.

Тема 1.6. Сестринская помощь при родовых травмах и перинатальном поражении ЦНС.

Тема 1.7. Наследственные и врожденные заболевания новорожденных

Фронтальный опрос

1. Факторы риска, клинические симптомы, профилактику осложнений, принципы лечения, особенности наблюдения и ухода при: родовых травмах, пограничных состояниях.

2. Требования санитарно-противоэпидемического режима в отделении патологии новорожденных.

Письменно:

1. Какие причинные факторы способствуют развитию родовой травмы?
2. Перечислите клинические признаки пограничных состояний.
3. Какие проблемы могут возникнуть у родителей при рождении ребенка с родовой травмой?
4. Каковы критерии оценки новорожденного по шкале Апгар?
5. Каковы критерии для решения о начале реанимационных мероприятий?
6. Какие мероприятия проводятся на I, II и III этапах реанимационных мероприятий?
7. Возможно ли прогнозирование родовой травмы?
8. Наследственные и врожденные заболевания новорожденных.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 7-8, 11-13, 14-15.

Тема 1.4. Пограничные состояния новорожденных.

Тема 1.6. Сестринская помощь при родовых травмах и перинатальном поражении ЦНС.

Тема 1.7. Наследственные и врожденные заболевания новорожденных

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Симптомы ГБН

- а) анасарка
- б) снижение НЬ и эритроцитов
- в) повышение уровня билирубина
- г) под надкостничное кровоизлияние
- д) кровоизлияние в мозг
- е) отек и кровоизлияние в мягкие ткани подлежащей части
- ж) выраженный отек всех тканей

2. Кефалогематома - это кровоизлияние:

- А) под кожу
- Б) в мозг
- В) под надкостницу
- Г) в слизистые

3. Нарушение мозгового кровообращения, кровоизлияние в мозг происходит при:

- А) гемолитической болезни новорожденных
- Б) внутричерепной родовой травме
- В) сепсисе
- Г) менингите

4. Факторы риска развития внутричерепной родовой травмы:

- А) некачественное выполнение акушерских пособий в родах
- Б) стремительные или затяжные роды
- В) диспропорция между размерами таза матери и головкой плода
- Г) все вышеперечисленное

5. Симптом, по которому медсестра может заподозрить внутричерепную родовую травму новорожденного:

- А) эритема кожи
- Б) монотонный «мозговой» крик
- В) транзиторная лихорадка
- Г) желтуха

6. Кормление новорожденного с внутричерепной родовой травмой в первые сутки осуществляют:

- А) прикладывая к груди матери
- Б) из ложечки сцеженным грудным молоком
- В) из бутылочки молочной смесью
- Г) через катетер

7. Основная предпосылка родовой травмы ЦНС у новорожденного:

- А) гипоксия
- Б) гиперкапния

- В) гипопропротеинемия
- Г) гипергликемия

8. Непосредственно к возникновению родовой травмы у детей приводит:

- А) несоответствие размеров головки плода и таза матери
- Б) хромосомные нарушения
- В) нарушения белкового обмена
- Г) возраст матери

9. Признак родовой опухоли:

- А) не распространяется за пределы границ кости
- Б) распространяется за пределы границ кости
- В) через 2-3 дня увеличивается в размерах
- Г) окружена плотным валиком

10. Наружная кефалогематома - это кровоизлияние:

- А) в мягкие ткани головы
- Б) под твердой мозговой оболочкой
- В) в мозг
- Г) под надкостницу

11. Ребенку, перенесшему внутричерепную родовую травму, необходимо обеспечить в роддоме:

- А) возвышенное положение в постели, ЛФК
- Б) покой, холод к голове, массаж
- В) покой, холод к голове, возвышенное положение в постели
- Г) грелки к голове, холод к ноге

12. Пограничные состояния - это:

- А) транзиторная лихорадка
- Б) омфалит
- В) физиологическая желтуха
- Г) асфиксии
- Д) внутричерепная родовая травма
- Е) половой криз
- Ж) гемолитическая желтуха

13. Родовая опухоль:

- А) рассасывается через 2-3 недели
- Б) исчезает через 24-36 часов
- В) кровоизлияния в области теменной и затылочной костей
- Г) отек предлежащей части плода

14. Кефалогематома:

- А) рассасывается через 2-3 недели
- Б) исчезает через 24-36 часов
- В) кровоизлияния в области теменной и затылочной костей
- Г) отек предлежащей части плода

15. Основная предпосылка родовой травмы ЦНС у новорожденного:

- А) гипоксия
- Б) гиперкапния
- В) гипопропротеинемия
- Г) гипергликемия

16. Непосредственно к возникновению родовой травмы у детей приводит:

- А) несоответствие размеров головки плода и таза матери
- Б) хромосомные нарушения
- В) нарушения белкового обмена
- Г) возраст матери

17. Признак родовой опухоли:

- А) не распространяется за пределы границ кости
- Б) распространяется за пределы границ кости
- В) через 2-3 дня увеличивается в размерах

Г) окружена плотным валиком

18. Наружная кефалогематома - это кровоизлияние:

А) в мягкие ткани головы

Б) под твёрдой мозговой оболочкой

В) в мозг

Г) под надкостницу

19. Физиологическое снижение массы тела новорождённого составляет до (в %):

А) 10 Б) 20

В) 30 Г) 40

20. Половой криз у новорождённого проявляется:

А) повышением температуры тела

Б) увеличением массы тела

В) увеличением грудных желёз

Г) появлением желтухи

21. Физиологическая желтуха у доношенного новорождённого исчезает на сроке (дни жизни):

А) 2-1

Б) 7- 10

В) 14-28

Г) 28-35

Входной контроль знаний к практическим занятиям № 18-19, 20-21.

Тема 1.9. Сестринская помощь при неинфекционных заболеваниях новорожденных.

Тема 1.10. Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях новорожденных.

Фронтальный опрос

1. Неинфекционные заболевания (определение, причины, факторы риска, их клинические проявления, принципы лечения, профилактика).

2. Опрелости, потница, склеродема, склерема.

3. Пупочная грыжа, свищи пупка, фунгус пупка.

4. Инфекционные заболевания (определение, причины, факторы риска, их клинические проявления, принципы лечения, профилактика).

5. Везикулопустулез, пузырчатка новорожденных.

6. Эксфолиативный дерматит.

7. Псевдофурункулез.

8. Омфалит.

Письменно:

Инфекционные заболевания (бактериальные, локализованные гнойно-септические).

Итоговый контроль знаний к практическим занятиям № 18-19, 20-21.

Тема 1.9. Сестринская помощь при неинфекционных заболеваниях новорожденных.

Тема 1.10. Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях новорожденных.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Причины омфалита:

А) инвазия пупочных вен

Б) высокая перевязка пуповины

В) родовое излитие околоплодных вод

Г) асфиксия новорождённого

Д) нарушение асептики при уходе за новорождённым

2. Клинические симптомы омфалита:

А) серозно-гнойное отделение из пупка

Б) сухая корочка в области пупочного кольца

- В) отёк и гиперемия пупочного кольца
- Г) плотные тяжистые вены выше и ниже пупка

3.Обработка катарального омфалита:

- А) 3% раствором перекиси водорода и 70% раствором спирта
- Б) 5% раствора перманганата калия и 96% раствором спирта
- В) 2% раствором бриллиантового зелёного и 5% раствором йода
- Г) стрептоцидом, стрептомициновой эмульсией

4.Факторы риска развития сепсиса:

- А) асфиксия
- Б) внутричерепная родовая травма
- В) омфалит
- Г) пиодермия
- Д) нарушение асептики при уходе за новорождённым

5.Факторы, способствующие развитию сепсиса:

- А) раннее прикладывание к груди
- Б) недоношенность
- В) санация очагов инфекции у беременных
- Г) ежедневное купание
- Д) иммунодефицитные состояния
- Е) позднее прикладывание к груди

6.Для новорождённого с сепсисом характерно:

- А) нарастание массы тела
- Б) отсутствие динамики массы тела
- В) потеря массы тела
- Г) упорные срыгивания

7.У новорождённого с сепсисом кожные покровы:

- А) розовые
- Б) серовато-бледные
- В) розовые с акроцианозом
- Г) цианотичные

8.Принципы комбинированного лечения сепсиса:

- А) дегидратационная терапия
- Б) противовоспалительное лечение
- В) регидратационная терапия
- Д) санация очагов инфекции

9.Программа реабилитации при сепсисе:

- А) базисная гормональная терапия
- Б) полная изоляция ребёнка
- В) санация очагов инфекции
- Г) сохранение грудного вскармливания
- Д) иммунокоррекция
- Е) массаж, гимнастика
- Ж) лабораторный скрининг

10.Клинические симптомы сепсиса:

- А) серозно-гнойное отделяемое из пупка
- Б) сухая корочка в области пупочного кольца
- В) отёк и гиперемия пупочного кольца
- Г) плотные тяжистые вены выше и ниже пупка

11.Генерализованная форма гнойно-септических заболеваний новорождённых:

- А) везикулопустулёз
- Б) опрелости
- В) сепсис
- Г) омфалит

12.Воспаление пупочной ранки новорождённого:

- А) везикулопустулёз
- Б) дерматит

- В) потница
- Г) омфалит

Входной контроль знаний к практическому занятию № 24-25.

Тема 1.12. Сестринский уход при рахите, спазмофилии, гипервитаминозе.

Фронтальный опрос

1. Что это такое рахит, дистрофия, аномалии конституции, стоматиты, гельминтозы?
2. Причины и предрасполагающие факторы.
3. Почему недоношенные дети болеют чаще?
4. Зависит ли тяжесть дистрофии, рахита, аномалии конституции от характера вскармливания и видов прикорма?
5. Влияют ли условия жизни и климат на развитие заболевания?
6. Почему чернокожие дети болеют рахитом чаще?
7. Какова клиника рахита в начальный период и в период разгара?
8. Перечислите основные принципы лечения рахита.
9. Назовите основные принципы неспецифической профилактики рахита.
10. Назовите основные принципы специфической профилактики рахита. Письменно:
11. Что такое гельминтозы? Причины и предрасполагающие факторы.
12. Назовите формы дистрофии.
13. Какие симптомы дистрофии Вы знаете?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 24-25.

Тема 1.12. Сестринский уход при рахите, спазмофилии, гипервитаминозе.

Тестовый контроль Вариант I

Выберите один правильный ответ:

1. Укажите, какие лабораторные исследования применяются для диагностики рахита:

- А) общий анализ мочи
- Б) общий анализ крови
- В) проба по Сулковичу
- Г) исследование крови на белковые фракции

2. Укажите, что относится к клиническим симптомам рахита:

- А) узелковая сыпь
- Б) географический язык
- В) краниотабес
- Г) увеличение лимфатических узлов

3. Укажите, какие симптомы относятся к симптомам начального периода:

- А) рахитические четки
- Б) беспокойство, потливость
- В) «лягушачий» живот
- Г) «куриная» грудь

4. Укажите, какой уход необходимо обеспечить ребёнку при рахите:

- А) водно-чайную паузу
- Б) промывание желудка
- В) солевые ванны
- Г) постельный режим

5. Укажите профилактическую дозу витамина «Д»:

- А) 300 МЕ Б) 500 МЕ
- В) 1000 МЕ Г) 2000 МЕ

Укажите, что является причиной рахита:

- А) вирус
- Б) недостаток железа
- В) недостаток витамина Д

Г) недостаток витамина С

6. Укажите, что используют для специфического лечения рахита:

А) витамин Д

Б) глюконат Са

В) массаж, гимнастика

Г) витамин С

7. Укажите, что является причиной спазмофилии:

А) инфекция

Б) родовая травма

А) недостаток железа

Г) нарушение фосфорно - кальциевого обмена

8. Укажите, что относится к проявлениям спазмофилии:

А) острый ларингит

Б) ложный круп

В) ларингоспазм

Г) бронхиальная астма

9. Укажите, что используют для лечения спазмофилии:

А) антибиотики

Б) препараты Са

В) антигистаминные препараты

Г) сульфаниламидные препараты

Вариант II

Выберите правильный ответ:

1. Укажите, что характерно для клиники рахита периода разгара:

А) вялость, дряблость мышц

Б) разболтанность суставов

В) «лягушачий» живот

Г) все вышеперечисленное

2. Укажите, какой уход необходим при рахите:

А) водно-чайная пауза Б) промывание желудка

В) солевые ванны

Г) постельный режим

3. Укажите какие органы поражаются в начальном периоде рахита (преимущественно):

А) костная система

Б) нервная система

В) органы дыхания

Г) сердечно-сосудистая система

4. Укажите факторы, предрасполагающие к развитию рахита:

А) недоношенность и многоплодие

Б) желудочно-кишечные заболевания

В) недостаточное пребывание на свежем воздухе

Г) все выше перечисленное

5. Укажите, какие симптомы возникают в начальном периоде рахита:

А) отставание в физическом развитии

Б) облысение затылка, аммиачный запах мочи

В) деформация костей

Г) краниотабес и гипертонус мышц конечностей

6. Укажите, что является причиной рахита:

А) вирус

Б) недостаток железа

В) недостаток витамина Д

Г) недостаток витамина С

7. Укажите, в каком возрасте рахит развивается наиболее часто:

- А) в 2-3 мес.
- Б) в 4-8 мес.
- В) в 12 мес.
- Г) в 12-18 мес.

8. Укажите, что используют для специфического лечения рахита:

- А) витамин Д
- Б) глюконат Са
- В) массаж, гимнастика
- Г) витамин С

9. Укажите, что является причиной развития рахита:

- А) инфекция
- Б) родовая травма
- В) недостаток железа
- Г) нарушение фосфорно-кальциевого обмена

10. Укажите, по каким симптомам можно заподозрить развитие спазмофилии у ребёнка 1,5 лет:

- А) беспокойство, шумное дыхание с апноэ
- Б) лающий кашель, осиплость голоса
- В) появление пенистых выделений изо рта
- Г) судороги конечностей

Входной контроль знаний к практическому занятию № 38-39

Тема 1.19. Сестринский уход при заболеваниях органов дыхания

Фронтальный опрос

1. Анатомио - физиологические особенности органов дыхания у детей.
2. Профилактика бронхитов.
3. Острая очаговая пневмония (бронхопневмония), клиника, диагностика, лечение, уход.
4. Особенности течения пневмонии у новорожденных, недоношенных детей и подростков.
5. Бронхиальная астма, причины, клиника, лечение, уход, помощь в приступном периоде.
6. Ринит, фарингит, ринофарингит, причины, клиника, лечение, профилактика.
7. Ларингит, ларинготрахеит причины, клиника, лечение, профилактика.
8. Тонзиллит, причины, клиника, лечение, профилактика.
9. Грипп, этиология, клиническая картина, диагностика, лечение, осложнения, профилактика.

Письменно:

1. Острый простой бронхит, клиника, диагностика, лечение, уход.
2. Острый обструктивный бронхит, клиника, диагностика, лечение, уход.
3. Осложнения острой пневмонии, профилактика, диспансерное наблюдение.
4. Дополнительные методы исследования при заболеваниях органов дыхания.
5. Характеристика степеней дыхательной недостаточности, принципы оказания неотложной помощи.
6. Отличительные признаки гриппа, парагриппа, аденовирусной инфекции.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 38-39

Тема 1.19. Сестринский уход при заболеваниях органов дыхания

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Наиболее частая причина развития острого бронхита у детей:

- А) бактерии
- Б) вирусы
- В) простейшие
- Г) грибы

2. Ведущий клинический симптом обструктивного бронхита у детей:

- А) боль в грудной клетке
- Б) лихорадка
- В) одышка
- Г) слабость

3. Основным симптомом острого бронхита у детей:

- А) слабость
- Б) недомогание
- В) снижение аппетита
- Г) кашель

4. При обструктивном бронхите у детей развивается:

- А) инспираторная одышка
- Б) экспираторная одышка
- В) дыхание Куссмауля
- Г) дыхание Чейна - Стокса

5. Одышка, лихорадка, кашель, укорочение перкуторного звука характерны для:

- А) острого бронхита
- Б) хронического бронхита
- В) острой пневмонии
- Г) бронхиальной астмы

6. Решающее значение в диагностике пневмонии у детей имеет:

- А) общий анализ крови
- Б) общий анализ мочи
- В) рентгенография лёгких
- Г) спирография

7. Для определения этиологического фактора пневмонии у ребёнка следует провести:

- А) общий анализ крови
- Б) общий анализ мочи
- В) рентгенографию грудной клетки
- Г) посев мокроты

8. С целью этиотропной терапии у детей применяются:

- А) противомикробные
- Б) десенсибилизирующие
- В) отхаркивающие
- Г) бронхолитические

9. Бронхиальная астма у ребёнка характеризуется:

- А) лихорадкой
- Б) судорогами
- В) приступами удушья
- Г) отёками

10. Для купирования приступа бронхиальной астмы применяют миметик - адreno-Р:

- А) димедрол
- Б) интал
- В) преднизолон
- Г) сальбутамол

Выберите несколько правильных ответов:

1. Для лечения бронхиальной астмы применяют:

- А) интал
- Б) отвар мать - и мачехи
- В) преднизолон
- Г) пенициллин
- Д) сальбутамол
- Е) аспирин

2. Клинические симптомы острого бронхита у детей:

- А) одышка
- Б) укорочение перкуторного звука над очагом воспаления
- В) коробочный оттенок перкуторного звука над очагом воспаления
- Г) кашель
- Д) цианоз носогубного треугольника
- Е) нарушение сна

3. В лечении пневмонии используют:

- А) горчичники
- Б) антибактериальные средства
- В) очистительную клизму
- Г) оксигенотерапию
- Д) аскорбиновую кислоту
- Е) лазолван

4. Независимые сестринские вмешательства при уходе за ребёнком с обструктивным бронхитом:

- А) кормить по аппетиту
- Б) обеспечить доступ свежего воздуха
- В) ввести кокарбоксилазу
- Г) провести ингаляцию через небулайзер
- Д) чаще брать на руки
- Е) измерять температуру тела 2 раза в день

5. Зависимые сестринские вмешательства при уходе за ребёнком с острой бронхопневмонией:

- А) кормить по аппетиту
- Б) обеспечить доступ свежего воздуха
- В) ввести кокарбоксилазу
- Г) провести ингаляцию через небулайзер
- Д) чаще брать на руки
- Е) измерять температуру тела 2 раза в день

6. Горчичники противопоказаны при:

- А) гипертермии
- Б) пневмонии
- В) бронхите
- Г) опухоли
- Д) пиодермии
- Е) анемии

7. Для лечения острого простого бронхита применяют:

- А) УВЧ на грудную клетку
- Б) горячие ножные ванны
- В) микстуру доктор Мом
- Г) горчичники на грудную клетку
- Д) дренажное положение
- Е) дыхательную гимнастику

8. Причины острой пневмонии у детей:

- А) вирусы
- Б) гельминты
- В) микоплазмы
- Г) шигеллы
- Д) бактерии
- Е) грибы

9. Показания для оксигенотерапии:

- А) пневмония
- Б) обструктивный бронхит
- В) опухоль мозга
- Г) асфиксия новорождённого

- Д)анемия
- Е) омфалит

10. Клинические признаки острой сегментарной пневмонии у детей:

- А)повышение температуры тела
- Б) экспираторная одышка
- В)кашель
- Г) укорочение перкуторного звука над очагом воспаления
- Д) снижение аппетита
- Е) периоральный цианоз

Входной контроль знаний к практическому занятию № 2. Сестринская помощь при заболеваниях органов кровообращения

Фронтальный опрос -

Что является причиной развития ревматизма у детей?

Свойства возбудителя ревматизма, как его можно выявить?

Клиника и лечение ревматического миокардита.

Какие клапаны сердца повреждаются при ревматизме?

Ревматический полиартрит: особенности клиники.

Ревматическая хорея: особенности течения.

Первичная и вторичная профилактика ревматизма.

Открытый артериальный проток: гемодинамика, клиника.

Коарктация аорты: гемодинамика, клиника.

Тетрада Фалло: гемодинамика, клиника.

Гипертонические состояния: клиника, лечение.

Гипотонические состояния: клиника, лечение. Письменно:

Определение - ревматизм.

Нарисуйте большой и малый круги кровообращения.

Изобразите на рисунке открытый артериальный проток, открытое овальное окно. Цветными стрелками укажите направление кровотока.

Выпишите симптомы, характерные для ревматического поражения суставов, нервной системы и сердца:

(Множественное поражение сосудов; поражение преимущественно мелких суставов; гипотония мышц; гипертония мышц; симметричность поражения суставов; стойкие деформации суставов; летучесть поражения суставов; гиперкинезы; отсутствие хронических артритов; быстрый эффект от препаратов салицилового ряда; боли в области сердца; утомляемость; тахикардия; общий цианоз.)

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 2. Сестринская помощь при заболеваниях органов кровообращения

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

Поражение нервной системы при ревматизме у детей проявляется развитием:

- А)анулярной эритемы
- Б) спазмофилии
- В)эклампсии
- Г) хорей

Диагностика пороков сердца основывается на:

- А)общем анализе крови
- Б) биохимическом анализе крови
- В)ультразвуковом исследовании сердца
- Г) велоэргометрии

Потенциальная проблема при ревматизме:

- А) деформация мелких суставов
- Б) деформация крупных суставов
- В) развитие анкилоза
- Г) формирование порока сердца

При уходе за ребенком с сердечной недостаточностью в питании следует ограничить:

- А) белки, жиры
- Б) белки, углеводы
- В) жидкость, жиры
- Г) жидкость, поваренную соль

Наиболее частая анемия в детском возрасте:

- А) белководефицитная
- Б) железодефицитная
- В) постгеморрагическая
- Г) гемолитическая

Ребенок с гемофилией должен постоянно наблюдаться:

- А) детским травматологом
- Б) гематологом специализированного центра
- В) детским хирургом
- Г) главным врачом поликлиники

Препараты железа рекомендуют запивать:

- А) молоком
- Б) соком
- В) чаем
- Г) минеральной водой

Причина относительно низкого АД у детей:

- А) малый объем левого желудочка, широкие артерии
- Б) малый объем левого желудочка, узкие артерии
- В) большой объем левого желудочка, широкие артерии
- Г) большой объем левого желудочка, узкие артерии

При ревматизме у детей преимущественно поражается ткань:

- А) эпителиальная
- Б) соединительная
- В) мышечная
- Г) нервная

Наиболее часто ревматизм развивается у детей в возрасте (лет):

- А) 1-3
- Б) 3-6
- В) 7-15
- Г) 15-17

Ведущая роль в развитии ревматизма у детей принадлежит:

- А) кишечной палочке
- Б) синегнойной палочке
- В) золотистому стафилококку
- Г) гемолитическому стрептококку группы А

При ревматизме у детей преимущественно поражается:

- А) сердце
- Б) почки
- В) печень
- Г) кишечник

Поражение нервной системы при ревматизме у детей проявляется развитием:

- А) анулярной эритемы
- Б) спазмофилии
- В) эклампсии
- Г) хореи

Ведущий клинический симптом ревматического миокардита у детей:

- А) слабость
- Б) снижение аппетита
- В) недомогание
- Г) боль в области сердца

Исход ревматического эндокардита у детей:

- А) гипотрофия
- Б) рахит
- В) порок сердца
- Г) спазмофилия

Ревматическая хорея у детей проявляется:

- А) гиперкинезами
- Б) ларингоспазмом
- В) пилоростенозом
- Г) удушьем

Ревматический полиартрит у детей характеризуется поражением:

- А) суставов позвоночника
- Б) мелких суставов конечностей
- В) крупных суставов конечностей
- Г) реберно-грудинных суставов

Этиотропная терапия при ревматизме у детей - применение препаратов:

- А) антибактериальных
- Б) гипотензивных
- В) диуретических
- Г) противовоспалительных

Вторичная профилактика ревматизма у детей проводится:

- А) бициллином-5
- Б) димедролом
- В) бисептолом
- Г) коргликоном

При ревматическом эндокардите у детей чаще поражается сердечный клапан:

- А) аортальный
- Б) митральный
- В) пульмональный
- Г) трехстворчатый

Важное значение в диагностике пороков сердца у детей имеет:

- А) общий анализ крови
- Б) биохимический анализ крови
- В) ультразвуковое исследование сердца
- Г) велоэргометрия

К врожденным порокам сердца относится:

- А) тетрада Фалло
- Б) аортальная недостаточность
- В) митральный стеноз
- Г) митральная недостаточность

При врожденных пороках сердца у детей рекомендуется лечение:

- А) сердечными гликозидами
- Б) диуретиками
- В) витаминами
- Г) оперативное

При обмороке ребенку следует придать положение:

- А) лежа с приподнятым головным концом
- Б) лежа на боку
- В) лежа с приподнятым ножным концом
- Г) сидя с опущенными ногами

При отеке легких у детей проводится:

- А) оксигенотерапия
- Б) оксигенотерапия через пеногасители
- В) постановка банок
- Г) постановка горчичников

Значение СОЭ у ребенка грудного возраста в норме составляет (в мм/час):

- А) 2-3
- Б) 3-5
- В) 5-8
- Г) 8-10

При уходе за ребенком с сердечной недостаточностью в питании следует ограничить:

- А) белки, жиры
- Б) белки, углеводы
- В) жидкость, жиры
- Г) жидкость, поваренную соль

Входной контроль знаний к практическому занятию № 42-43.

Тема 1.21. Сестринский процесс при заболеваниях органов кроветворения.

Фронтальный опрос

1. Расскажите этиологию железодефицитной анемии в раннем и старшем детском возрасте и эпидемиологию железодефицитной анемии.
2. Опишите клиническую картину железодефицитной анемии.
3. Охарактеризуйте лабораторные показатели при железодефицитной анемии.
4. Охарактеризуйте принципы лечения железодефицитной анемии.
5. Перечислите осложнения ферротерапии.
6. Какие врачебные назначения выполняются при железодефицитной анемии.
7. Расскажите этиологию геморрагических диатезов.
8. Какие клинические проявления тромбоцитопении, геморрагического васкулита, гемофилии.
9. Перечислите план врачебных назначений при тромбоцитопении.
10. Перечислите план врачебных назначений при геморрагического васкулита.
11. Перечислите план врачебных назначений при гемофилии.
12. Какие осложнения могут быть при диатезах?
13. Составьте план обследования при диатезах.
14. Неотложная помощь при гемартрозе, носовом кровотечении.
15. Дайте определение лейкозу и укажите причины возникновения лейкоза.
16. Перечислите основные синдромы развернутой стадии лейкоза.
17. Диагностика острого лейкоза
18. Назовите основные принципы лечения.
19. Составьте план ухода за ребенком с заболеванием крови. Письменно:
20. Причины, факторы риска, ранние клинические признаки, осложнения, принципы лечения и профилактика анемии, лейкоза и геморрагических диатезов.
21. Нарушенные потребности, проблемы, особенности ухода при заболеваниях органов кроветворения.
22. Этико-деонтологические аспекты в работе педиатрической медицинской сестры.

Итоговый Входной контроль знаний к практическому занятию № 42-43.

Тема 1.21. Сестринский процесс при заболеваниях органов кроветворения.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Хлороз у детей - это:

- А) своеобразная форма анемии у девочек в пубертатном периоде
- Б) проявление гемолитической болезни новорожденного
- В) симптом железодефицитной анемии

Г) симптом наследственной гемолитической анемии

2.Уровень гемоглобина у детей при среднетяжелой форме железодефицитной анемии ниже (г/л):

А)110

Б) 80

В)66

Г) 50

3.Уровень гемоглобина у детей при легкой форме железодефицитной анемии ниже (г/л):

А) 110

Б) 80

В) 66

Г) 50

4.Белководефицитные анемии у детей проявляются снижением уровня сывороточного белка менее (г/л):

А)60

Б) 55

В)50

Г) 40

5.Детям первого года жизни при анемиях легкой и среднетяжелой формы назначают железо в:

А) инъекциях (феррумлек)

Б) капсулах (эрифер)

В) драже (ферроплекс)

6.Благоприятный прогноз наблюдается у детей с анемией:

железодефицитной

Б) белководефицитной

витаминодефицитной

Г) апластической

7.У детей с железодефицитной анемией отмечается стремление есть:

А)глину, мел

Б) молочные блюда

В)мясные блюда

Г) фрукты, овощи

8.Наследственная болезнь у детей, сцепленная с X-хромосомой и характеризующаяся замедленной свертываемостью крови и повышенной кровоточивостью:

А)гемолитическая анемия

Б) тромбоцитопатия

В)тромбоцитопеническая пурпура

Г) гемофилия

9.Гемофилия А у детей обусловлена недостаточностью в крови фактора:

А)VI

Б) VII

В)VIII

Г) IX

10.Самое характерное проявление гемофилии, являющееся наиболее частой причиной инвалидизации у детей:

А)кровоизлияние в мозг

Б) гемартрозы

В)гемоторакс

Г) геморрагическая сыпь

11.Периодически повторяющиеся эпизоды кровоточивости у мальчиков, возникшие после травмы, характерны для:

А)тромбоцитопенической пурпуры

Б) тромбоцитопатии

В)гемолитической анемии

Г) гемофилии

12. Гемофилия у детей чаще проявляется в возрасте (годы жизни):

А) 1-2

Б) 3-4

В) 5-6

Г) 7-8

13. При ранней диагностике гемофилии у детей младшего возраста обращают на себя внимание:

А) синяки после травм, кровотечения после взятия крови на анализ

Б) длительные кровотечения после минимальных повреждений

В) гемартрозы и обширные гематомы

Г) спонтанно-возникающие кровотечения

14. С целью гемостаза при гемофилии А у детей внутривенно вводят:

А) эритромассу

Б) аминокaproновую кислоту

В) криопреципитат

Г) дицинон

15. С целью гемостаза при гемофилии у детей внутривенно применяют:

А) консервированную донорскую кровь

Б) тромбин

В) концентраты факторов VIII и IX

Г) контрикал

16. При лечении ребенка с гемофилией все препараты вводятся только:

А) внутривенно

Б) внутримышечно

В) подкожно

Г) внутривожно

17. Ребенок с гемофилией должен постоянно наблюдаться:

А) детским травматологом

Б) гематологом специализированного центра

В) детским хирургом

Г) главным врачом поликлиники

18. При простудных заболеваниях детям с гемофилией нельзя назначать:

А) парацетамол

Б) ацетилсалициловую кислоту

В) аскорбиновую кислоту

Г) димедрол

19. Инвалидность оформляют детям, больным:

А) гемофилией

Б) железодефицитной анемией

В) гемолитической анемией

Г) тромбоцитопенической пурпурой

20. Для тромбоцитопенической пурпуры у детей характерны:

А) ассиметрично расположенные петехиально-пятнистые геморрагические элементы

Б) симметрично расположенные петехиально-пятнистые геморрагические элементы

В) ассиметрично расположенные пятнисто-папулезные элементы

Г) симметрично расположенные пятнисто-папулезные элементы

21. Маточные кровотечения у девочек старшего возраста отмечаются при:

А) алиментарных анемиях

Б) гемофилии

В) тромбоцитопенической пурпуре

Г) геморрагическом васкулите

22. Новорожденным с врожденными формами тромбоцитопенической пурпуры в течение 2-х недель назначают:

А) искусственное вскармливание

- Б) донорское молоко, а затем грудное вскармливание
- В) грудное вскармливание
- Г) сцеженное молоко, а затем грудное вскармливание

23. Для детей с тромбоцитопенической пурпурой типичны:

- А) носовые кровотечения
- Б) желудочно-кишечные кровотечения
- В) легочные кровотечения
- Г) гематурия

24. Системное воспалительное заболевание капилляров, артериол и венул кожи, суставов, брюшной полости и почек с вовлечением в патологический процесс у детей системы крови - это:

- А) анемия
- б) лейкоз
- в) тромбоцитопатия
- г) гемофилия

25. Симметрично расположенные пятнисто-папулезные высыпания на коже типичны для:

- А) тромбоцитопатии врожденной
- Б) тромбоцитопенической пурпуры
- В) геморрагического васкулита
- Г) гемофилии

26. Из диеты у детей, больных геморрагическим васкулитом, исключают:

- А) животные жиры
- Б) белковое питание
- В) сенсibiliзирующие продукты
- Г) глюкозу и другие сахара

27. Общее название злокачественных заболеваний крови у детей:

- А) тромбоцитопатии
- Б) гемофилии
- В) анемии
- Г) лейкозы

28. Сочетание анемического, геморрагического синдромов, интоксикации, генерализованного увеличения лимфатических узлов, гепатоспленомегалии типично для детей с:

- А) дефицитными анемиями
- Б) геморрагическим васкулитом
- В) острым лейкозом
- Г) тромбоцитопенической пурпурой

29. Цель программного лечения детей больных лейкозом - уничтожение опухолевого клона лейкозных клеток - достигается применением:

- А) полихимиотерапии
- Б) лучевой терапии
- В) гормонотерапии
- Г) хирургического лечения

30. При уходе за детьми с лейкозом особенно большое внимание уделяют:

- А) лечебной физкультуре
- Б) санитарно-эпидемиологическому режиму
- В) диетотерапии
- Г) режиму дня

Входной контроль знаний к практическому занятию № 44-45.

Тема 1.22. – 1.23. Сестринский процесс при заболеваниях органов мочевого выделения

Фронтальный опрос

1. АФО почек и мочевыводящих путей детского возраста.
2. Дайте определение пиелонефриту, перечислите причинные факторы развития пиелонефрита.
3. Какие клинические проявления пиелонефрита?
4. Каков прогноз заболевания и принципы профилактики?
5. Дайте определение гломерулонефрита, перечислите причинные факторы развития заболевания.
6. Какие ведущие клинические симптомы гломерулонефрита?
7. Какие клинические формы гломерулонефрита вы знаете?
8. Какие осложнения возможны при заболевании органов мочевого выделения и каков прогноз заболевания?

Письменно:

1. Какие АФО почек и мочевыводящих путей предрасполагают к воспалительным заболеваниям?
2. Какие основные принципы лечения пиелонефрита?
3. Перечислите принципы лечения гломерулонефрита.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 44-45.

Тема 1.22. – 1.23. Сестринский процесс при заболеваниях органов мочевого выделения

Тестовый контроль

Выберите правильный ответ:

1. Распространенные периферические отеки, асцит в сочетании с массивной протеинурией у детей наблюдается при:

- А) дизурическом синдроме
- Б) нефротическом синдроме
- В) гипертоническом синдроме
- Г) абдоминальном синдроме

2. Появление у детей одновременно с гематурией гипертензии, отеков характерно для:

- А) гломерулонефрита
- Б) цистита
- В) пиелонефрита
- Г) нефроптоза

3. Для протеинурического варианта мочевого синдрома у детей характерно преобладание в моче:

- А) лейкоцитов
- Б) эритроцитов
- В) сахара
- Г) белка

4. Уменьшение суточного объема мочи у ребенка:

- А) олигурия
- Б) анурия
- В) полиурия
- Г) поллакиурия

5. Бактериальное воспаление почечной ткани сопровождающееся поражением канальцев - это:

- А) гломерулонефрит
- Б) цистит
- В) пиелонефрит
- Г) нефроптоз

6. Симптомы интоксикации, боли в животе и поясничной области, положительный симптом Пастернацкого у детей старшего возраста наблюдаются при:

- А) дисметаболической нефропатии
- Б) цистите

- В) пиелонефрите
- Г) вульвовагините

7. Высокая лейкоцитурия и бактериурия у детей характерны для:

- А) пиелонефрита
- Б) гломерулонефрита и слизистой оболочки лоханок у детей,
- В) опухоли почек
- Г) цистита

8. При гломерулонефрите у детей иммунные комплексы антиген-антитело поражают:

- А) петлю Генле
- Б) канальцы
- В) клубочки
- Г) чашечки

9. Повышение АД у детей, особенно диастолического, характерно для:

- А) острого периода гломерулонефрита
- Б) острого периода пиелонефрита
- В) латентного течения гломерулонефрита
- Г) латентного течения пиелонефрита

10. Ребенку с любой формой гломерулонефрита в первую очередь назначают:

- А) антибактериальную терапию
- Б) строгий постельный режим и диету
- В) гипотензивные и диуретические препараты
- Г) препараты цитостатического действия

11. Триада симптомов характерных для мочекаменной болезни:

- А) боль, гематурия, пиурия
- Б) гематурия, отеки, дизурия
- В) повышенная температура тела, боль, гематурия
- Г) пиурия, отеки, дизурия

12. Почечная колика у детей сопровождается:

- А) повышение температуры тела
- Б) болью
- В) тошнотой
- Г) болью, тошнотой, двигательным беспокойством

13. При оксалурии из пищи исключаются:

- А) щавель
- Б) молоко
- В) какао
- Г) мясо

14. Теплые сидячие ванночки с раствором антисептиков, антибактериальные препараты и фитотерапия назначаются ребенку при:

- А) остром цистите
- Б) гломерулонефрите
- В) нефроптозе
- Г) дисметаболической нефропатии

16. Наиболее частый путь инфицирования у девочек при цистите:

- А) гематогенный
- Б) нисходящий
- В) контактный
- Г) восходящий

Входной контроль знаний к практическому занятию № 48-49, 50-51.

Тема 1.24. Сестринский процесс при заболеваниях органов пищеварения.

Тема 1.25. Дискинезия желчевыводящих путей.

Фронтальный опрос

- 1.АФО органов пищеварения детского возраста и их особенности.
- 2.Основные клинические характеристики заболевания.
- 3.Особенности режима питания детей при заболеваниях органов пищеварения, ДЖВП.

Письменно:

1. Перечислите осложнения при данных заболеваниях.
- 2.Назовите причины развития заболеваний органов пищеварения и дискинезии желчевыводящих путей.
- 3.Перечислите методы диагностики.
- 4.Диспансерное наблюдение при данных заболеваниях.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 48-49, 50-51.

Тема 1.24. Сестринский процесс при заболеваниях органов пищеварения.

Тема 1.25. Дискинезия желчевыводящих путей.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1.Причинами развития ДЖВП являются:

- А)различные врожденные аномалии желчного пузыря и его протоков
- Б) острые и хронические воспалительные заболевания - холангиты, холециститы, дуодениты, язвенная болезнь, гепатиты, панкреатиты, гельминтозы
- В)вегетативная дисфункция - неврозы, вегетативно-сосудистая дистопия
- Г) при ДЖВП нарушаются процессы переваривания, всасывания и моторная функция желудочно-кишечного тракта

Д) всё перечисленное верно

2.Клинические варианты течения:

- А)гипертоническая (гиперкинетическая) форма - тонус и двигательная активность желчного пузыря и его протоков повышена
- Б) гипотоническая (гипокинетическая) форма тонус и двигательная активность желчного пузыря и В)его протоков снижены
- Г)всё перечисленное верно

3.Течение заболевания характеризуется периодами:

- А)обострения
- Б) ремиссии
- В)хронизации

4.Принципы лечения в периоде обострения:

- А)нормализация режима дня
- Б) для дошкольников обязательно организация дневного сна
- В)для школьников ночной сон должен быть не менее 9 ч
- Г) исключение стрессовых ситуаций в семье и школе
- Д) всё перечисленное верно

5.Коррекция питания - Диета:

- А)№5
- Б) №7
- В)№9
- Г) №1

6.Прием пищи дробный и регулярный:

- А)5-6 раз
- Б) 3-4 раза
- В)3-4 раза
- Г) 9-10 раз

7.Из рациона исключаются:

- А)острые, соленые, маринованные
- Б) конченные, жареные продукты
- В)крепкие бульоны

- Г) газированные напитки, кофе, какао, шоколад
- Д) тугоплавкие жиры; свинина и баранина
- Е) всё перечисленное верно

8. При гипертонической форме ДЖВП необходимо также ограничить продукты, усиливающие процессы гниения и брожения в кишечнике:

- А) цельное коровье молоко
- Б) сдобное тесто
- В) консервы
- Г) всё перечисленное верно

9. При гипотонической форме ДЖВП рекомендуется употребление - овощей, фруктов и продуктов, богатых пищевыми волокнами:

- А) курага
- Б) клубника
- В) малина
- Г) овсяные хлопья
- Д) пшеничные отруби
- Е) всё перечисленное верно

10. Перечислите спазмолитики для устранения боли:

- А) но-шпа
- Б) мебеверин
- В) «одестон»
- Г) всё перечисленное верно

11. Перечислите желчегонные препараты:

- А) аллохол, холензим
- Б) фламин, хофитол
- В) холаготум, Гепабене
- Г) холосас, сорбит
- Д) сернокислая магнезия
- Е) всё перечисленное верно

12. Перечислите гепатопротекторы применяемые при х заболеваниях ДЖВП:

- А) Лиф-5
- Б) гепатофальк
- В) «Гепабене»
- Г) всё перечисленное верно

13. Перечислите седативные препараты, применяемые при заболеваниях органов пищеварения и ДЖВП :

- А) валериана, пустырник
- Б) новопассит
- В) ноотропы и глицин в тяжелых случаях
- Г) все перечисленное верно

14. Фитотерапия:

- А) отвары трав цветки бессмертника
- Б) кукурузные рыльца
- В) зверобой, мята
- Г) календула, валериана
- 15. Д) всё перечисленное верно

15. Прием минеральных вод:

- А) Эссентуки № 17
- Б) Арзни
- В) Нарзан №7
- Г) все перечисленное верно

16. Немедикаментозные методы. Физиотерапевтические процедуры:

- А) парафин
- Б) озокерит
- В) электрофорез

- Г) ЛФК: иглорефлексотерапия; лазеротерапия
Д) всё перечисленное выше.

Входной контроль знаний к практическому занятию № 52-53, 54-55.

Тема 1.26. Сестринский процесс при сахарном диабете у детей.

Тема 1.27. Сестринский процесс при нарушении функции щитовидной железы.

Фронтальный опрос

- 1.Анатомо - физиологические особенности эндокринной системы.
- 2.Основные функции инсулина.
- 3.Факторы, предрасполагающие к нарушению углеводного обмена у ребенка.
- 4.Клиническая картина сахарного диабета (первые симптомы, специфические жалобы), диагностика и методы самоконтроля.
- 5.Лечение сахарного диабета (диетотерапия, инсулинотерапия).
- 6.Виды инсулинов, режимы введения, осложнения инсулинотерапии
- 7.Осложнения СД. Клинические проявления гипергликемической и гипогликемической ком, принципы неотложной помощи.
- 8.Сестринский уход при сахарном диабете.
- 9.Диспансерное наблюдение. Прогноз заболевания.
- 10.Школа сахарного диабета.
- 11.Причины, ранние клинические признаки врожденного гипотиреоза у детей в зависимости от возраста.
- 12.Осложнения, принципы лечения врожденного гипотиреоза у детей. Письменно:
- 13.Основные симптомы и синдромы при заболеваниях эндокринной системы (сахарный диабет).
- 14.Классификация сахарного диабета.
- 15.Основные проявления при заболеваниях щитовидной железы, при заболеваниях эндокринной системы.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 52-53, 54-55.

Тема 1.26. Сестринский процесс при сахарном диабете у детей.

Тема 1.27. Сестринский процесс при нарушении функции щитовидной железы

Решение ситуационных задач

Задача № 1

В отделение доставлен ребенок 10 лет. Из анамнеза известно, что ребенок в течение трех лет страдает сахарным диабетом. Последнюю неделю нарушал режим питания. Последние три дня состояние ухудшилось, стал жаловаться на головную боль, появилась слабость, рвота, жажда. Чем можно объяснить такое состояние ребенка?
Какую помощь ему надо оказать?

Задача № 2

В отделение доставили ребенка в бессознательном состоянии. Мальчик страдает сахарным диабетом. При обследовании обнаружено следующее: кожа сухая, черты лица заострены, пульс частый, АД снижено, дыхание шумное, запах ацетона изо рта.
О каком осложнении диабета можно думать?
Какую помощь нужно оказать?

Задача № 3

В детском отделении наблюдается мальчик 13 лет. Диагноз: сахарный диабет, первого типа, тяжелый, кетоацидоз.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: общая слабость, жажда, головная боль, полиурия, кожный зуд, повышение аппетита, запах ацетона изо рта.

Из анамнеза: 1,5 месяца назад была травма головы (упал, ударился головой), не госпитализировался. Затем в течение месяца чувствовал себя плохо - общая слабость, головная боль, жажда, выделение больших количеств мочи. Поводом для госпитализации послужила потеря сознания. Находится в отделении четвертый день. У бабушки, по мнению мамы СД II типа.

Объективно: в сознании, ориентирован во времени и пространстве. Жалуется на усталость, много спит. В контакт вступает неохотно, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое будущее. Кожные покровы бледные, на ощупь сухие. Румянец на щеках. Множественные расчесы на коже конечностей, туловища. Жажда, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Слизистые полости рта яркие. Зрачки сужены, реагируют на свет. Живот мягкий, безболезненный. ЧДД 20 в мин, пульс 96 уд в мин, АД 90/50 мм. рт. ст.

Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1.Функция желез внутренней секреции зависит от:

- А)состояния НС
- Б) состояния кровяной системы
- В)состояния ЖКТ

2.Гиперфункция передней доли гипофиза сопровождается:

- А)резкое нарушение роста
- Б) усиление роста
- В)физическое и половое недоразвитие

3.Гипофункция передней доли гипофиза сопровождается:

- А)усиление роста
- Б) диспропорция экстерьера
- В)нарушение роста

4.Базедова болезнь-наиболее типичная форма:

- А)гиперфункция передней доли гипофиза
- Б) гиперфункция щитовидной железы
- В)гипофункция щитовидной железы

5.Эндемический зоб наблюдается при:

- А)недостатке йода
- Б) избытке йода
- В)нехватки витаминов

6.Отложение кальция в организме происходит при:

- А) гиперфункция желез
- Б) гипофункция желез

7.Недостаток кальция в крови происходит при:

- А) гиперфункция желез
- Б) гипофункция желез

8.Адреналин вырабатывается:

- А)надпочечниками
- Б) почками
- В)поджелудочной железой

9.Инсулин вырабатывается:

- А)надпочечниками
- Б) почками
- В)поджелудочной железой

10.Гормон который защищает организм от стресса:

- А)адреналин

- Б) инсулин
- В) гормон тревоги

11. Адреналин -

- а) усиливает работу сердца
- Б) усиливает работу печени
- В) усиливает работу почек

12. С какой патологией связаны карликовый рост, сохранение детских пропорций тела, недоразвитие полового аппарата, отсутствие вторичных половых признаков?

- А) гипотиреоз
- Б) гиперфункция гипофиза
- В) гипофункция передней доли гипофиза

13. Патология какой железы проявляется расстройством роста?

- А) эпифиз
- Б) надпочечники
- В) гипофиз

14. Нарушение функции какой железы сопровождается судорогами нижних, верхних конечностей, преимущественно сгибательных мышц, изменением кальциевого баланса?

- А) паращитовидные железы
- Б) надпочечники
- В) тимус

15. Назовите эндокринную железу, при недостатке функции которой наблюдается бронзовая окраска слизистых оболочек и кожи, особенно кожных складок?

- А) паращитовидные железы
- Б) надпочечники
- В) гипофиз

16. Для какого заболевания щитовидной железы характерно повышение уровня тироксина и трийодтиронина с одновременным снижением уровня тиреотропного гормона?

- А) гипотиреоз
- Б) диффузный токсический зоб
- В) эутиреоидный зоб

Входной контроль знаний к практическому занятию № 56-58.

Тема 1.28. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях у детей.

Фронтальный опрос

1. Особенности инфекционных заболеваний.
2. АФО ЖКТ.
3. Что такое инфекция?
4. Что такое инфекционный процесс?
5. Цикличность инфекционного заболевания? Письменно:
6. Что такое эпидемиологический анамнез?
7. В рабочих тетрадях расшифруйте значение терминов: Симптом - Синдром - Экзантема - Энантема - Розеола - Везикула - Пустула - Петехия - Тахикардия -
8. Заполнить бланки направлений в лабораторию.
9. Перечислите действующие нормативные документы (письменно в рабочей тетради), отражающие правила соблюдения санитарно-эпидемиологического режима, профилактику профессионального заражения.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 56-58.

Тема 1.28. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях у детей.

Тестовый контроль

Выберите правильный ответ:

1.Иммунитет вырабатывается после:

- А)после заболевания
- Б) после вакцинации
- В)а, б верно

2.Вторичная инфекция - это:

- А) присоединение инфекции к имеющемуся инфекционному заболеванию
- Б) свойства инфекционных заболеваний

3.Цикличность инфекционного заболевания - это:

- А) свойства инфекционных заболеваний протекать по периодам
- Б) присоединение инфекции к имеющемуся инфекционному заболеванию

4.Специфические признаки инфекционных заболеваний проявляются в период:

- А)разгара
- Б) обострения
- В)ремиссии

5.Источник инфекции - это:

- А) биологический организм в котором возбудитель живет размножается
- Б) накапливается, выделяется в окружающую среду жизнеспособным

6.Максимальная изоляция инфекционного больного достигается при помещении его в:

- А)боксе
- Б) палате
- В)полубоксе

7.Перечислите механизмы передачи инфекции:

- А)фекально-оральный
- Б) воздушно-капельный
- В)трансмиссивный
- Г) контактный
- Д) трансплацентарный
- Е) все перечисленное верно

8.Перечислите принципы работы инфекционного стационара:

- А)специализация по инфекциям
- Б) цикличность заполнения палат
- В)санитарно пропускная система работы
- Г) из отделения нельзя ничего выносить непродезинфицированным
- Д) все перечисленное верно

9.Внутрибольничная инфекция - это:

- А)нозокомиальная
- Б) смешанная
- В)смешанная инфекция две и более

10.Микстинфекция - это:

- А)смешанная инфекция две и более
- Б) нозокомиальная
- В)смешанная

11.Инкубационный период - это:

- А)период от момента заражения до появления первых симптомов заболевания
- Б) период от момента появления первых симптомов заболевания до момента заражения
- В)период от момента появления клинических симптомов до симптомов заболевания

12.Приведите пример специфического признака заболевания:

- А)сыпь
- Б) гипертермия
- В)жидкий стул
- Г) зуд кожных покровов

13.При нарушении какого принципа работы инфекционного стационара возникает реинфекция:

- А)цикличность заполнения палат
- Б) специализация по инфекциям
- В)цикличность заполнения палат
- Г) санитарно пропускная система работы
- Д) из отделения нельзя ничего выносить непродезинфицированным

14.Реконвалесценция - это:

- А)выздоровление
- Б) заражение
- В)хронизация процесса
- Г) прогноз заболевания неблагоприятны

15.Перечислите пути передачи, характерные для трансмиссивного механизма передачи инфекции:

- А)половой
- Б) водный
- В)контактный
- Г) бытовой
- Д) парентеральный
- Е) пищевой
- Ж) через кровососущих насекомых
- З) воздушно-капельный

16.По тяжести течения инфекционные заболевания могут быть:

- А) легкое течение
- Б) средней тяжести
- В) тяжелое
- Г) крайне тяжелое
- Д) все перечисленное верно

17.Исходом инфекционного заболевания могут быть:

- А)выздоровление
- Б) переход в хроническое течение
- В)носительство
- Г) остаточные явления
- Д) летальный исход
- Е) все перечисленное верно

18.Перечислите пути передачи, характерные для контактного механизма передачи инфекции:

- А)половой
- Б) водный
- В)контактный
- Г) бытовой
- Д) парентеральный
- Е) пищевой
- Ж) через кровососущих насекомых
- З) воздушно-капельный

19.Определение титра антител в сыворотке больного называется:

- А)серологическим
- Б) бактериологическим
- В)клиническим
- Г) биохимическим
- Д) биологическим

20.При опросе больного выясняем следующие данные:

- А) жалобы
- Б) анамнез заболевания
- В) анамнез жизни
- Г)эпиданамнез

21.Диагностика инфекционных заболеваний основана на:

- А)опрос

- Б) осмотр
- В) лабораторное исследование
- Г) инструментальный метод

22. Бактериологические исследования могут быть:

- А) основными
- Б) дополнительными
- В) все перечисленное верно

23. Методы лабораторного исследования материала от больного, проводимые в бактериологической лаборатории:

- А) бактериологический
- Б) бактериоскопический
- В) вирусологический
- Г) серологический
- Д) биологический
- Е) иммунофлюоресцентный

24. Перечислите материал, который берут у больного для лабораторного исследования:

- А) кровь
- Б) моча
- В) мокрота
- Г) желчь
- Д) рвотные массы
- Е) содержимое лимфоузлов
- Ж) спинномозговая жидкость
- З) мазки со слизистых

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 71-72.
Тема 1.33. Сестринский уход при острых кишечных инфекциях**

Фронтальный опрос

1. АФО кишечника.
2. Причины, клинические проявления, возможные осложнения заболеваний кишечника.
3. Методы диагностики, принципы организации госпитализации детей с заболеваниями кишечника.
4. Способы оказания сестринской помощи.
5. Принципы применения лекарственных средств.

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 71-72.
Тема 1.33. Сестринский уход при острых кишечных инфекциях**

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

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

- А) бактериологический
- Б) серологический
- В) аллергологический
- Г) кожно - аллергический

2. Инфекционного больного госпитализируют:

- А) транспортом больницы
- Б) скорой помощью
- В) машиной эпидемиологического бюро города
- Г) городским транспортом

3. Основной механизм заражения при кишечных инфекциях:

- А)воздушно-капельный
- Б) фекально-оральный.
- В)парентеральный
- Г) воздушно-пылевой

4.Для создания пассивного иммунитета вводят:

- А)антибиотики
- Б)вакцины
- В)сыворотки
- Г)анатоксины

5.В инфекционной практике для дезинфекции чаще применяются:

- А)спирты
- Б)кислоты
- В)хлорсодержащие препараты
- Г) синтетические моющие средства

6.При диагностике кишечных инфекций чаще исследуют:

- А)кровь
- Б) мочу
- В)кал
- Г) желчь

7.В очаге инфекции в присутствии больного проводится дезинфекция:

- А)профилактическая
- Б) специфическая
- В)текущая
- Г) заключительная

8.При любой инфекции необходимо прежде всего обработать:

- А)посуду больного
- Б) одежду больного
- В)выделения больного
- Г) постельное белье

9.Для постановки серологической реакции берется:

- А)кал
- Б) моча
- В)кровь
- Г) мокрота

10.При надавливании пальцем не исчезает:

- А)розеола
- Б) геморрагия
- В)папула
- Г) пустула

11.Антибиотики не оказывают действие на:

- А)бактерии
- Б)вирусы
- В)грибы

12.Возбудитель, относящийся к группе анаэробных микробов:

- А)сальмонелла
- Б) столбнячная бактерия
- В)шигелла
- Г)стрептококки

13.При бактериальной дизентерии кал имеет вид:

- А)«болотной тины»
- Б) «ректального плевка»
- В)«горохового пюре»
- Г) «малинового желе»

14.Летне-осенний подъем заболеваемости имеет:

- А)дизентерия

- Б)грипп
- В)бруцеллез
- Г) менингококковая инфекция

15.Боли в животе при дизентерии:

- А)постоянные, ноющего характера
- Б) появляются только после акта дефекации
- В)схваткообразные, усиливаются перед актом дефекации
- Г) острые «кинжальные»

16.Лечебная масляная клизма применяется для лечения:

- А)ботулизма
- Б) хронической дизентерии
- В)сальмонеллеза
- Г) холеры

17.Основной симптом дизентерии:

- А)стул со слизью и кровью
- Б) головная боль
- В)лихорадка
- Г) постоянные боли в животе

Входной контроль знаний к практическому занятию № 73-74.

Тема 1.34. Сестринский уход при вирусных гепатитах

Фронтальный опрос

- 1.Причины, клинические проявления, возможные осложнения вирусных гепатитов.
- 2.Методы диагностики, принципы организации госпитализации детей с вирусными гепатитами.
- 3.Способы оказания сестринской помощи.
- 4.Принципы применения лекарственных средств. Письменно:
- 5.Заполнить бланки экстренного извещения, таблицы.
- 6.Перечислить бактериальные методы исследования биоматериалов.
- 7.Противоэпидемические мероприятия в очаге.
- 8.Чем объяснить максимальную заболеваемость ВГА в октябре-ноябре?
- 9.Какой механизм передачи ВГВ?
- 10.При каких условиях возможен искусственный путь передачи?
- 11.Кто больше подвержен заражению ВГВ?
- 12.Чем объяснить клинические проявления продромального периода вирусных гепатитов?
- 13.Почему гепатит А протекает легко и не дает осложнений?
- 14.Почему ВГВ протекает тяжелее, с осложнениями, с возможным летальным исходом

Решение ситуационных задач

Задача № 1

На стационарном лечении в инфекционном отделении находится ребенок 14 лет с диагнозом: вирусный гепатит В, средней степени тяжести. При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на головную боль, повышение температуры, боли в суставах, боль в правом подреберье.

Заболел 2 недели назад, когда почувствовал боли в суставах, к врачу не обращался, однако самочувствие не улучшалось. Повысилась температура, стала беспокоить головная боль.

Состояние расценивалось как грипп. Через 10 дней стал жаловаться на отсутствие аппетита, тошноту, был направлен в инфекционную больницу.

Объективно: желтушность склер, язык обложен белым налетом, сухой. Живот мягкий, болезненный в правом подреберье. Печень на 2 см выступает из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Моча темная, кал светлый.

Задания:

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено.
2. Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.
3. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
4. По листу назначений составьте фармакологический лист.
5. Продемонстрируйте технику забора крови на биохимическое исследование.
6. Составьте план профилактических и противоэпидемических мероприятий в очаге.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 73-74.

Тема 1.34. Сестринский уход при вирусных гепатитах

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. К числу потенциально опасных биологических жидкостей организма относят:

- А) кровь
- Б) семенную жидкость
- В) секрецию цервикального канала
- Г) спинномозговую жидкость

2. Пути передачи вирусных гепатитов:

- А) бытовой
- Б) пищевой
- В) энтеральный
- Г) парентеральный

3. Продромальный период ВГА напоминает:

- А) острое респираторное заболевание
- Б) желудочно-кишечное заболевание
- В) все перечисленное верно

4. После перенесенного ВГВ прививки противопоказаны:

- А) в течение 3 месяцев
- Б) в течение 6 месяцев
- В) в течение 12 месяцев
- Г) в течение 2 лет
- Д) пожизненно

5. Характерный синдром преджелтушного периода при ВГВ:

- А) латентный
- Б) артралгический
- В) гриппоподобный
- Г) болевой
- Д) холестатический

6. Основной фактор передачи инфекции при ВГВ и ВГД:

- А) вода
- Б) кровь и ее компоненты
- В) грязные руки и предметы
- Г) продукты питания
- Д) лекарственные препараты

7. К путям передачи ВГВ относятся все, кроме:

- А) употребление воды из открытых водоисточников
- Б) введение наркотических средств
- В) беспорядочные половые связи
- Г) в/в, в/м инъекции лекарственных средств
- Д) нанесение татуировок, проколы мочек ушей

8. Неверное утверждение в отношении ВГВ:

- А) инкубационный период длится от 2 до 6 месяцев
- Б) с появлением желтухи ухудшается самочувствие ребенка
- В) обнаружение в крови анти-ВГА IgM - достоверный признак ВГВ

- Г) желтуха нарастает постепенно
- Д) летальность составляет 0,4%

9. Вирусный гепатит, чаще других передающийся половым путем:

- А) ВГС
- Б) ВГВ
- ВГ ТТВ
- Г) ВГА
- Д) ВГЕ

10. Клинический критерий, позволяющий в первые дни желтушного периода от дифференцировать ВГА от ВГВ:

- А) увеличение печени
- Б) упорная рвота
- В) нарастание интоксикации
- Г) развитие геморрагического синдрома
- Д) с появлением желтухи - улучшение самочувствия, нормализация температуры

11. Лабораторный тест, подтверждающий диагноз ВГВ:

- А) гипербилирубинемия
- Б) Анти - НВсIgM
- В) Анти - НСV
- Г) увеличение активности аминотрансфераз
- Д) повышение тимоловой пробы

12. Каким препаратом можно проводить вакцинацию против ВГВ:

- А) вакцина Энжерикс-В
- Б) реаферон
- В) интрон
- Г) АКДС-вакцина
- Д) гамма-глобулин

13. Метод исследования, используемый для подтверждения диагноза при гепатитах:

- А) УЗИ печени
- Б) пункционная биопсия печени
- В) сцинтиограмма печени
- Г) биохимический анализ крови (билирубин, АлАТ) Д) ИФА (иммуноферментный анализ)

14. Наиболее яркий клинический признак гепатитов:

- А) значительное увеличение печени
- Б) зеленоватый оттенок желтухи
- В) уменьшение печени при нарастании желтухи
- Г) асцит
- Д) спленомегалия

15. Нехарактерной особенностью ВГД (суперинфекция) является:

- А) сочетание с ХВГ В
- Б) формирование хронического гепатита у 70% больных
- В) волнообразный характер течения с повторными клинико-ферментативными
- Г) обострениями
- Д) развитие ОПЭ
- Е) легкое, субклиническое течение заболевания

16. Термин «коинфекция» имеет отношение к комбинации:

- А) инфицирование на фоне хронического гепатита
- Б) заражение на фоне вирусоносительства
- В) последовательное заражение двумя или более возбудителями
- Г) одновременного заражения двумя или более возбудителями
- Д) правильного ответа нет

17. Источником возбудителя Д-инфекции является:

- А) дети с хроническими формами НВ-инфекции, инфицированные D - вирусом
- Б) больные с безжелтушной формой ВГ А
- В) больные с желтушной формой ВГ С

Г) лица перенесшие в прошлом ВГ Д (реконвалесценты)

Д) никто из перечисленных

18. Специфическая диагностика дельта-инфекции основана на выявлении:

А) анти - HBs

Б) анти - HD Ig M

В) HBeAg

Г) HCV- РНК

Д) HAV- РНК

19. Профилактика вирусного гепатита А предполагает:

А) употребление термически обработанной пищи

Б) вакцинация против гепатита А

В) вакцинация против гепатита В

Г) вакцинация против кори

Д) интерферонотерапию

20. Диспансерное наблюдение за детьми перенесшими острый гепатит В или Д:

А) месяц

Б) 3 месяца

В) 6 месяцев

Г) 12 месяцев

Д) 24 месяца

Входной контроль знаний к практическому занятию № 75-76, 77-79.

Тема 1.35. Острые аллергические реакции у детей. Синдром острой сосудистой недостаточности.

Тема 1.36. Гипертермический синдром у детей.

Фронтальный опрос

1. Дать определение: лихорадка, судорожный обморок, коллапс, анафилактический шок.
2. Общие принципы оказания неотложной аллергических реакциях.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 75-76, 77-79.

Тема 1.35. Острые аллергические реакции у детей. Синдром острой сосудистой недостаточности.

Тема 1.36. Гипертермический синдром у детей.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Второй период лихорадки - это:

А) подъем температуры с ознобом

Б) стабилизация температуры на высоком уровне

В) критическое снижение температуры

Г) литическое снижение температуры

2. Независимое сестринское вмешательство при гипертермическом синдроме:

А) постановка холодных компрессов

Б) применение пузыря со льдом на область крупных сосудов

В) синдром, острая сердечная недостаточность, помощи при гипертермическом синдроме, протирание кожи легкоиспаряющимися жидкостями

Г) применение жаропонижающих препаратов

3. Тип лихорадки, при которой суточные колебания температуры составляют 3-5 градусов, отмечаются ознобы, проливные поты:

А) извращенная

Б) гектическая

В) ремитирующая

Г) интермиттирующая

4. Температура воды для наполнения грелки (в градусах по Цельсию):

А) 36-37

Б) 38-40

В) 60-65

Г) 80-90

5. Температура воды для холодного компресса (в градусах по Цельсию):

А) 10-12

Б) 18-24

В) 36-37

Г) 38-40

6. Лихорадку называют пиретической, если температура тела (в градусах по Цельсию):

А) 37-38

Б) 38-39

В) 39-40

Г) 41 и выше

7. Первый период лихорадки характеризуется:

А) развитием коллапса

Б) ознобом

В) сильным жаром

Г) развитием осложнений: бред, галлюцинации, судороги

8. Медицинская сестра заменила назначенный больному препарат другим из этой же группы. Оцените действия медсестры:

А) имеет право

Б) не допустимо

В) возможно, только после устного распоряжения врача

9. Возможное осложнение третьего периода лихорадки:

А) озноб

Б) повышенная потливость

В) бред

Г) коллапс

10. При острых лихорадочных состояниях назначается вариант диеты:

А) с механическим и химическим щажением

Б) с повышенным количеством белка

В) с пониженным количеством белка

Г) основной стандартной диеты

11. Осложнения гипертермического синдрома (во II периоде лихорадки):

А) бред, галлюцинации

Б) озноб

В) коллапс

Г) судороги

12. При оказании неотложной помощи ребенку с гипертермическим синдромом противопоказано:

А) согревание

Б) холодные обертывания пленками, смоченными прохладной водой

В) применение пузыря со льдом на область крупных сосудов

Г) обтирание кожи 40-50% раствором этилового спирта

13. Купируя гипертермический синдром у детей, применяют холодные обертывания пленками, смоченными водой температуры (в градусах):

А) 4-5

Б) 8-10

В) 12-14

Г) 16-18

14. Основной жаропонижающий препарат в детской практике, применяющийся для борьбы с гипертермическим синдромом:

- А) атропин
- Б) парацетамол
- В) димедрол
- Г) промедол

15. При гипертермическом синдроме температуру тела у ребенка контролируют каждые (минуты):

- А) 15-30
- Б) 30-60
- В) 60-90
- Г) 90-120

16. Для купирования судорожного синдрома у детей применяют:

- А) димедрол в/м
- Б) фенobarбитал в таблетках
- В) элениум в таблетках
- Г) реланиум в/м или в/в

17. Анафилактический шок у детей наиболее часто возникает после введения:

- А) рентгеноконтрастных препаратов
- Б) витаминов
- В) препаратов железа
- Г) препаратов кальция

18. При оказании неотложной помощи ребенку с анафилактическим шоком ему следует придать:

- А) горизонтальное положение на боку, обложить грелками
- Б) полусидячее положение, обложить грелками
- В) положение с опущенным головным концом, к голове приложить пузырь со льдом
- Г) положение сидя, к голове приложить пузырь со льдом

19. С целью максимального эффекта при оказании помощи ребенку с анафилактическим шоком лекарственные препараты вводят:

- А) энтерально
- Б) подкожно
- В) внутримышечно
- Г) внутривенно

20. Одним из основных продуктов, вызывающих развитие пищевой аллергии у детей является:

- А) ягоды
- Б) рыба
- В) коровье молоко
- Г) яйца

Входной контроль знаний к практическому занятию № 80-82.

Тема 1.36. Синдром острой дыхательной недостаточности.

Тема 1.37. Острые отравления у детей. Неотложная помощь.

Фронтальный опрос

1. Дать определение: острая сосудистая недостаточность.
2. Дать определение: острая дыхательная недостаточность.
3. Клиника, течение острой сосудистой и дыхательной недостаточности.
4. Принципы сестринской помощи при данной патологии.
5. Общие принципы оказания неотложной помощи при острых отравлениях у детей.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 80-82.

Тема 1.36. Синдром острой дыхательной недостаточности.

Тема 1.37. Острые отравления у детей. Неотложная помощь.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Асфиксия новорожденного легкой степени характеризуется по шкале Апгар (в баллах):

- А) 8-10
- Б) 6-7
- В) 4-5
- Г) 1-3

2. Ослабленное дыхание, цианоз носогубного треугольника, снижение мышечного тонуса характерны для асфиксии новорожденного степени тяжести:

- А) легкой
- Б) средней
- В) тяжелой

3. Первый этап реанимации при асфиксии новорожденного:

- А) искусственная вентиляция легких
- Б) закрытый массаж сердца
- В) коррекция метаболических расстройств
- Г) восстановление проходимости дыхательных путей

4. Второй этап реанимации при асфиксии новорожденного:

- А) восстановление проходимости дыхательных путей
- Б) восстановление внешнего дыхания
- В) коррекция гемодинамических расстройств
- Г) коррекция метаболических расстройств

5. Стенотическое дыхание, изменение голоса, грубый кашель наблюдается у детей при:

- А) ларингостенозе
- Б) трахеите
- В) бронхите
- Г) пневмонии

6. Тактика медицинской сестры при угрозе стеноза гортани у ребенка вне лечебного учреждения:

- А) направление в поликлинику
- Б) срочная госпитализация
- В) проведение оксигенотерапии
- Г) назначение физиотерапевтических процедур

7. При остром бронхолите у детей развивается выраженная недостаточность:

- А) дыхательная, сердечнососудистая
- Б) дыхательная, почечная
- В) печеночная, почечная
- Г) печеночная, надпочечниковая

8. Понятие экспозиция при острых отравлениях - это время от:

- А) приема яда до выздоровления
- Б) приема яда до поступления в стационар
- В) приема яда до начала лечебных мероприятий
- Г) начала лечебных мероприятий до поступления в стационар

9. При остром отравлении неизвестным ядом на догоспитальном этапе:

- А) внутримышечно вводится унитиол
- Б) внутривенно вводится атропин
- В) внутривенно вводится налоксон
- Г) универсальный антидот не существует

10. Зондовое промывание желудка при острых энтеральных отравлениях на догоспитальном этапе:

- А) показано в любых клинических ситуациях
- Б) противопоказано в коме при невозможности интубации трахеи
- В) противопоказано при химическом ожоге пищевода
- Г) не показано при установленном пути поступления яда

11.Для промывания желудка через зонд при остром отравлении у ребёнка в возрасте 2 года одномоментно вводится вода в объёме:

- А) 150-200мл
- Б) 1-2 л
- В) 100-110 мл
- Г) 60-90 мл

12.При отравлении барбитуратами наблюдается, найдите ошибочный ответ:

- А)возбуждение
- Б) депрессия дыхания
- В)снижение рефлексов
- Г) артериальная гипотензия

13.К бензодиазепинам относится. Найдите ошибочный ответ:

- А)Тазепам
- Б) Аминазин
- В)Седуксен
- Г) Феназепам

14.К характерным признакам отравления бензодиазепинами относится. Найдите ошибочный ответ:

- А)возбуждение
- Б) депрессия дыхания
- В)снижение мышечного тонуса
- Г) артериальная гипотензия

15.При отравлении бензодиазепинами в качестве антидота применяется:

- А)Налоксон
- Б) Анексат
- В)Атропин
- Г) Прозерин

16.Характерным признаком отравления атропином, беленой и другими антихолинэргическими веществами является. Найдите ошибочный ответ:

- А)возбуждение
- Б) сухость и гиперемия кожных покровов и слизистых с бледностью кожи вокруг рта
- В)мидриаз
- Г) брадикардия

17.При отравлении атропином, беленой и другими антихолинэргическими веществами в качестве антидота на догоспитальном этапе применяется:

- А)Налоксон
- Б) Прозерин
- В)Унитиол
- Г) Метиленовый синий

18.Стимуляция рвоты противопоказана при отравлении:

- А)барбитуратами
- Б)героином
- В)уксусной эссенцией
- Г) метиловым спиртом

19.Обручеобразная головная боль, нарушения сознания, инспираторная одышка, рвота, вишневая окраска слизистых оболочек и кожных покровов характерны для ингаляционного отравления:

- А)хлором
- Б) угарным газом
- В)аммиаком
- Г)сероводородом

20.Обязательным лечебным мероприятием при отравлении угарным газом на догоспитальном этапе является:

- А)промывание желудка
- Б) оксигенотерапия 100% кислородом

- В) внутривенное введение налоксона
- Г) внутримышечное введение унитиола

Перечень видов работ для подготовки обучающихся к проверке результатов освоения программы УП.02.01 МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в хирургии

1. Соблюдение правил охраны труда по технике безопасности при работе в хирургическом отделении.
2. Участие в дезинфекции, предстерилизационной обработке и стерилизации материалов.
3. Изготовление и подготовка к стерилизации перевязочного материала.
4. Участие в обработке дренажей.
5. Участие в дезинфекции наркозной аппаратуры.
6. Проведение оценки состояния пациента после анестезии.
7. Заполнение медицинской документации.
8. Отработка алгоритмов временной остановки кровотечений:
 - придание кровоточащей части тела возвышенного положения по отношению к сердцу;
 - пальцевое прижатие артерии к подлежащим костным выступам выше места ранения (на шее и голове - ниже);
 - прижатие кровоточащего сосуда в ране пальцами;
 - наложение давящей повязки;
 - максимальное сгибание конечности в суставе;
 - наложение кровоостанавливающего жгута;
 - наложение кровоостанавливающего зажима на кровоточащий сосуд в ране (первая врачебная помощь);
 - тугая тампонада раны.
9. Забор крови для определения групп крови и резус-фактора.
10. Составление оснащения для определения групп крови и резус-фактора.
11. Наблюдение за пациентом во время и после трансфузий.
12. Участие в приёме пациентов.
13. Участие медицинской сестры в подготовке пациента к плановой, срочной и экстренной операциям.
14. Транспортировка пациента в операционную и после операции..
15. Участие в расположении пациента на операционном столе.
16. Участие в подготовке палаты для послеоперационного пациента.
17. Наблюдение и уход за пациентом в послеоперационном периоде.
18. Участие в проведении профилактических и реабилитационных мероприятий в послеоперационном периоде.
19. Осуществление сестринского процесса (проведение первичной сестринской оценки пациента, интерпретация полученных данных, планирование сестринского ухода, итоговая оценка достигнутого).
20. Отработка навыков по наложению мягких и твёрдых повязок.
21. Отработка навыков по обработке чистых и гнойных ран.
22. Участие в составлении наборов для типичных операций.
23. Участие в подготовке стерильного стола операционной сестры, столика медицинской сестры- анестезистки, перевязочного кабинета.
24. Участие в амбулаторном приёме: проведение антропометрии, измерение температуры тела, измерение артериального давления, обучение подготовке к лабораторным, инструментальным и аппаратным методам исследования.
25. Составление планов патронажей больных и людей с нарушениями здоровья (лиц с ограниченными возможностями).
26. Составление планов обучения пациента и семьи /самоуходу.
27. Составление планов сестринского ухода.
28. Оформление документации (установленные формы, учебной документации): амбулаторной карты, карт экстренных извещений, направлений на лечебно-диагностические исследования и др.

Тестовые задания для проведения экзамена по МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Раздел 3. Сестринский уход в хирургии.

1. Асептика - это:

- А) уничтожение болезнетворных микробов
- Б) уничтожение всего живого
- В) комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране
- Г) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану

2. Антисептика - это:

- А) уничтожение болезнетворных микробов
- Б) уничтожение всего живого
- В) комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране, в организме
- Г) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану, в организм

3. Индикатор стерильности при автоклавировании (1,1 атм.):

- А) аскорбиновая кислота
- Б) бензойная кислота
- В) янтарная кислота
- Г) виннокаменная кислота

4. Индикатор стерильности перевязочного материала:

- А) мочевины
- Б) тиомочевины
- В) бензойная кислота
- Г) виннокаменная кислота

5. Ведущий метод стерилизации хирургических инструментов по ОСТу:

- А) обжигание
- Б) пар под давлением
- В) текучий пар
- Г) сухой жар

6. Антидотом при передозировке новокаина является:

- А) Адреналин
- Б) эфедрин
- В) амилнитрит
- Г) кофеин

7. Хирургическая операция выполняется на стадии и уровне наркоза:

- А) на 2 стадии наркоза
- Б) на 2-м уровне 3 стадии наркоза
- В) на 3-м уровне 3 стадии наркоза
- Г) на 4-м уровне 3 стадии наркоза

8. Причина острой кровопотери:

- А) длительно кровоточащая язва желудка
- Б) подкожная гематома
- В) разрыв селезенки
- Г) трещина заднего прохода

9. Гематома - это скопление крови в:

- А) полости сустава
- Б) мягких тканях
- В) плевральной полости
- Г) околосердечной сумке

10. Первая помощь больному с носовым кровотечением начинается с:

- А) придания нужного положения
- Б) працевидной повязки
- В) переливания крови

Г) введения викасола

11. Переливание крови противопоказано при:

А) тяжелой интоксикации

Б) шоке

В) потере более 25% ОЦК

Г) тяжелом нарушении деятельности почек

12. При переливании плазмы необходимо провести пробу на:

А) биологическую совместимость

Б) резус - совместимость

В) индивидуальную совместимость

Г) пробы не нужны

13. Компоненты и препараты крови - это:

А) полиглокин, гемодез, полидез

Б) глюгицир, глюкоза, гаммаглобулин

В) альбумин, тромбоцитарная масса, плазма

Г) аминокровин, физиологический раствор

14. Определить группу крови, если в эритроцитах содержится агглютиноген В, а в сыворотке агглютинин альфа:

А) I группа

Б) II группа

В) III группа

Г) IV группа

15. Признак определения групповой принадлежности крови:

А) резус фактор

Б) проба на совместимость

В) содержание агглютиногенов и агглютининов

Г) наследственность

16. Функциональное назначение защитной повязки:

А) остановка кровотечения

Б) постоянный доступ лекарственного вещества

В) профилактика вторичного инфицирования

Г) герметизация раны

17. Функциональное назначение окклюзионной повязки:

А) герметизация раны

Б) защита раны от инфицирования

В) устранение деформации

Г) воздействие лекарственных веществ

18. Основное назначение компрессионной повязки:

А) согреть пациента

Б) удлинить срок действия препарата

В) защитить рану от инфицирования

Г) остановить кровотечение

19. Показания для гастроскопии:

А) непроходимость пищевода

Б) язва желудка

В) кишечное кровотечение

Г) рак прямой кишки

20. Подготовка к операции на прямой кишке включает:

А) легкий завтрак

Б) промывание желудка

В) очистительная клизма накануне операции

Г) очистительные клизмы накануне и в день операции

21. Для обработки операционного стола по ОСТу используется:

А) хлоргексидин 0,05%

Б) йод 5%

В) АХД - 2000

Г) спирт

22. Уход за трахеостомой включает очистку:

А) наружной канюли раз в сутки

Б) внутренней канюли по мере загрязнения

В) внутренней канюли ежедневно

Г) внутренней канюли каждые 30 минут

23. Доброкачественной опухолью является:

А) фиброаденома

Б) липосаркома

В) аденокарцинома

Г) лимфосаркома

24. Признак злокачественной опухоли - это:

А) большие размеры

Б) экспансивный рост

В) инфильтрирующий рост

Г) медленный рост

25. Признак доброкачественной опухоли - это:

А) большие размеры

Б) изъязвление

В) быстрый рост

Г) отсутствие оболочки

26. Ведущий симптом сквозной раны:

А) повреждение кожи

Б) наличие входного отверстия

В) наличие выходного отверстия

Г) наличие входного и выходного отверстия

27. Первая фаза раневого процесса - это:

А) регенерация

Б) эпителизация

В) воспаление

Г) рубцевание

28. ПХО ран лежит в основе антисептики:

А) химической

Б) механической

В) физической

Г) биологической

29. К глубоким относятся ожоги:

А) 1-2 степени

Б) 2-3 а степени

В) 3 степени

Г) 3б-4 степени

30. Характер боли при ушибе:

А) разлитая, умеренная

Б) местная, нерезкая

В) местная, резкая

Г) боль отсутствует

31. Общая реакция на травму:

А) боль

Б) деформация

В) отек

Г) шок

32. Местный симптом СДС в раннем периоде:

А) олигурия

Б) азотемия

- А) падение АД
- Г) исчезновение чувствительности в зоне повреждения

33. Доврачебная помощь при вывихе:

- А) наложение фиксирующей повязки
- Б) наложение гипсовой повязки
- В) транспортная иммобилизация
- Г) согревающие компрессы

34. Опасность укушенных ран животными:

- А) обширная зона повреждения Б) бешенство
- В) обильное кровотечение Г) повреждение кости

35. Характеристика краев колотой раны:

- А) слипшиеся
- Б) неровные
- В) зияющие
- Г) обожженные

36. Характерный признак термического ожога 2 степени:

- А) обратимая сосудистая реакция
- Б) некроз всей толщи кожи
- В) образование пузырей
- Г) обугливание тканей

37. Самым частым возбудителем хирургической инфекции

- А) стрептококк
- Б) стафилококк
- А) кишечная палочка
- Г) столбнячная палочка

38. Средство лечения фурункула в стадии инфильтрата:

- А) операция
- Б) дренирование
- В) УВЧ
- Г) перекись водорода

39. Гнойное воспаление потовых желез - это:

- А) драденит
- Б) карбункул
- В) флегмона
- Г) абсцесс

40. Воспаление клетчатки - это:

- А) рожистое воспаление
- Б) абсцесс
- В) гидраденит
- Г) флегмона

41. Яркая краснота с четкой границей характерна для:

- А) сепсиса
- Б) остеомиелита
- А) рожистого воспаления
- Г) лимфаденита

42. Первичная хирургическая обработка отморожений:

- А) ампутация в пределах здоровых тканей
- Б) некрэктомия
- В) удаление пузырей и наложение повязки
- Г) аутодермопластика

43. Симптом нарушения лимфообращения:

- А) гиперемия кожи
- Б) выраженный цианоз кожи
- В) мягкий отёк
- Г) плотный отёк

44. Симптом влажного некроза:

- А) демаркационная линия
- Б) увеличение объёма
- В) уменьшение объёма
- Г) отсутствия интоксикации

45. Профилактика тромбоза глубоких вен после флебэктомии:

- А) бинтование конечности
- Б) длительный постельный режим
- В) введение спазмолитиков
- Г) антибиотикотерапия

46. Укажите в % площадь поверхности ладони при определении

- А) 1%
- Б) 9%
- В) 18%
- Г) 27%

47. Проникающие ранения живота - это повреждение:

- А) кожи
- Б) кожи и подкожной клетчатки
- В) кожи, подкожной клетчатки и мышц брюшной стенки
- Г) кожи, подкожной клетчатки, мышц и брюшины

48. Симптом Щёткина - Блюмберга определяется:

- А) глубокой пальпацией живота
- Б) поверхностной пальпацией живота и резким отпускаянием
- В) глубокой пальпацией живота и резким отпускаянием
- Г) перкуссией живота

49. Основная жалоба при остром аппендиците

- А) тахикардия и падение АД
- Б) слабость и холодный пот
- В) боли в животе
- Г) язык с коричневым налётом

50. Осложнением желудочного кровотечения является:

- А) коллапс
- Б) повышение кислотности желудочного сока
- В) болевой шок
- Г) лейкоцитоз и ускоренная СОЭ

51. Отвращение к мясной пище характерно для язвы:

- А) малигнизированной
- Б) прободной
- В) неосложнённой
- Г) стенозирующей

52. При подозрении на перитонит следует:

- А) ввести обезболивающее и госпитализировать больного
- Б) ввести антибиотик и положить грелку на живот
- В) применить холод на живот и госпитализировать больного
- Г) сделать очистительную клизму и промывание желудка

53. При ущемлённой грыже следует:

- А) вправить грыжу в брюшную полость
- Б) готовить больного к экстренной операции
- В) ввести обезболивающие
- Г) ввести спазмолитик

54. Диета при остром холецистите включает:

- А) больше витаминов и меньше жиров
- Б) больше жиров и меньше углеводов
- В) больше углеводов и меньше белков
- Г) больше белков и меньше витаминов

55. Для борьбы с парезом кишечника применяют:

- А) прозерин
- Б) спазмолитики
- В) слабительные
- Г) антигистаминные

56. Как называется операция, проведенная сразу после поступления:

- А) экстренная
- Б) срочная
- В) плановая
- Г) малая

57. Как называется отсечение конечности по суставу:

- А) Экзартикуляция
- Б) резекция
- В) ампутация
- Г) анастомоз

58. Назовите захватывающий инструмент:

- А) пинцет
- Б) игла режущая
- А) бельевые цапки
- Г) роторасширитель

59. Трещины заднего прохода - это дефект слоев:

- А) всей стенки
- Б) мышечного
- В) подслизистого
- Г) слизистого

60. Основная проблема больного в 1-ый день после операции на прямой

- А) затруднение дефекации
- Б) невозможность ходить
- В) боли
- Г) невозможность сидеть

61. Для аноскопии нужно подготовить:

- А) ректоскоп
- Б) цистоскоп
- В) ректальное зеркало
- Г) брюшное зеркало

62. При острой задержке мочы выпускают:

- А) быстро, надавливая на область мочевого пузыря
- Б) самотёком
- В) порциями по 800 мл с интервалом 5 мин
- Г) порциями по 400 мл с интервалом 1 -2 мин

63. Симптом внебрюшинного разрыва мочевого пузыря:

- А) Щёткина - Блюмберга
- Б) гематома поясничной области
- В) боль над лоном
- Г) резко болезненные, ложные позывы на мочеиспускание

64. Неотложная помощь при почечной колике в домашних условиях:

- А) очистительная клизма
- Б) холод на поясницу
- В) голод
- Г) горячая ванна

65. Неотложная помощь при открытых травмах почек:

- А) катетеризация уретры
- Б) асептическая повязка, срочная госпитализация
- В) антибиотики
- Г) обильное питьё

66. Неотложная помощь при разрывах мочевого пузыря:

- А) холод на живот, срочная госпитализация
- Б) антибиотики
- В) покой в положении на животе
- Г) покой в положении «лягушки»

67. Момент, с которого начинается предоперационный период:

- А) начало заболеваний
- Б) поступление в стационар
- В) установление диагноза
- Г) начало подготовки к операции

68. Вид санитарной обработки перед плановой операцией:

- А) обтирание кожи и смена белья
- Б) частичная санитарная обработка
- В) полная санитарная обработка
- Г) санитарная обработка не производится

69. Цель активного ведения больного в послеоперационном периоде:

- А) ускорение регенерации тканей
- Б) предупреждение занесения инфекции в рану
- В) предупреждение вторичного кровотечения
- Г) удлинение послеоперационного периода

70. Местное лечение баланопостита:

- А) бисептол внутрь
- Б) антибиотики в/м
- В) антибиотики под крайнюю плоть
- Г) УФО крови

71. Современный препарат для обработки рук по ОСТу:

- А) хлорамин Б-0,25%
- Б) нашатырный спирт 0,5%
- В) гибитан-0,5%
- Г) АХД-2000

72. Какая температура в автоклаве при 2 атм:

- А) 110°C Б) 120°C
- В) 132°C Г) 150°C

73. Доврачебная помощь при ранении шеи с повреждением сосудов:

- А) трахеостомия
- Б) остановка кровотечения
- В) введение анальгетиков
- Г) теплая грелка к месту ранения

74. Показание к проведению трахеостомии:

- А) инородное тело пищевода
- Б) инородное тело гортани или трахеи
- В) рак пищевода
- Г) ранение пищевода

75. Назовите причину вывиха позвонка в шейном отделе:

- А) падение с высоты на ноги или ягодицы
- Б) перелом «ныряльщиков»
- В) при наезде на автомобиль сзади и резкого толчка вперед
- Г) удар по тазовым костям или сдавление таза

76. Характерный признак сдавления грудной клетки:

- А) затруднен глубокий вдох
- Б) свободное везикулярное дыхание
- В) гиперемия кожи
- Г) точечное кровоизлияние в кожу туловища

77. Симптом клапанного пневмоторакса:

- А) бледность кожи

- Б) нарастающая одышка
- В) урежение пульса
- Г) отечность тканей

78. Что такое паронихия:

- А) воспаление межфалангового сустава
- Б) воспаление сухожильного влагалища
- В) воспаление ногтевого валика
- Г) воспаление всех тканей пальца

79. Характер боли при эндартериите:

- А) отсутствует
- Б) перемежающаяся
- В) постоянная
- Г) пульсирующая

80. Сосуды, функциональное состояние которых проверяют маршевой пробой:

- А) поверхностные вены
- Б) глубокие вены конечности
- В) прободающие вены
- Г) бедренная артерия

81. Самый надежный метод контроля качества стерильности:

- А) физический
- Б) химический
- В) биологический
- Г) бактериологический

82. Современный метод стерилизации кетгута по ОСТу:

- А) автоклавирование
- Б) ионизирующие излучения
- В) первомур
- Г) кипячение

83. ПХО ран лежит в основе антисептики:

- А) химический
- Б) биологический
- В) механической
- Г) физической

84. Дренирование ран лежит в основе антисептики:

- А) химический
- Б) физический
- В) механический
- Г) биологический

85. Использование протеолитических ферментов лежит в основе антисептики:

- А) механический
- Б) физический
- В) химический
- Г) биологический

86. Во время наркоза медицинская сестра заполняет:

- А) историю болезни
- Б) лист наблюдения
- В) анестезиологическую карту
- Г) температурный лист

87. Какая анестезия применяется при аппендэктомии:

- А) анестезия смазыванием и орошением
- Б) анестезия охлаждением
- В) инфильтрационная анестезия
- Г) перидуральная анестезия

88. Способ окончательной остановки паренхиматозного кровотечения:

- А) переливание крови

- Б) антикоагулянты
- В) холод на живот
- Г) операция

89. Алая кровь в стуле наблюдается при кровотечении из:

- А) пищевода
- Б) желудка
- В) печени
- Г) прямой кишки

90. Характерный признак венозного кровотечения:

- А) истечение крови постоянной струей
- Б) истечение крови алой пульсирующей струей
- В) медленное истечение крови
- Г) кровоточит вся раневая поверхность

91. Реинфузия - это переливание:

- А) крови, излившейся в полые органы
- Б) крови, излившейся в полости
- В) после эксфузии
- Г) консервированной крови

92. Определять группу крови и Rh - фактор при повторных гемотрансфузиях:

- А) нужно только перед первой трансфузией
- Б) не нужно; взять из истории болезни
- В) не нужно; взять из паспорта больного
- Г) нужно перед каждой трансфузией

93. Пробу на индивидуальную (групповую) совместимость при повторных трансфузиях проводить:

- А) нужно перед каждым переливанием
- Б) нужно только перед первым переливанием
- В) не нужно, выясняется из анамнеза
- Г) не нужно, есть в истории болезни

94. Гемодинамические кровезаменители - это:

- А) альбумин и протеин
- Б) полиглюкин и реополиглюкин
- В) гемодез и полидез
- Г) хлосоль и дисоль

95. При определении группы крови физиологический раствор добавляют с целью:

- А) ускорить реакцию агглютинации
- Б) отличить IV группу от других
- В) отличить истинную агглютинацию от ложной
- Г) определить пригодность крови к переливанию

96. Повязка на пальцы кисти:

- А) варежка
- Б) спиральная
- В) рыцарская
- Г) циркулярная

97. Какая повязка накладывается при вывихе плеча:

- А) Колосовидная
- Б) Дезо
- В) черепашья
- Г) восьмиобразная

98. Повязка по способу закрепления перевязочного материала:

- А) гипсовая
- Б) клеевая
- В) цинк - желатиновая
- Г) Дезо

99. Положение больного в постели до выхода из наркоза:

- А) Фовлера
- Б) Тренделенбурга
- В) горизонтальное на спине, голова на подушке
- Г) горизонтальное на спине без подушки

100. При обнаружении повязки, пропитанной кровью, действия медицинской сестры начинаются с:

- А) подбинтования повязки
- Б) вызова врача
- В) измерения АД
- Г) введения викасола

101. Профилактика вторичного кровотечения после операции:

- А) измерения АД
- Б) термометрия
- В) грелки к ногам
- Г) горизонтальное положение

102. Положение больного в постели для профилактики метеоризма:

- А) горизонтальное на спине
- Б) Тренделенбурга
- В) Фовлера
- Г) не имеет значения

103. Опухоль из соединительной ткани - это:

- А) миома
- Б) фиброма
- В) аденома
- Г) глиома

104. При лечении злокачественной опухоли в I-II стадии применяют операцию:

- А) радикальную
- Б) симптоматическую
- В) паллиативную
- Г) не оперируют

105. К опухоли из сосудистой ткани относится:

- А) остеома
- Б) рабдомиома
- В) ангиома
- Г) лейомиома

106. Политравма - это:

- А) перелом голени
- Б) вывих плеча
- В) совокупность повреждающих факторов
- Г) совокупность двух и более повреждений

107. Абсолютный признак вывиха:

- А) пружинящая фиксация
- Б) нарушение фиксации
- В) боль
- Г) отек

108. При переломе плеча активные движения в суставе:

- А) отсутствуют
- Б) возможны, резко болезненны
- В) в полном объеме, безболезненны
- Г) в полном объеме, умеренно болезненны

109. Вид повязки при переломе плеча со смещением:

- А) торакобрахиальная
- Б) кокситная
- В) лонгетная

Г) створчатая

110. При появлении болей у больного с гипсовой повязкой следует:

А) снять повязку

Б) вызвать врача

В) успокоить больного

Г) не обращать внимание

111. Абсолютный признак раны:

А) кровотечение

Б) боль

В) снижение гемоглобина

Г) нарушение функции

112. Количество слоев гипсового бинта в лонгете:

А) 1-2 Б) 2-3

В) 4-5 Г) 6-10

113. Назовите захватывающий инструмент:

А) пинцет

Б) игла режущая

В) нож резекционный

Г) троакар

114. Назовите инструмент, разъединяющий ткани:

А) роторасширитель

Б) скальпель

В) пинцет

Г) бельевые цапки

115. Назовите причину травматического шока:

А) болевой фактор

Б) испуг

В) резкая смена положения тела

Г) быстрое удаление жидкости при асците

116. Для ожогового шока наиболее характерно:

А) падение АД

Б) длительная эректильная фаза

В) кровопотери

Г) потеря сознания

117. Волосяной фолликул воспаляется при:

А) флегмоне

Б) фурункуле

В) лимфадените

Г) гидрадените

118. Форма рожистого воспаления:

А) острая

Б) подострая

В) флегмонозная

Г) молниеносная

119. Пальпация молочной железы начинается с квадранта:

А) внутреннего верхнего

Б) внутреннего нижнего

В) наружного нижнего

Г) наружного верхнего

120. К анаэробной хирургической инфекции относится:

А) костный туберкулез

Б) газовая гангрена

В) септикопиемия

Г) остеомиелит

121. Что такое «флюктуация»:

- А) появление размягчения в центре инфильтрации
- Б) судорожное сокращение мимических мышц
- В) судороги всего тела
- Г) появление пузырей на фоне гиперемии

122. Причины возникновения нейротрофической язвы:

- А) сахарный диабет
- Б) варикозная болезнь
- В) облитерирующий атеросклероз
- Г) повреждение спинного мозга

123. Причины возникновения пролежня - это нарушение:

- А) артериальной проходимости
- Б) венозного оттока
- В) микроциркуляции
- Г) лимфообращения

124. Показания для склеротической терапии:

- А) облитерирующий эндартериит
- Б) варикозная болезнь
- В) слоновость
- Г) трофическая язва

125. Показание для ампутации конечности:

- А) сухой некроз
- Б) влажный некроз
- В) обширная венозная язва
- Г) атеросклеротическая язва

126. Симптом облитерирующего эндартериита:

- А) гипертрофия мышц
- Б) перемежающаяся хромота
- В) повышения АД
- Г) пигментация кожи

127. Предоперационная подготовка при проникающих ранениях живота включает:

- А) гигиеническую ванну и бритье волос на животе
- Б) бритье волос на животе и частичную обработку кожи
- В) очистительную клизму и катетеризацию мочевого пузыря
- Г) промывание желудка и гигиеническую ванну

128. Боль при остром аппендиците в начале заболевания возникает:

- А) в эпигастральной области
- Б) левой подвздошной области
- В) в правой подвздошной области
- Г) любой части живота

129. При вправляемой грыже выпячивание:

- А) плотное и безболезненное
- Б) плотное и болезненное
- В) бугристое и гиперемированное
- Г) мягкое и эластичное

130. Боли при остром холецистите возникают:

- А) постепенно в эпигастральной области
- Б) внезапно в левом подреберье
- В) внезапно в правом подреберье
- Г) постепенно в правой подвздошной области

131. Причина обтурационной ОКН:

- А) каловые камни
- Б) спазм кишечника
- В) ущемленная грыжа
- Г) парез кишечника

132. К симптомам желудочного кровотечения относятся:

- А) отсутствие стула и газов
- Б) рвота типа кофейной гущи, дегтеобразный стул
- В) светлый стул, рвота с желчью
- Г) стул не изменен, рвота алой кровью

133. Состояние, при котором максимально сокращается предоперационный период:

- А) острый гнойный артрит
- Б) абсцесс легкого
- В) шоковое состояние
- Г) флегмона плеча

134. При закрытой травме живота следует:

- А) сделать обезболивание
- Б) ввести антибиотики
- В) не давать пить, госпитализировать пострадавшего
- Г) наложить асептическую повязку

135. К симптомам перитонита относятся:

- А) участие живота в акте дыхания
- Б) упорная икота
- В) резкое повышение температуры, сухой язык
- Г) боли в эпигастральной области

136. Доврачебная помощь при остром холецистите:

- А) дать желчегонные
- Б) ввести спазмолитики, положить холод на живот
- В) ввести антибиотики
- Г) ввести промедол

137. Симптом трещины заднего прохода:

- А) выпадение кишки
- Б) боли при дефекации
- В) повышение температуры
- Г) несмыкание ануса

138. Бесшлаковая диета перед операцией на прямой кишке назначается:

- А) за 5 дней до операции
- Б) за 2 дня до операции
- В) сразу после операции
- Г) в день операции

139. Время постановки очистительной клизмы перед экстренной операцией:

- А) за 6 часов до операции
- Б) за 2 часа до операции
- В) непосредственно перед операцией
- Г) клизма не ставится

140. Приоритетная проблема больного в 1 -й день после операции на прямой

- А) затруднение дефекации
- Б) боли
- В) невозможность ходить
- Г) невозможность сидеть

141. До какого момента продолжается послеоперационный период:

- А) до заживления послеоперационной раны
- Б) до выписки больного из стационара
- В) до восстановления трудоспособности
- Г) установления диагноза

142. Ведущий клинический симптом ранения почки:

- А) кровотечение
- Б) падение АД
- В) тахикардия
- Г) запах мочи из раны

143. Первая помощь при острой задержке мочи:

- А) катетеризация мочевого пузыря
- Б) ввести промедол
- В) обильное питье
- Г) мочегонные препараты

144. Неотложная помощь при парафимозе:

- А) теплая ванна
- Б) спазмолитики
- В) срочная госпитализация
- Г) вызов врача на дом

145. При подозрении на опухоль простаты обследования начинают с:

- А) биопсии
- Б) ректальная пальпация
- В) определения уровня ПСА
- Г) УЗИ

146. Симптом внутрибрюшного разрыва мочевого пузыря:

- А) боль внизу живота
- Б) Пастернацкого
- В) Образцова
- Г) Ровзинга

147. Ведущий симптом почечной колики:

- А) сильные, постоянные боли
- Б) сильные приступообразные боли
- В) анурия
- Г) странгурия

148. Симптом разрыва уретры:

- А) полиурия
- Б) анурия
- В) гематома и боль в области промежности
- Г) гематома надлобковой области

149. Симптом острого цистита:

- А) высокая температура
- Б) частое, болезненное мочеиспускание
- В) моча цвета мясных помоев
- Г) симптом Образцова

150. Неотложная помощь при закрытых травмах почек:

- А) антибиотики
- Б) обильное питье
- В) холод на поясницу, вызов врача
- Г) спазмолитики

151. Начальная температура моющего раствора на основе «Биолота 40-45 экспозиция мин.

- А) 15
- Б) 10
- В) 30
- Г) 35

152. Первая помощь при ранениях лица начинается:

- А) с наложения повязки
- Б) подачи пузыря со льдом
- В) остановки кровотечения
- Г) выбора способа транспортировки

153. Самый характерный симптом сдавления головного мозга:

- А) потеря сознания
- Б) «светлый промежуток»
- В) амнезия

Г) расстройство дыхания

154. При переломах челюстей для иммобилизации используют транспортную шину:

А) подбородочную пращу

Б) Еланского

В) пневматическую

Г) Крамера

155. Доврачебная помощь при химическом ожоге пищевода:

А) снятие болевого синдрома

Б) восстановление сердечнососудистых нарушений

В) восстановление дыхательных нарушений

Г) удаление токсического вещества из организма

156. Пациент с переломом позвоночника транспортируется:

А) лежа на спине на щите

Б) лежа на спине на мягких носилках

В) лежа на животе на щите

Г) лежа на боку на мягких носилках

157. Симптом «прилипшей пятки» характерен для перелома:

А) типа Мальгенья

Б) вертлужной впадины

В) заднего полукольца

Г) переднего полукольца

158. Как называется операция, которая проводится для облегчения состояния больного:

А) диагностическая

Б) радикальная

В) паллиативная

Г) малая

159. Какое окончание добавляется, чтобы обозначить удаление органа:

А) томия

Б) эктомия

В) стомия

Г) пексия

160. Как называется этап операции, когда накладывают швы на разрезанные ткани:

А) оперативный доступ

Б) завершающий этап

В) протезирование

Г) оперативный прием

161. Состояние, при котором проведение плановой операции откладывается:

А) заболевание, являющееся осложнением основного заболевания

Б) нарастание симптомов анемии

В) гнойные высыпания на коже

Г) операция не откладывается

162. Вид санитарной обработки перед экстренной операцией:

А) обтирание кожи и смена белья

Б) частичная санитарная обработка

В) полная санитарная обработка

Г) санитарная обработка не производится

163. Заболевание, требующее удлинения предоперационной подготовки пациента:

А) варикозное расширение вен нижних конечностей

Б) декомпенсация сердечной недостаточности

В) острый аппендицит

Г) острый тромбоз

164. Цель введения 10% раствора натрия хлорида в послеоперационном периоде:

А) предупреждение пневмонии

Б) активизация регенерации тканей

В) борьба с парезом кишечника

Г) предупреждение нарушения сердечной деятельности

165. Меры при задержки мочеиспускания после операции:

А) пузырь со льдом на низ живота

Б) назначение мочегонных средств

В) внутривенное введение 5% раствора глюкозы

Г) согревание области мочевого пузыря

166. Осложнение со стороны кожи в послеоперационном периоде:

А) кровотечения

Б) парез кишечника

В) паротит

Г) пролежни

167. Осложнения со стороны нервной системы в послеоперационном периоде:

А) нагноение

Б) послеоперационный шок, психоз

В) бронхит

Г) паротит

168. Осложнение со стороны операционной раны в первые сутки после операции:

А) кровотечение из раны

Б) нагноение раны

В) паротит

Г) расхождение раны с выпадением внутренних органов (эвентрация)

169. Характер боли при влажной гангрене:

А) боль отсутствует

Б) сильная ишемическая

В) периодическая

Г) постоянная, слабая

170. Цвет ткани в ране и их состояние при влажной гангрене:

А) тёмно-вишнёвые, сухие

Б) тёмно-коричневые, сухие

В) грязно-зеленоватые, отёчные

Г) ярко-красные, отёчные

171. Цвет и температура конечности при сухой газовой гангрене:

А) розовая, тёплая

Б) бледная с цианотичным оттенком

В) бледная с мраморным оттенком, холодная

Г) ярко-красная, горячая

172. Цвет тканей в ране и их состояние при сухой гангрене:

А) тёмно-вишнёвые, сухие

Б) тёмно-коричневые, сухие

В) грязно-зеленоватые, отёчные

Г) ярко-красные, отёчные

173. Характерный цвет кожи над инфильтратом при флегмонозной стадии

А) нормальной окраски

Б) гиперемированная

В) гиперемированная с цианотичным оттенком

Г) бледно-зеленоватого цвета

174. Характер кашля при переломе рёбер:

А) сухой, мучительный

Б) сильный

В) редкий, не сильный

Г) редкий, с усилением болезненности

175. Характер боли при абсцессе лёгкого в стадии инфильтрации:

А) отсутствует

Б) умеренная

В) сильная или очень сильная

Г) усиливающаяся при вздохе и движениях

176. Транспортировка пострадавшего с переломом рёбер:

А) на спине, на жёсткой поверхности

Б) в положении полусидя

В) лёжа на животе

Г) лёжа, с приподнятым головным концом носилок

177. Характер боли при открытом (клапанном) пневмотораксе:

А) отсутствует

Б) умеренная

В) сильная или очень сильная

Г) усиливающаяся при вздохе и движениях

178. Признаки ушиба грудной клетки:

А) потеря сознания

Б) локальная боль, кровоизлияние или гематома в месте травмы

В) точечные кровоизлияния в виде «декольте»

Г) нарушение зрения и слуха

179. Признаки лёгочного кровотечения:

А) кровь алая, пенистая

Б) кровь тёмная

В) выделяющаяся кровь имеет кислую реакцию

Г) кровь сгустками типа «кофейной гущи»

180. С какой целью при оксигенотерапии проводят увлажнение кислорода:

А) предотвращение его излишней потери

Б) соблюдение правил техники безопасности

В) предупреждение токсического действия кислорода на организм

181. Ведущим признаком открытой травмы грудной клетки являются:

А) боль

Б) кровотечение

В) повреждение париетальной плевры

Г) повреждение висцеральной плевры

182. Абсолютным признаком вывиха ключицы является:

А) боль

Б) симптом «клавиши»

В) нарушение функции

Г) гематома

183. Самый опасный симптом множественного перелома рёбер:

А) одышка

Б) цианоз

В) ограничение дыхательных движений

Г) парадоксальные движения

184. Транспортная иммобилизация при переломе ключицы со смещением:

А) шина Крамера

Б) шина Еланского

В) кольца Дельбе

Г) колосовидная повязка

185. Признаком разрыва лёгочной ткани является:

А) кровохарканье

В) одышка

Б) кашель

Г) боль

186. Воспалительное заболевание лёгких называется:

А) экссудативным плевритом

Б) гнойным плевритом

В) абсцессом лёгкого

Г) раком лёгкого

187. Причиной появления боли при раке лёгкого является:

- А) обтурация бронха
- Б) поражение листков плевры
- В) распад опухоли
- Г) изъязвления опухоли

188. Главной социальной проблемой спинальной травмы является:

- А) длительность лечения
- Б) дорогостоящее лечение
- В) смертность
- Г) высокая инвалидизация

189. Самая частая локализация переломов остистых отростков:

- А) шейный отдел позвоночника
- Б) грудной отдел позвоночника
- В) поясничный отдел позвоночника
- Г) крестцовый отдел позвоночника

190. Самое опасное осложнение перелома позвоночника:

- А) метеоризм
- Б) пролежни
- В) повреждение спинного мозга
- Г) контрактура голеностопного сустава

191. Причина высокой летальности при переломах костей таза:

- А) боль
- Б) массивная кровопотеря
- В) отрыв фрагмента кости
- Г) воспаление брюшины

192. Самым опасным переломом костей таза является перелом:

- А) типа Мальгенья
- Б) лонной кости
- В) седалищной кости
- Г) копчика

193. Срок иммобилизации туберкулёза позвоночника:

- А) 12 месяцев
- Б) 1 - 2 года
- В) 2 - 3 года
- Г) 3 - 5 лет

194. Ведущим методом лечения переломов челюстей является:

- А) прагцевидная повязка
- Б) гипсовая повязка
- В) остеосинтез
- Г) проволочная шина

195. Причиной возникновения острого паротита является:

- А) ослабление иммунитета
- Б) обезвоживание организма
- В) проникновение микробов в околоушную железу
- Г) нарушение слюноотделения

196. Оптимальное количество пищи в одном глотке при кормлении через поильник:

- А) 1 - 5 мл
- Б) 6-10 мл
- В) 11 - 15 мл
- Г) 16-20 мл

197. Лаваж трахеи проводится с целью:

- А) вызывания кашлевого рефлекса
- Б) разжижения слизи
- В) введения лекарственного препарата
- Г) восстановления проходимости трахеи

198. Инородное тело из гортани удаляется с помощью:

- А) трахеостомии
- Б) бронхоскопии
- В) ларингоскопии
- Г) эзофагоскопии

199. Главная задача доврачебной помощи при химическом ожоге пищевода:

- А) снятие болевого синдрома
- Б) восстановление сердечно-сосудистых нарушений
- В) восстановление дыхательных нарушений
- Г) удаление токсического вещества из организма

200. Промывать желудок при химическом ожоге пищевода лучше:

- А) нейтрализующим раствором, потом водой
- Б) водой, потом нейтрализующим раствором
- В) только водой
- Г) только нейтрализующим раствором

**Эталоны ответов на тестовые задания для проведения экзамена по МДК 02.01.
Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в
хирургии**

1	Г	21	В	41	В	61	В	81	Г
2	В	22	Б	42	Б	62	Г	82	Б
3	Б	23	А	43	В	63	Г	83	В
4	А	24	В	44	Б	64	Г	84	Б
5	Г	25	А	45	А	65	Б	85	Г
6	В	26	Г	46	А	66	А	86	В
7	Б	27	В	47	Г	67	Б	87	В
8	В	28	Б	48	В	68	В	88	Г
9	Б	29	Г	49	В	69	А	89	Г
10	А	30	А	50	А	70	В	90	А
11	Г	31	Г	51	А	71	Г	91	Б
12	А	32	Г	52	В	72	В	92	Г
13	В	33	В	53	Б	73	Б	93	А
14	В	34	Б	54	А	74	Б	94	Б
15	В	35	А	55	А	75	В	95	В
16	в	36	В	56	А	76	Г	96	В
17	А	37	Б	57	А	77	Б	97	Б

18	Б	38	В	58	А	78	В	98	Б
19	Б	39	А	59	Г	79	Б	99	Г
20	Г	40	Г	60	В	80	Б	100	Б

101	А	121	А	141	В	161	В	181	В
102	В	122	Г	142	Г	162	Б	182	Б
103	Б	123	В	143	А	163	Б	183	Г
104	А	124	Б	144	В	164	В	184	В
105	В	125	Б	145	Б	165	Г	185	А
106	Г	126	Б	146	А	166	Г	186	В
107	А	127	Б	147	Б	167	Б	187	Б
108	Б	128	Г	148	В	168	А	188	Г
109	А	129	Г	149	Б	169	Б	189	А
110	Б	130	В	150	В	170	В	190	В
111	А	131	А	151	А	171	В	191	Б
112	Г	132	Б	152	В	172	Б	192	А
113	А	133	В	153	Б	173	В	193	В
114	Б	134	В	154	А	174	В	194	Г
115	А	135	В	155	Г	175	В	195	В
116	Б	136	Б	156	А	176	Б	196	Б
117	Б	137	Б	157	Г	177	В	197	Г
118	В	138	Б	158	В	178	Б	198	В
119	Г	139	Г	159	Б	179	А	199	Г
120	Б	140	Б	160	Б	180	Б	200	Б

**Задания для текущего контроля знаний МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в хирургии
6 семестр**

Входной контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 2.2. Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции (асептика и антисептика)

Фронтальный опрос

1. Что такое асептика?
2. Стерилизация, определение, цели, методы.
3. Физические методы стерилизации.
4. Химические методы стерилизации.
5. Контроль стерилизации.
6. Дезинфекция, определение, методы, отличия от стерилизации.
7. Виды дезинфекции.
8. Факторы, определяющие эффективность дезинфекции.

Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 2.2. Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции (асептика и антисептика)

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Асептика - это комплекс мероприятий:

- А) по борьбе с инфекцией в ране
- Б) по профилактике инфекции в ране
- В) при дезинфекции инструментов
- С) Г) по стерилизации инструментов

2. Антисептика - это комплекс мероприятий:

- А) по борьбе с инфекцией в ране
- Б) по профилактике инфекции в ране
- В) при дезинфекции инструментов
- С) Г) по стерилизации инструментов

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

- А) гибитана
- Б) нашатырного спирта
- В) первомура (С-4)
- Г) йодоната

4. Дезинфекция - это:

- А) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
- Б) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
- В) уничтожение патогенных микробов
- Г) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

5. Стерилизация - это:

- А) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
- Б) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
- В) уничтожение патогенных микробов
- Г) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

6. С целью дезинфекции инструментов применяют:

- А) Автоклавирование
- Б) кипячение

- В) помещение в пароформалиновую камеру
- Г) помещение в сухожаровой шкаф

7. К физическому методу стерилизации относят:

- А) автоклавирование
- Б) погружение в 70% раствор этилового спирта
- В) погружение в 6% раствор перекиси водорода
- Г) воздействие парами формалина

8. Операционное бельё стерилизуют в режиме:

- А) 180 °С-60 мин.
- Б) 120 °С- 1.1.атм. -45 мин.
- В) 160 °С-180 мин.
- Г) 132 °С - 2.0 атм. - 20 мин.

9. Изделия из резины и пластмассы стерилизуют в режиме:

- А) 180 °С-60 мин.
- Б) 120 °С- 1.1.атм. -45 мин.
- В) 160 °С-180 мин.
- Г) 132 °С - 2.0 атм. - 20 мин.

10. Время химической стерилизации инструментов в 6% растворе перекиси водорода при комнатной температуре:

- А) 1 час
- Б) 3 часа
- В) 6 часов
- Г) 40 минут

11. Основной режим сухожаровой стерилизации инструментария:

- А) 120 °С - 40 мин. Б) 180 °С- 3 часа
- В) 200 °С - 40 мин. Г) 180 °С- 1 час

12. Проба на качество предстерилизационной обработки инструментов:

- А) бензидиновая
- Б) азопирамовая
- В) бензойная
- Г) никотинамидовая

13. Какой антисептик применяют для обработки операционного поля:

- А) хлоргексидинабиглюконат
- В) Б) перекись водорода
- С) фурациллин
- Г) нашатырный спирт

14. Оптимальный по времени и эффективности способ предоперационной обработки рук:

- А) по Спасокукоцкому-Кочергину
- Б) по Альфельду
- В) по Фюрбрингеру
- Г) первомуrom

15. Биологическая антисептика предусматривает применение:

- А) гипериммунной плазмой
- Б) ПХО ран
- В) дренирование ран
- Г) раствора перекиси водорода

16. Для контроля качества предоперационной обработки рук используют:

- А) термоиндикаторы
- Б) бактериологический контроль
- В) фенолфталеиновую пробу
- Г) амидопириновую пробу

17. Срок хранения закрытого стерильного бикса без фильтра не более:

- А) 3 суток
- Б) 1 сутки
- В) 20 суток
- Г) 8 часов

18. Стерильность открытого бикса сохраняется:

- А) 8 часов
- Б) 12 часов
- В) 10 часов
- Г) 24 часа

19. Генеральная уборка в операционном блоке проводится 1 раз в:

- А) месяц Б) неделю В) 10 дней Г) 2 недели

20. Основоположник антисептики:

- А) Пирогов
Б) Пастер
В) Листер
Г) Ландштейнер

**Входной контроль знаний к теоретическому занятию Тема 2.3. Анестезия
Фронтальный опрос**

1. Что такое анестезия?
2. Основные виды обезболивания.
3. Лекарственные препараты, применяемые для наркоза.
4. Способы введения препаратов.
5. Психологические проблемы пациента в связи с общим обезболиванием.

**Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 2.3. Анестезия
Тестовый контроль**

Вариант 1.

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Что относится к проводниковой анестезии:

- А) блокада седалищного нерва
Б) шейная вагосимпатическая блокада
В) перидуральная анестезия
Г) спинномозговая анестезия

2. Препараты местной анестезии:

- А) новокаин
Б) виадрил, альтезин
В) дикаин
Г) закись азота

3. Виды неингаляционного наркоза:

- А) подкожный
Б) через дыхательные пути
В) внутривенный Г) прямокишечный

4. Фамилия русского врача, применившего впервые эфир для наркоза:

- А) Н.П.Кравцов Б) С.П.Федоров
В) Н.И.Пирогов

5. Вводным наркозом пользуются для:

- А) углубления главного наркоза
Б) быстрого усыпления пациента без периода возбуждения и уменьшение дозы основного наркотического средства
В) начало или одновременно с главным наркозом с целью устранения отрицательных эмоций у детей и у взрослых с лабильной психикой

6. Препараты, вызывающие расслабление мускулатуры:

- А) барбитураты
Б) наркотические средства
В) миорелаксанты

7. Открытый способ наркоза это, когда:

- А) вдыхаемое наркотическое вещество и кислород получают из закрытой системы аппарата, а выдыхаемая газовая смесь частично возвращается в систему аппарата, частично выбрасывается в окружающую атмосферу
Б) когда вдыхаемое анестезирующее средство смешивается с атмосферным воздухом и выдыхается в окружающую среду, загрязняя воздух операционной
В) пациент вдыхает наркотическую смесь и кислород, полностью изолированные от атмосферного воздуха, а выдыхает ее в окружающую среду

8. В какую стадию наркоза нельзя оперировать:

- А) аналгезии
- Б) побуждения
- В) хирургического сна
- Г) возбуждения

9. Место прокола при спинномозговой анестезии:

- А) между остистыми отростками 3-4 поясничных позвонков
- Б) между остистыми отростками 4-5 поясничных позвонков

10. Осложнения наркоза:

- А) асфиксия
- Б) рвота
- В) поражение ЦНС
- Г) анафилактический шок

Тестовый контроль

Вариант 2.

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Фамилия врача, предложившего в качестве анестезирующего средства закись азота:

- А) 1946 г. Мортон
- Б) 1844 г. Уэльс
- В) 1847 г. Симпсон

2. Смешанный вид обезболивания это, когда:

- А) выключение болевых ощущений производится только в зоне операционных действий
- Б) общее обезболивание путем ингаляции различными наркотическими веществами
- В) общее обезболивание, вызываемое вдыханием специальных наркотических веществ

3. Базис-наркоз применяют для:

- А) углубления главного наркоза
- Б) начала или одновременно с главным наркозом с целью устранения отрицательных эмоций у детей и у взрослых с лабильной психикой
- В) в период выполнения всего хирургического вмешательства

4. Состояние наркоза может быть вызвано:

- А) гипнозом
- Б) химическими веществами
- В) физическими средствами
- С) Г) электрическим током

5. Релаксация это:

- А) достижение анестезии
- Б) выключение сознания
- В) расслабление мускулатуры

6. Полуоткрытый способ наркоза это, когда:

- А) когда вдыхаемое анестезирующее средство смешивается с атмосферным воздухом и выдыхается в окружающую среду, загрязняя воздух операционной
- Б) вдох и выдох газовой смеси совершаются только в систему аппарата
- В) пациент вдыхает наркотическую смесь и кислород, полностью изолированные от атмосферного воздуха, а выдыхает ее в окружающую среду

7. В какую стадию наркоза можно оперировать:

- А) возбуждения
- Б) аналгезии
- В) пробуждения
- Г) хирургического сна:

8. Виды местной анестезии в урологии, офтальмологии, оториноларингологии:

- А) анестезия охлаждением
- Б) инфильтрационная анестезия
- В) анестезия смазыванием или орошением

9. Действие анестетика проявляется менее чем через:

- А) 40 минут
- Б) 25 минут
- В) 15 минут

10. Межреберная анестезия проводится:

- А) паравerteбрально, вдоль позвоночника в 5-6 см. от остистых отростков
- Б) между 4-5 поясничными позвонками
- В) между 11-12 ребром

Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 2.3. Анестезия

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Для инфильтрационной анестезии по Вишневскому используют:

- 1. 1% р-р лидокаина
- 2. 1% р-р новокаина
- 3. 0,25% р-р новокаина
- 4. 1% р-р тримекаина

2. Проводниковую анестезию при вскрытии панариция проводят:

- 1. 0,25% р-ром новокаина
- 2. 0,5% р-ром новокаина
- 3. 1% р-ром новокаина
- 4. 5% р-ром новокаина

3. Премедикация проводится при плановых операциях:

- 1. За 2 часа до операции
- 2. Непосредственно перед операцией
- 3. За сутки перед операцией
- 4. За 30 минут до операции

4. При проведении премедикации перед общим обезболиванием не используют:

- 1. Димедрол
- 2. Промедол
- 3. Атропин
- 4. Диплацин

5. Для ингаляционного наркоза применяют:

- 1. Калипсол
- 2. Дроперидол
- 3. Азеотропную смесь
- 4. Оксibuтират натрия

6. Как называется 2 стадия наркоза:

- 1. Хирургический сон
- 2. Возбуждения
- 3. Анальгезия
- 4. Пробуждения

7. В какой стадии наркоза осуществляют хирургические операции на брюшной полости:

- 1. 1
- 2. 2
- 3. 3
- 4. 4

8. Какая анестезия применяется при аппендэктоми и грыжесечении:

- 1. Анестезия по Лукашевичу-Оберсту
- 2. Анестезия охлаждением
- 3. Инфильтрационная анестезия
- 4. Блокада по Школьникову

9. Для ингаляционного наркоза применяется:

- 1. Оксibuтират натрия
- 2. Закись азота
- 3. Совкаин
- 4. Калипсол

10. Какое вещество применяется для в/в наркоза:

1. Трилен
2. Лидокаин
3. Тиопентал-натрия
4. Фторотан

11. Какой концентрации применяется новокаин для паранефральной блокады:

1. 5% 2. 0,25% 3. 1% 4. 10%

12. Каким путём вводят наркотические вещества при ингаляционном наркозе:

1. в/в
2. в/м
3. Через дыхательные пути
4. Ректально

13. Под каким обезболиванием нельзя выполнять грыжесечение у детей:

1. в/в наркозом
2. Инфильтрационной анестезией
3. Масочным наркозом
4. Эндотрахеальным наркозом

14. В какой стадии эфирного наркоза состояние больного уже полностью исключено:

1. 3 2. 4 3. 1 4. 2

15. Для профилактики гиперсаливации и гиперсекреции трахеобронхиального дерева перед наркозом вводят раствор:

1. Атропин
2. Димедрол
3. Анальгин
4. Промедол

16. Место введения анестезирующего вещества при спинномозговой анестезии:

1. В субарахноидальное пространство
2. В перидуральное пространство
3. В вещество спинного мозга
4. В футляры мышц

Входной контроль знаний к практическому занятию:

Тема 2.2.Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции (асептика и антисептика)

Вариант 1

Выберите один правильный ответ:

1. Что такое асептика?

- А) комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране и в организме в целом
- Б) уничтожение болезнетворных бактерий (микробов)
- В) уничтожение всего живого (бактерии, споры, вирусы)
- Г) комплекс мероприятий, предупреждающий попадание микробов в рану

2. Что такое антисептика?

- А) комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране и в организме в целом
- Б) уничтожение болезнетворных бактерий (микробов)
- В) уничтожение всего живого (бактерии, споры, вирусы)
- Г) комплекс мероприятий, предупреждающий попадание микробов в рану

3. Что такое стерилизация?

- А) комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране и в организме в целом
- Б) уничтожение болезнетворных бактерий (микробов)
- В) уничтожение всего живого (бактерии, споры, вирусы)
- Г) комплекс мероприятий, предупреждающий попадание микробов в рану

4. Что такое дезинфекция?

- А) комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране и в организме в целом
- Б) уничтожение болезнетворных бактерий (микробов)
- В) уничтожение всего живого (бактерии, споры, вирусы)
- Г) комплекс мероприятий, предупреждающий попадание микробов в рану

5. Основоположник антисептического метода в хирургии:

- А) Гиппократ
- Б) Л. Пастер
- В) Листер
- Г) Н.И. Пирогов

6. Метод биологической антисептики:

- А) применение 5% спиртового раствора йода
- Б) применение препаратов крови
- В) первичная хирургическая обработка раны
- Г) применение 10% раствора натрия хлорида

7. Метод химической антисептики:

- А) приём сульфаниламидных препаратов
- Б) применение 10% раствора натрия хлорида
- В) ПХО раны
- Г) применение сыворотки и вакцины

8. Методы физической антисептики:

- А) применение антибиотиков
- Б) применение 10% раствора натрия хлорида
- В) переливание цельной крови
- Г) применение 96% раствора этилового спирта

9. Метод механической антисептики:

- А) ПХО раны
- Б) применение 1% раствора бриллиантового зелёного
- В) применение 96% раствора этилового спирта
- Г) применение бактериофагов

Выберите несколько правильных вопросов:

10. Что стерилизуют в автоклавах при 2 атм.?

- А) все шприцы
- Б) резиновые перчатки
- В) перевязочный материал
- Г) хирургические инструменты

11. Что стерилизуется в автоклаве при 1.1 атм.?

- А) шприцы с отметкой «200 °С»
- Б) перевязочный материал
- В) операционное бельё
- Г) резиновые перчатки
- Д) резиновые дренажи

12. Что стерилизуют в сухожаровом шкафу?

- А) все шприцы
- Б) шприцы с отметкой «200 °С»
- В) одноразовые системы
- Г) операционное бельё
- Д) хирургические инструменты

Выберите один правильный ответ

13. Какая температура в автоклаве при 2 атм.?

- А) 110 °С
- Б) 120 °С
- В) 132 °С
- Г) 150 °С

14. Какая температура в сухожаровом шкафу?

- А) 110 °С Б) 120 °С В) 132 °С Г) 150 °С
Д) 180 °С

15. Какая температура в автоклаве при 1.1 атм.?

- А) 110 °С Б) 120 °С В) 132 °С Г) 150 °С

Вариант 2.

Выберите один правильный ответ:

1. Какое вещество используется для контроля стерильности в автоклаве при 2 атм.?

- А) сера
Б) мочеви́на
В) сахароза
С) Г) фенацетин

2. Какое вещество используется для контроля стерильности в сухожаровом шкафу?

- А) бензойная кислота
Б) мочеви́на
В) фенацетин
Г) тиомочеви́на

3. Выберите один правильный ответ:

1. Наиболее часто применяемая концентрация спирта:

- А) 1% Б) 3% В) 96% Г) 10%

2. Время замачивания инструментов в 3% растворе хлорамина при предстерилизационной обработке:

- А) 15 минут
Б) 45 минут
В) 1 час
Г) 3 часа

3. Время замачивания инструментов в моющем растворе:

- А) 5 минут Б) 15 минут В) 45 минут Г) 60 минут

4. Время выдержки в 6% растворе перекиси водорода при химической стерилизации при температуре 50 °С:

- А) 30 минут Б) 1 час В) 3 часа Г) 6 часов

5. Время выдержки в дистиллированной воде после химической стерилизации 6%растворе перекиси водорода:

- А) 5 минут Б) 15 минут В) 30 минут Г) 45 минут

6. Продолжительность дезинфекции кипячением:

- А) 15 минут Б) 30 минут В) 45 минут Г) 60 минут

7. К какому методу антисептики относится использование УФО и УВЧ?

- А) механический
Б) физический
В) химический
Г) биологический

8. К какому методу антисептики относится использование протеолитических ферментов?

- А) механический
Б) физический
С) химический
Д) Г) биологический

9. К какому методу антисептики относится ПХО раны?

- А) механический
Б) физический
В) химический
Г) биологический

10. Каким методом стерилизуются одноразовые шприцы, иглы?

- А) УФО
Б) ультразвуком

- В) гамма-излучение
Г) дезаксон-1

11. Какой антисептик используется для стерилизации кетгута по Губареву?

- А) йодонат
Б) этиловый спирт
В) гибитан
Г) спиртовой раствор Люголя

12. Наиболее часто применяемая концентрация спиртового раствора йода:

- А) 1% Б) 5-10% В) 20% Г) 25%

Итоговый контроль знаний к практическому занятию: Тема 2.2. Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции (асептика и антисептика)

Задача № 1

В клинику поступил пациент с ушибленной раной правой кисти, полученной на работе 2 часа назад. Какой вид антисептики следует применить?

Задача № 2

В стерилизационной проводилась стерилизация перевязочного материала. Стерилизовали паром под давлением 1 атм. - 30 минут. После того, как весь пар был выпущен, бельё высушили, биксы герметически закрыли и отнесли в операционную. Допущенная ошибка? Ваши действия?

Задача № 3

В операционной длительное время шла операция, при которой была вскрыта гнойная полость. Задание: подготовка операционной к дальнейшей работе?

Задача № 4

В стерилизационной проводилась стерилизация операционного белья. Стерилизовали паром под давлением 2 атм. В течение 20 минут. Биксы герметически закрыли и отнесли в операционную. Допущенная ошибка?

Задача № 5

В стерилизационной проведена стерилизация перевязочного материала паром под давлением 1.1 атм. - 45 минут. Допущенная ошибка? Ваши дальнейшие действия?

Задача № 6

После операции по поводу гнойного процесса хирургический инструментарий тщательно промыли под проточной водой «ершом» с мылом, ополоснули и поместили в моющий раствор. Допущенные ошибки?

Задача № 7

К вам обратился пациент с укушенной раной левой кисти, полученной на улице 3 часа назад. Какой вид антисептики следует применить?

Задача № 8

Проведена стерилизация хирургических инструментов в сухожаровом шкафу в течение 60 минут. При контроле стерильности мочевины без изменений. Можно ли использовать хирургические инструменты? Ваши дальнейшие действия?

Задача № 9

У пациента в анамнезе - аллергическая реакция на препараты йода. Назовите антисептики, которыми можно обработать операционное поле.

Задача № 10

Необходимо произвести стерилизацию хирургического инструментария и резиновых перчаток к плановой операции. Укажите оптимальный способ и режим их стерилизации.

Задача № 11

Необходимо срочно обработать руки. Назовите рациональный способ экстренной подготовки рук к операции. Перечислите наиболее часто применяющиеся методы обработки рук.

Задача № 12

К стерилизации подготовили стерилизационные коробки с операционным бельем и перевязочным материалом. Однако обнаружилось, что нет порошка бензойной кислоты, назовите препарат, который можно использовать для контроля стерильности материала.

Входной контроль знаний к практическому занятию: Тема 2.3. Анестезия

Контрольные тестовые задания:

Вариант 1

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Жидкие наркотические средства:

1. Фторотан
2. Закись азота
3. Азеотропная смесь
4. Циклопропан

2. Необходимый инструмент для столика анестезиолога:

1. Зажим Микулича
2. Языкодержатель
3. Ранорасширитель
4. Кусачки

3. Раствор совкаина для спинномозговой анестезии:

1. 0,1 - 0,2%
2. 0,25 - 0,5%
3. 0,5 - 1%
4. 5%

4. Проба, свидетельствующая о пригодности эфира для наркоза:

1. Смеси эфира и 1 части йода - пожелтела
2. Лакмусовая бумажка - покраснела
3. Смесь эфира с йодом - прозрачная

5. Стадия наркоза для проведения мелких хирургических манипуляций:

1. Стадия пробуждения
2. Стадия возбуждения
3. Стадия анальгезии
4. Стадия наркозного сна

6. Установить соответствие. Виды анестезии:

- | | |
|---------------------|----------------|
| а) Пнфильтрационная | 1. 10-20% |
| б) Проводниковая | 2. 5% |
| в) Спинномозговая | 3. 2% |
| г) Поверхностная | 4. 0,25 - 0,5% |

7. Правильное положение пациента после наркоза:

1. Лёжа на подушке вверх лицом
2. Лёжа на подушке, голова повернута набок
3. Лёжа на подушке вниз лицом
4. Лёжа без подушки, голова повёрнута набок

8. Для какой анестезии применяется хлорэтил:

1. Футлярная анестезии
2. Внутривенная анестезия
3. Проводниковая анестезия
4. Холодовая анестезия

9. Преимущества местной анестезии:

1. Возможность применения при нарушении газообмена
2. Улучшение работы органов дыхания
3. Простота проведения
4. Улучшение работы сердца

10. Способы наркоза для детей:

1. Закрытый
2. Полуоткрытый
3. Полузакрытый

Вариант 2

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Раствор новокаина для спинномозговой анестезии:

1. 0,1 - 0,2%
2. 0,25 - 0,5%
3. 2%
4. 10 - 20%

2. Недостаток местной анестезии:

1. Отсутствие осложнений после анестезии
2. Необходимость в квалифицированном враче-анестезиологе

3. Нельзя применять при возбуждении пациента

4. Необходимость в сложной аппаратуре

3. Препарат, применяемый для спинномозговой анестезии:

1. Гексенал 2. Тримекаин 3. Тиопентал-натрия 4. Дикаин

4. Недостаток спинномозговой анестезии:

1. Нужна минимальная доза анестетика
2. Слабый обезболивающий эффект
3. Возможность нарушения дыхания
4. Необходимость в сложной аппаратуре

5. Транспортировка пациента после спинномозговой анестезии:

1. В положении лёжа на животе
2. В положении лёжа на боку
3. В положении полусидя
4. В положении лёжа на спине

6. Назовите виды терминальной анестезии:

1. Анестезия смазыванием и орошением
2. Анестезия охлаждением
3. Перидуральная анестезия
4. Инфильтрационная анестезия

7. Назовите виды проводниковой анестезии:

1. Перидуральная
2. Спинномозговая
3. Внутрикостная
4. Охлаждением

8. Установить соответствие. Назовите анестезирующие средства и их концентрацию для инфильтрационной анестезии:

- | | |
|--------------|----------------|
| 1. Новокаин | а) 0,25 - 0,5% |
| 2. Лидокаин | б) 1 - 2% |
| 3. Тримекаин | в) 5% |
| 4. Дикаин | |

9. Какая анестезия применяется перед эндоскопическим методом обследования?

1. Анестезия смазыванием и орошением
2. Анестезия охлаждением
3. Инфильтрационная
4. Анестезия по Оберсту-Лукашевичу

10. Как называется 2 стадия наркоза:

1. Хирургический сон
2. Анальгезии
3. Возбуждения
4. Пробуждения

Вариант 3

1. Установить соответствие:

1. Назовите анестезирующие средства и их концентрацию для анестезии смазыванием и орошением:

- | | |
|--------------|----------------|
| 1. Новокаин | а) 0,25 - 0,5% |
| 2. Лидокаин | б) 1 - 2% |
| 3. Тримекаин | в) 5% |
| 4. Хлорэтил | |

Выберите один или несколько правильных ответов:

2. Назовите анестезирующее средство для анестезии охлаждением:

1. Новокаин
2. Лидокаин
3. Тримекаин
4. Хлорэтил

3. Назовите признаки отравления анестетиком:

1. Одышка
2. Нарушение мозгового кровообращения
3. Тахикардия, тошнота, рвота
4. Анурия

4. Назовите причины осложнений при проведении местной анестезии:

1. Непереносимость анестетика
2. Передозировка
3. Погрешности в технике выполнения
4. Нарушение асептики при проведении анестезии

5. Какая анестезия применяется при операциях на пальцах кисти:

1. Анестезия охлаждением
2. Инфильтрационная
3. Анестезия по Оберсту-Лукашевичу
4. Перидуральная

6. Какая анестезия применяется при спортивных травмах:

1. Анестезия смазыванием и орошением
2. Анестезия охлаждением
3. Инфильтрационная
4. Анестезия по Оберсту-Лукашевичу

7. Какая анестезия применяется при операциях на брюшной полости, на костях таза и нижних конечностях:

1. Анестезия по Оберсту - Лукашевичу
2. Перидуральная анестезия
3. Вагосимпатическая блокада
4. Поясничная блокада

8. Какая анестезия применяется при аппендэктомии, грыжесечении:

1. Анестезия смазыванием и орошением
2. Анестезия охлаждением
3. Инфильтрационная анестезия
4. Перидуральная анестезия

9. Каким путем вводятся наркотические вещества при ингаляционном наркозе:

1. Внутривенно
2. Через дыхательные пути
3. Внутриаартериально

10. Какая блокада применяется при травмах грудной клетки:

1. Анестезия по Оберсту-Лукашевичу
2. Межреберная анестезия
3. Поясничная блокада
4. Вагосимпатическая блокада

Вариант 4

Выберите один правильный ответ:

1. Место введения анестезирующего вещества при проводниковой анестезии:

1. Внутрикжно
2. В окружающие нервные ткани
3. Инфильтрируют все ткани

2. Какой препарат применяется при перидуральной анестезии:

1. Новокаин
2. Лидокаин
3. Тримекаин
4. Хлорэтил

3. Назовите место прокола при спинномозговой анестезии:

1. Между 1 и 2 поясничными позвонками
2. Между 2 и 3 поясничными позвонками
3. Между 3 и 4 или 4 и 5 поясничными позвонками

4. Максимальная допустимая доза новокаина за 1 час операции:

1. 0,5 % - 200,0 мл.
2. 1% - 100,0 мл.
3. 0,25% - 800,0 мл.

5. Назовите антидот новокаина:

1. Амилнитрит
2. Пипольфен
3. Седуксен

6. Какой концентрации применяется новокаин для проводниковой анестезии:

1. 0,25 - 0,5%
2. 1 - 2%
3. 5 - 10%

7. Какой препарат применяется для внутривенной анестезии:

1. Новокаин
2. Сомбревин
3. Гексенал

8. Какие вещества применяются для ингаляционного наркоза:

1. Эфир, фторотан
2. Новокаин, тиопентал - натрия
3. Дикаин, совкаин

9. Установить соответствие. Назовите анестезирующие средства и их концентрацию для перидуральной анестезии:

1. Новокаин
 2. Лидокаин
 3. Тримекаин
 4. Дикаин
- а) 0,25 - 0,5%
б) 1 - 2 %
в) 5%

10. Какие вещества применяются для НЛА (нейролептанелгизии):

1. Гексенал, тиопентал-натрия
2. Кетамин, кеталар
3. Дроперидол, фентанил

Вариант 5.

Выберите один правильный ответ:

1. Место введения анестезирующего вещества при проводниковой анестезии:

1. Внутриаартериально
2. Через дыхательные пути
3. В нерв или периневральную клетчатку

2. Назовите место прокола при перидуральной анестезии:

1. Между 1 и 2 поясничными позвонками
2. Между 2 и 3 поясничными позвонками
3. Между 3 и 4 или 4 и 5 поясничными позвонками

3. Для какой анестезии применяется хлорэтил:

1. Футлярная
2. Внутривенная
3. Проводниковая
4. Холодовая

4. Перидуральная анестезия проводится:

1. На нижних конечностях
2. На верхних конечностях
3. На органах ниже диафрагмы и на нижних конечностях

5. Что означает анестезия по Оберсту - Лукашевичу:

1. Инфильтрационная
2. Проводниковая анестезия на пальцах
3. Внутрикостная

6. Какой концентрации применяется новокаин для инфильтрационной анестезии по Вишневскому:

1. 0,25 - 0,5%
2. 1 - 2%
3. 5 - 10%

7. Место введения анестетика при спинномозговой анестезии:

1. В субарахноидальное пространство спинного мозга
2. В перидуральное пространство
3. В футляры мышц

8. Какие вещества применяются для внутривенного наркоза:

1. Новокаин
2. Гексенал, тиопентал - натрия
3. Эфир, фторотан

9. Установить соответствие. Назовите анестезирующие средства и их концентрацию для проводниковой анестезии:

- | | |
|--------------|----------------|
| 1. Новокаин | а) 0,25 - 0,5% |
| 2. Лидокаин | б) 1 - 2 % |
| 3. Тримекаин | в) 5% |
| 4. Дикаин | |

10. Как называется 3 стадия наркоза:

1. Хирургический сон
2. Аналгезия
3. Возбуждение
4. Пробуждение

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию Тема 2.3. Анестезия
Решение задач и кроссвордов**

Задача № 1

В приёмный покой больницы поступила больная с диагнозом: отравление барбитуратами, средней степени тяжести. Объективно: кожные покровы бледные. Отмечается сонливость, смазанная речь на вопросы отвечает с трудом. Наблюдается гиперсаливация, миоз, плавающие движения глазных яблок, временами ослабление сухожильных рефлексов. АД 100/60 мм.рт.ст., пульс 60 уд. в минуту. Для промывания желудка зондом назначена следующая премедикация:

1. Атропин сульфат 0,1% - 1 мл; промедол 1% - 1 мл.
2. Атропин сульфат 0,15% - 1 мл; морфин 1% - 1 мл.
3. Атропин сульфат 0,1% - 0,7 мл; промедол 1% - 1 мл; димедрол 1% - 1 мл.
4. Атропин сульфат 0,1% - 0,8 мл; омнопон 1% - 1 мл.
5. Атропин сульфат 1,0% - 0,5 мл.

Вопрос:

1. Выберите из этих назначений правильную премедикацию.
2. Расскажите о дальнейшей схеме лечения.

Задача № 2

В приёмное отделение травматологического отделения поступил ребёнок 3 лет, с диагнозом: вывих плеча. Предстоит вправление вывиха под в/в наркозом. **Вопрос:**

1. О чём нужно расспрашивать больного перед проведением в/в наркоза?
2. Какие медикаменты нужно приготовить для проведения в/в наркоза?
3. Какую аппаратуру приспособления нужно иметь для проведения в/в наркоза?
4. Из каких этапов состоит в/в наркоз?

Задача № 3

Пострадавший 45 лет поступил в стационар с диагнозом: автотравма. Рваная рана волосистой части головы в правой височной области. Ушиб головного мозга. Субдуральная гематома. Со слов сотрудников «Скорой помощи» известно, что он ехал на мотоцикле и был сбит грузовиком на перекрёстке. Через 25 минут доставлен с места происшествия после оказания доврачебной помощи. Объективно: больной без сознания, кожа и слизистые оболочки бледные. Пульс ритмичный, 58 уд. в минуту, слабого наполнения. АД 100/60 мм.рт.ст., дыхание редкое, поверхностное. Больному предстоит трепанация черепа под комбинированным эндотрахеальным наркозом. Перед вводным наркозом назначена следующая премедикация: морфия гидрохлорида 1% - 1,0 мл., атропина сульфат 0,1% - 1,0 мл, реланиума - 2,0 мл, димедрола 1% - 2,0 мл в/в через систему.

Вопрос:

1. С какой целью назначается премедикация?
2. Правильно ли назначена премедикация?
3. Какое осложнение может произойти при такой схеме премедикации?

Задача № 4

Больной 65 лет прооперирован по поводу аденомы предстательной железы, 2-е сутки после операции. Находится в палате интенсивной терапии. Вдруг больной начал беспокоиться:

возбуждён, что-то говорит, сорвал с себя одеяло, пытается встать с кровати, размахивает руками, на замечания не реагирует.

Вопрос:

1. Что с больным?
2. Ваши действия?
3. В каком лечении больной нуждается?

Задача № 5

Больному 56 лет произведена операция - резекция желудка по поводу язвенной болезни. Находится в послеоперационной палате. На 3-й день после операции отмечено вздутие живота, икота, трёхкратная рвота с тёмно-грязным содержимым, отсутствие стула, задержка газов. Кожа и слизистые оболочки синюшного цвета. Дыхание поверхностное, частое. Язык обложен беловато-серым налётом. Перкуторно по животу определяется тимпанит.

Вопрос:

1. Что с больным?
2. Ваши действия?
3. Какую терапию нужно проводить в данном случае?
4. Выписать рецепт прозерина или церукала.

Задача № 6

Человек ехал на мотоцикле по ледовой трассе. Внезапно при резком торможении его сбросило с мотоцикла, но левая нога оказалась под глушителем. Через час его освободили от сдавления и привезли в больницу на попутной машине. При поступлении состояние больного тяжёлое. Больной мечется от боли, стонет. На уровне средней трети левой голени одежда и подлежащие ткани косо обуглены. На дне раны видна кость. Кожные покровы бледные. АД 80/60 мм.рт.ст., пульс слабого наполнения, учащён. **Вопрос:**

Что с больным?

Какие ошибки допущены при оказании первой помощи?

Ваши действия?

Каков план лечебных мероприятий?

Какой анестетик предпочтителен для вводного наркоза?

Задача № 7

В приёмное отделение хирургического отделения находится больной, которому предстоит оперативное вмешательство по поводу «Острого живота» под общим обезболиванием. При опросе

выяснено, что больной, находясь в приёмном покое, недавно выпил 2 стакана воды, а медсестра об этом не предупредила.

Вопрос:

1. Необходимые меры предосторожности перед проведением общего обезболивания?
2. Ваши действия?
3. Каков алгоритм действия манипуляции?

Задача № 8

В больницу поступил больной с огнестрельным ранением плеча на уровне средней части. При осмотре больной в состоянии алкогольного опьянения. На рану наложена асептическая повязка, ниже повязки - жгут. Вызван хирург. Решено оперировать больного под общим обезболиванием. Фельдшеру больницы предложен провести масочный эфирный наркоз. В арсенале имеются все препараты для проведения общего обезболивания.

Вопрос:

1. Ваши действия?
2. Какую премедикацию проведёте?
3. Каким образом будет устранять фазу возбуждения от эфирного наркоза?
4. Какую маску будет использовать для проведения простого масочного наркоза эфиром?
5. Как выйдете из положения при отсутствии готовой маски? Покажите изготовление маски.

Задача № 9

В послеоперационную палату транспортирован больной после операции холецистэктомии. Больной в посленаркозном сне, дыхание через интубационную трубку,

адекватное. Через час у больного появилась реакция на трубку: открывает глаза, пытается что-то говорить, поднимает голову, появляется кашель.

Вопрос:

1. Ваши действия? Что следует ожидать?
2. Какой набор нужно готовить?
3. Проверьте работу электроотсоса.

Задача № 10

На операционном столе находится больной с диагнозом: открытый перелом средней трети костей левого предплечья. Больному предстоит операция, компрессионно-дистракционный метод лечения с помощью аппарата Илизарова под проводниковой анестезией.

Вопрос:

1. Что необходимо готовить для проведения проводниковой анестезии?
2. С чего следует начать анестезию?
3. Какие анестетики применяются для проводниковой анестезии?
4. Выпишите рецепт местноанестезирующих препаратов.

Кроссворд № 1

По горизонтали:

1. Метод и вид обезболивания.
2. Один из способов подачи наркоза.
3. Расслабление мускулатуры.
4. Осложнение при передозировке местного анестетика.
5. Вид анестезии.

По вертикали:

1. Осложнение наркоза.
2. Путь введения наркоза.
3. Действие наркоза.

Кроссворд № 2

По горизонтали:

1. В какой стадии можно проводить малые операции.
2. Средство для спинномозговой анестезии.
3. Наркоз, использующийся для углубления основного наркоза.
4. Сильное наркотическое вещество.
5. Вид обезболивания.
6. Сильное местное анестезирующее средство, обладающее высокой токсичностью.
7. Отрасль медицины по устранению боли.
8. Жидкое анестезирующее средство.
9. Средство, обладающее незначительной токсичностью.

По вертикали:

1. Способ анестезии, при котором вдыхаемая и выдыхаемая смесь находится в аппарате
2. Анестезия, применяемая при операциях на брюшной полости и конечностях.
3. Анестезия, применяемая при переломах ребер, ушибах грудной клетки.
4. Осложнение наркоза.
5. Наркоз действующий на протяжении всей операции.
6. Четвертая стадия наркоза.

Кроссворд № 3

По горизонтали:

1. Анестезия, которая проводится пропитыванием тканей.
2. Анестезия, применяемая при операциях на конечностях.
3. Анестезия, проводимая орошением, хлорэтилом.
4. Анестезия, при которой препарат вводят в субарахноидальное пространство спинномозгового канала.
5. Препарат, принимаемый для эпидуральной анестезии.
6. Кем (фамилия врача) предложена артериальная анестезия.

По вертикали:

Анестезия, в основе которой лежит воздействие анестетика на нервное волокно

Анестезия, при которой средство вводится в артерию.

Анестезия, при которой применяется несколько разновидностей анестезии.

Инструмент, используемый при анестезии.

Используется для обескровливания конечности.

Анестезия, при которой препарат вводят внутривенно.

Кроссворд № 4

По горизонтали:

1. Как называется наркоз, при котором вводится одно вещество.
2. Анестезия охлаждением осуществляется распылением на кожу данного вещества.
3. Как называется наркоз при введении в организм химических анестезирующих средств.
4. Какой наркоз обеспечивает торможение ЦНС.
5. Способ, при котором больной вдыхает смесь атмосферного воздуха с анестезирующим средством и выдыхает её в атмосферу.
6. Какое осложнение может быть при I - III стадии наркоза
7. Как называется первая стадия наркоза.

По вертикали:

1. Как называется наркоз при котором вещество вводится через дыхательные пути.
2. Один из основных видов ингаляционного наркоза.
3. Что использовали для обезболивания в Наполеоновской армии.
4. Кто (фамилия врача) впервые применил обезболивание эфиром
5. Какую клизму проводят накануне операции.

Кроссворд № 5

По горизонтали:

1. Наркоз, вводимый через дыхательные пути.
2. Как называется наркоз, при котором вызывается потеря чувствительности при введении анестетических средств.
3. Какое осложнение протекает при I - III стадиях наркоза чаще всего.
4. Метод наркоза, когда газообразное вещество вводят с помощью маски.
5. Наркоз, который применяется на протяжении всей операции.
6. Как называется первая стадия наркоза.
7. Как называется наркоз, при котором вводится несколько анестезирующих средств.

По вертикали:

1. Анестезия, которая проводится пропитыванием тканей анестезирующим раствором.
2. Метод наркоза, при котором газообразные или парообразные средства вводят через интубационную трубку непосредственно в трахею.
3. Что использовали для обезболивания (анальгезии) в хирургии Наполеоновской армии.
4. Какой наркоз обеспечивает торможение ЦНС.
5. Как называется наркоз, при котором вводится только одно средство
6. Вид подготовки, проводимой в предоперационном периоде.

Кроссворд № 6

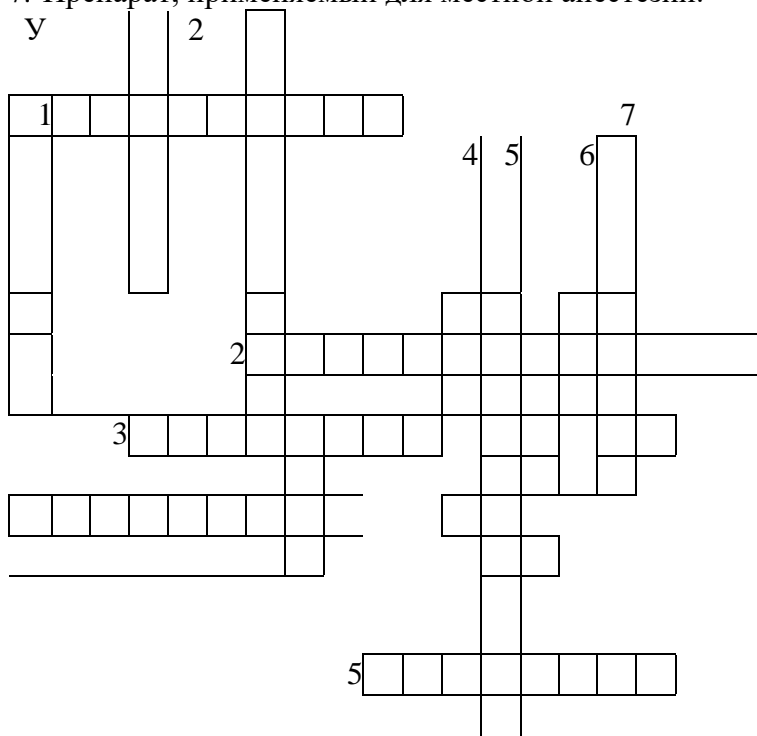
По горизонтали:

1. Анестезия, применяемая при небольших операциях (вскрытие поверхности гнойничков, снятие боли при ушибах).
2. Комплекс мероприятий направленный на устранение боли.
3. Один из препаратов, применяемый при ингаляционном наркозе.
4. Местное обезболивание.
5. Наиболее тяжелое осложнение наркоза.

По вертикали:

1. Вид анестезии, применяемый в глазной практике.
2. Вид обезболивания, при котором наркотическое вещество выключает боль и сознание.
3. Наука, занимающаяся изучением борьбы с болью.

4. Какую стадию наркоза минует внутривенное введение наркоза.
5. В какой стадии наркоза наступает торможение головного мозга, бессвязная речь, зрачки расширены.
6. Осложнение, возникающее при попадании наркотического вещества на слизистую ЖКТ.
7. Препарат, применяемый для местной анестезии.



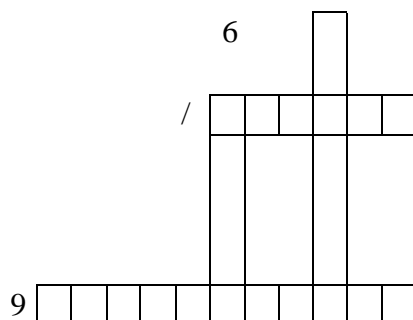
Кроссворд № 7

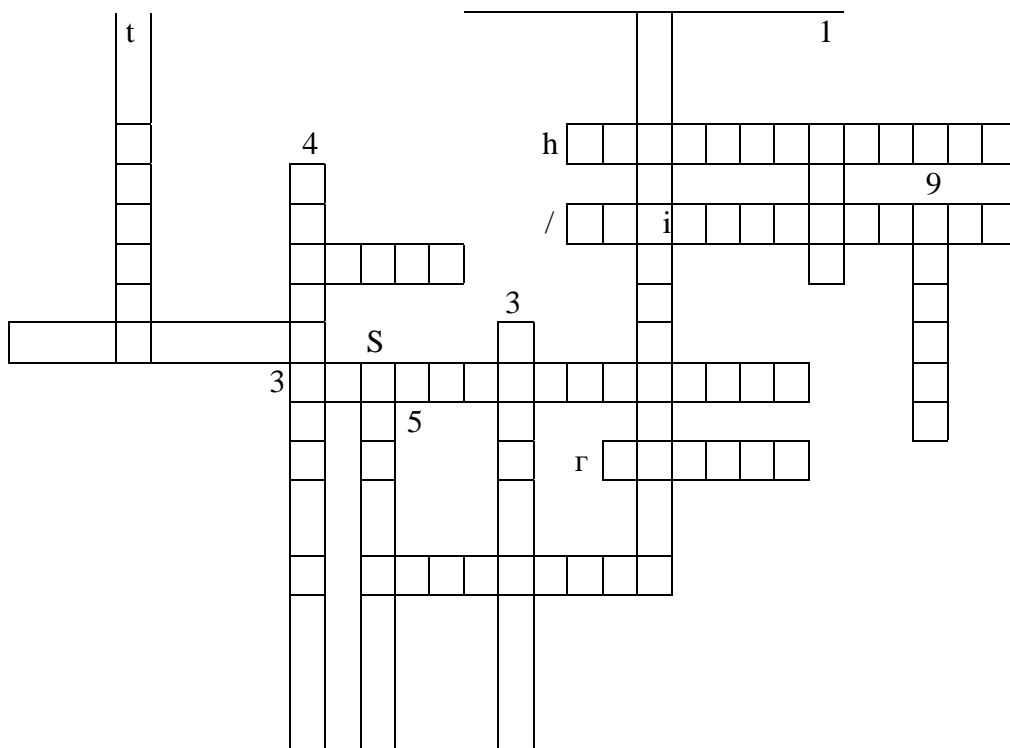
По горизонтали:

1. Вид общего обезболивания, при котором наркотические вещества вводятся через дыхательные пути.
2. Когда дается одно вещество. Что это за наркоз?
3. Вид общего обезболивания, при котором наркотические вещества вводятся через вену.
4. Бесцветная, прозрачная, летучая жидкость со своеобразным запахом применяется при кратковременных операциях.
5. Прибор, показывающий расход газа.
6. Как называется первая стадия наркоза?
7. Что используется при ингаляционном наркозе?
8. Какой уровень наркоза, когда зрачки узкие, роговичный рефлекс ослаблен или отсутствует.
9. Как называется четвертая стадия наркоза?

По вертикали:

1. В зависимости от глубины наркотического сна наркоз бывает?
2. Бесцветная, прозрачная, жидкость со своеобразным запахом и жгучим вкусом.
3. Очень летучая бесцветная жидкость со своеобразным запахом.
4. Наркоз, при котором комбинируются не только наркотические вещества, но пути их введения.
5. Прибор для жидких наркотических веществ.
6. Как называется вторая стадия наркоза.
7. Уровень наркоза, когда сознание полностью утрачено, отсутствует болевая чувствительность, зрачки сужены, но роговичные рефлекс и напряжение мышц сохраняются.
8. Препарат, применяемый при неингаляционном наркозе.
9. Что понимают под видом общего обезболивание?





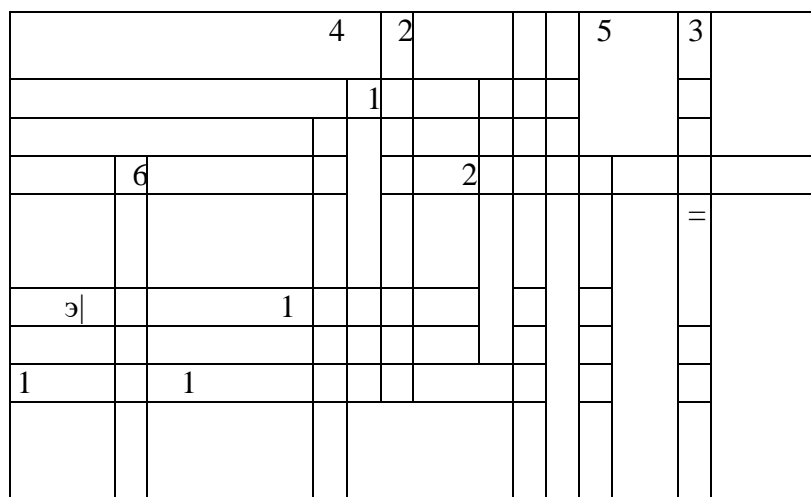
Кроссворд № 8

По горизонтали:

1. Вид анестезии, при котором наркотическое средство выключает боль и сознание.
2. Расслабление мускулатуры.
3. Четвертая стадия наркоза.
4. Вид анестезии, когда идет локализованная потеря чувствительности при сохраненном сознании.

По вертикали:

5. Средства, применяемые для расслабления мускулатуры.
6. Комплекс мероприятий, направленный на обезболивание при хирургических операциях.
7. Один из путей введения наркоза.
8. Первая стадия наркоза.
9. Одно из осложнений наркоза.
10. Какой препарат применяется при местной анестезии охлаждением.



Кроссворд № 9

По горизонтали:

1. Вид обезболивания.
2. Расслабление мускулатуры.
3. Осложнение при анестезии.
4. Наркоз, при котором вводится одно наркотическое вещество.
5. Анестезия, которая используется при переломе ребер.

По вертикали:

1. Одна из стадий наркоза.
 2. Место введения перидуральной анестезии.
 3. Комплекс мероприятий, направленный на устранение болей при хирургических операциях или манипуляциях.
 4. Закупорка просвета дыхательных путей.
- Способ подачи наркоза.

Кроссворд № 10

По горизонтали:

1. При этой анестезии наркотическое средство вводится в клетчатку, окружающую твёрдую мозговую оболочку.
2. Способ подачи наркоза, когда вдох и выдох осуществляется только в систему аппарата.
3. Препараты, вызывающие расслабление скелетной мускулатуры.
4. При этом наркозе наркотическое средство вводится через дыхательные пути.
5. Вид обезболивания.

По вертикали:

1. Первая стадия наркоза.
2. Осложнение наркоза.
3. Наркоз, вызываемый электрическим током.
4. Эта анестезия осуществляется путем воздействия обезболивающего раствора на ствол нерва.
5. Наркоз, применяемый в период хирургического вмешательства.

Входной контроль знаний к практическому занятию № 2-4.

Тема 2.4. Кровотечение и гемостаз.

Графический диктант по теме: «Кровотечения и гемостаз»

1. Нормальная частота пульса 60-80 ударов в минуту?
2. ОЦК определяется по формуле: $ОЦК = \text{масса тела} \times 50$?
3. Артериальное кровотечение характеризуется медленным поступлением крови тёмно-вишнёвого цвета?
4. Капиллярное кровотечение - истечение крови из повреждённых мельчайших кровеносных сосудов?
5. Профузным кровотечением называется истечение крови из крупной артерии?
6. Явные кровотечения выявляются микроскопически?
7. Наружное кровотечение характеризуется поступлением крови во внешнюю среду?
8. Гемоперитонеум - это скопление крови в плевральной полости?
9. Гемартроз - это скопление крови в полость сустава?
10. Подкожная гематома - это кровоподтёк?

Фронтальный опрос

1. Назовите причины вызывающие кровотечение
 2. Назовите виды кровотечений в зависимости от анатомического строения повреждённых сосудов.
 3. Назовите вид кровотечения в зависимости от того, куда изливается кровь.
 4. Что называется гематомой? Приведите примеры.
 5. Назовите кровотечения, проявляющиеся по характеру проявления.
 6. По времени возникновения различают кровотечения?
 7. Что называется гемостазом?
 8. Из чего складывается оказание помощи при кровотечениях?
 9. Что включает в себя уход за пациентом с кровопотерей?
- Назовите методы остановки кровотечения.

**Итоговый контроль знаний практическому занятию № 2-4. Тема 2.4.Кровотечение
и гемостаз
Решение задач с демонстрацией манипуляции**

Задача № 1

В стационаре находится больная с диагнозом: «Поверхностный варикоз обеих нижних конечностей». Внезапно у нее разорвался варикозный узел, и началось значительное кровотечение. Вызванная медицинская сестра выявила: все вокруг залито кровью. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение. По внутренней поверхности обеих голени видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На средней трети боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь. Пульс - 100 в мин. АД - 105/65 мм. рт. ст. ЧДД - 22 в мин.

Задания:

1. Опишите клинические проявления данного заболевания и перечислите возможные осложнения.
2. Перечислите, удовлетворение, каких потребностей нарушено у пациентки.
3. Определите настоящие и потенциальные проблемы.
4. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
5. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.

Задача № 2

Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная медицинская сестра выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности в верхней трети левого предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой отмечается обильное кровотечение, кровь истекает пульсирующей струей, ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев сохранены в полном объеме. Пульс - 100 в мин., слабого наполнения. АД - 90/50 мм.рт.ст. ЧДД - 20 в мин.

Задания:

1. Перечислите симптомы острой кровопотери, характерные для данного пациента.
2. Перечислите, удовлетворение, каких потребностей нарушено у данного пациента.
3. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Выделите приоритетную проблему.
4. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
5. Продемонстрируйте технику наложения жгута при данной травме.

Задача № 3

В школе в медицинский пункт к медицинской сестре обратился мальчик 10 лет с носовым кровотечением. При осмотре медицинская сестра выявила: бледность кожных покровов, из носа истекала струйка крови. Мальчик был напуган, общее состояние удовлетворительное. Нарушений со стороны других органов нет. **Задания:**

1. Назовите причины возникновения носового кровотечения.
2. Перечислите, удовлетворение, каких потребностей нарушено у пациента.
3. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента.
4. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план оказания помощи при носовом кровотечении.
5. Продемонстрируйте технику оказания помощи при носовом кровотечении.

Задача № 4

В стоматологической поликлинике после экстракции зуба у пациента долго не останавливалась кровь. Медицинская сестра поставила в известность лечащего врача. Пациент бледен, лоб покрыт холодным потом. Состояние удовлетворительное. АД немного снижено, пульс учащен.

Задания:

1. Перечислите, удовлетворение, каких потребностей нарушено у данного пациента.

Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента

По приоритетной проблеме определите цели и составьте план оказания помощи данному пациенту.

Продемонстрируйте технику оказания помощи при кровотечении после экстракции зуба.

Задача № 5

В травматологический пункт доставлен мальчик 12 лет с травмой уха. При осмотре медицинская сестра выявила: пациент беспокоен, плачет, из слухового прохода истекает кровь. Жалобы на головные боли, головокружение. Пульс - 100 в мин., АД - в пределах нормы. Со стороны других органов нарушений нет.

Задания:

1. Перечислите, удовлетворение, каких потребностей нарушено у данного пациента.

2. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента.

3. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план оказания помощи данному пациенту.

4. Продемонстрируйте технику оказания помощи при кровотечении из слухового прохода.

Задача № 6

В травматологический пункт доставлен пациент по поводу травмы грудной клетки. При осмотре медицинская сестра выявила: пациент находится в состоянии шока, сильные боли, усиливающиеся при вдохе и кашле, подкожная эмфизема, кровохарканье, акроцианоз, тахикардия.

Задания:

1. Перечислите, удовлетворение, каких потребностей нарушено у данного пациента.

2. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента.

3. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план оказания помощи данному пациенту.

4. Продемонстрируйте технику оказания помощи при кровотечении из легких.

Задача № 7

В приемный покой обратился мужчина 35 лет по поводу болей в животе. При осмотре медицинская сестра выявила: у пациента слабость, обморочное состояние, кожные покровы бледные, пульс частый, слабого наполнения, АД снижено. Отмечается рвота «кофейной гущи». Пациент жалуется на сильные боли. Характерно внезапное начало заболевания.

Задания:

1. О каком кровотечении идет речь?

2. Перечислите, удовлетворение, каких потребностей нарушено у данного пациента.

3. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента.

4. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план оказания помощи данному пациенту.

5. Продемонстрируйте технику оказания помощи при желудочном кровотечении.

Задача № 8

В травматологический пункт доставлен мальчик 5 лет. 8 часов назад получил царапину на кисти и, несмотря на наложенную повязку, кровотечение не останавливалось. **Задания:**

1. Какое заболевание у лиц мужского пола характеризуется несвертываемостью крови?

2. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента.

3. По приоритетной проблеме определите цели.

4. Какое мероприятие следует провести, чтобы остановить кровотечение.

Задача № 9

В отделении лечится пациент по поводу огнестрельного ранения левого предплечья. Травма осложнилась нагноением раны на четвертой неделе пребывания больного в

стационаре, ночью внезапно повязка обильно промокла кровью, которая вытекла из-под повязки. Медицинская сестра быстро пошла за дежурным врачом. Врач наложил жгут и взял пациента в операционную.

Задания:

1. Определите вид кровотечения.
2. Назовите причину возникновения кровотечения.
3. Все ли ее действия были правильными?
4. Какова тактика палатной медицинской сестры в подобной ситуации?
5. Продемонстрируйте технику наложения жгута.

Задача № 10

На девочку 8 лет наехал велосипедист. Она получила удар по правому подреберью. При осмотре медицинской сестрой было выявлено: девочка заторможенная, отмечается бледность кожных покровов. По всему животу отмечается диффузная болезненность, в положении лежа - притупление перкуторного звука в отлогих местах живота, падение артериального давления, уменьшение содержания гемоглобина и эритроцитов, умеренный лейкоцитоз в крови.

Задания:

1. Определите вид кровотечения.
2. Какой орган поврежден?
3. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента.
4. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план оказания помощи данной пациентке.
5. Продемонстрируйте технику наложения пузыря со льдом.

Контрольные тестовые задания на Тему 2.4. Кровотечения и гемостаз»

Вариант 1

Выберите один правильный ответ:

1. Характерный признак артериального кровотечения:

1. Истечение крови постоянной струей.
2. Истечение крови алой пульсирующей струей.
3. Медленное истечение крови (каплями).
4. Кровоточит вся раневая поверхность.

2. Характерное проявление внутреннего кровотечения:

1. Повышение артериального давления.
2. Бледность кожи.
3. Гиперемия кожи.
4. Брадикардия.

3. Характерный симптом гемоторакса:

1. Притупление перкуторного звука.
2. Подкожная эмфизема.
3. Отечность в области грудной клетки.
4. Урежение дыхания.

4. Что такое гематома?

- Скопление крови в полости сустава.
- Скопление крови в плевральной полости.
- Скопление крови в полости перикарда.
- Скопление крови в тканях.

5. Что такое гемартроз?

1. Скопление крови в полости сустава.
2. Скопление крови в плевральной полости.
3. Скопление крови в полости перикарда.
4. Скопление крови в тканях.

6. Способ временной остановки кровотечения:

1. Применение фибриновой пленки.
2. Максимальное сгибание конечности в суставе.

3. перевязка сосуда в ране.
4. применение фибриногена.

7. Признак правильного наложения жгута:

1. Синюшность кожи.
2. Повышение температуры тела ниже жгута.
3. Отсутствие чувствительности ниже жгута.
4. Исчезновение периферического пульса.

8. Максимальное время нахождения жгута на теле зимой:

1. 30 минут.
2. 60 минут.
3. 1,5 часа.
4. 2 часа.

9. Способ остановки паренхиматозного кровотечения:

1. Наложение давящей повязки.
2. Тампонада раны сальником или мышцей.
3. Наложение сосудистого шва.
4. Наложение жгута.

10. Лекарственный препарат, применяемый при острой кровопотери:

1. Анальгин.
2. Гепарин.
3. Аминокапроновая кислота.
4. Эуфиллин.

Вариант - 2

Выберите один правильный ответ:

1. Характерный признак венозного кровотечения:

1. Истечение крови постоянной струей.
2. Истечение крови алой пульсирующей струей.
3. Медленное истечение крови (каплями).
4. Кровоточит вся раневая поверхность.

2. Что такое гемоторакс?

1. Скопление крови в полости сустава.
2. Скопление крови в плевральной полости.
3. Скопление крови в полости перикарда.
4. Скопление крови в тканях.

3. Способ временной остановки кровотечения:

1. Применение фибриновой пленки.
2. Наложение давящей повязки.
3. перевязка сосуда в ране.
4. применение фибриногена.

4. Максимальное время нахождения жгута на теле летом:

1. 30 минут.
2. 60 минут.
3. 1,5 часа.
4. 2 часа.

5. Недостаток применения жгута:

1. Сложность использования.
2. Прекращение кровотечения.
3. Отсутствие чувствительности ниже жгута.
4. Сдавление мягких тканей и нервных стволов.

6. Назовите механический метод окончательной остановки кровотечения:

1. Наложение жгута.
2. Наложение закрутки.
3. Наложение сосудистого шва.
4. Применение горячего физраствора.

7. Назовите биологическое средство общего действия остановки кровотечения:

1. Фибриноген.
2. Викасол.
3. Изоверин.
4. Дицинон.

8. При каком кровотечении незначительно кровоточит вся раневая поверхность?

1. Капиллярное.
2. Венозное.
3. Паренхиматозное.
4. Скрытое.

9. В каком случае наложите давящую повязку?

1. Желудочное кровотечение.
2. Кровотечение из вен.
3. Кровотечение из артерии.
4. Капиллярное кровотечение.

10. Как называется кровотечение, возникшее в первые двое суток после травмы?

1. Первичное.
2. Вторичное раннее.
3. Вторичное позднее.
4. Скрытое.

Входной контроль знаний к практическому занятию № 10-12. Тема 2.5. Основы трансфузиологии
Фронтальный опрос -

1. Что такое инфузия?
2. Что такое трансфузия?
3. Понятие венопункция?
4. Понятие венесекция?
5. На каких венах проводят катетеризацию центральных вен?
6. Назовите классификацию инфузионных растворов.
7. Что такое донорство?
8. Назовите группы крови и антигенные системы.
9. Назовите методы определения групп крови.
10. Перечислите показания и противопоказания к переливанию крови.

Графологический диктант

1. Внутривенные инфузии проводят струйно и капельно?
2. Венопункция - это вскрытие просвета вены?
3. Периферический внутривенный катетер - это устройство, введённое в периферическую вену?
4. Внутрикостные инфузии лекарственных веществ вводят в артерию?
5. Тромбоз - это осложнение внутриартериальной инфузии?
6. Первая группа - это когда в эритроцитах содержится агглютиноген В, а в сыворотке агглютинин Альфа?
7. Третья группа - это когда эритроциты содержат оба агглютиногена (А и В), но в сыворотке отсутствуют агглютинины?
8. Воздушная эмболия - это инфекционное осложнение?
9. Гемотрансфузионный шок развивается при переливании несовместимой по группе крови?
10. Реополиглюкин - это 6% раствор декстрина?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 10-12. Тема 2.5. Основы трансфузиологии

Контрольные тестовые задания

Выберите один правильный ответ:

1. Реинфузия - это переливание крови:

- А) излившейся в полые органы Б) излившейся в полости после эксфузии Г) консервированной

2. Определять группу крови и резус-фактор при повторных гемотрансфузиях:

- нужно только перед первой трансфузией Б) не нужно, взять из истории болезни не нужно, взять из паспорта больного Г) нужно перед каждой трансфузией

3. Пробу на индивидуальную совместимость при повторных трансфузиях проводить:

- А) нужно при каждом переливанием
Б) нужно только перед первым переливанием
не нужно, выясняется из анамнеза
Г) не нужно, есть в истории болезни

4. К гемодинамическим кровезаменителям относятся:

- А) альбумин и протеин
Б) полиглюкин и реополиглюкин
гемодез и полидез Г) хлосоль и дисоль

5. При определении группы крови физиологический раствор добавляют с целью:

- А) ускорить реакцию агглютинации

- Б) отличить 4 группу от других
- В) отличить истинную агглютинацию от ложной
- Г) определить пригодность крови к переливанию

6. Противопоказания к переливанию крови:

- А) тяжёлая интоксикация Б) шок
- потеря более 25% ОЦК
- Г) тяжёлое нарушение деятельности почек

7. Перед переливанием плазмы необходимо провести пробу на:

- А) биологическую совместимость Б) резус-совместимость
- индивидуальную совместимость Г) групповую совместимость

8. Выберите несколько правильных ответов:

При определении 2 группы крови агглютинация произойдёт с сывороткой:

- 0 (0) и А (II) Б) А (II) и АВ (IV)
- 0 (I) Г) В (III) Д) А (II)

9. При подготовке пациента к гемотрансфузии необходимо:

- сделать общий анализ мочи Б) дать обильное питьё
- сделать анализ кала на скрытую кровь Г) сделать клинический анализ крови
- Д) собрать трансфузионный анамнез

10. Ранние симптомы переливания несовместимой крови:

- А) сужение зрачков
- Б) боли в животе и пояснице
- анурия
- Г) чувство жара
- Д) чувство стеснения в груди

Решение задач

Задача № 1

Во время проведения пробы на биологическую совместимость крови у больного появилось беспокойство, затрудненное на выдохе дыхание и зуд кожи.

При осмотре обнаружена яркая крупнопятнистая сыпь, отёк лица. **Задания:**

1. Определите осложнение, симптомы которого появились у пациента.
2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
3. Выделите приоритетную проблему.
4. Сформулируйте цель и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

Задача № 2

Больному с тромбозом по назначению врача медсестра приготовилась перелить реополиглюкин. Она попросила студентку медицинского училища принести флакон с полочки для противошоковых препаратов, уложила пациента, зарядила систему для переливания, обработала кожу локтевого сгиба, но больной побледнел, покрылся холодным потом, отказался от вливания и потерял сознание.

Задания:

1. Определите, с чем связан отказ больного от проведения переливания.
2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
3. Выделите приоритетную проблему.
4. Сформулируйте цель и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

Входной контроль знаний к практическому занятию № 12-15. Тема 2.6. Оперативная хирургическая техника

Фронтальный опрос

1. Назовите группы общих хирургических инструментов.
2. Для чего применяются инструменты специального назначения?
3. Сколько способов подачи инструментов существует?
4. Назовите правила подачи инструментов.
5. Дайте понятие оперативная хирургия.
6. Что называется оперативным доступом?

7. Что такое оперативный приём?
8. Что называется операцией?
9. Что значит срочные операции?
10. Назовите классификацию операций.

Контрольные тестовые задания на тему 2.6. Оперативная хирургическая техника
Дополните:

1. Операция _____
2. Ампутация _____
3. Анастомоз _____
4. Инцизия _____
5. Протезирование _____
6. Пластические операции _____
7. Резекция _____
8. Стомия _____
9. Тренанация _____
10. Томия _____
11. Эктомия _____
12. Экстирпация _____
13. Экзартикуляция _____

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 12-15. Тема 2.6. Оперативная хирургическая техника

Задание № 1.

составление набора для трахеостомии, ПХО ран и др.

Контрольные тестовые задания.

Тема 2.6. Оперативная хирургическая техника.

Выберите один правильный ответ:

1. Операция, проведенная сразу после поступления больного в стационар:

- А) экстренная Б) срочная В) плановая Г) отсроченная

2. Операция, проведенная по согласованию с больным, после полного обследования:

- А) экстренная Б) срочная В) плановая Г) отсроченная

3. Операция, при которой полностью удаляется болезненный орган:

- А) диагностическая Б)радикальная
В) паллиативная Г)сочетанная

4. Операция, которая проводится для облегчения состояния больного:

- А) диагностическая Б)радикальная
В) паллиативная Г)сочетанная

5. Какое окончание добавляется, чтобы обозначить удаление органа?

- А) томия Б) эктомия В) стомия Г) пексия

6. Какое окончание добавляется, чтобы обозначить создание искусственного свища?

- А) томия Б) эктомия В) стомия Г) пексия

7. Как называется удаление конечности?

- А) резекция Б) ампутация
В) анастомоз
Г) экзартикуляция

8. Как называется удаление части органа?

- А) резекция Б) ампутация
В) анастомоз
Г) экзартикуляция

9. Этап операции, когда накладывают швы на разрезанные ткани:

- А) оперативный доступ Б) завершающий этап

- В) протезирование
- Г) оперативный прием

10. Этап операции, когда разрезаются ткани до болезненного очага:

- А) оперативный доступ Б) завершающий этап
- В) протезирование
- Г) оперативный прием

Установите соответствие:

11. Группа инструментов Инструменты

- | | |
|----------------------------|-------------------------------|
| 1. Для разъединения тканей | а) кровоостанавливающий зажим |
| 2. Для зажима тканей | б) пинцет анатомический |
| 3. Для расширения раны | в) скальпель |
| 4. Для соединения тканей | г) ножницы |
| д) | крючки Фарабефа |
| е) | зеркало печеночное |
| ж) | иглодержатель |

Выберете несколько правильных ответов:

12. Экстренная операция проводится:

- А) острый аппендицит
- Б) неосложненная грыжа
- В) перфоративная язва желудка
- Г) повреждение внутренних органов Д) доброкачественная опухоль

13. Плановая операция проводится:

- А) острый аппендицит Б) неосложненная грыжа
- В) перфоративная язва желудка
- Г) повреждение внутренних органов
- Д) доброкачественная опухоль

14. Инструменты, разъединяющие ткани:

- А) крючки Фарабефа
- Б) скальпель
- В) проволочная пила
- Г) роторасширитель
- Д) ножницы

15. Захватывающие инструменты:

- А) иглы хирургические Б) зажим Кохера
- В) пинцет хирургический Г) иглодержатель
- Д) кровоостанавливающий зажим Бильрота

16. Инструменты для расширения ран:

- А) скальпель
- Б) рамочный ранорасширитель
- В) крючки 4-х зубчатые Г) крючки Фарабефа Д) корнцанг

17. Инструменты, соединяющие ткани:

- А) иглодержатель Гегара
- Б) пинцет анатомический
- В) игла режущая
- Г) атравматическая игла
- Д) ножницы

Дополните:

18. Цель радикальной операции

19. Цель паллиативной операции

20. Экстренная операция проводится не позже чем через _____ с момента поступления больного.

Входной контроль знаний к практическому занятию № 19-20, 21-22.

Тема 2.7. Сестринский процесс в периоперативном периоде

Фронтальный опрос

1. Что такое периоперативный период?
2. Что такое интраоперативный период?
3. Что такое послеоперационный период?
4. Назовите цель предоперационного периода.
5. Перечислите действия в подготовке пациента к операции.
6. Сестринская помощь пациенту в предоперационном периоде.
7. Какими способами осуществляется транспортировка пациента из операционной?
8. Перечислите проблемы пациентов в послеоперационном периоде.
9. Перечислите осложнения в послеоперационном периоде.
10. Что включает в себя уход за пациентом в послеоперационном периоде?

Графологический диктант

1. Периоперативный период - это время с момента принятия решения об операции до восстановления трудоспособности пациента?
2. Одной из задач предоперационного периода является определение показаний к операции?
3. Предоперационный период делится на 3 периода?
4. Спирометрия примечается для исследования органов кровообращения?
5. О функциональном состоянии печени можно судить по данным биохимических исследований крови пациента?
6. Различают 4 фазы послеоперационного периода?
7. Профилактика и лечение послеоперационных осложнений является одной из задач послеоперационного периода?
8. Проблемы пациентов в послеоперационном периоде можно разделить на местные и общие?
9. При развитии тяжелой ДН накладывают трахеостому?
10. Галоперидол - это сердечный препарат?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 19-20, 21-22. Тема 2.7. Сестринский процесс в периоперативном периоде

Контрольные тестовые задания

Выберите один правильный ответ:

1. Показания для гастроскопии:

- А) непроходимость пищевода Б) язва желудка
В) кишечное кровотечение Г) рак прямой кишки

2. Для обработки операционного поля по ГОСТу используются:

- А) хлоргексидин 0,05% Б) йод 5%
В) АХД-2000 Г) спирт

3. Борьба с анурией после операции начинается с:

- А) катетеризация мочевого пузыря Б) рефлекторного воздействия
В) паранефральной блокады Г) гемодиализа

4. Уход за трахеостомой включает очистку канюли:

- А) 1 раз в сутки Б) по мере загрязнения В) ежедневно Г) каждые 30 минут

5. Положение пациента в постели до выхода из наркоза:

- А) Фовлера
Б) Тренделенбурга
В) горизонтальное на спине, голова на подушке, повернута на бок Г) горизонтальное на спине без подушки, повернута на бок

6. Действия медсестры при обнаружении повязки, пропитанной кровью, начинается с:

- А) подбинтования повязки Б) вызова врача
В) измерения АД
Г) введения викасола

7. Выберите несколько правильных ответов:

Факторы, определяющие длительность предоперационного периода:

- А) характер заболевания Б) вид обезболивания
В) состояние пациента
Г) срочность выполнения операции Д) объём операции

8. Подготовка больного к экстренной операции:

- А) полная санитарная обработка Б) частичная санитарная обработка
В) атропин
Г) барбитураты Д) промедол

9. Этапы хирургической операции:

- А) укладка пациента на операционный стол Б) хирургический доступ
В) оперативный приём
Г) остановка кровотечения Д) ушивание раны

10. Симптомы инфицирования послеоперационной раны:

- А) кровотечение Б) отёк
В) местное повышение температуры Г) гиперемия
Д) рвота

Решение задач

Задача № 1

Дежурную медсестру пригласили в палату к пациентке, прооперированной по поводу острого аппендицита 4 дня тому назад. На фоне полного стихания болей у неё вновь появились дёргающие боли в области послеоперационной раны. При осмотре: края раны отёчны, гиперемизированы. Температура тела 38 гр., пульс 78 уд в мин., АД 120/80 мм.рт.ст. **Задания:**

1. Назовите осложнение и его причину. Какой анализ может подтвердить данное осложнение?
2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки.
3. Определите проблемы пациентки, выделите приоритетную.
4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Задача № 2

В хирургическое отделение поступила пациентка с жалобами на боль в животе, которая держится в течение суток. При осмотре: общее состояние средней тяжести, язык сухой, покрыт белым налётом, температура 38 гр., разлитая болезненность при пальпации живота. Врач установил диагноз острый аппендицит и отдал распоряжение готовить пациентку к экстренной операции. При общении с пациенткой медсестра выяснила, что пациентка отказывается от операции, т.к. считает, что боль сама исчезнет.

Задания:

1. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки.
2. Определите проблемы пациентки, выделите приоритетную.
3. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
4. Составьте план предоперационной подготовки пациентки.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 26-27, 28-29.

Тема 2.9. Десмургия

Задание №1 - наложения 2 - 3 повязок

Контрольные тестовые задания

Вариант -1

Выберите один правильный ответ:

1. Какая повязка накладывается при вывихе плеча?

1. Колосовидная 2. Дезо 3. Черепашья 4. Восьмиобразная

2. Какая повязка накладывается при растяжении связок на голеностопном суставе?

3. 1. Черепашья 2. Колосовидная 3. Спиральная 4. Восьмиобразная

4. Какая повязка применяется для фиксации нижней челюсти?

1. Колосовидная
2. Чепец
3. Пращевидная
4. Крестообразная

5. Какая повязка накладывается при ранениях волосистой части головы?

1. Чепец
2. Пращевидная
3. Крестообразная

6. К каким повязкам относится лифузоль?

1. Мягкие
2. Клеевые
3. Косыночные
4. Жидкие
- 7. Какая повязка удобна при отморожении кисти?**
1. Крестообразная
2. Варежка
3. Спиральная
- 8. Какая повязка может быть наложена при переломе ключицы?**
1. Спиральная
2. Колосовидная
3. Крестообразная
4. Черепашья
- 9. Какой размер сетчато-трубчатого бинта используется на голову у взрослых?**
1. № 2-3 2. № 3-4 3. № 5-6 4. № 7-8
- 10. Какой размер сетчато-трубчатого бинта используется на палец?**
1. № 1 2. № 2 3. № 3 4. № 4
- 11. К каким повязкам относится лейкопластырная повязка?**
1. Мягкие 2. Клеевые 3. Жидкие
- 12. Какая повязка накладывается при обширных повреждениях груди?**
1. Спиральная 2. Крестообразная 3. Дезо
- 13. Какая повязка удобна при носовом кровотечении?**
1. Крестообразная
2. Уздечка
3. Пращевидная
- 14. Какая повязка накладывается при повреждениях локтевого сустава?**
1. Спиральная
2. Черепашья
3. Колосовидная
4. Возвращающаяся
- 15. Какая повязка накладывается при повреждениях в области плечевого сустава?**
1. Колосовидная
2. Спиральная
3. Черепашья
4. Возвращающаяся
- 16. Какой размер сетчато-трубчатого бинта используется на грудь и живот?**
1. № 3-4 2. № 5-6 3. № 7

Вариант - 2

Выберите один правильный ответ:

- 1. Какой размер сетчато-трубчатого бинта используется на грудь и живот?**
1. № 3-4 2. № 5-6 3. № 7
- 2. Какая повязка накладывается при повреждениях в области плечевого сустава?**
1. Колосовидная
2. Спиральная
3. Черепашья
4. Возвращающаяся
- 3. Какая повязка накладывается при повреждениях локтевого сустава?**
1. Спиральная
2. Черепашья
3. Колосовидная
4. Возвращающаяся
- 4. Какая повязка удобна при носовом кровотечении?**
1. Крестообразная
2. Уздечка

3. Пращевидная
- 5. Какая повязка накладывается при обширных повреждениях груди?**
1. Спиральная
 2. Крестообразная
 3. Дезо
- 6. К каким повязкам относится лейкопластырная повязка?**
1. Мягкие
 2. Клеевые
 3. Жидкие
- 7. Какой размер сетчато-трубчатого бинта используется на палец?**
1. № 1 2. № 2 3. № 3 4. № 4
- 8. Какой размер сетчато-трубчатого бинта используется на голову у взрослых?**
1. № 2-3 2. № 3 - 4 3. № 5-6 4. № 7-8
- 9. Какая повязка может быть наложена при переломе ключицы?**
1. Спиральная
 2. Колосовидная
 3. Крестообразная
 4. Черепашья
- 10. Какая повязка удобна при отморожении кисти?**
1. Крестообразная
 2. Варезка
 3. Спиральная
- 11. К каким повязкам относится лифузоль?**
1. Мягкие
 2. Клеевые
 3. Косыночные
 4. Жидкие
- 12. Какая повязка накладывается при ранениях волосистой части головы?**
1. Чепец
 2. Пращевидная
 3. Крестообразная
- 13. Какая повязка применяется для фиксации нижней челюсти?**
1. Колосовидная
 2. Чепец
 3. Пращевидная
 4. Крестообразная
- 14. Какая повязка накладывается при растяжении связок на голеностопном суставе?**
1. Черепашья
 2. Колосовидная
 3. Спиральная
 4. Восьмиобразная
- 15. Какая повязка накладывается при вывихе плеча?**
1. Колосовидная
 2. Дезо
 3. Черепашья
 4. Восьмиобразная

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 26-27, 28-29.
Тема 2.9. Десмургия**

Задание № 1 - наложения транспортных шин: Крамера и Дитерихса

Контрольные тестовые задания
Вариант -1

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Доврачебная помощь при повреждении связочного аппарата:

- А) наложение фиксирующей повязки
- Б) наложение гипсовой повязки
- В) транспортная иммобилизация
- Г) согревающий компресс

2. Транспортная иммобилизация при переломе костей предплечья:

- А) пальцы - лопатка здоровой стороны
- Б) пальцы - лопатка больной стороны
- В) пальцы - средняя треть плеча
- Г) лучезапястный сустав - плечевой сустав

3. Перевязка - это:

- А) учение о правилах наложения и применения повязок
- Б) закреплённый на теле больного перевязочный материал
- В) замена повязки

4. Перечислите твёрдые повязки:

- А) гипсовые
- Б) косыночные, пластырные
- В) крахмальные
- Г) декстриновые

5. Какую повязку применяют при небольших повреждениях и на область операционной ране независимо от локализации:

- А) косыночные
- Б) клеевые
- В) бинтовые
- Г) коллоидные

6. Коллодий - это:

- А) раствор резины в смеси эфира с бензином
- Б) раствор живицы в спирте и эфире
- В) раствор нитроклетчатки в смеси спирта и эфира

7. Средние бинты (10-12 см) используют для перевязки:

- А) головы, кисти, голени
- Б) грудной клетки, бедра
- В) пальцев кисти и стопы

8. Вид повязки, применяемой для наложения на культю конечности:

- А) восьмиобразная
- Б) возвращающаяся
- В) круговая

9. Что используется для укрепления слабых участков брюшной полости?

- А) суспензории
- Б) бандаж
- В) индивидуальный перевязочный пакет

10. Повязки на живот:

- А) колосовидная
- Б) спиральная
- В) восьмиобразная
- Г) черепашья

Вариант - 2

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Перевязочным материалом считают:

- А) замена повязки
- Б) материал, который накладывают на рану или другие части тела с лечебной целью
- В) закреплённый на теле больного с лечебной целью перевязочный материал

2. Перечислите мягкие повязки:

- А) крахмальные
- Б) клеоловые, бинтовые
- В) декстриновые, гипсовые
- Г) косыночные, пластырные

3. Какой вид повязки применяют для подвешивания руки при повреждении:

- А) ползучая
- Б) косыночная
- В) прагцевидная

4. Клеол - это:

- А) раствор нитроклетчатки в смеси спирта и эфира
- Б) раствор живицы в спирте и эфире
- В) раствор резины в смеси эфира с бензином

5. Узкие бинты (3-5-7 см) используют для перевязки:

- А) предплечья, голени
- Б) головы, кисти
- В) пальцев кисти и стопы

6. Вид повязки, применяемый для наложения на подбородок, затылок, темя:

- А) циркулярная
- Б) прагцевидная
- В) черепашья

7. Для наложения какой повязки используют два бинта:

- А) шапочка Гиппократ
- Б) чепец
- В) повязка-уздечка

8. Что используют для подвешивания мошонки при заболевании яичек:

- А) бандаж
- Б) индивидуальный перевязочный пакет
- В) суспензории

9. Повязка на грудную клетку:

- А) спиральная
- Б) крестовидная
- В) черепашья
- Г) неаполитанская

10. Иммобилизирующие повязки:

- А) герметично закрывают сообщение какой-либо полости тела с атмосферным воздухом
- Б) создают неподвижность части тела
- В) исправляют неправильное положение какой-либо части тела.

Входной контроль знаний к практическому занятию № 3. Сестринская помощь при открытых повреждениях

Фронтальный опрос -

1. Дайте понятие раны.
2. Назовите классификацию ран.
3. Назовите клинические признаки ран.
4. Что называется раневым процессом?
5. Назовите фазы раневого процесса.
6. Назовите виды заживления ран.
7. Назовите факторы, влияющие на заживление ран.
8. Перечислите алгоритм оказания первой медицинской помощи при ранах.
9. Назовите основные методы лечения ран.
10. Перечислите мероприятия по уходу за пациентом с ранами.

Контрольные тестовые задания на тему: «Сестринская помощь при открытых повреждениях»

Вариант -1

Выберите один правильный ответ:

1. Характеристика резаной раны:

1. Кровотечение капальное
2. Кровотечение слабое
3. Кровотечение сильное
4. Кровоточит вся раневая поверхность

2. Характеристика рваной раны:

- Кровотечение капальное
- Кровотечение слабое
- Кровотечение сильное

Кровоточит вся раневая поверхность

3. Характеристика колотой раны:

1. Кровоточит вся раневая поверхность
2. Кровотечение массивное в полости или ткани
3. Кровотечение слабое
4. Кровотечение капальное

4. В чём опасность рубленых ран:

1. Обильное кровотечение
2. Большая глубина повреждения, повреждение внутренних органов
3. Повреждение костей
4. Все ответы верны

5. Характеристика краёв укушенной раны:

1. Слипшиеся
2. Неровные
3. Зияющие
4. Обожжённые

6. Какая рана называется слепой?

1. Если рана поверхностная
2. Если имеется только входное отверстие
3. Если имеется входное и выходное отверстие
4. Все ответы верны

7. Какая рана называется касательной?

1. Если она поверхностная
2. Если имеется только входное отверстие
3. Если имеется входное и выходное отверстие
4. Все ответы верны

8. Ранения, протекающие наиболее благоприятно:

1. Нанесённые топором
2. Оскольчатые
3. Пулевые
4. Нанесённые острыми, режущими предметами

9. Признак, характерный для фазы гидратации:

1. Побледнение краёв раны
2. Отёчность краёв раны
3. Грануляции на дне раны
4. Грануляции на стенках раны

10. Механический способ лечения гнойной раны:

1. Обработка кожи йодонатом
2. Создание хорошего оттока гноя из раны
3. Дробное переливание крови
4. Витаминотерапия

Вариант - 2

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Химический способ лечения гнойной раны:

1. Витаминотерапия
2. Широкое вскрытие раны
3. Применение антисептических средств
4. Применение вакцин и сывороток

2. В чём опасность укушенных ран:

1. Сильное инфицирование
2. Возможные повреждения внутренних органов
3. Возможные повреждения костей
4. Развитие столбняка, бешенства

3. В чём опасность ушибленных ран:

1. Большая глубина повреждения
2. Сильное инфицирование
3. Возможные повреждения внутренних органов

4. Развитие столбняка

4. Характеристика краёв огнестрельной раны:

1. Слипшиеся
2. Неровные
3. Зияющие
4. Обожжённые

5. Как называется рана, если она нагноилась в процессе лечения?

1. Асептическая
2. Первично инфицированная
3. Вторично инфицированная

6. Как часто проводят перевязки раны в 1 фазу раневого процесса?

1. Через 3 дня
2. Через 2 дня
3. Через 1 день
4. Ежедневно

7. Назовите 2 фазу раневого процесса:

1. Дегидратация
2. Гидратация
3. Образование струпа

8. Назовите условия для заживления ран первичным натяжением:

1. Края раны ровные, плотно прилегают друг к другу
2. Отсутствие в ране инородных тел, сгустков крови
3. Отсутствие нагноения, образуется косметический рубец
4. Все ответы верны

9. Перечислите химические методы лечения гнойных ран:

1. ПХО раны
2. Промывание раны раствором перекиси водорода
3. Промывание раны раствором фурациллина
4. УФО, УВЧ

10. Перечислите биологические методы лечения гнойных ран:

1. Сыворотки
2. Антибиотики
3. Протеолитические ферменты, переливание крови и плазмы
4. Все ответы верны.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 3. Сестринская помощь при открытых повреждениях

Решение задач с демонстрацией манипуляции

Задача № 1

На четвёртый день после получения колотой раны мягких тканей правого бедра пациент стал отмечать распирающую боль. При осмотре: края раны покрыты сероватым налётом, из глубины раны выделяется серозно-гнойное отделяемое.

Что произошло? Ваши действия?

Задача № 2

К медсестре обратилась пациентка. При осмотре медицинская сестра обнаружила линейную рану с садненными краями на тыльной поверхности левой стопы, из которой выделяется кровь.

Назовите вид раны? Ваши действия?

Задача № 3

В приёмный покой обратился мужчина по поводу ушибленной раны лобной области, которую он получил пять часов назад.

Какова тактика медицинской сестры?

Задача № 4

К медицинской сестре обратился с резаной раной левой голени, которую он получил 36 часов назад. Края раны отёчны, гиперемированы, имеется гнойное отделяемое на поверхности раны. Какова ваша тактика?

Задача № 5

Пациент поступил в отделение хирургии по поводу ушибленной раны левого предплечья, которую он получил 12 часов назад. Рана загрязнена. Края раны не гиперемированы, отёка краёв раны нет.

Какова тактика медицинской сестры?

Задача № 6

Пациент поступил с двумя резаными ранами, расположенными на ладонной поверхности левой кисти, которые он получил 3 часа назад.

Какова тактика медицинской сестры?

Задача № 7

К медицинской сестре обратилась женщина по поводу укушенной раны на голени, из которой выделяется кровь.

Ваша тактика?

Задача № 8

В результате нарушения правил техники безопасности рука рабочего попала в станок.

При осмотре: пострадавший бледен, пульс до 100 ударов в минуту, ритмичный. На правой кисти отсутствуют большой и указательный пальцы, по тыльной поверхности 3-х пальцев - дефект кожи, края дефекта ровные.

Охарактеризуйте повреждение кисти. Перечислите мероприятия неотложной доврачебной помощи.

Задача № 9

В результате неосторожного обращения с оружием охотник получил огнестрельные ранение стопы. При осмотре: на тыльной поверхности стопы дефект тканей размером 1х1,5 см., множественные мелкие раны стопы. Резкая отёчность стопы, из ран умеренное венозное и капиллярное кровотечение.

Охарактеризуйте ранение. Перечислите мероприятия первой доврачебной помощи с учётом особенностей огнестрельных ран.

Задача № 10

В перевязочную направлен пациент, которому 2 дня назад произведена ПХО раны. После снятия повязки обнаружено следующее: края раны резко отёчны, наложенные швы как бы врезались в ткани, в центре - участок покраснения, здесь же определяется резкая болезненность.

Перечислите правила перевязки. Какие лекарственные средства используют при наложении новой повязки?

Контрольные тестовые задания на тему: «Сестринская помощь при открытых повреждениях»

Вариант -1

Выберите один правильный ответ:

1. Характеристика ушибленной раны:

1. Кровотечение капильное
2. Кровотечение слабое
3. Кровотечение сильное
4. Кровоточит вся раневая поверхность

2. Характеристика укушенной раны:

1. Кровотечение капильное
2. Кровотечение слабое
3. Кровотечение сильное
4. Кровоточит вся раневая поверхность

3. Характеристика краёв резаной раны:

1. Слипшиеся
2. Неровные
3. Зияющие
4. Обожжённые

4. Как называется рана, если инфекция попала в момент ранения?

1. Асептическая
2. Первично инфицированная

3. Вторично инфицированная

5. Характеристика краёв колотой раны:

1. Слипшиеся 2. Неровные 3. Зияющие 4. Обожжённые

6. Какая рана называется сквозной?

1. Если рана поверхностная
2. Если имеется только входное отверстие
3. Если имеется входное и выходное отверстие
4. Все ответы верны

7. Признак, характерный для рубленой раны:

1. Необильное кровотечение
2. Слипшиеся края раны
3. Края раны зияют
4. Незначительная инфицированность

8. Признак, характерный для фазы дегидратации:

1. Отёчность краёв раны
2. Резкая гиперемия краёв раны
3. Дно раны покрыто фибрином
4. Появление на дне грануляций

9. Отдел раны, где раньше всего появляются грануляции:

1. У края раны 2. В глубине раны
3. На поверхности раны 4. На краях кожи

10. Способ лечения гнойной раны в фазе гидратации:

1. Промывание гипертоническим раствором натрия хлорида
2. Повязки с бальзамическими мазями
3. Дробное переливание крови
4. Применение мазей с антибиотиками

Вариант – 2

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Биологический способ лечения гнойной раны:

1. Применение антисептических средств
2. Применение вакцин и сывороток
3. Обработка кожи йодонатом
4. Создание хорошего оттока гноя из раны

2. Физический способ лечения гнойной раны:

1. Тщательное промывание раны
2. Промывание 10% раствором натрия хлорида
3. Широкое вскрытие раны
4. Дробное переливание крови

3. В чём опасность колотых ран?

1. Большая глубина повреждения, повреждения внутренних органов
2. Сильное инфицирование
3. Возможно повреждение костей
4. Развитие столбняка

4. Характеристика краёв рваной раны:

1. Слипшиеся 2. Неровные 3. Зияющие 4. Обожжённые

5. Назовите 1 фазу раневого процесса:

1. Гидратация
2. Дегидратация
3. Образование струпа

6. Как часто перевязывают во 2 фазу раневого процесса?

1. Через 3 дня 2. Через 2 дня 3. Через 1 день 4. Ежедневно

7. Назовите условия, когда рана заживает вторичным натяжением:

1. Края раны неровные, не прилегают друг к другу

2. Наличие в ране инородных тел, сгустков крови
3. Нагноение раны, образуется грубый рубец
4. Все ответы верны

8. Перечислите физические методы лечения гнойных ран:

1. Тампоны, дренажи
2. Отсасывающие повязки с 10% раствором хлорида натрия
3. ПХО раны
4. УФО, УВЧ

9. Какая рана считается проникающей?

1. Если повреждены только кожа и подкожная клетчатка
2. Если повреждена барьерная перегородка
3. Если неповреждена барьерная перегородка
4. Если рана нагноилась

10. Цель введения дренажа в рану:

1. Для ускорения эпителизации
2. Для остановки кровотечения
3. Для лучшего оттока отделяемого
4. Для ускорения отторжения некротической ткани.

Входной контроль знаний к практическому занятию № 32-34, 35-37.

Тема 2.10. Сестринская помощь при механической травме

Фронтальный опрос -

1. Дайте понятие травма.
2. Дайте понятие травматология.
3. Дайте понятие травматизм.
4. Назовите классификацию травм.
5. Расскажите об организации травматологической помощи.
6. Что относится к закрытым механическим повреждениям мягких тканей?
7. Что относится к механическим повреждениям костей и суставов?
8. Назовите причины переломов.
9. Какие современные методы лечения переломов вам известны?
10. Роль медицинской сестры при уходе за пациентами с механической травмой.

Контрольные тестовые задания.

Тема 2.10. Сестринская помощь при механической травме

Вариант -1

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Травматизм - это:

- А) повреждение мягких тканей без видимых анатомических повреждений
- Б) совокупность травм, повторяющихся при определённых обстоятельствах у одинаковых групп населения за определённый отрезок времени
- В) повреждение тканей, вызванное местным действием высокой температуры

2. Что относится к открытым повреждениям:

- А) открытые переломы костей
- Б) ушибы
- В) раны
- Г) растяжения

3. Классификация травм по виду повреждающего фактора:

- А) острые и хронические
- Б) прямые и непрямые
- В) термические, химические; операционные

4. Разрыв мышц наступает в следствие:

- А) длительного сдавления мягких тканей
- Б) патологическое смещение сустава
- В) сильного перерастяжения и перенапряжения мышц

5. Симптомами, какой травмы является боль в момент травмы, деформация сустава, нарушение физиологической оси конечности:

- А) ушиб суставных связок
- Б) травматический вывих
- В) повреждение сухожилий

6. Что относится к неполным переломам:

- А) надломы
- Б) трещины
- В) переломы

7. Патологические вывихи возникают при:

- А) заболеваниях, связанных с разрушением связанного сустава аппарата и суставных концов костей
- Б) вследствие травмы
- В) неправильном лечении

8. Какой вид перелома будет, если линия перелома по оси кости:

- А) спиральный
- Б) продольный
- В) поперечный

9. Лечение при вывихах в крупных суставах:

- А) обезболивание с миорелаксантами, наложение гипсовой лонгеты на 4-30 дней, в зависимости от локализации вывиха
- Б) оперативное
- В) наложение давящей повязки, тепловые процедуры

10. Положение пациента при транспортировке при ранении в грудь:

- А) на спине
- Б) в полусидячем положении
- В) в положении на раненом боку

Вариант - 2

1. Военный травматизм - это:

- А) несчастные случаи, возникшие при занятиях спортом
- Б) травмы, полученные в результате военных или боевых действий, во время службы в армии
- В) травмы, полученные пострадавшими на улицах

2. Что относится к закрытым повреждениям:

- А) растяжения, ушибы
- Б) раны
- В) подкожные разрывы органов и мягких тканей
- Г) открытые переломы костей

3. Классификация травм по характеру повреждения:

- А) проникающие в полость
- Б) закрытые и открытые
- В) хронические
- Г) множественные

4. Сотрясение наступает:

- А) при смещении суставов
- Б) в результате воздействия силы на внутренние органы без повреждения покрытых тканей
- В) повреждение мягких тканей

5. Переломы - это:

- А) нарушение целостности кости
- Б) нарушение мягких тканей
- В) повреждение внутренних органов

6. Синонимы травматического токсикоза:

- А) краш-синдром
- Б) синдром длительного раздавливания
- В) миоренальный синдром

7. Разрывы в косой плоскости происходят при:

- А) разрывы мягких тканей
- Б) повреждения сухожилий
- В) растяжения суставных связок

8. Если смещение произошло вследствие механического фактора, вызывающего перелом, то оно называется:

- А) вторичным Б) открытым В) первичным

9. Лечение застарелых вывихов:

- А) вправление
Б) наложение повязки
В) оперативное

10. Положение пациента при транспортировке при закрытом повреждении позвоночника:

- А) на боку Б) на спине В) на животе

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 32-34, 35-37.
Тема 2.10. Сестринская помощь при механической травме**

Решение задач с демонстрацией манипуляции

Задача № 1

Мужчина, 30 лет, ехал на мотоцикле с превышением скорости и на перекрёстке был сбит грузовиком. Через 25 минут он доставлен в стационар. Объективно: мужчина в состоянии умеренного алкогольного опьянения, возбуждён, в сознании, о случившемся помнит и критически оценивает свои действия. Кожа и слизистые оболочки бледные. Пульс ритмичный 88 в мин., слабый. АД - 85/55 мм.рт.ст., патологии внутренних органов не выявлено. По передней поверхности правого предплечья имеется глубокая рваная рана больших размеров, в глубине которой видны отломки обеих костей. Предполагаемый диагноз? Ваши действия?

Задача № 2

Женщина обратилась в больницу с жалобами на боль в левой голени. 2 часа назад упала на улице, подвернув ногу. Самостоятельно передвигаться не может. При осмотре: левая голень в нижней трети отёчна, а в средней трети деформирована. В месте деформации определяется локальная боль и крепитация.

Предполагаемый диагноз? Какова доврачебная помощь?

Задача № 3

Девочка 12 лет, поступила в больницу с жалобами на боль в левом плечевом суставе. Полчаса назад упала с дерева. При осмотре: левая рука отведена в сторону, в области дельтовидной мышцы отмечается деформация. Движения в суставе резко ограничены, болезненны, пружинящие.

Предполагаемый диагноз? Какова доврачебная помощь?

Задача № 4

Во время работы мужчину придавила упавшим мотором. Через 30-40 мин. его освободили от сдавления. При осмотре: чувствует себя хорошо, имеется несильная боль в месте сдавления, и он хочет продолжать работать. Повреждение кожи и костей не выявлено.

Что с пострадавшим? Каковы ваши действия?

Задача № 5

Мужчина обратился с жалобами на боль в правом голеностопном суставе. Накануне вечером, по пути с работы, подвернул ногу. Домой дошёл самостоятельно, а утром встать не смог. При осмотре: правый голеностопный сустав отёчный, контуры его сглажены, движения в суставе резко ограничены из-за боли. Пальпаторно отмечается разлитая болезненность в области латеральной и медиальной лодыжек.

Предполагаемый диагноз? Каковы ваши действия?

Задача № 6

В больницу доставлен пострадавший, получивший 20 минут назад травму - прямой удар по передней поверхности правого колена. Сразу после травмы не мог наступить на ногу из-за сильнейшей боли в области коленного сустава. Пострадавший бледен, адинамичен. Сопровождающие его отметили, что он меньше стал жаловаться на боль. АД 110/50 мм.рт.ст., пульс - 120 уд. в мин., слабый. Область коленного сустава резко деформирована. На передней

поверхности сустава видно значительное взбухание тканей. Пострадавший не может согнуть ногу в коленном суставе из-за резкой боли в нём. Голень ротирована кнаружи.

Предполагаемый диагноз? Каковы ваши действия?

Задача № 7

В результате наезда автомобиля мужчина получил тяжёлую травму. Жалобы на боль в правой ноге, резко усиливающаяся при попытке движений. При осмотре: состояние удовлетворительное, правое бедро имеет деформацию по типу «галифе», укорочение правого бедра до 5 см. при попытке движений определяется подвижность в средней трети бедра.

Предполагаемый диагноз? Какова доврачебная помощь?

Задача № 8

Во время игры в футбол пострадавший получил удар по задней поверхности правой голени. При осмотре: на задней поверхности правой голени отмечается кровоподтёк, отёчность, болезненность при пальпации. Осевые нагрузки безболезненны. Движения в коленном суставе и голеностопном суставе вызывают усиление боли.

Предполагаемый диагноз? Какова доврачебная помощь?

Задача № 9

При спуске с горы на лыжах женщина упала, возникли резкие боли в области, усиливающиеся при изменении положения. Встать на ногу не может. При осмотре: стопа неестественно вывернута наружу. Кожные покровы не нарушены.

Предполагаемый диагноз? Какова доврачебная помощь?

Задача № 10

Молодая женщина во время быстрой ходьбы оступилась, почувствовала боли в голеностопном суставе. При осмотре: в области голеностопного сустава отёчность, резкая болезненность при пальпации. Движения резко ограничены из-за болей. Осторожное поколачивание по пятке вызывает усиление болей в голеностопном суставе. Предполагаемый диагноз? Какова доврачебная помощь?

Контрольное тестирование по теме 2.10. Сестринская помощь при механической травме

Вариант -1

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Признаки, характерные для ушиба. Характер боли:

- А) разлитая, умеренная Б) местная, нерезкая
- В) местная, резкая Г) боль отсутствует

2. Доврачебная помощь при ушибе:

- А) наложение фиксирующей повязки Б) наложение гипсовой повязки
- В) транспортная иммобилизация Г) согревающие компрессы

3. Признаки, характерные для повреждения связочного аппарата. Длина конечности:

- А) не изменена Б) укорочена
- В) может быть укорочена или удлинена
- С) Г) удлинена

4. Признаки, характерные для вывиха. Активные движения в суставах:

- А) отсутствуют
- Б) возможно резко болезненны
- В) ограничены
- Г) в полном объёме, болезненны

5. Признаки, характерные для перелома. Характер боли:

- А) разлитая, умеренная Б) местная, нерезкая
- В) местная резкая Г) боль отсутствует

6. Доврачебная помощь при переломе:

- А) наложение мягкой повязки Б) наложение гипсовой повязки
- В) транспортная иммобилизация Г) согревающие компрессы

7. Транспортная иммобилизация при переломе костей предплюсны:

- А) пальцы-середина стопы Б) пальцы-пяточная кость
- В) пальцы-нижняя треть голени Г) пальцы-нижняя треть бедра

8. Когда применяется шина Дитерихса?

- А) при переломе ключицы
- Б) при повреждении конечностей
- В) при переломе бедра
- Г) при переломе челюсти

9. Какая гипсовая повязка накладывается при переломе плеча?

- А) кокситная
- Б) торакобронхиальная
- В) гипсовая повязка «Дезо»
- Г) «V» - лонгета

10. Какая гипсовая повязка накладывается при переломе шейного отдела позвоночника?

- А) «сапожок» Б) окончатая
- В) «ошейник» Г) кокситная

11. Какой вывих называется свежим?

- А) давность до 3 дней
- Б) давность от 3 дней до 3 недель
- В) давность более 3 недель

12. Когда проводится оперативное лечение?

- А) при любом смещении отломков
- Б) при открытых переломах
- В) при интерпозиции
- Г) при поднадкостничных переломах

13. Что такое «интерпозиция»?

- А) образование ложного сустава Б) укорочение конечности
- В) ущемление мягких тканей между отломками

14. Какая повязка накладывается для фиксации нижней конечности?

- А) черепашья повязка
- Б) восьмиобразная повязка
- В) пращевидная повязка

15. Местные симптомы при синдроме длительного раздавливания:

- А) отёк конечности и отсутствие пульса на периферических артериях
- Б) сильное кровотечение
- В) повышение температуры
- Г) развитие тромбофлебита

Вариант - 2

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Признаки, характерные для ушиба. Длина конечности:

- А) не изменена Б) укорочена
- В) может быть укорочена Г) удлинена

2. Признаки, характерные для повреждения связочного аппарата. Характер боли:

- А) разлитая, умеренная Б) местная, нерезкая
- В) местная резкая Г) боль отсутствует

3. Признаки, характерные для вывиха. Пассивные движения в суставах:

- А) невозможны
- Б) в полном объёме, безболезненны
- В) транспортная иммобилизация Г) в полном объёме, болезненны

4. Признаки, характерные для перелома. Длина конечности:

- А) не изменена Б) укорочена
- В) может быть укорочена или удлинена Г) удлинена

5. Транспортная иммобилизация при переломе плечевой кости:

- А) лучезапястный сустав-плечевой сустав

- Б) локтевой сустав-плечевой сустав
- В) пальцы-лопатка здоровой стороны
- Г) пальцы-лопатка больной стороны

6. Что такое псевдоартроз?

- А) срастание отломков кости в неправильном положении
- Б) отсутствие сращения вместе перелома
- В) замедленное образование костной мозоли
- Г) сустав при неправильном вывихе

7. Когда применяется повязка «Дезо»?

- А) при вывихе плеча
- Б) при вывихе нижней конечности
- В) при переломе ключицы
- Г) при повреждениях конечностей

8. Какая гипсовая повязка накладывается при переломе бедра?

- А) «тутор» Б) «сапожок»
- В) окончатая Г) кокситная

9. Какая гипсовая повязка накладывается при повреждении коленного сустава?

- А) «тутор» Б) «сапожок»
- В) окончатая Г) «ошейник»

10. Какой вывих называется патологическим?

- А) давность до 3 дней
- Б) давность от 3 дней до 3 недель
- В) давность более 3 недель
- Г) при заболеваниях, разрушающих кость и связочный аппарат

11. В течение, какого времени проводится скелетное вытяжение?

- А) 2 недели
- Б) до появления первичной костной мозоли
- В) до появления истинной костной мозоли
- Г) 2 месяца

12. Какая повязка накладывается при растяжении связок в голеностопном суставе?

- А) колосовидная
- Б) повязка «Дезо»
- В) гипсовая лонгета

13. Когда накладывается окончатая гипсовая повязка?

- А) при закрытых переломах Б) при открытых переломах
- В) при вывихах
- Г) при растяжении связок

14. Назовите абсолютные симптомы перелома:

- А) крепитация
- Б) патологическая подвижность
- В) боль
- Г) усиление болей при осевой нагрузке

15. Первая помощь при синдроме длительного раздавливания:

- А) освободить от сдавления
- Б) наложить жгут выше места сдавления
- В) обезболивание, транспортная иммобилизация
- Г) все ответы верны

Входной контроль знаний к практическому занятию № 38-40.

Тема 2.11. Сестринская помощь при термической травме

Фронтальный опрос

1. Что называют ожогом?
2. Что называют отморожением?
3. Что такое электротравма?

4. Назовите классификацию ожогов.
5. Назовите классификацию отморожений.
6. Какими методами определяется площадь ожога?
7. Какие симптомы можно выявить у пациента при ожогах?
8. Какие симптомы можно выявить у пациента при отморожениях?
9. Какие симптомы можно выявить у пациента при электротравме?
10. Каковы принципы оказания неотложной помощи при ожогах, отморожениях и электротравме?
11. Сколько периодов выделяют в ожоговой болезни?
12. Что включает в себя первичный туалет ожоговой раны?
13. В чём заключается лечение ожогов и отморожений?
14. В чём заключается лечение ожогового шока?
15. В чём заключается уход за пациентами с термическими поражениями?

Графологическая схема Периоды ожоговой болезни

- 1 период
- 2 период
- 3 период
- 4 период

Симптомы

1. Сильная боль и жжение в местах ожога.
2. Температура тела повышается до 38-41 градуса.
3. Сгущение крови (гематокрит превышает 70%).
4. Развитие ацидоза.
5. Расстройства ЦНС, связанные с отёком головного мозга.
6. Кровотечения из гранулирующей раны.
7. Пульс учащен до 110-130 ударов в минуту.
8. Нарушения со стороны внутренних органов.
9. Повышенная масса тела.
10. Гнилостный распад тканей.
11. Глухость сердечных тонов.
12. Наблюдаются поздние осложнения (пневмония, отёк лёгкого, острый панкреатит и др.).
13. Тахикардия, при незначительных физических нагрузках.
14. Развитие кахексии.
15. Анемия.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 38-40.

Тема 2.11. Сестринская помощь при термической травме

Решение задач с демонстрацией манипуляции

Задача № 1

В ожоговое отделение поступил пациент с диагнозом «Термический ожог передней поверхности туловища, обеих бёдер. Ожоговый шок». При расспросе медицинская сестра выявила, что ожог получил 3 часа назад кипятком дома. При осмотре пациента медицинская сестра обнаружила, что повязки на пациенте нет. Передняя поверхность туловища и бёдер гиперемирована, отёчна, значительное количество пузырей разных размеров наполненных светлым содержимым. Пациент вял, апатичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль. Кожные покровы бледные. Пульс 104 удара в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 110/70 мм.рт.ст., дыхание через нос свободное, поверхностное 24 в минуту. Мочится пациент редко, мочи мало.

Задания:

1. Определите степень ожога, подсчитайте площадь ожоговой поверхности.
2. Перечислите факторы, ведущие к развитию ожогового шока.
3. Перечислите, удовлетворение, каких потребностей нарушено у пациента.

4. Сформулируйте проблемы пациента, определите приоритетную проблему, сформулируйте цели.
5. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
6. Составьте набор инструментов для ПХО раны.

Задача № 2

На приём обратилась женщина с жалобами на жгучую боль в правой руке, на которую 20 минут назад вылилась горячая вода. При осмотре медицинская сестра выявила: пациентка мечется от боли, стонет. Кожа тыльной поверхности (включая и пальцы) и половина ладонной поверхности правой кисти резко гиперемирована.

Задания:

1. Определите степень ожога, подсчитайте площадь ожоговой поверхности.
2. Перечислите факторы, ведущие к развитию ожогового шока.
3. Перечислите, удовлетворение, каких потребностей нарушено у пациента.
4. Сформулируйте проблемы пациента, определите приоритетную проблему, сформулируйте цели.
5. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
6. Наложите асептическую повязку.

Задача № 3

Мужчина при работе с паяльной лампой получил ожог пламенем левого предплечья и левой кисти. При поступлении в клинику пациент беспокоен, жалуется на боль в руке, мечется, просит помощи. На левом предплечье и кисти по тыльной поверхности имеются частично вскрывшиеся ожоговые пузыри. Отдельные участки повреждённой поверхности белесоватого, мраморного оттенка.

Задания:

- Определите степень ожога, подсчитайте площадь ожоговой поверхности.
Перечислите факторы, ведущие к развитию ожогового шока.
Перечислите, удовлетворение, каких потребностей нарушено у пациента.
Сформулируйте проблемы пациента, определите приоритетную проблему, сформулируйте цели.
Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
Проведите первичную хирургическую обработку ожоговой поверхности.

Задача № 4

На приём к участковому хирургу обратился пациент с жалобами на боль, чувство жжения и покалывания в пальцах рук. В течение 5 часов он работал на открытом воздухе при температуре 20 °С. При осмотре: отмечается резкая бледность пальцев рук, движения в суставах пальцев затруднены, кожа пальцев на ощупь холодная.

Задания:

1. Определите степень отморожения.
2. Перечислите, удовлетворение, каких потребностей нарушено у пациента.
3. Сформулируйте проблемы пациента, определите приоритетную проблему, сформулируйте цели.
4. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
5. Наложите термоизолирующую повязку.

Задача № 5

Вы медицинская сестра к вам обратилась соседка за помощью, её муж ремонтировал телевизор и внезапно упал на пол. При осмотре пострадавший лежит без сознания, бледен, дыхание и пульс отсутствуют, судорожное сокращение мышц.

Ткани расположенные вблизи участка поражения, резко отёчны, белесоватого оттенка, круглой формы.

Задания:

1. Что с пострадавшим?
2. Определите степень поражения.
3. Какие неотложные мероприятия выполнит медицинская сестра в данной ситуации?
4. Продемонстрируйте на фантоме технику внутримышечной инъекции.

Контрольное тестирование по теме 2.11. Сестринская помощь при термической травме

Вариант -1

Выберите один или несколько ответов:

1. Характерный признак термического ожога 1 степени:

1. Обратимая сосудистая реакция
2. Некроз сосочкового слоя
3. Некроз всей толщи кожи
4. Образование пузырей

2. Характерный признак термического ожога 4 степени:

1. Обугливание тканей
2. Некроз всей толщи кожи
3. Некроз сосочкового слоя
4. Образование пузырей

3. Характерный признак ожога крепкими кислотами:

1. Образование пузырей
2. Гиперемия кожи
3. Коагуляционный некроз
4. Колликвационный некроз

4. Признаки, характерные для поверхностного термического ожога (до 10% поверхности тела). Цвет кожи:

1. Нормальной окраски
2. Бледная с цианотичным оттенком
3. Гиперемированная
4. Желтушная

5. Характерный признак отморожения 3 степени:

1. Необратимая сосудистая реакция
2. Некроз эпидермиса и образование пузырей
3. Некроз всей толщи кожи
4. Некроз всей толщи кожи и костей

6. Доврачебная помощь при отморожениях:

1. Растирание поражённой части тела водкой или спиртом
2. Удаление пузырей
3. Растирание участков тела чистым снегом
4. Фуллярная новокаиновая блокада

7. Характеристика пульса при электротравме:

1. Пульс в пределах нормы
2. Пульс замедлен, напряжён
3. Пульс учащённый, удовлетворительного наполнения
4. Пульс слабый, частый

8. Назовите признаки отморожения 4 степени:

1. Некроз кожи и подкожной клетчатки
2. Побеление кожи
3. Покраснение кожи
4. Некроз глубже лежащих тканей

9. Укажите площадь поверхности верхних конечностей:

- 1.1% 2.9% 3.18% 4.27%

10. Назовите 1 период ожоговой болезни:

1. Токсемия
2. Реконвалесценция
3. Ожоговый шок
4. Септикотоксемия

11. Причина ожогового шока:

1. Присоединение инфекции
2. Боль

3. Кровопотеря
4. Плазмпотеря

12. По каким признакам судят об окончании ожогового шока:

1. Всасывание в кровь токсинов с ожоговой раны
2. Улучшение диуреза
3. Повышение температуры тела
4. Присоединение инфекции

Вариант - 2

Выберите один или несколько ответов:

1. Характерный признак термического ожога 2 степени:

1. Обратимая сосудистая реакция
2. Некроз всей толщи кожи
3. Образование пузырей
4. Обугливание тканей

2. Доврачебная помощь при термическом ожоге 1- 2 степени:

1. ИВЛ и непрямой массаж сердца
2. Введение дыхательных аналептиков
3. Наложение жгута выше места ожога
4. Наложение асептической повязки и госпитализация

3. Характерный признак ожога крепкими щелочами:

- Образование пузырей
Гиперемия кожи
Коагуляционный некроз
Колликвационный некроз

4. Признаки, характерные для поверхностного термического ожога (до 10% поверхности тела). Состояние пациента:

1. Удовлетворительное
2. Общее недомогание, головная боль
3. Резко выражены явления интоксикации
4. Септическое состояние

5. Характерный признак отморожения 4 степени:

1. Обратимая сосудистая реакция
2. Некроз эпидермиса и образование пузырей
3. Некроз всей толщи кожи
4. Некроз всей толщи кожи и костей

6. Тоны сердца при электротравме:

1. Ясные, чистые
2. Громкие
3. Приглушённые или глухие
4. Не прослушиваются

7. Назовите признаки отморожения 1 степени:

1. Образование пузырей с серозным содержимым
2. Некроз кожи и подкожной клетчатки
3. Побеление кожи
4. Покраснение кожи

8. Укажите в % площадь поверхности ладони:

- 1.1% 2.9% 3.18% 4.27%

9. Укажите в % площадь поверхности туловища: 1.1% 2.9% 3.18% 4.27%

10. Назовите 2 период ожоговой болезни:

1. Токсемия
2. Реконвалесценция
3. Ожоговый шок
4. Септикотоксемия

11. Назовите 4 период ожоговой болезни:

1. Токсемия
2. Реконвалесценция
3. Ожоговый шок
4. Септикотоксемия

12. По каким признакам судят об окончании ожогового шока:

1. Всасывание в кровь токсинов с ожоговой раны
2. Улучшение диуреза
3. Повышение температуры тела
4. Присоединение инфекции
- 5.

Вариант - 3

Выберите один или несколько ответов:

1. Характерный признак термического ожога 3 степени:

1. Обугливание тканей
2. Некроз сосочкового слоя
3. Некроз всей толщи кожи
4. Обратимая сосудистая реакция

2. Доврачебная помощь при термическом ожоге 1- 2 степени:

1. Пузырь со льдом к поражённой поверхности тела
2. Обмывание поражённой части тёплой водой
3. Местное применение горчичников
4. Местное применение мазей

3. Характер боли при поверхностном термическом ожоге (до 10% поверхности тела):

1. Распирающая
2. Пульсирующая
3. Ноющая
4. Жгучая

4. Признаки, характерные для поверхностного термического ожога (до 10% поверхности тела). Количество лейкоцитов:

1. Нормальное
2. Умеренный лейкоцитоз
3. Высокий лейкоцитоз
4. Лейкопения

5. Первичная хирургическая обработка отморожений:

1. Ампутация в пределах здоровых тканей
2. Некрозтомия
3. Удаление пузырей и наложение повязки
4. Аутодермопластика

6. Один из признаков электротравмы:

1. Повышение температуры тела
2. Повышение АД
3. Паралич сфинктеров
4. Судорожные сокращения мышц

7. Назовите признаки отморожения 2 степени:

1. Образование пузырей с серозным содержимым
2. Некроз кожи и подкожной клетчатки
3. Побеление кожи
4. Покраснение кожи

8. Укажите в % площадь поверхности нижних конечностей:

- 1.1% 2.9% 3.18% 4.27%

9. Укажите в % площадь задней поверхности туловища:

- 1.1% 2.9% 3.18% 4.27%

10. Назовите 3 период ожоговой болезни:

1. Токсемия
2. Реконвалесценция

3. Ожоговый шок
4. Септикотоксемия

11. Причина септикотоксемии:

1. Всасывание в кровь токсинов с ожоговой раны
2. Улучшение диуреза
3. Повышение температуры тела
4. Присоединение инфекции

12. По каким признакам судят об окончании ожогового шока:

1. Всасывание в кровь токсинов с ожоговой раны
2. Улучшение диуреза
3. Повышение температуры тела
4. Присоединение инфекции

Вариант - 4

Выберите один или несколько ответов:

6. Характерный признак термического ожога 36 степени:

1. Обугливание тканей
2. Некроз сосочкового слоя
3. Некроз всей толщи кожи
4. Обратимая сосудистая реакция

7. Доврачебная помощь при солнечном ударе:

1. НВЛ и непрямой массаж сердца
2. Пузырь со льдом к голове
3. Внутрисердечное введение норадреналина
4. Тёплый душ

8. Температура тела при поверхностном термическом ожоге (до 10% поверхности тела):

1. Нормальная
2. Повышенная
3. Пониженная или низкая
4. Обратимая сосудистая реакция

4. Характерный признак отморожения 2 степени:

1. Обратимая сосудистая реакция
2. Некроз эпидермиса и образование пузырей
3. Некроз всей толщи кожи
4. Некроз всей толщи кожи и костей

5. Состояние пациента при электротравме:

1. Без особенностей
2. Повышенная возбудимость или подавленность
3. Заторможенность
4. Агрессивность

6. Доврачебная помощь при электротравме:

1. НВЛ и непрямой массаж сердца
2. Противошоковые мероприятия
3. Виутриартериальное нагнетание крови
4. Пузырь со льдом к голове и конечностям

7. Назовите признаки отморожения 3 степени:

1. Некроз кожи и подкожной клетчатки
2. Некроз сосочкового слоя
3. Некроз всей толщи кожи
4. Образование пузырей с геморрагическим содержимым

8. Укажите в % площадь поверхности головы и шеи: 1.1% 2.9% 3.18% 4.27%

9. Укажите в % площадь промежности:

- 1.1% 2.9% 3.18% 4.27%

10. Укажите последовательность оказания доврачебной помощи при отморожениях 1 степени:

1. Наложение термоизолирующей повязки
2. Промывание холодной водой
3. Прекращение действия травмирующего фактора
4. Наложение асептической повязки
5. Растирание кожи до покраснения

11. Причина токсемии:

1. Всасывание в кровь токсинов с ожоговой раны
2. Улучшение диуреза
3. Повышение температуры тела
4. Присоединение инфекции

12. По каким признакам судят об окончании ожогового шока:

1. Всасывание в кровь токсинов с ожоговой раны
2. Улучшение диуреза
3. Повышение температуры тела
4. Присоединение инфекции

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 45, 46, 47.
Тема 2.13. Сестринская помощь пациентам с хирургической инфекцией**

Фронтальный опрос

1. Дайте понятие хирургической инфекции?
2. Назовите классификацию хирургической инфекции.
3. Кто в первые описал признаки воспаления?
4. Назовите признаки местные воспаления.
5. Назовите общие признаки воспаления.

Контрольное тестирование.

Тема 2.13. Сестринская помощь пациентам с хирургической инфекцией

Выберите один правильный ответ:

1. Самый частый возбудитель хирургической инфекции:

- А) Стрептококк
- Б) стафилококк
- В) кишечная палочка
- Г) столбнячная палочка

2. Спорообразующий возбудитель анаэробной инфекции - палочка:

- А) Коха
- Б) кишечная
- В) газовой гангрены
- Г) сибирской язвы

3. Остеомиелит - это воспаление:

- А) кости
- Б) костного мозга
- В) надкостницы
- Г) синовиальной оболочки

Выберите несколько правильных ответов:

4. Волосистой фолликул воспаляется при:

- А) флегмоне Б) фурункуле
- В) карбункуле Г) гидрадените Д) лимфадените

5. Общие признаки острой хирургической инфекции:

- А) ускорение СОЭ
- Б) местное повышение температуры

- В) головная боль Г) гиперемия
Д) отёк

6. Стадии развития лактационного мастита:

- А) инфильтрационная
Б) абсцедирующая
В) флегмонозная
Г) гангренозная
Д) мигрирующая

7. Показания для экстренной профилактики столбняка:

- А) ожоги 1 степени
Б) сепсис
В) операции на ЖКТ
Г) случайные раны
Д) аборт на дому

Дополните:

8. Реакции организма на инфекцию _____ и _____.
9. Судороги и высокая температура являются признаками _____.
10. Поражение тазобедренного сустава, вызванное палочкой Коха, называется _____.

Установите соответствие (каждый ответ может использоваться один, несколько раз или ни одного раза):

11. Признаки гнилостной инфекции: Проявления:

- | | | |
|-------------|---------------------|-------------------------|
| 1. Местные | а) отёк ткани | |
| 2. Общие | б) гиперемия | |
| в) | рана серого цвета | |
| г) | обильное отделяемое | серозно-геморрагическое |
| д) олигурия | | |
| е) | высокая температура | |

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № № 45, 46, 47.

Тема 2.13. Сестринская помощь пациентам с хирургической инфекцией

Решение задач

Задача № 1

Вечером в хирургический стационар госпитализирована молодая женщина через 16 дней после родов с жалобами на боли в правой молочной железе, озноб. Болеет более недели. Занималась самолечением, но оно эффекта не дало. Температура тела 39,9 °С. Правая молочная железа увеличена. В нижних квадрантах её глубоко пальпируется обширный, плотный, болезненный инфильтрат с размягчением в центре. Подмышечные лимфоузлы справа увеличены и болезненны.

Задания:

1. Какое состояние следует заподозрить?
2. Какого специалиста необходимо пригласить для консультации?
3. В чём заключается лечение при абсцедировании воспалительного процесса?

Задача № 2

Больной С., 30 лет, поступил в приёмный покой больницы с жалобами на сильные боли в правом предплечье. Из анамнеза: 4 дня назад на производстве он поранил правую кисть металлическим предметом. За помощью в ЛПУ не обращался. Через 2 суток рука отекала, появились нарастающие боли в области правой кисти и предплечья, температура 38 °С. На 3 сутки отёк и гиперемия распространились до локтевого сустава, движения правой рукой стали вызывать значительную болезненность, температура тела повысилась до 40 °С., появились головные боли и сухость во рту.

При осмотре: кожные покровы бледные, язык сухой, обложен серым налётом. Температура тела 39,5 °С. Правое предплечье и кисть сильно отёчны, наблюдается гиперемия кожи. При

пальпации в средней трети предплечья определяется участок флюктуации. В общем анализе крови отмечается высокий лейкоцитоз и сдвиг лейкоцитарной формулы влево.

Задания:

1. Оцените тяжесть состояния пациента.
2. К какой группе заболеваний относится его недуг? Назовите основных возбудителей данного заболевания.
3. Расскажите об основных принципах лечения и тактике ведения больных.
4. Какие осложнения данного заболевания возникают?

Задача № 3

В хирургическое отделение поступил 69-летний больной с газовой гангреной правой голени, распространяющейся на нижнюю треть бедра. Состояние больного тяжёлое, нарастают признаки интоксикации. По жизненным показаниям больному под жгутом произведена ампутация правой нижней конечности на уровне верхней трети бедра. Выполнен тщательный гемостаз. Из выкроенных лоскутов сформирована культя. По краям линии швов культя дренирована резиновыми выпускниками. На культю наложена возвращающаяся повязка. Пациент остался в хирургическом стационаре.

Задания:

1. Какие ошибки допущены при лечении данного пациента?
2. Какой антисептик является приоритетным для обработки послеоперационной раны и предметов ухода?
3. Какие меры предосторожности должна соблюдать медсестра при уходе за данным пациентом?

Контрольное тестирование.

Тема 2.13. Сестринская помощь пациентам с хирургической инфекцией

Выберите один правильный ответ:

1. Возбудитель гнилостной анаэробной инфекции - палочка:

- А) Леффлера
- Б) синегнойная
- В) кишечная палочка
- Г) столбнячная палочка

2. Третья стадия фазы воспаления:

- А) Абсцедирование
- Б) начальная
- В) инфильтрация
- Г) пролиферация

3. Самый эффективный метод антисептики для лечения мастита в стадии абсцедирования:

- А) механический Б) смешанный
- В) физический Г) химический

4. Ведущий клинический признак столбняка:

- А) Светобоязнь
- Б) головная боль
- В) судороги
- Г) высокая температура

Выберите несколько правильных ответов:

5. Местные признаки острой хирургической инфекции:

- А) отёк
- Б) повышение температуры тела
- В) нарушение функции Г)лейкоцитоз
- Д)гиперемия

6. Виды анаэробной хирургической инфекции:

- А) костный туберкулёз Б) газовая гангрена
- В) флегмона Г)столбняк

Д) остеомиелит

7. Виды сепсиса:

- А) острый
- Б) хронический
- В) геморрагический
- Г) некротический
- Д) молниеносный

Установите соответствие (каждый ответ может использоваться один, несколько раз или ни одного раза):

8. Профилактика газовой гангрены: Мероприятия:

- | | |
|--------------------|---|
| 1. Специфическая | а) введение противогангренозной сыворотки |
| 2. Неспецифическая | б) введение ПСС |
| в) | введение антибиотиков |
| г) | ранняя ПХО |
| д) | ампутация конечности |
| е) | широкие лампасные разрезы |

9. Лечение столбняка: Характеристика:

- | | |
|--------------------|-----------------------------|
| 1. Специфическое | а) оксигенотерапия |
| 2. Неспецифическое | б) ПСС - 3000 МЕ |
| в) | ПСС - 150 000 МЕ |
| г) | антибиотики |
| д) | противосудорожные препараты |

Установите последовательность:

10. Введение противостолбнячной сыворотки, по Безредке:

- А) ввести 0,1 мл подкожно
- Б) ввести всю дозу внутримышечно
- В) ввести 0,1 мл внутрикожно
- Г) выждать 30 минут

Входной контроль знаний к практическому занятию № 48-50.

Тема 2.14. Сестринская помощь пациентам с синдромом «Острый живот»

Фронтальный опрос

1. Понятие абдоминальная хирургия.
2. Понятие лапароскопия.
3. Понятие эндохирургия.
4. Понятие «Острый живот».
5. Что главное в диагностике заболеваний живота?
6. Назовите основные клинические симптомы при «Остром животе».
7. Назовите роль медсестры при «Остром животе».
8. Назовите рекомендации при сборе анамнеза при «Остром животе».
9. Назовите рекомендации при осмотре живота.
10. Назовите особенности сестринского ухода за пациентами.

Контрольное тестирование по теме: к практическому занятию № 48-50.

Тема 2.14. Сестринская помощь пациентам с синдромом «Острый живот»

Выберите один правильный ответ:

1. Проникающие ранения живота - это повреждение:

- А) кожи
- Б) кожи и ПЖК (подкожной жировой клетчатки)
- В) кожи, ПЖК и мышц брюшной стенки
- Г) кожи, ПЖК, мышц и брюшины

2. Предоперационная подготовка при проникающих ранениях живота включает:

- А) гигиеническую ванну и бритьё волос на животе
- Б) бритьё волос на животе и частичную обработку кожи
- В) очистительную клизму и катетеризацию мочевого пузыря
- Г) промывание желудка и гигиеническую ванну

3. Симптом Щёткина-Блюмберга определяется:

- А) глубокой пальпацией живота
- Б) поверхностной пальпацией живота
- В) глубокой пальпацией живота и резким отпускаянием
- Г) перкуссией живота

4. Основная жалоба при остром аппендиците:

- А) тахикардия и падение АД
- Б) слабость и холодный пот
- В) боли в животе
- Г) язык с коричневым налётом

5. Осложнением желудочного кровотечения является:

- А) коллапс
- Б) повышение кислотности желудочного сока
- В) болевой шок
- Г) лейкоцитоз и ускорение СОЭ

6. Отвращение к мясной пище характерно для язвы:

- А) Малигнизированной
- Б) прободной
- В) неосложнённой
- Г) стенозирующей

7. При подозрении на перитонит необходимо:

- А) ввести обезболивающие и госпитализировать
- Б) ввести антибиотик и положить грелку на живот
- В) положить холод на живот и госпитализировать
- Г) сделать очистительную клизму и промывание желудка

8. При ущемлённой грыже необходимо:

- А) вправить грыжу в брюшную полость
- Б) готовить пациента к операции
- В) ввести обезболивающее
- Г) ввести спазмолитик

9. Диета при остром холецистите включает:

- А) больше витаминов и меньше жиров
- Б) больше жиров и меньше углеводов
- В) больше углеводов и меньше белков
- Г) больше белков и меньше витаминов

10. Причина обтурационной ОКН:

- А) каловые камни
- Б) спазм кишечника
- В) ущемлённая грыжа
- Г) парез кишечника

Итоговый контроль знаний к практическому занятию к практическому занятию № 48-50.

Тема 2.14. Сестринская помощь пациентам с синдромом «Острый живот»

Решение задач

Задача № 1

В хирургическое отделение поступила пациентка с жалобами на боль в животе, которая держится в течение суток. При осмотре: общее состояние средней тяжести, язык сухой, покрыт белым налётом, температура 38 °С, разлитая болезненность при пальпации живота. Врач установил диагноз острый аппендицит и отдал распоряжение готовить пациентку к экстренной операции. При общении с пациенткой медсестра выяснила, что пациентка отказывается от операции, т.к. считает, что боль сама исчезнет сама.

Задания:

1. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки.
2. Определите проблемы пациентки, выделите приоритетную.
3. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
4. Составьте план предоперационной подготовки пациентки.

Задача № 2

В послеоперационной палате находится пациент с диагнозом «ущемлённая правосторонняя паховая грыжа». Пациент жалуется на боли в области послеоперационной раны и внизу живота. При осмотре медсестра выявила: температура 37,6 °С, пульс 80 уд в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения, АД 130/80 мм.рт.ст. пациент самостоятельно не мочится в течение 4 часов.

Задания:

1. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
2. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.
3. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Задача № 3

В палату хирургического отделения из операционной доставлен пациент после паллиативной операции по поводу рака пищевода 3-4 степени. Пациент угнетён, не представляет, как будет существовать дальше.

Общее состояние удовлетворительное. На передней брюшной стенке в эпигастральной области - гастростома., в которую введена резиновая трубка, пережатая зажимом. Вокруг стомы - клеоловая повязка.

Задания:

1. Назовите возможные осложнения.
2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
3. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.
4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Задача № 4

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

Общее состояние средней тяжести. Язык суховат, покрыт белым налётом. Живот вздут, дыхание затруднено, перистальтика кишечника не прослушивается, газы не отходят.

Задания:

1. Назовите возможные осложнения.
2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
3. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.
4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Задача № 5

В хирургическое отделение доставлен пациент с диагнозом «острый аппендицит». Пациент осмотрен хирургом, который дал распоряжение о подготовке к экстренной операции. При беседе с пациентом медсестра выявила, что пациент возбуждён, боится операции и не даёт на неё согласие.

Задания:

1. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки.
2. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.
3. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
4. Составьте план предоперационной подготовки пациентки.

Контрольное тестирование по теме 2.14. Сестринская помощь пациентам с синдромом «Острый живот»

Выберите один правильный ответ:

1. Боль при остром аппендиците в начале заболевания возникает:

- А) в эпигастральной области
- Б) в левой подвздошной области
- В) в правой подвздошной области

Г) в любой части живота

2. При вправляемой грыже выпячивание при пальпации:

- А) плотное и безболезненное
- Б) плотное и болезненное
- В) бугристое и гиперемированное
- Г) мягкое и эластичное

3. Типичное расположение аппендикса:

- А) в эпигастральной области
- Б) в левой подвздошной области
- В) в правой подвздошной области
- Г) в правом подреберье

4. Боли при остром холецистите возникают:

- А) постепенно в эпигастрии
- Б) внезапно в левом подреберье
- В) внезапно в правом подреберье
- Г) постепенно в правой подвздошной области

5. Для борьбы с парезом кишечника применяют:

- А) прозерин
- Б) спазмолитики
- В) слабительные
- Г) антигистаминные

Выберите несколько правильных ответов:

6. Величину кровопотери при желудочном кровотечении оценивают по:

- А) состоянию пациента
- Б) анализу крови
- В) цвету кожных покровов
- Г) пульсу Д) АД

7. Признаки перитонита быстро нарастают при повреждении:

- А) печени Б) желудка
- В) толстого кишечника
- Г) селезёнки
- Д) тонкого кишечника

8. Симптомы разрыва паренхиматозных органов:

- А) слабость
- Б) бледность кожи
- В) падение АД
- Г) слабый частый пульс
- Д) головокружение

9. Причины странгуляционной непроходимости:

- А) кишечный узел
- Б) заворот кишечника
- В) ущемлённая грыжа
- Г) каловые камни
- Д) аскариды

10. При закрытой травме живота необходимо:

- А) сделать обезболивание
- В) Б) обеспечить покой
- С) не давать пить
- Г) наложить асептическую повязку
- Д) госпитализировать пострадавшего

Входной контроль знаний к практическому занятию № 51-53.
Тема 2.15. Сестринская помощь при травмах и заболеваниях прямой кишки

Фронтальный опрос

1. Понятие проктология.
2. Понятие современная колопроктология.
3. Что включает в себя комплексное обследование прямой кишки.
4. Перечислите дополнительные методы обследования прямой кишки.
5. Что относится к невоспалительным заболеваниям прямой кишки.
6. Назовите воспалительные заболевания прямой кишки.
7. Назовите новообразования прямой кишки.
8. Роль медсестры при обследовании пациента.
9. Роль медсестры при уходе за пациентами после операции.
10. Назовите особенности сестринского ухода за пациентами с колостомой.
- 11.

Контрольное тестирование. Тема 2.15. Сестринская помощь при травмах и заболеваниях прямой кишки»

Выберите один правильный ответ:

1. При трещине заднего прохода нарушаются слои стенки прямой кишки:

- А) все
- Б) мышечный
- В) подслизистый
- Г) слизистый

2. Лечение трещин заднего прохода начинают с:

- А) операции
- Б) нормализации стула
- В) новокаиновой блокады
- Г) очистительной клизмы

3. Срок назначения бесшлаковой диеты перед операцией на прямой кишке:

- А) 2 дня до операции Б) 5 дней до операции
- В) 7 дней до операции Г) в день операции

Выберите несколько правильных ответов:

4. Расположение прямой кишки относительно брюшины:

- А) Внебрюшинно
- Б) забрюшинно
- В) внутрибрюшинно
- Г) вся окружена брюшиной
- Д) надбрюшинно

5. Ведущие причины разрыва прямой кишки:

- А) переломы костей таза
- Б) тяжёлые роды
- В) эндоскопические исследования
- Г) пальцевое исследование
- Д) рентгенологическое исследование

6. Органы, расположенные рядом с прямой кишкой:

- А) мочевого пузыря
- Б) сальник
- В) почки
- Г) матка
- Д) сигмовидная кишка

7. Невоспалительные заболевания прямой кишки:

- А) геморрой
- Б) рак
- В) парапроктит
- Г) свищи

Д) трещины

8. Методы диагностики заболеваний прямой кишки:

А) пальцевое исследование

Б) цистоскопия

В) наружный осмотр

Г) аноскопия

Д) ректоскопия

Дополните:

9. Прямая кишка является отделом _____ кишечника.

10. Скопление воздуха в брюшной полости называется _____ .

Итоговый контроль знаний к практическому занятию практическому занятию № 51-53.

Тема 2.15. Сестринская помощь при травмах и заболеваниях прямой кишки

Решение задач

Задача № 1

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

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

Задания:

1. Назовите причины возникновения трещин заднего прохода.
2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
3. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.
4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Задача № 2

В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на умеренные боли в нижней половине живота, крестце, тенезмы, запоры, чередующиеся с поносами. При осмотре стула медсестра обнаружила в нём примесь слизи, гноя и крови. Из анамнеза выяснилось, что пациент болен в течение 3 месяцев и похудел на 7 кг. При фиброколоноскопии выявлен рак прямой кишки 3-4 степени. Пациенту предложена паллиативная операция.

Задания:

1. Дайте определение паллиативной операции. Название паллиативной операции при раке прямой кишки.
2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
3. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.
4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Контрольное тестирование.

Тема 2.15. Сестринская помощь при травмах и заболеваниях прямой кишки

Выберите один правильный ответ:

1. При подготовке к операции на прямой кишке очистительная клизма ставится:

А) вечером накануне операции

Б) утром в день операции

В) накануне вечером и утром в день операции

Г) утром накануне операции

2. Приоритетная проблема пациента в 1 день после операции на прямой кишке:

А) затруднение дефекации

Б) боли

В) ограничение передвижения

Г) невозможность сидеть

3. Для аноскопии медсестра должна приготовить:

- А) цистоскоп
- Б) ректоскоп
- В) ректальное зеркало
- Г) аноскоп

4. Для ректороманоскопии медсестра должна приготовить:

- А) цистоскоп Б) ректоскоп
- В) ректальное зеркало Г) гастроскоп

5. Для колоноскопии медсестра должна приготовить:

- А) Цистоскоп
- Б) ректоскоп
- В) ректальное зеркало
- Г) колоноскоп

Выберите несколько правильных ответов:

6. Симптомы трещины заднего прохода:

- А) выпадение кишки
- Б) боль при дефекации
- В) кровянистые выделения
- Г) гнойные выделения
- Д) несмыкание ануса

Дополните:

7. Осмотр слизистой прямой кишки называется _____ .

8. Воспаление клетчатки, окружающей прямую кишку, называется _____ .

Установите соответствие (каждый ответ может использоваться один, несколько раз или ни одного раза):

9. Заболевания прямой кишки: Названия:

- | | |
|---------------------|-------------------------|
| 1. Воспалительные | а) геморрой |
| 2. Невоспалительные | б) парапроктит |
| в) | трещина заднего прохода |
| г) | разрыв |
| д) | выпадение |
| е) | проктит |

Симптомы:

- | | | |
|----|------------------|----------------------------|
| а) | боль при ходьбе | |
| б) | боль при сидении | |
| в) | постоянная боль | |
| г) | | мягкий безболезненный узел |
| д) | | узел с признаками некроза |
| е) | | жжение в области ануса |

Входной контроль знаний к практическому занятию № 60-61.

Тема 2.18. Сестринская помощь при новообразованиях

Фронтальный опрос

1. Что такое опухоль?
2. Какие факторы канцерогенеза вам известны?
3. В чём заключается «онконастороженность»?
4. Как классифицируются опухоли?
5. Какие методы диагностики необходимы для уточнения диагноза «рак»?
6. Цель создания хосписов.
7. Особенность работы медсестры в хосписе.
8. Особенность работы медсестры в отделении сестринского ухода.
9. Роль медсестры при обследовании пациента.
10. Роль медсестры при уходе за пациентами после операции.

Контрольное тестирование по теме 2.18. Сестринская помощь при новообразованиях

Дополните:

1. Атипичность раковой клетки проявляется:

10. Степени геморроя:

1. Первая
2. Вторая
3. Третья

в её строении (раковая клетка определенной ткани неузнаваемо изменяется в сравнении с обычной клеткой этой же ткани - меняется форма клетки, величина и т.д.);

2. Классификация опухолей

По клиническому течению опухоли подразделяются на доброкачественные и

3. Опухоли различаются в зависимости от ткани, из которой они произошли.

Доброкачественные опухоли могут быть:

эпителиальные - папилломы, аденомы, кисты;

мышечные 5

жировые 5

костные - остеомы;

сосудистые -

- фибромы;

из нервных клеток -

хрящевые - хондромы;

- фибромиомы.

4. Злокачественные опухоли в зависимости от ткани могут быть:

эпителиальные - рак;

соединительно-тканые - _____

- аденокарцинома, липосаркома и др.

5. Диагностика онкологических заболеваний:

цитологическое исследование;

гистологическое исследование;

ультразвуковая томография является очень ценным диагностическим исследованием, так как позволяет подтвердить наличие и локализацию опухоли, установить взаимоотношение опухоли с близлежащими анатомическими структурами, получить представление о размерах, плотности.

может заменить ряд

перечисленных исследований, но является дорогостоящим методом диагностики.

магнитно-резонансная томография имеет высокую диагностическую ценность. лабораторные методы исследования имеют косвенное значение.

6. При доброкачественных опухолях в основном используется хирургический метод лечения.

Для лечения злокачественных опухолей используют:

хирургический метод - является наиболее эффективным методом лечения;

> _____ ;

> _____ ;

> _____ ;

> симптоматическая терапия.

Выберите несколько правильных ответов:

7. Признаки доброкачественной опухоли:

- А) незначительная атипичность
- Б) большой размер
- В) медленный рост
- Г) отсутствие метастазов
- Д) изъязвление

8. Способствует постановке онкологического диагноза:

- А) анамнез
- Б) эндоскопическое исследование
- В) бактериологический посев
- Г) тепловизионное исследование
- Д) анализ крови на стерильность

Установите соответствие (каждый ответ может использоваться один, несколько раз или ни одного):

9. Вид опухоли и ткани

1. Доброкачественная опухоль из мышечной ткани
2. Доброкачественная опухоль из костной ткани
3. Злокачественная опухоль из соединительной ткани
4. Злокачественная смешанная
5. Доброкачественная смешанная
6. Доброкачественная эпителиальная

Названия

- а) папиллома
- б) липома
- в) фиброаденома
- г) остеома
- д) саркома
- е) аденокарцинома
- ж) миома
- з) киста

10. Диагноз

1. Рак молочной железы
2. Рак желудка
3. Рак легкого
4. Рак кожи
5. Рак прямой кишки

11. Метод исследования

- а) ректоскопия
- б) эзофагоскопия
- в) цистоскопия
- г) тепловидение
- д) бронхоскопия
- е) рентгенография
- ж) биопсия
- з) компьютерная томография

Итоговый контроль знаний к практическому занятию контроль знаний к практическому занятию № 60-61.

Тема 2.18. Сестринская помощь при новообразованиях

Решение ситуационных задач

Задача № 1

Пациент С., 65 лет обратился к хирургу с жалобами на наличие в области волосистой части головы трёх округлых образований от 1 до 2 см в диаметре, которые впервые обнаружил 3-4

года назад. Они медленно увеличиваются, имеют чёткие, ровные контуры, безболезненны, плотноэластической консистенции, кожа над ними несмещается.

Задания:

1. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?
2. В чём заключается лечение доброкачественных новообразований?

Задача № 2

Больная К., 45 лет, поступила с жалобами на наличие опухоли на коже спины, возникшей на месте пигментного невуса после травмы. 3 месяца назад образование стало бурно расти, кровоточить. При осмотре: на коже спины медиальнее левой лопатки имеется экзофитная опухоль синюшно-красного цвета с кровоточащим изъязвлением в центре, размеры 1,5х1,5х0,5 см. регионарные лимфоузлы не увеличены.

Задания:

1. Какую опухоль следует заподозрить?
2. Какие методы уточняющей и инструментальной диагностики следует применить для подтверждения диагноза и уточнения распространённости процесса?
3. Какова тактика лечения больной?

Контрольное тестирование по теме: «Сестринская помощь при новообразованиях»

Выберите один правильный ответ:

1. Доброкачественной опухолью является:

- А) Фиброаденома
- Б) липосаркома
- В) Рак молочной железы
- Г) Рак желудка
- Д) Рак легкого
- Е) Рак кожи
- Ж) Рак прямой кишки
- З) аденокарцинома
- И) лимфосаркома

2. Признак злокачественной опухоли - это:

- А) большие размеры
- Б) экспансивный рост
- В) инфильтрирующий рост
- Г) медленный рост

3. Признак доброкачественной опухоли - это:

- А) большие размеры
- Б) изъязвление
- В) быстрый рост
- Г) отсутствие оболочки

4. Соединительнотканная опухоль - это:

- А) Миома
- Б) фиброма
- В) Аденома
- Г) глиома

5. Оперативное лечение при злокачественной опухоли применяют:

- А) если наступил рецидив
- Б) если не помогла химиотерапия
- В) при непереносимости лучевой терапии
- Г) как можно раньше

Выберите несколько правильных ответов:

6. К опухолям из сосудистой ткани относятся:

- А) Лимфангиома
- Б) рабдомиома
- В) ангиома
- Г) гемангиома

Д) лейомиома

7. К опухолям из соединительной ткани относятся:

А) папиллома

В) Б) саркома

С) Фиброма

Г) хондрома

Д) глиома

8. Для злокачественной опухоли характерен рост:

А) экспансивный

Б) инфильтрирующий

В) медленный

Г) эндофитный

Д) быстрый

Дополните:

9. Опухоль, не имеющая хотя бы одного злокачественного признака, называется

10. Доброкачественная опухоль из хрящевой ткани -

это

11. _____ - это злокачественная опухоль из соединительной ткани.

РАЗДЕЛ 3. СЕСТРИНСКИЙ УХОД В ТЕРАПИИ**Перечень практических манипуляций к дифференцированному зачету по УП.02.01
МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский
уход в терапии**

- Измерение массы тела.
- Измерение роста.
- Исследование пульса.
- Измерение артериального давления на периферических артериях.
- Измерение температуры тела в подмышечной впадине.
- Исследование суточного диуреза и водного баланса.
- Проведение полной и частичной санитарной обработки пациента.
- Осмотр волосистой части головы при выявлении педикулеза.
- Дезинсекционные мероприятия при выявлении педикулеза.
- Исследование дыхания (подсчет ЧДД, исследование ритма глубины дыхания).
- Пособие пациенту при лихорадке в зависимости от периода лихорадки.
- Обработка рук на социальном уровне.
- Обработка рук на гигиеническом уровне.
- Техника использования средств индивидуальной защиты для профилактики профессионального инфицирования (халат, маска, колпак).
- Постановка горчичников.
- Постановка банок.
- Постановка пиявок.
- Применение грелки.
- Применение пузыря со льдом.
- Постановка полуспиртового компресса на кожу.
- Уход за назогастральным зондом.
- Уход за постоянным мочевым катетером и за внешним мочевым катетером.
- Катетеризация одноразовым катетером Фалей женщины.
- Катетеризация одноразовым катетером Фалей мужчины.
- Кормление тяжелобольного через назогастральный зонд.
- Кормление пациента через рот с помощью ложки и поильника.
- Составление порционного требования.
- Оксигенотерапия через носовую канюлю.
- Смена постельного белья (постель, не занятая пациентом; пациент в постели).
- Смена нательного белья тяжелобольному.
- Оценка степени риска развития пролежней.
- Оценка степени тяжести пролежней.
- Мероприятия при риске развития пролежней.
- Чистка зубов пациента.
- Уход за полостью рта и зубными протезами пациента.
- Уход за руками и ногами пациента.
- Подача судна и мочеприемника.
- Подмывание пациента (мужчины, женщины).
- Уход за кожей тяжелобольного пациента.
- Мытье головы пациента.
- Бритье пациента.
- Промывание желудка.
- Введение желудочного зонда через рот.
- Введение назогастрального зонда.

- Помощь пациенту при рвоте в сознании и в бессознательном состоянии.
- Техника закапывания капель в нос.
- Техника введения капель в ухо.
- Техника введения лекарственных средств в глаз.
- Техника введения ректального суппозитория.
- Техника применения лекарственных средств на кожу.
- Обучение пациента приему различных лекарственных средств сублингвально.
- Техника применения карманного ингалятора. Обучение пациента.
- Раздача лекарственных средств на посту. Выборка назначений из листа врачебных назначений.
- Сборка шприца, набор лекарственного препарата из ампулы.
- Техника разведения и набора антибактериального препарата из флакона.
- Техника подкожного введения лекарственных препаратов.
- Техника внутривенного введения лекарственных препаратов.
- Техника внутримышечного введения лекарственных препаратов.
- Техника внутривенного введения лекарственных препаратов.
- Техника введения масляных препаратов, инсулина, гепарина, 10% раствора хлорида кальция.
- Заполнение системы для внутривенного капельного вливания.
- Проведение процедуры внутривенного капельного вливания.
- Техника взятия крови из периферической вены.
- Постановка очистительной клизмы.
- Постановка газоотводной трубки.
- Постановка масляной клизмы.
- Постановка гипертонической клизмы.
- Постановка сифонной клизмы.
- Постановка лекарственной клизмы.
- Подготовка пациента к фиброгастродуоденоскопии.
- Сбор мочи на общий анализ и бактериологическое исследование.
- Сбор мочи по Зимницкому.
- Сбор мочи по Нечипоренко.
- Сбор кала на яйца гельминтов и простейшие.
- Сбор кала на копрологическое исследование и бактериологическое исследование.
- Сбор кала на скрытую кровь.
- Сбор мокроты на общий анализ и микобактерии туберкулеза.
- Техника взятия мазка из носа и зева для бактериологического исследования.
- Подготовка пациента к рентгенографии почек.
- Подготовка пациента к УЗИ мочевого пузыря.
- Подготовка пациента к ирригоскопии.
- Подготовка тела умершего к переводу в патологоанатомическое отделение.

**I. Задания для текущего контроля знаний МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в терапии
6 семестр**

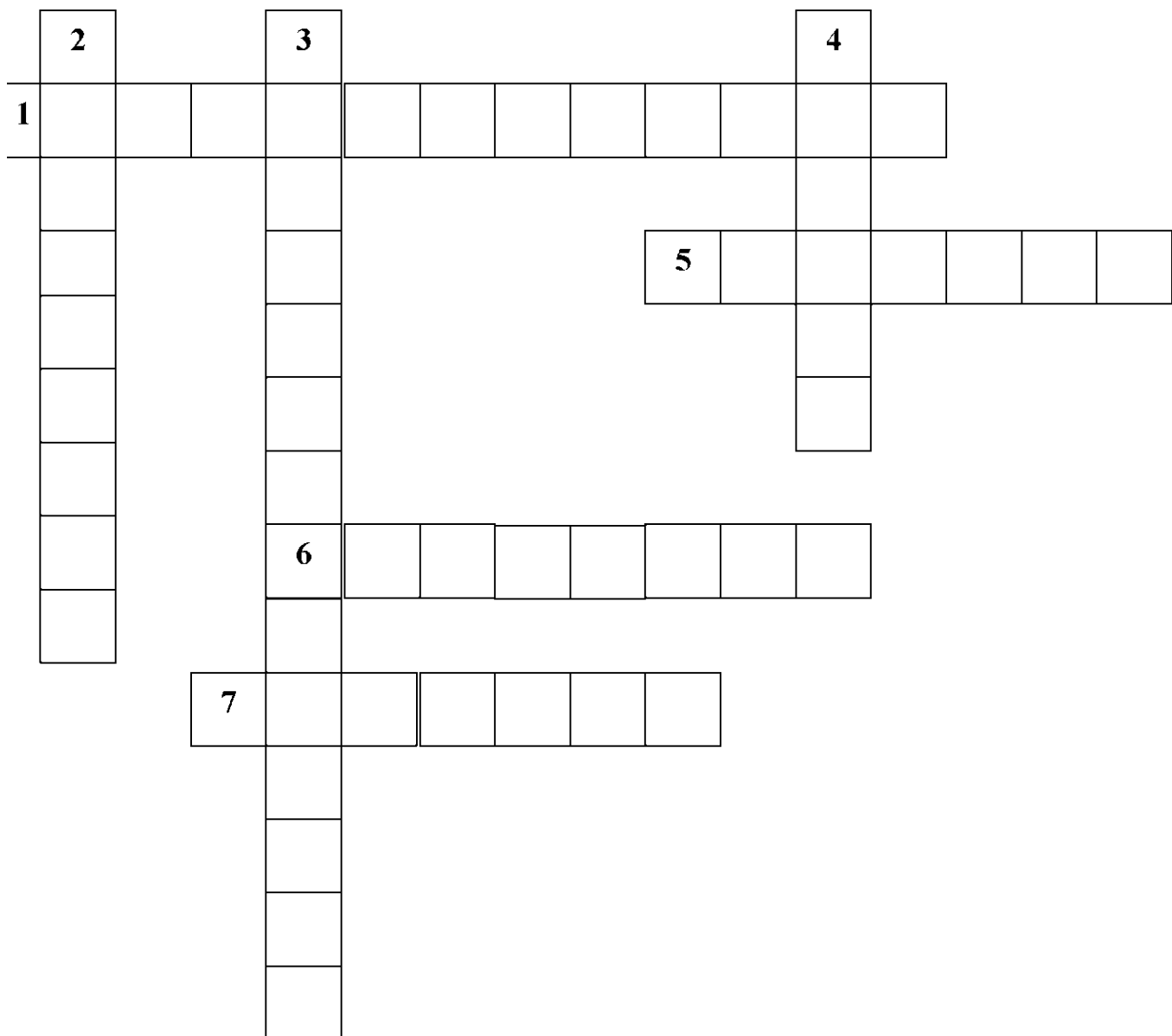
Входной контроль знаний к теоретическому занятию № 3.1.4. Сестринский уход при бронхитах.

Фронтальный опрос

1. Какие органы относятся к органам дыхания?
2. Перечислите дыхательные пути.
3. Что составляет легочную паренхиму?
4. Что является структурной единицей легких?
5. Что составляет долю легкого?
6. Сколько долей имеет правое легкое? Левое?
7. Количество сегментов, составляющих легкое.
8. Как называется метод, физиологической основой которого является слух?
9. Как называется прибор для выслушивания легких?
10. Перечислите жалобы, которые предъявляет пациент с заболеваниями органов дыхания.
11. Перечислите группы антибактериальных препаратов.
12. Какое действие оказывают препараты муколитики?
13. Какое действие оказывают противокашлевые препараты центрального действия?
14. Какое действие оказывают препараты периферического действия?

Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию № 3.1.4. Сестринский уход при бронхитах.

2. Решите кроссворд.



1. Пневмония, приобретенная вне лечебного учреждения.
2. Группа острых инфекционных заболеваний, характеризующихся очаговым поражением респираторных отделов легких с обязательным наличием внутриальвеолярной экссудации.
3. Пневмония, приобретенная в лечебном учреждении через 48 часов от момента госпитализации.
4. Рефлекторный акт, возникающий в ответ на попадание инородного тела в дыхательные пути или при раздражении мокротой определенных центров дыхательных путей.
5. Осложнение пневмоний.
6. Основная причина пневмоний.
7. Кашель, сопровождающийся отделением мокроты.

Входной контроль знаний к теоретическому занятию: Тема № 3.1.5. Сестринский уход при пневмонии

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Бифуркация трахеи - это:

- А) место соприкосновения с пищеводом
- Б) место перехода гортани в трахею
- В) место разделения на главные бронхи
- Г) патологический процесс трахеи

2. Стенка бронхов состоит из всех оболочек, кроме одной. Укажите неправильный вариант:

- А) слизистой
- Б) фиброзно-мышечно-хрящевой
- В) адвентициальной
- Г) серозной

3. К исходам болезни относится:

- А) выздоровление
- Б) обострение болезни
- В) ремиссия
- Г) рецидив

4. Обструктивные нарушения дыхания - это:

- А) уменьшение объемов и емкости легких
- Б) нарушение проходимости дыхательных путей
- В) нарушение диффузии газов через альвеолярную мембрану
- Г) нарушение дыхания из-за сдавления легкого.

5. Муколитики - это препараты:

- А) изменяющие реологические свойства мокроты
- Б) расширяющие бронхи
- В) расширяющие сосуды
- Г) влияют на кашлевой центр

6. К муколитическим средствам относятся:

- А) Астмопент
- Б) амброксол
- В) Бисептол
- С) Г) капотен

7. Шумное глубокое дыхание - это дыхание:

- А) Куссмауля
- Б) Биота
- В) Чейн-Стокса
- Г) Грока

8. Метод исследования, физиологической основой которого является слух, называется:

- А) перкуссия
- В) Б) пальпация
- С) аускультация

Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию: Тема № 3.1.5. Сестринский уход при пневмонии

Графический диктант

1. Бронхиты по характеру воспалительного процесса различают острые и хронические.
2. К местным симптомам острого бронхита относят повышение температуры.
3. Количество мокроты при остром бронхите увеличивается к 2-3 дню.
4. Дистальный бронхит протекает с вовлечением крупных бронхов.
5. При поражении мелких бронхов кашель приступообразный, одышка.
6. Длительность клинических проявлений при остром бронхите до трех недель и более.
7. Основу лечения острого бронхита составляют антибиотики.
8. В этиологии хронического бронхита на первом месте многолетнее курение.
9. Основная жалоба при хроническом бронхите - потеря трудоспособности, особенно в периоды обострения.
10. Ацетилцистеин - препарат, относящийся к холинолитикам.

**Входной контроль знаний к теоретическому занятию № 3.1.6. Сестринская уход при
бронхиальной астме**

Тестовый контроль

Вариант -1

Выберите один правильный ответ:

1. Пониженное содержание кислорода в крови называется:

- А) гиперкапния
- Б) гипоксемия
- В) гипоксия
- Г) асфиксия

2. К дыхательным путям относят все, кроме:

- А) трахея бронхи гортань
- Б) плевральная полость

3. Социальные проблемы пациента:

- А) сон
- Б) одеваться, раздеваться достижение успеха еда
- В) Гармония личности с окружающей средой - это:
- Г) здоровье потребность проблема пациент

4. Концентрация и доза эуфиллина для внутривенного введения:

- А) 5 мл - 2,4% раствор
- Б) 2 мл - 2,4% раствор 10 мл
- В) 10мл - 2,4% раствор
- Г) 10 мл - 24% раствор

5. Мельчайшие бронхи носят название:

- А) альвеолы
- Б) бронхиолы
- В) артериолы
- Г) трубки

6. Одышка с затрудненным вдохом называется:

- А) инспираторная
- Б) экспираторная
- В) дыхание Биота
- Г) физиологическая

7. При аускультации здоровых легких взрослого пациента слышно дыхание:

- А) пуэрильное
- Б) везикулярное
- В) бронхиальное
- Г) жесткое

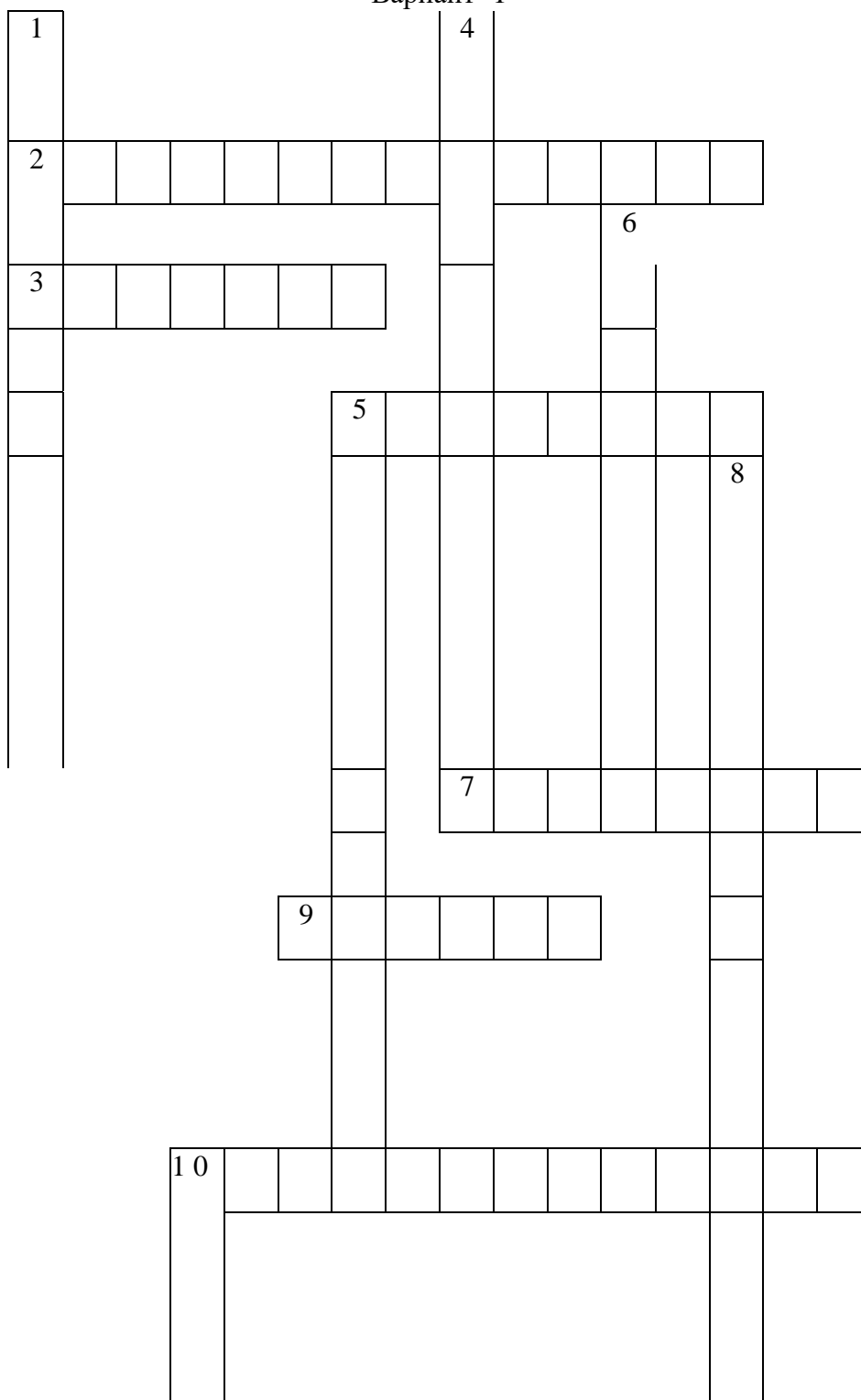
8. К пищевым аллергенам можно отнести:

- А) корм для аквариумных рыбок
- Б) корм для домашних животных
- В) пшеничный хлеб
- Г) шоколад.

**Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию № 3.1.6. Сестринская уход при
бронхиальной астме**

Решение кроссворда

Вариант -1



По вертикали:

1. Факторы, сенсibiliзирующие дыхательные пути и вызывают начало заболевания.
4. Воспаление конъюнктивы.
6. Перкуторный звук во время приступа бронхиальной астмы.
8. Генетически обусловленная гиперпродукция иммуноглобулинов E.

По горизонтали:

2. Хрипы, слышные на расстоянии.
3. Один из предрасполагающих факторов развития бронхиальной астмы.
4. Химический сенсibilизатор на рабочем месте.

7. Факторы риска, которые обостряют течение бронхиальной астмы, усиливая процесс воспаления (провокаторы).
8. Один из внешних аллергенов (может спровоцировать приступ бронхиальной астмы).
9. Одышка с затрудненным выдохом.

Входной контроль знаний к теоретическому занятию № 3.1.7. Сестринская помощь пригнойных заболеваний лёгких, плевритах

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Воздухопроводящую функцию выполняют органы:

- А) носоглотка
- В) Б) трахея
- С) легкие
- Г) бронхи

2. Количество сегментов в левом легком:

- А) 9-11
- Б) альвеолы

3. Структурно-функциональной единицей легкого является:

- А) Бронхи
- Б) альвеола
- В) легочной ацинус
- Г) бронхиолы

4. Для сбора мокроты на микрофлору и чувствительность к антибиотикам больному дают:

- А) сухую чистую баночку
- Б) сухую чистую чашку Петри
- В) стерильную банку с плотной крышкой
- Г) карманную плевательницу

Входной контроль знаний к теоретическому занятию № 3.2.3. Сестринский уход приприобретённых пороках сердца

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Ревматизм развивается после ангины через:

- А) 1-2 дня
- В) Б) 3-4 дня
- С) 1-3 недели
- Д) Г) 1-3 месяца

2. Приоритетная проблема пациента при ревмокардите:

- А) головная боль
- Б) слабость
- В) снижение аппетита
- Г) боль в области сердца

3. При ревматизме чаще поражается сердечный клапан:

- А) аортальный
- Б) митральный
- В) пульмональный
- Г) трехстворчатый

4. Приоритетная проблема пациента при ревматическом полиартрите:

- А) повышение температуры
- Б) боль в суставах

- В) головная боль
- Г) недомогание

5. При лечении ревматизма с этиотропной целью применяется:

- А) анальгин
- Б) нитроглицерин
- В) пенициллин
- Г) фурагин

6. Потенциальная проблема пациента при приеме ацетилсалициловой кислоты:

- А) повышение аппетита
- Б) понижение аппетита
- В) желудочное кровотечение
- Г) отрыжка тухлым

Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию № 3.2.3. Сестринский уход при приобретённых пороках сердца

Тестовый контроль

Дополните:

1. Пороки сердца - это _____.

Выберите один правильный ответ:

2. Причиной приобретенных пороков может быть сифилис:

- А) да
- Б) нет

3. Недостаточность клапана происходит в результате сращения створок или полулуний их основания:

- А) да
- Б) нет

4. Компенсированные пороки - это:

- А) пороки с недостаточностью клапана
- Б) пороки со стенозом отверстия
- В) пороки, не сопровождающиеся нарушением гемодинамики
- Г) пороки, сопровождающиеся нарушением гемодинамики

5. При осмотре пациента с декомпенсированным пороком сердца медсестра выделила приоритетные проблемы:

- А) одышка, отеки
- Б) акроцианоз, цианотичный румянец по типу «бабочки»
- В) разлитой верхушечный толчок
- Г) нарушение выведения жидкости

6. При стенозе митрального клапана в первую очередь страдает:

- А) левое предсердие
- Б) правое предсердие
- В) левый желудочек
- Г) правый желудочек

7. При осмотре пациента со стенозом митрального отверстия медсестра выявила проблемы:

- А) одышка, сердцебиение при физической нагрузке
- Б) головокружение
- В) отсутствие аппетита
- Г) головные боли пульсирующего характера

8. При стенозе митрального отверстия миокард левого желудочка гипертрофирован, полость делатирована:

- А) да
- Б) нет

Входной контроль знаний к теоретическому занятию № 3.2.4. Сестринский уход при артериальной гипертонии

Фронтальный опрос -

1. Что такое цианоз?
2. Что такое гиперемия?
3. Что такое артериальное давление?
4. Что такое систолическое артериальное давление, его нормальные показатели?
5. Что такое диастолическое артериальное давление, его нормальные показатели?
6. Что такое пульсовое артериальное давление, его показатели?
7. Что такое гипертензия?
8. Что такое гипотензия?
9. Как называется метод определения артериального давления?
10. Как называется аппарат для определения артериального давления?
11. Анатомическая область для наложения манжетки при измерении артериального давления?
12. Как плотно накладывается манжетка?
13. Сколько раз в течение суток измеряется артериального давления?
14. Правила регистрации АД в истории болезни и в температурном листе.
15. Каким действием обладает препарат индапамин?
16. Назовите гипотензивные препараты из группы Р - адrenoблокаторов.

Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию № 3.2.4. Сестринский уход при артериальной гипертонии

Тестовый контроль

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Пациент, находящийся на стационарном лечении вскоре после посещения родственников пожаловался медсестре на резко возникшую головную боль в затылочной области, тошноту, дрожь во всем теле. Медсестра измерила артериальное давление (160/95 мм рт. ст. подсчитала пульс (80 ударов в минуту).

Медсестра поняла, что у пациента:

- | | |
|----------------------------|------------------------------------|
| А) острое состояние | В) развитие анафилактического шока |
| Б) хроническое заболевание | Г) развитие геморрагического шока |

Выражение лица:

- | | |
|---------------------|-------------------|
| А) без особенностей | В) страдальческое |
| Б) болезненное | Г) спокойное |

2. По наличию симптомов медсестра поняла, что у пациента:

- | | |
|--------------------------|-------------------------|
| А) обострение ревматизма | В) гипертонический криз |
| Б) анафилактический шок | Г) болевой шок |

Пульс при данном состоянии:

- | | |
|-------------------------|---------------------|
| А) высокий, напряженный | В) нитевидный |
| Б) мягкий | Г) без особенностей |

3. До прихода врача медсестра обязана:

- | |
|---|
| А) измерить температуру тела и отметить в температурном листе |
| Б) осуществить оксигенотерапию |
| В) оказать неотложную доврачебную помощь |

Г) вызвать родственников

4. При оказании доврачебной помощи медсестра выполнит все кроме:

А) наложить жгуты на конечности

Б) с помощью отвлекающих средств облегчит состояние пациента

В) придаст удобное положение с возвышенным головным концом кровати

Г) организует доступ свежего воздуха

5. Какие процедуры могут облегчить состояние пациента?

А) оксигенотерапия

Б) горчичники на область сердца

С) горчичники на воротниковую зону, горячие ножные ванны

Г) горячая ванна для левой руки

6. К какому показателю медсестра будет судить об улучшении состояния пациента, эффективности предоставляемой помощи?

А) купирование болей

Б) нормализация дыхания

В) нормализация пульса и АД

Г) изменение двигательного режима пациента

7. Какие рекомендации по питанию вы бы дали пациенту?

А) частое дробное питание

Б) ограничение приема жидкости и поваренной соли

В) организация разгрузочных дней

Г) ограничение углеводов

8. Каковы функции медсестры при контроле и организации питания данному пациенту?

А) строгое соблюдение диеты № 10

Б) строгое соблюдение диеты № 7

В) кормление в постели

Г) кормление в столовой.

Входной контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 3.2.6. Сестринский уход при ИБС, стенокардии.

Фронтальный опрос -

1. Заболевание, связанное с нарушением белково-липидного обмена (атеросклероз).
2. Какие сосуды поражаются атеросклерозом (артерии).
3. Перечислите необратимые факторы развития атеросклероза.
4. Какие факторы являются обратимыми?
5. Какими симптомами проявляется атеросклероз коронарных сосудов?
6. Что такое ишемия? (патологическое состояние, которое возникает при резком ослаблении кровообращения в определенном участке органа, или же во всем органе)?
7. Чем проявляется ишемия органа? (болью)
8. Какую диету соблюдают пациенты с атеросклерозом?
9. В чем заключается вторичная профилактика атеросклероза?

Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 3.2.6. Сестринский уход при ИБС, стенокардии.

Фронтальный опрос -

1. Стенокардия, характеризующаяся постоянной картиной приступов.
2. Недостаток получения миокардом кислорода, приводящий к болевым ощущениям.
3. Препарат для купирования болевого приступа при стенокардии.
4. Стенокардия, характеризующаяся изменением алгоритма приступа.
5. Тип факторов развития стенокардии, к которым относится курение.
6. Причина развития приступа стенокардии напряжения.
7. Угрожающее состояние, характеризующееся развитием нестабильной стенокардии.
8. Характер боли при приступе стенокардии.
9. Препарат из группы ингаляционных нитратов.

Входной контроль знаний к теоретическому занятию Тема 3.2.7. Сестринский уход при инфаркте миокарда

**Тестовый контроль
Вариант -1**

Выберите один правильный ответ:

Стенка сердца состоит из:

- А) 2 слоев
- Б) трех слоев
- В) четырех слоев
- Г) одного слоя

2. К препаратам из группы нитратов относят:

- а) моносан
- б) бисопролол
- в) верапамил
- г) дилтиазем

Дополните:

3. Период развития атеросклеротической бляшки когда в интиме сосуда накапливаются жиробелковые комплексы в виде пятен и полосок, однако увидеть их можно только в микроскоп называется _____ .
4. Атеросклероз поражает ____ .
5. Сосуды, оплетающие сердце и питающие сердечную мышцу называют _____ .
6. Первый тон или _____ .
7. Усиление сердечного тона называется _____ .
8. Составьте соотношение:

Функциональный класс	Клиническое описание функционального состояния
1 функциональный класс	а) приступ развивается на привычную для больного физическую нагрузку (ходьба по ровной местности на 300-500 м или подъем на третий этаж
2 функциональный класс	б) приступ развивается на малейшую физическую нагрузку и в покое
3 функциональный класс	в) приступ развивается на повышенную физическую нагрузку или эмоциональное перенапряжение
4 функциональный класс	г) приступ развивается на небольшую физическую нагрузку (ходьба по ровной местности на 100 м или подъем на первый этаж

Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию Тема 3.2.7. Сестринский уход при инфаркте миокарда

Фронтальный опрос

1. Метод для купирования боли при остром инфаркте миокарда.
2. Основная причина развития острого инфаркта миокарда.
3. Препарат для профилактики образования тромбов.
4. Типичный вариант инфаркта миокарда.
5. Характер боли при инфаркте миокарда.
6. Атипичный вариант инфаркта миокарда, основным симптомом которого является боль в верхней части живота.
7. Тромболитический препарат прямого действия.

Входной контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 3.2.8. Сестринский уход при острой сосудистой недостаточности.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Гиперемия - это:

- А) покраснение кожи
- Б) синюшное окрашивание кожи
- В) бледность кожи
- Г) мраморная окраска кожи

2. Сосуд, выходящий из правого желудочка:

- А) аорта
- Б) легочной ствол
- В) легочные вены
- Г) полые вены

3. Латинское название сонных артерий:

- А) cerebriarterias
- Б) carotisarterias
- В) radilearterias
- Г) temporalia

4. Пульсовым давлением называют:

- А) разницу между диастолическим и систолическим давлением
- Б) силу, с которой оказывает сопротивление сосудистая стенка на пальпирующие пальцы при исследовании пульса
- В) силу, которую прилагают пальпирующие пальцы на лучевую артерию до прекращения пульсации при исследовании пульса
- Г) гальванометр.

4. К какой группе препаратов относится кордиамин:

- А) альфа-адреномиметик
- Б) альфа-адреноблокатор
- В) бета-адреноблокатор
- Г) аналептическое средство

6. Урежение числа сердечных сокращений называют:

- А) тахипноэ
- Б) брадипноэ
- В) тахикардия
- Г) брадикардия.

Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 3.2.8. Сестринский уход при острой сосудистой недостаточности.

1. Графический диктант

1. Обморок характеризуется потерей сознания?
2. В течение обморока выделяют несколько периодов?
3. При обмороке пульс, как правило, частый, нитевидный?
4. В среднем продолжительность обморока составляет 10-15 минут?
5. После восстановления сознания пациент не помнит о случившемся?
6. Причина нейрокардиогенных обмороков - аортальный стеноз?
7. Возникновению нейрокардиогенного обморока всегда предшествует предобморочный период?
8. Для оказания неотложной помощи при обмороке нужно натереть нашатырным спиртом виски?
9. Коллапс протекает с кратковременной потерей сознания?

10. Одна из причин кардиогенной формы коллапса — перегревание организма?
11. При объективном обследовании при коллапсе выявляется, что кожа и слизистые оболочки сначала бледные, покрыты холодным липким потом?
12. Для повышения артериального давления при коллапсе применяют сульфокамфокаин?

Входной контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 3.2.9. Сестринский уход при острой сердечной и хронической сердечной недостаточности.

Фронтальный опрос

1. Анатомо-физиологическая особенность работы сердца.
2. Основная причина развития острой сердечной недостаточности.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Причинами сердечной астмы являются:

- А) астматический статус
В) ожирение
Б) ТЭЛА
Г) митральный стеноз

2. Положение пациента при приступе сердечной астмы:

- А) сидя в постели с опущенными ногами, упираясь руками в колени
Б) полулежа в постели
В) горизонтальное
Г) с приподнятым ножным концом кровати

3. Частота дыхания у пациента с приступом сердечной астмы:

- А) 16-20 в минуту
В) 30-40 в минуту
Б) 20-25 в минуту
Г) 60-80 в минуту

4. Мокрота при отеке легких:

- А) слизистая
Б) жидкая, пенная, розовая
Б) слизисто-гнойная
Г) стекловидная

5. Характер одышки при приступе сердечной астмы:

- А) инспираторная В) смешанная
Б) экспираторная Г) дыхание Куссмауля

6. Медсестра зашла в палату к пациенту, который жаловался на приступ удушья, кашель. При кашле выделяется большое количество пенистой мокроты розового цвета.

Медсестра поняла, что у пациента:

- А) приступ сердечной астмы
Б) приступ бронхиальной астмы

Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию Тема 3.2.9. Сестринский уход при острой сердечной и хронической сердечной недостаточности.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Основные жалобы пациента страдающего хронической сердечной недостаточностью:

- А) отеки, одышка, утомляемость
Б) отеки, сердцебиение, приступ удушья
В) одышка, боли в сердце, утомляемость

Г) утомляемость, плохой сон, головная боль

2. Характерные признаки первой стадии хронической сердечной недостаточности:

А) отеки, одышка, утомляемость при выполнении обычной физической нагрузки

Б) сухой кашель, одышка, быстрая утомляемость

В) одышка при малейшей физической нагрузке и в покое

Г) резко выраженная одышка, асцит

3. Первичное поражение миокарда обусловлено:

А) злоупотреблением алкоголя

Б) постинфарктным кардиосклерозом

В) артериальной гипертонией

Г) атеросклеротическим кардиосклерозом

4. Второй функциональный класс хронической сердечной недостаточности характеризуется:

А) в покое симптомы отсутствуют, но привычная физическая активность сопровождается утомляемостью, одышкой и сердцебиением

Б) повышенную нагрузку пациент переносит, но она может сопровождаться одышкой или замедленным восстановлением сил

В) в покое симптомы отсутствуют, но физическая нагрузка меньше привычной, сопровождается появлением симптомов

Г) пациент не может выполнить какую-либо физическую нагрузку без появления дискомфорта

5. Количество метров, пройденных пациентом при 6-минутной ходьбе при третьем функциональном классе:

А) 150-300 м

Б) менее 150 м

В) 250-350 м

Г) 300-420 м

Входной контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 3.3.2. Сестринский уход при гастритах.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Наиболее частой локализацией боли при заболеваниях желудка является:

А) правая подвздошная область

Б) правая подреберная область

В) левая подреберная область

Г) эпигастральная область

2. Затруднение глотания, связанное с нарушением движения пищи по пищеводу, называют:

А) дисфагией

Б) изжогой

В) отрыжкой

Г) срыгиванием

3. Характерная особенность болей при заболеваниях желудка:

А) связь с приемом пищи

Б) периодичность болей

В) цикличность возникновения болей

Г) нет особенностей

4. Проведении поверхностной пальпации живота принято начинать с:

А) правой подвздошной области

Б) левой подвздошной области

В) левого подреберья

Г) правого подреберья

5. Ирригоскопия - это:

- А) осмотр слизистой прямой кишки
- Б) осмотр слизистой сигмовидной кишки
- В) осмотр слизистой более высоких отделов толстого кишечника
- Г) рентгенологическое исследование толстого кишечника

Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 3.3.2. Сестринский уход при гастритах.

Дайте определение:

1. Препарат для повышения секреции желудка - вытяжка травы подорожника.
2. Заболевание, характеризующееся воспалением слизистой оболочки желудка.
3. Тягостное ощущение приближения рвоты.
4. Аппетит при антральном гастрите.
5. Препарат, применяемый при гипомоторной дискинезии.
6. Гастрит, развивающийся в ответ на раздражение слизистой оболочки желудка каким-либо аллергеном.
7. Частый жидкий стул - симптом атрофического гастрита.
8. Вырабатывается в желудке.
9. Сложный рефлекторный акт, непроизвольного выбрасывания содержимого желудка через пищевод, глотку, ротовую полость и носовые ходы.
10. Гастрит, резко возникший, длящийся до 7 дней, заканчивающийся, как правило выздоровлением.

Входной контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 3.3.3. Сестринский уход при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. В полости пищевода среда:

- А) слабокислая
- Б) резкокислая
- В) слабощелочная
- Г) резкощелочная

2. Соляная кислота вырабатывается клетками желудка:

- А) главными
- Б) обкладочными
- В) мукоцитами
- Г) всеми клетками слизистой оболочки

3. Количество желудочного сока в базальную секрецию:

- А) 0-50
- Б) 50-100
- В) 100-140
- Г) 180-220

4. Подготовка пациента к эндоскопическому исследованию желудка:

- А) утром натощак
- Б) поставить очистительную клизму
- В) промыть желудок с помощью толстого желудочного зонда
- Г) назначить безшлаковую диету на 3 дня

5. Ирригоскопия - это:

- А) осмотр слизистой прямой кишки
- Б) осмотр слизистой сигмовидной кишки
- В) осмотр слизистой более высоких отделов толстого кишечника
- Г) рентгенологическое исследование толстого кишечника

Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию Тема 3.3.3. Сестринский уход при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Основной проблемой пациента с язвенной болезнью является:

- А) тошнота, рвота
- Б) невозможность вовремя принимать пищу
- В) боль в животе
- Г) дефицит знаний о заболевании

2. Особенности боле при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки:

- А) суточная и сезонная периодичность
- Б) острый характер
- В) локализация в эпигастральной области
- Г) болям предшествует изжога

3. Подготовка пациента к анализу на скрытую кровь:

- А) исключить углеводы, сахар
- Б) исключить жиры
- В) исключить черный хлеб, молоко, капусту
- Г) исключить мясо, зелень, рыбу, яйца

4. У пациента, страдающего язвенной болезнью желудка после физической нагрузки появилась резкая слабость, головокружение, боли в животе, однократная рвота цвета «кофейной гущи». Медсестра заподозрила, что у пациента:

- А) стеноз привратника
- Б) пенетрация язвы
- В) желудочное кровотечение
- Г) перфорация язвы

5. У пациента, страдающего язвенной болезнью 12-перстной кишки возникают боли через 2-3 часа после приема пищи. Такие боли называют:

- А) ранние
- Б) поздние
- В) голодные
- Г) ночные

6. Вынужденное положение пациента при болевом синдроме язвенной болезни желудка:

- А) лежит на спине, боится пошевелиться
- Б) лежит на животе
- В) лежит на боку, прижимая к животу согнутые в коленях ноги или подушку
- Г) часто меняет положение. Не может найти то, в котором боль утихнет

7. Диета при обострении язвенной болезни желудка:

- А) 1а
- Б) 1
- В) 2
- Г) 4

Входной контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 3.3.4. Сестринский уход при хронических заболеваниях кишечника

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Верхней границей тонкой кишки является:

- А) привратник желудка
- Б) илеоцикальный клапан
- В) анальное отверстие

Г) большой сосок ДНК

2. Функции тонкого кишечника:

- А) пищеварительная
- Б) всасывательная
- В) выделительная
- Г) внутрисекреторная

3. Проекция сигмовидной кишки на переднюю брюшную стенку:

- А) правая подвздошная область
- Б) левая подвздошная область
- В) околопупочная область
- Г) надлобковая область

4. Фестал относится к группе лекарственных средств:

- А) блокаторы Нг- гистаминовых рецепторов
- Б) антибактериальных
- В) сульфаниламидных
- Г) фермент содержащих.

Итоговый знаний к теоретическому занятию: Тема 3.3.4. Сестринский уход при хронических заболеваниях кишечника

1.Графический диктант

1. Сальмонеллез является предпосылкой к развитию хронического энтерита?
2. Большое потребление шоколада обязательно приведет к развитию хронического энтерита?
3. Вторичные энтериты развивается на фоне большого потребления алкоголя?
4. Характерный симптом хронического энтерита - запор?
5. Боли при хроническом энтерите локализуются вокруг пупка, в правой подвздошной области?
6. Демпинг-синдром при хроническом энтерите наблюдается вследствие спазма кишечника?
7. Бродильная кишечная диспепсия относится к общему энтеральному синдрому?
8. Диспротеинемия - нарушение равновесия белков крови?
9. Глютен - содержится в пивных дрожжах?
10. Малабсорбция - нарушение всасывания в кишечнике?
11. Энтеродез - препарат, содержащий энтеробактерии?
12. Боли при колите локализуются чаще в правой подвздошной области?
13. Тенезмы - это большое содержание газов в кишечнике?
14. «Овечий кал» повышенная сухость кала?
15. Галидор - это антацидный препарат?
16. Неспецифический язвенный колит локализуется преимущественно в подвздошной кишке?
17. О ректальном кровотечении можно говорить, когда кровь выходит из прямой кишки сгустками?
18. Диарея при неспецифическом язвенном колите возникает утром или ночью?
19. Боли при неспецифическом язвенном колите усиливаются перед дефекацией?
20. Воспалительные полипы выявляются при пальпации?

Входной знаний к теоретическому занятию: Тема 3.3.4. Сестринский уход при хронических заболеваниях кишечника

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Вес печени взрослого человека:

- А) 1500 г
- Б) 1000 г
- В) 800 г
- Г) 2500г

2. Латинское название печени:

A) rectum

B) hepar

Б) appendix

Г) pulmones

3. Локализация боли при заболеваниях печени:

A) в левом подреберье

Б) в правом подреберье

В) в гастродуоденальной области

Г) в околопупочной области

4. Желчегонный препарат:

A) аллохол

Б) фурадонин

В) церукал

Г) галидор

Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 3.3.6. Сестринский уход при хронических холециститах и дискинезии желчевыводящих путей.

Фронтальный опрос

1. Холецистит - это заболевание печени или желчного пузыря? Почему?
2. Какие источники инфекции могут явиться причиной воспалительного процесса?
3. Каким образом инфекция заносится в желчевыводящие пути?
4. Что такое лямблии?
5. Где обитают лямблии в организме человека? Почему?
6. Почему лямблии не могут жить в желчных протоках?
7. Почему беременность может послужить фактором, предрасполагающим к развитию воспалительного процесса в желчном пузыре?
8. Какие химические элементы пищи расщепляет желчь?
9. Где локализуется боль при обострении хронического холецистита? Почему?
10. Чем обусловлен кожный зуд при желтухе?
11. Перечислите синдромы, характерные для хронического холецистита?
12. Какие проблемы пациента можно выделить, учитывая эти синдромы?
13. Почему при обострении хронического холецистита в порции В большое количество лейкоцитов?
14. Почему в профилактике одним из важных пунктов является лечение заболеваний желудка и кишечника?

**Входной контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 3.4.2. Сестринская помощь при пиелонефритах
Тестовый контроль**

Выберите один правильный ответ:

1. К мочевыделительной системе относят:

A) почки, легкие, мочевой пузырь, мочеточники

Б) почки, мочеточники, мочевой пузырь, мочеиспускательный канал

В) почки, кишечник, желудок, мочевой пузырь

Г) почки, печень, мочевой пузырь, мочеиспускательный канал

2. Первичная моча образуется в:

A) полости капсулы

Б) извитом канальце

В) мочевом пузыре

3. Почки удаляют из организма:

A) углекислый газ

Б) твердые продукты обмена

В) конечные жидкие продукты обмена, чужеродные вещества (лекарства и яды)

4. Из организма взрослого человека через мочевыделительную систему в среднем выделяется воды за 1 сутки, в литрах:

А) 0,5-1,0 Б) 1,0-1,2

В) 1,5-2,0 Г) 2,5-3,5

5. В капиллярный почечный клубочек поступает кровь:

А) смешанная

Б) венозная

В) артериальная

6. Почка состоит из:

А) коркового слоя, мозгового слоя, почечной пирамиды

Б) мозгового слоя, почечной пирамиды, мочеточника

7. Почки в теле человека находятся в:

А) грудной полости

Б) брюшной полости ближе к передней стенке

В) полости таза

Г) частично в грудной и частично в брюшной полостях

8. Структурной и функциональной единицей почки является:

А) Мозговое вещество

Б) Почечная пирамида

В) почечная чаша

Г) Нефрон

9. Сосуд, выносящий кровь из почки - это:

А) артерия

Б) артериола

В) вена Г) венола

10. Причины, вызывающие заболевания почек:

А) возбудители инфекционных заболеваний, острая пища, алкоголь, переохлаждение

Б) углекислый газ, острая пища, большая подвижность, переутомление, употребление большого количества воды

Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 3.4.2. Сестринская помощь при пиелонефритах

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Пиелонефрит - это:

А) неспецифический воспалительный процесс с поражением чашечно-лоханочной системы

Б) острое двустороннее воспалительное заболевание почек с преимущественным поражением клубочкового аппарата

В) хроническое заболевание почек, характеризующееся образованием конкрементов в мочевых путях

Г) воспаление стенки мочевого пузыря

2. Причиной острого пиелонефрита является:

А) аномалии развития мочевых путей

Б) длительное употребление оральных контрацептивов

В) инфекция

Г) беременность

3. Пациент с диагнозом «острый пиелонефрит» жалуется на боли в пояснице, высокую температуру тела, частое обильное мочеиспускание. Медсестра определила приоритетные действия:

А) успокоить больного, уложить в постель

Б) дать жаропонижающие средства

В) измерить температуру тела, дать теплое питье, обтереть слабокислым раствором уксуса

Г) дать анальгезирующее средство

4. По течению острого пиелонефрита выделяют все фазы кроме одной:

- А) Острая
- Б) Подострая
- В) Латентная
- Г) Острейшая

5. Основой лечения острого пиелонефрита является:

- А) противовоспалительная терапия
- Б) антибактериальная терапия
- А) диетотерапия
- Г) фитотерапия

Входной контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 3.4.1. Обследование пациентов с заболеваниями почек и мочевогоделительной Сестринский уход при гломерулонефритах.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Уровень калия в сыворотке крови в норме составляет:

- А) 2.25 ммоль/л
- Б) 2.5 ммоль/л
- В) 3.5 ммоль/л
- Г) 4.5 ммоль/л
- Д) 7.6 ммоль/л

2. Концентрация калия в сыворотке крови:

- А) увеличивается при алкалозе
- Б) уменьшается при ацидозе
- В) увеличивается при ацидозе и уменьшается при алкалозе
- Г) уменьшается при ацидозе и увеличивается при алкалозе
- Д) не меняется

3. Ежедневное потребление воды взрослым человеком в среднем составляет:

- А) 0.8 л
- Б) 1.5 л
- В) 2.5 л
- Г) 3.0 л
- Д) 4.5 л

4. Основные клинические проявления гипокалиемии:

- А) астенизация
- Б) мышечная слабость
- В) дыхательные нарушения
- Г) уплощение зубца T1, удлинение интервала PQ
- Д) все ответы правильные

5. Основные клинические проявления гиперкалиемии являются:

- А) рвота, понос
- Б) аритмия, желудочный ритм
- В) мерцание желудочков
- Г) остановка сердца в диастоле
- Д) все ответы правильные

6. Азотистый баланс в организме - это:

- А) суточная потеря азота с мочой
- Б) суточное поступление азота в организм с пищей
- В) соотношение поступления азота и его потери за сутки
- Г) содержание общего белка в крови

Д) содержание мочевины в крови

7. Скорость клубочковой фильтрации у взрослого человека составляет в среднем:

- А) 60мл/мин
- Б) 120мл/мин
- В) 180мл/мин
- Г) 240мл/мин
- Д) 300мл/мин

8. Яички являются основным элементом мужской системы воспроизведения и предназначены:

- А) для воспроизводства сперматозоидов
- Б) для выработки гормонов
- В) для функционирования в качестве отдельных органов
- Г) для продолжения рода
- Д) все ответы правильные

9. Наибольшее количество щавелевой кислоты (оксалатов) экскретируется с мочой. Количество ее возрастает в моче за счет образования из:

- А) пищевых оксалатов
- Б) аскорбиновой кислоты
- В) избыточных углеводов
- Г) дезоксирибидоксинов
- Д) всего перечисленного

10. Теоритически протеинурия может возникать в результате

- А) прохождения плазмы через поврежденную мембрану
- Б) недостаточной канальцевой реабсорбции белка
- В) чрезмерной концентрации нормального белка в плазме
- Г) наличия нормального протеина в плазме
- Д) все ответы правильные

Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 3.4.1. Обследование пациентов с заболеваниями почек и мочевогоделительной Сестринский уход при гломерулонефритах.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Основной причиной острого гломерулонефрита является:

- А) переохлаждение
- Б) инфекция
- В) интоксикация
- Г) работа в сырых помещениях

2. Один из симптомов острого воспаления почечных клубочков является:

- А) олигурия
- Б) гипертензия
- В) отеки
- Г) тошнота, рвота

3. Симптомами при остром течении острого гломерулонефрита являются:

- А) постепенное начало
- Б) изолированный мочевого синдром
- В) жалобы на боли в пояснице, повышение температуры тела
- Г) сглаженные симптомы заболевания

4. Основными проблемами острого гломерулонефрита являются:

- А) повышение температуры тела, отеки, кровавый цвет мочи
- Б) тошнота, рвота, понос
- В) риск развития почечной недостаточности
- Г) повышение артериального давления, полиурия, жажда

5. В течение первого полугодия после выписки при остром гломерулонефрите рекомендовано исследование мочи:

- А) 1 раз в неделю Б) 1 раз в квартал
В) 1 раз в 6 месяцев Г) ежемесячно

Входной контроль знаний к теоретическому занятию:Тема 3.4.3. Сестринский уход при мочекаменной болезни.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Фильтрация в почках уменьшается при:

- А) снижении артериального давления
Б) сужении выносящей артериолы
В) расширении приносящей артериолы

2. Мягкие подвижные отеки чаще на лице по утрам, свидетельствуют об отечном синдроме при заболеваниях:

- А)сердца
Б) печени
В)почек
Г) кишечника

3. Протеинурия - это:

- А) кровь в моче
Б) гной в моче
В) белок в моче
Г) сахар в моче

4. Учащенное мочеиспускание - это:

- А) олигурия
Б) полиурия
В) поллакиурия
Г) ишурия

5. Кровь в моче - это:

- А) гематурия
Б) пиурия
В) глюкозурия
Г) протеинурия

Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию:Тема 3.4.3. Сестринский уход при мочекаменной болезни.

Задача №1

После приступа почечной колики у пациента с диагнозом камень темно-бурый, твердый

1. Какие минеральные воды нужно рекомендовать пациенту?

Входной контроль знаний к теоретическому занятию:Тема 3.4.4. Сестринская помощь при хронической почечной недостаточности.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

2. К экстраренальным факторам нарушения мочеобразования относятся:

- А)изменение состава крови
Б) воспаление почек
В)изменение работы пищеварительной системы

3. К ренальным факторам нарушения мочеобразования относятся:

- А)изменение состава крови
Б) воспаление почек
В)изменение работы пищеварительной системы

4. Количество образовавшейся первичной мочи отмечается:

- А) при повышении артериального давления крови
- Б) при уменьшении употребляемой жидкости
- В) при падении артериального давления крови

5. Внутривисочечное давление повышает при:

- А) изменения состава крови
- Б) нарушение оттока мочи
- В) нарушение функции щитовидной железы

6. На процессы мочеобразования влияет работа:

- А) щитовидной железы
- Б) печени
- В) ЖКТ

7. Полиурия - это:

- А) уменьшение выделения мочи
- Б) полное прекращение мочи
- В) избыточное выделение мочи

8. Олигурия - это:

- А) уменьшение выделения мочи
- Б) полное прекращение мочи
- В) избыточное выделение мочи

9. Анурия - это:

- А) уменьшение выделения мочи
- Б) полное прекращение мочи
- В) избыточное выделение мочи

10. Протеинурия - это:

- А) уменьшение выделения мочи
- Б) полное прекращение мочи
- В) избыточное выделение мочи

11. Гематурия - это:

- А) уменьшение выделения мочи
- Б) полное прекращение мочи
- В) избыточное выделение мочи

12. Глюкозурия - это:

- А) уменьшение выделения мочи
- Б) полное прекращение мочи
- В) избыточное выделение мочи

13. Моча красного цвета при:

- А) глюкозурии
- Б) гемоглобинурии
- В) гематурии

14. В крови накапливаются азотистые шлаки при:

- А) уремии
- Б) нефрозе
- В) нефрите

15. Изменение эпителия почечных канальцев при:

- А) нефрозе
- Б) нефрите
- В) уремии

16. Воспаление почек - это:

- А) нефроз
- Б) уремия
- В) нефрит

17. Причины нефрита:

- А) инфекционные болезни
- Б) занос микрофлоры из почек
- В) недостаточный отток мочи

18. Причина пиелита:

- А) инфекционные болезни
- Б) недостаточный отток мочи
- В) занос микрофлоры из почек

19. Причина гидронефроза:

- А) занос микрофлоры из почек
- Б) недостаточный отток мочи
- В) инфекционные болезни

Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 3.4.4. Сестринская помощь при хронической почечной недостаточности.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Частой причиной развития хронической почечной недостаточности является:

- А) хронический гломерулонефрит
- Б) артериальная гипертония
- В) системная красная волчанка
- Г) сифилис

2. Первая стадия хронической почечной недостаточности называется:

- А) азотемическая
- Б) уремическая
- В) латентная

3. После осмотра пациента с хроническим гломерулонефритом, медсестра догадалась, что у него развивается почечная недостаточность. По каким признакам?

- А) боли в пояснице, тошнота
- Б) утомляемость, жажда, полиурия
- В) повышение артериального давления, отеки, кожный зуд
- Г) сухость кожи, повышена утомляемость

4. После обследования пациента с диагнозом хроническая почечная недостаточность III стадии, медсестра выявила приоритетные проблемы:

- А) полиурия, жажда
- Б) олигурия, необходимость хирургического вмешательства
- В) нарушение трофики кожи
- Г) нарушение сна

5. Нормальные показатели мочевины в крови при биохимическом анализе:

- А) 3,3 - 6,6 ммоль/л
- Б) 5,5-8,2 ммоль/л
- В) 8,8-9,0 ммоль/л
- Г) 11,2-12,0 ммоль/л

Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 3.5.1. Сестринский уход пациентам при заболеваниях крови. Анемии.

Фронтальный опрос

1. Каким образом удовлетворяется суточная потребность в железе?
2. Какие проблемы при скрытом дефиците железа вы считаете наиболее важными (главными)?
3. Какие проблемы при явной железодефицитной анемии вы считаете главными?
4. Какие продукты вы порекомендуете при алиментарной недостаточности железа?
5. При острой кровопотере что обуславливает развитие анемии?
6. Как вы считаете, хроническая пост геморрагическая анемия может относиться к железодефицитной? Докажите.
7. Почему атрофический гастрит является причиной Вк - дефицитной анемии?
8. Какие проблемы возникают у пациента при диспепсическом синдроме В12- дефицитной анемии?
9. Какие проблемы возникают у пациента при кардиальном синдроме В12 дефицитной анемии?

10. Какие продукты вы порекомендуете для восполнения недостатка фолиевой кислоты?

Входной контроль знаний к теоретическому занятию Тема 3.5.2.Сестринская помощь при лейкозах.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Укажите элементы крови:

- А) тромбоциты, яйцеклетки, трипсин
- Б) эритроциты, пепсин, тромбоциты
- В) тромбоциты, эритроциты, лейкоциты

2. Укажите элементы крови, которые отвечают за иммунитет:

- А) лейкоциты
- Б) тромбоциты
- А) амилаза

3. Укажите правильный перечень функций крови:

- А) защита, регуляция роста организма, транспорт полезных веществ
- Б) транспорт полезных веществ, перемещение нервных импульсов, вырабатывает инсулин
- В) защита, транспорт полезных веществ, перемещение кислорода по телу

4. Укажите, какую функцию выполняют тромбоциты:

- А) переносят кислород по телу
- Б) сворачивание крови
- В) транспорт полезных веществ

5. Укажите, какую пространственную форму имеют эритроциты:

- А) двояковогнутый диск
- Б) сфера
- В) куб

6. Укажите элемент крови, который имеет ядро:

- А) эритроциты
- Б) тромбоциты
- А) лимфоциты

7. Укажите правильный белковый состав гемоглобина:

- А) крахмалосодержащий белок
- Б) сахаросодержащий белок
- В) железосодержащий белок

Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию Тема 3.5.2. Сестринская помощь при лейкозах.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Какие клетки составляют субстрат опухоли при остром лейкозе?

- А) зрелые
- Б) бластные

2. Характерные жалобы для хронического миелолейкоза в развернутой стадии:

- А) боли в животе
- Б) устанавливается при случайном обследовании
- В) безболезненное увеличение лимфоузлов
- Г) подкожные кровоизлияния

3. Ангина характерна для синдрома:

- А) интоксикационного
- Б) язвенно-некротического
- В) геморрагического
- Г) синдрома иммунодефицита

4. Кожные проявления при хроническом лимфолейкозе:

- А) экзема
- Б) фурункулез
- В) желтуха
- Г) петехии

5. При входе в палату к пациенту, больному острым лейкозом, находящимся на лечении цитостатиками, медсестра меняет халат, обувь, маску. Для чего?

- А) чтобы не спровоцировать у пациента инфекцию
- Б) чтобы не заразиться самой
- В) чтобы не заразить потом коллег

Входной контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 3.6.1. Сестринский уход при диффузном токсическом зобе.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Щитовидная железа расположена:

- А) на щитовидном хряще
- Б) под щитовидным хрящом
- В) за щитовидным хрящом
- Г) над щитовидным хрящом

2. Структурной и функциональной единицей щитовидной железы является:

- А) трабекула
- Б) альвеола
- В) фолликул
- Г) терацит

3. Гормоны, богатые йодом:

- А) тироксин
- Б) тирокальцитонин
- В) инсулин
- Г) глюкагон

4. У новорожденного ребенка масса щитовидной железы:

- А) 5-6 г Б) 10-15 г
- В) 15-20 г Г) 20-30 г

5. Гормональные препараты щитовидной железы:

- А) тиамазол
- Б) левотраксин натрия
- В) гидрокортизон
- Г) преднизолон

Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 3.6.1. Сестринский уход при диффузном токсическом зобе

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Признаки диффузного токсического зоба:

- А) выраженная тахикардия и степень потери массы тела
- Б) степень снижения массы тела
- В) артериальная гипертония
- Г) выраженность поражения внутренних органов

2. Поражение глаз при диффузном токсическом зобе характеризуется:

- А) экзофтальмом в сочетании с глазными симптомами
- Б) отсутствием экзофтальма
- В) отсутствием нарушения конвергенции
- Г) узкой глазной щелью
- Д) отсутствием тремора век

3. Симптом Штельвага - это:

- А) редкое мигание
- Б) отставание верхнего века от радужки при взгляде на предмет, движущийся вниз
- В) отставание нижнего века от радужки при взгляде на предмет, движущийся вверх
- Г) расширение глазной щели
- Д) потемнение кожи на веках

4. Легкая форма диффузного токсического зоба характеризуется:

- А) без нарушения сердечного ритма, тахикардией с ЧСС не более 100 уд. в мин., отсутствием патологических нарушений функции других эндокринных желез
- Б) отмечается потеря массы тела в пределах 8-10 кг в месяц, тахикардия с ЧСС более 100-110 уд. в мин
- В) потеря веса на уровне истощения, проявляются признаки функциональных нарушений со стороны сердца, почек, печени

5. Нарушение нервной системы при диффузном токсическом зобе характеризуется:

- А) заторможенность
- Б) боли в ногах
- В) повышенная возбудимость
- Г) головные боли

6. Степень увеличения щитовидной железы третья, это значит:

- А) железа гигантских размеров
- Б) железа пальпируется, но визуально не определяется
- В) железа пальпируется, визуально определяется перешеек при глотании
- Г) "Толстая шея"

Входной контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 3.6.3. Сестринский уход при сахарном диабете

Фронтальный опрос

1. Где находится инсулярный аппарат? Как он называется? (Инсулярный аппарат поджелудочной железы состоит из бета-клеток, которые локализованы преимущественно по центру так называемых островков Лангерганса. Эти островки занимают около 2% всего объема поджелудочной железы и отвечают за эндокринную функцию органа).
2. Что такое инсулин? (Инсулин - это гормон белкового происхождения, который вырабатывает поджелудочная железа после повышения уровня глюкозы в крови).
3. Какую функцию выполняет инсулин? (Действие инсулина - нормализация, то есть, снижение повышенного уровня глюкозы в крови до нормального значения, а также, транспортировка этой глюкозы в ткани и клетки, чтобы предоставить им энергию).
4. Что происходит при недостатке инсулина в крови? (При недостатке инсулина возрастает содержание сахара в крови, что приводит к возникновению заболевания эндокринной системы - сахарному диабету).
5. Каков нормальный уровень глюкозы в крови у человека? (3,3 - 5,5 ммоль/л).
6. Присутствует ли глюкоза в норме в моче? Почему? (Состояние наличия глюкозы в моче называют глюкозурией. Сахар в моче присутствует обычно по двум причинам:
 - Увеличение уровня сахара в крови.
 - Ухудшение фильтрационных способностей почек. Такое явление может быть физиологическим, то есть быть вызванным естественными факторами. В этом случае оно не является опасным для здоровья, если только не имеет постоянного характера).
7. Как собрать мочу для определения в ней глюкозы при сахарном диабете? (Моча собирается за сутки в одну ёмкость. Начиная с шести утра. В шесть утра пациент мочится в унитаз, в последующем до шести утра следующих суток в подготовленную ёмкость. Собранная моча перемешивается, в ёмкость 250 мл отливается 200 мл мочи и отправляется в лабораторию с направлением, в котором помимо ФИО и диагноза и цели исследования указывается количество диуреза).

Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 3.6.3.Сестринский уход при сахарном диабете

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. В основе развития сахарного диабета 1 типа лежит:

- А) инсулинорезистентность
- Б) Гиперинсулемия
- В) атеросклероз
- Г) деструкция Р - клеток
- Д) ожирение

2. Факторы риска развития сахарного диабета 1 типа:

- А) ожирение
- Б) гипертоническая болезнь
- В) наличие антител к островкам поджелудочной железы, к глутаматдекарбоксилазе, аутоантитела к инсулину
- Г) ИБС, атеросклероз
- Д) гиподинамия

3. Укажите факторы риска сахарного диабета 2 типа:

- А) ожирение, гиподинамия
- Б) травма поджелудочной железы
- В) психическая травма
- Г) аутоиммунное поражение островков Лангерганса с развитием инсулина и вирусное поражение бета-клеток
- Д) деструкция бета-клеток

4. Признак, характерный для сахарного диабета 1 типа:

- А) возраст старше 45 лет
- Б) принадлежность к мужскому полу
- В) склонность к кетоацидозу
- Г) повышенная масса тела
- Д) наследственная предрасположенность

5. Признак, характерный для сахарного диабета 2 типа:

- А) возраст моложе 45 лет
- Б) принадлежность к мужскому полу
- В) склонность к кетоацидозу
- Г) повышенная масса тела
- Д) сниженная масса тела

6. Концентрация глюкозы в цельной капиллярной крови в норме натощак:

- А) 5,6 ммоль/л
- Б) 7,8 ммоль/л
- В) 6,1 ммоль/л
- Г) 11,1 ммоль/л

7. В норме концентрация глюкозы в цельной капиллярной крови через 2 час после приема пищи составляет:

- А) меньше 5,5 ммоль/л
- Б) меньше 6,1 ммоль/л
- В) меньше 7,8 ммоль/л
- Г) меньше 11,1 ммоль/л
- Д) больше 8,9 ммоль/л

8. Тест толерантности к глюкозе проводится с:

- А) 50 граммами глюкозы
- Б) 75 граммами глюкозы
- В) 90 граммами глюкозы
- Г) 120 граммами глюкозы
- Д) 30 граммами глюкозы

9. Результаты теста толерантности к глюкозе соответствуют нарушению толерантности:

- А) натощак 5,1 через 2 часа 10,8 ммоль/л
- Б) натощак 6,55 через 2 часа 6,94 ммоль/л
- В) натощак 4,88 через 2 часа 6,66 ммоль/л
- Г) натощак 6,94 через 2 часа 11,3 ммоль/л
- Д) натощак 8,5 через 2 часа 12,9 ммоль/л

Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию: Тема 3.8.1. Сестринская помощь при острых аллергиях.

Графический диктант

1. Аллергия - это состояние повышенной гиперчувствительности организма на повторное введение аллергена?
2. Аллергическая реакция немедленного типа развивается в течение 15-20 минут после введения аллергена?
3. Экзоаллергены образуются в самом организме?
4. Анафилактический шок - это аллергическая реакция замедленного типа?
5. Анафилактический шок чаще развивается на пищевые продукты?
6. Одним из симптомов анафилактического шока является боль в животе?
7. Лазикс не применяется при лечении анафилактического шока?
8. Крапивница - это аллергическая реакция замедленного типа?
9. Причиной возникновения крапивницы может являться холод?
10. Для профилактики возникновения крапивницы проводят дегельминтизацию?

ВХОДНОЙ И ИТОГОВЫЙ КОНТРОЛЬ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

Входной контроль знаний к практическому занятию № 37-38. «Методы субъективного и объективного обследования органов ЖКТ»

Решение ситуационных задач

Задача № 1

К участковому врачу обратился пациент с жалобами на повышение температуры тела до 38 С, боль и саднение за грудиной. В ходе опроса выяснилось, что к вечеру возникает приступообразный кашель без отделения мокроты. Кашель прекращается после приема таблетки «Кодилак». Три года назад выставлен диагноз хронический бронхит.

Задание:

1. Выявите проблемы пациента.
2. Какие проблемы будут настоящими?
3. Какие проблемы являются главными? Почему?
4. Какие проблемы являются дополнительными? Почему?
5. Какие психологические проблемы могут возникнуть у пациента?
6. Оцените возможность самохода.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 37-38. «Методы субъективного и объективного обследования органов ЖКТ»

Графический диктант

1. Аускультация при помощи фонендоскопа называется непосредственной?
2. С помощью поверхностной пальпации можно определить месторасположение внутренних органов брюшной полости?
3. Введение антибиотиков является зависимым действием медсестры?
4. Поверхностная пальпация применяется при исследовании лимфатических узлов?
5. Физикальный метод исследования с помощью выстукивания называется аускультацией?
6. Тимпанический звук в норме выслушивается над плотными органами?

Задание 2: Оцените общий анализ крови

Гемоглобин - 130 г/л Эритроциты - $4,05 \cdot 10^{12}$ /л Лейкоциты - $5 \cdot 10^9$ /л Тромбоциты - $200 \cdot 10^9$ /л
СОЭ - 1 мм/ч Цветной показатель - 0,95

Лейкоцитарная формула - п - 2%, с - 55%, э - 3%, б - 0,5%, м - 7%, л - 27%

Задание 3: Объясните пациенту правила подготовки сбора мочи на общий анализ.

Задание 4: Выпишите направление пациенту, пришедшему на медицинский осмотр, на общий анализ крови.

Входной контроль знаний к практическому занятию Тема 3.1.4. Сестринский уход при бронхитах.

Решение ситуационных задач

Задача № 1

Пациент А. находится на амбулаторном лечении с диагнозом: острый бронхит. Говорит, что заболевание началось с одышки, затем присоединился сухой кашель, повысилась температура, тогда он обратился к врачу.

Задание:

1. Почему пациент с острым бронхитом находится на амбулаторном лечении?
2. Какие жалобы являются главными?
3. Определите уровень поражения бронхиального дерева.

Какие могут быть осложнения?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию Тема 3.1.4. Сестринский уход при бронхитах.

Решение ситуационных задач

Задача № 1

Пациент А. обратился к врачу с жалобами на кашель с отделением незначительного количества мокроты, кашель постоянный, пациент говорит, что у него от кашля болит грудная клетка, повышение температура, слабость, головную боль.

При обследовании: состояние удовлетворительное, температура тела 38 С, частота дыхания 25 в минуту, частота сердечных сокращений 80 ударов в минуту. При аускультации жесткое дыхание, слышны жужжащие хрипы. Перкуссия и пальпация изменений не выявили. Пациент говорит, что накануне «промерз до костей».

Задание:

О каком заболевании идет речь?

Выявите проблемы пациента (настоящие, приоритетные, потенциальные)

Определите необходимость в госпитализации.

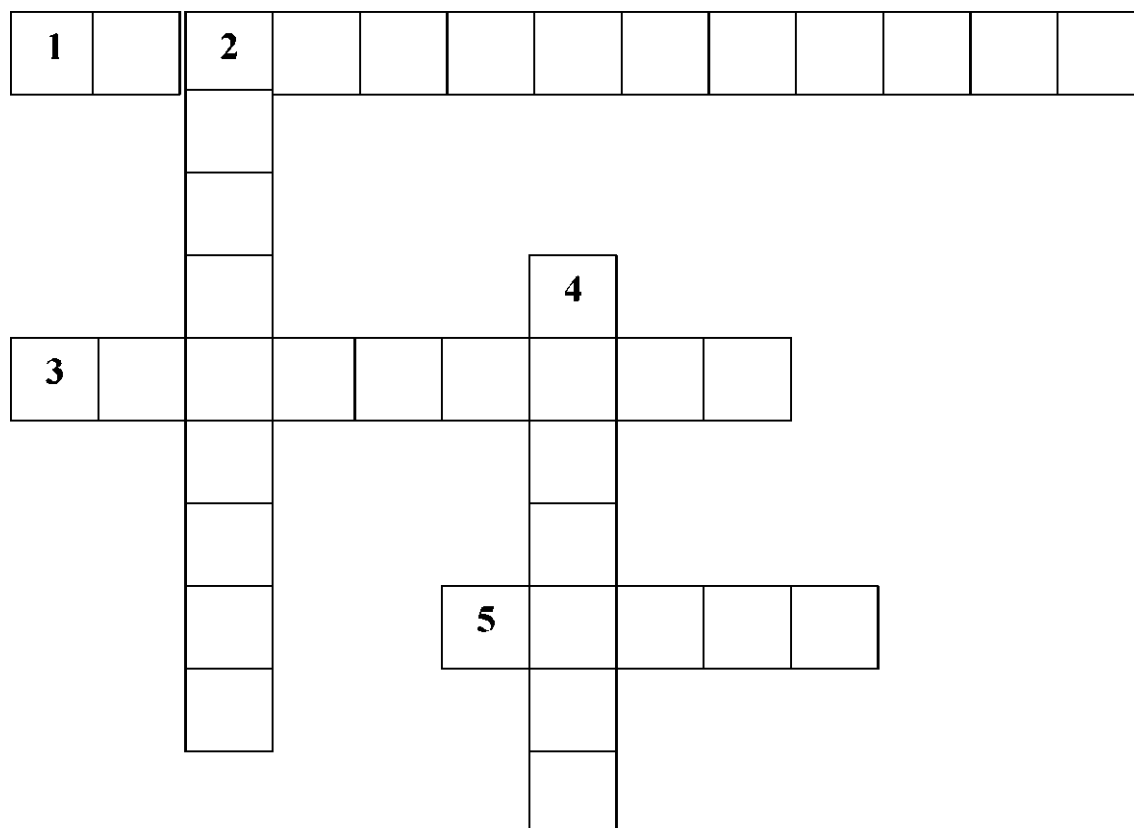
Определите ожидаемый результат и спланируйте действия медсестры по уходу за пациентом.

Заполните карту сестринского наблюдения и ухода.

Расскажите о профилактике данного заболевания.

Расскажите и покажите на фантоме технику постановки горчичников и согревающего компресса.

2.Решите кроссворд.



1. Хронический бронхит, характеризующийся одышкой экспираторного типа, усиливающейся при физической нагрузке.
2. Характер мокроты.
3. Перкуторный звук над легким при его воспалении.
4. Осложнение пневмонии, характеризующееся воспалением листков плевры.
5. Характерные звуки слышимые при аускультации грудной клетки при воспалении слизистой оболочки бронхов.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. К физическим этиологическим методам острого бронхита относятся:

- А) риновирусы
- Б) холодный воздух
- В) кислоты
- Г) органическая пыль

2. Для обструкции дыхательных путей при остром бронхите характерно:

- А) боль за грудиной
- Б) приступообразный кашель, одышка
- В) жужжащие хрипы
- Г) наличие слизистой или слизисто-гнойной мокроты

3. Для лучшего отхождения и разжижения мокроты при сухом кашле применяют:

- А) липовый чай
- Б) круговые банки

- В) щелочные минеральные воды
- Г) препарат либексин

4. Основным симптомом при хроническом необструктивном бронхите является:

- А) влажный кашель
- Б) одышка
- В) жужжащие хрипы
- Г) свистящие хрипы

5. К ингаляционным холинолитикам относится:

- А) беротек
- Б) атровент
- В) ампициллин
- Г) ацетилцистеин

Входной контроль знаний к практическому занятию Тема 3.1.6. Сестринский уход при бронхиальной астме

Графический диктант

1. К «индукторам» относят активное и пассивное курение?
2. Низкий вес при рождении - это усугубляющий фактор развития бронхиальной астмы?
3. Факторы, провоцирующие обострение бронхиальной астмы называют «триггерами»?
4. В развитии приступа удушья при бронхиальной астме различают два периода?
5. Такие симптомы как чихание, зуд кожи, слезотечение не могут относиться к периоду предвестников?
6. Приступ удушья может возникнуть без предвестников?
7. Во время приступа бронхиальной астмы на расстоянии слышны разнокалиберные влажные хрипы?
8. Коробочный звук, слышимый при перкуссии над легкими во время приступа бронхиальной астмы характеризует наличие очагов воспаления в легких?

Решение ситуационных задач

Задача № 1

На стационарном лечении (плановая госпитализация) находится пациент 62 лет с диагнозом бронхиальная астма. Жалуется на присутствие одышки с затрудненным выдохом и в межприступный период, а так же появление приступов в ночное время. Приступ может спровоцировать обострение хронического бронхита, употребление в пищу красных ягод, физическая нагрузка. Для купирования приступа применяет ингаляции сальбутамола или атровента. При обследовании мокроты выявлено большое количество эозинофилов.

Задание:

1. Какой клинический вариант описан в данной задаче? Чем еще характеризуется данный вариант?
2. Какие факторы являются «триггерами»? Почему?
3. К каким группам препаратов относятся сальбутамол и атровент?
4. Какое действие оказывают эти препараты на организм?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию Тема 3.1.6. Сестринский уход при бронхиальной астме

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. «Индукторы» - это:

- А) причинные факторы
- Б) способствующие факторы

- В) факторы риска
- Г) «провокаторы»

2. В течение приступа бронхиальной астмы выделяют:

- А) два периода
- Б) три периода
- В) четыре периода
- Г) не выделяют периодов

3. Основными проблемами пациента во второй период течения приступа бронхиальной астмы являются:

- А) слабость, повышенная потливость
- Б) одутловатость лица, тахикардия
- В) удушье, кашель
- Г) глаза выражают страх, беспокойство

4. Характер одышки при бронхиальной астме:

- А) Инспираторная
- Б) экспираторная
- В) смешанная
- Г) физиологическая

5. Пикфлоуметр применяется для:

- А) ингаляции бронходилататоров
- Б) измерения пиковой скорости выдоха
- В) визуального осмотра слизистой бронхов
- Г) исследования ЖЕЛ

Решение ситуационных задач

Задача № 1

Больная К., 50 лет, поступила в отд. пульмонологии с жалобами на частые (до 10 раз в сутки, в том числе ночные до 4-5 раз) приступы удушья, затрудненное свистящее дыхание, кашель с трудноотделяемой слизистой мокротой, одышку при незначительной физической нагрузке, стеснение в грудной клетке, постоянную заложенность носа, слизисто-гнойные выделения из носа.

Больна с 1985 года, когда впервые в сезон цветения (май) появилась заложенность носа, слезотечение, ринорея, сухой кашель. На фоне лечения антигистаминными препаратами явления рино-конъюнктивита купировались, но сухой кашель сохранялся. В последующем присоединялась постоянная заложенность носа. Проведено аллергологическое обследование - кожное тестирование пыльцевыми и бытовыми аллергенами. Выявлена пыльцевая аллергия на одуванчик, березу. После проведенного лечения положительные эффект слабо выражен. Сохранялся круглогодичный ринит, кашель, спустя 3 года присоединилась лекарственная аллергия на аспирин, пищевая - на томаты, в виде приступов удушья, затрудненного дыхания. При обследовании у ЛОР врача выявлен полипозный синусит. Отмечалось непродолжительное улучшение состояния. С 1991 года участились приступы удушья (ежедневные, в том числе ночные), постоянная заложенность носа. Обострения заболевания 2-3 раза в год, связывает с ОРВИ, простудным фактором, сезоном цветения (май-июнь), приемом НПВС. Приступы удушья провоцируются холодным воздухом, физической и эмоциональной нагрузкой, купирует беротеком. В 1992 г. больной назначено базисное противовоспалительное лечение альдецином (интраназально и ингаляционно) в дозе 800-1000 мкг/сут, Р2 - агонисты пролонгированного действия (сальметер) и короткого по потребности (беротек, сальбутамол), при обострении курсами полькортолон 4 т/сут (16 мг), в сезон цветения дополнительно кетотифен. На фоне лечения состояние больной улучшилось и стабилизировалось - значительно реже стали приступы удушья и частота обострений. Настоящее ухудшение связано с сезоном цветения и самостоятельной отменой ИГКС. Имеет II группу инвалидности по данному заболеванию. Объективно при поступлении: носовое дыхание затруднено, шумное, экспираторная одышка, ЧД - 26 в мин. Акроцианоз губ. Перкуторно над легкими - легочный звук с коробочным оттенком. Аускультативно: жесткое дыхание, масса сухих

свистящих хрипов по всем легочным полям. АД - 130/ 70 мм рт. ст.; ЧСС - 84 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные.

Живот мягкий, б/болезненный. При обследовании в стационаре выявлено: ОАК, ОАМ, ЭКГ- норма.

Задание:

1. О каком заболевании идет речь?
2. Назовите форму заболевания, тяжесть течения.
3. Что необходимо исключить из употребления во избежание обострений заболевания?
4. Выявите проблемы пациентки и составьте план ухода за пациенткой в условиях стационара (заполните карту сестринского наблюдения).
5. Покажите на фантоме технику постановки внутривенной инъекции.

Входной контроль знаний к практическому занятию: Тема 3.1.7. Сестринский уход при гнойных заболеваниях легких, плевритах.

Тестовый контроль

Вариант -1

Выберите один правильный ответ:

1. Ведущей причиной развития бронхоэктатической болезни является: частые ОРВИ

- А) бронхиальная астма
- Б) хронический тонзиллит
- В) хронический бронхит

2. При бронхоэктатической болезни мокрота отстаивается:

- А) на 2 слоя Б) на 3 слоя

3. В первом периоде абсцесса легких кашель:

- А) сухой Б) влажный

4. Ведущим симптомом абсцесса легких в первом периоде является:

- А) лихорадка
- Б) сухой кашель
- В) влажный кашель
- Г) отделение большого количества мокроты

5. При перкуссии больного бронхоэктатической болезнью определяется:

- А) коробочный звук с участками притупления
- Б) притупление с тимпаническим оттенком
- В) укорочение перкуторного звука
- Г) перкуторный звук не изменяется

6. Пациент жалуется на кашель с отделением большого количества мокроты неприятного запаха. Диагноз - бронхоэктатическая болезнь. Медсестра планирует приоритетные действия:

- А) оповестить доктора, дать отхаркивающие
- Б) обеспечит кислородотерапию
- В) обеспечить карманной плевательницей, придать дренажное положение
- Г) измерить температуру тела

7. По форме различают бронхоэктазы:

- А) мешотчатые
- Б) шариковые
- В) бокаловидные
- Г) пальчиковые

8. Препараты из группы пенициллинов широкого спектра действия:

- А) клафоран
- Б) ампиокс
- В) цефазолин
- Г) аспирин

Итоговый контроль знаний к практическому занятию Тема 3.1.7. Сестринский уход при гнойных заболеваниях легких, плевритах.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Для общего анализа мокроты собирают:

- А) свежевыделенную не менее 3-5 мл в чистую широкогорлую банку утром натощак
- Б) свежевыделенную не менее 3-5 мл в стерильную банку утром после легкого завтрака
- В) в течение суток в стерильную емкость
- Г) сточную

2. При абсцессе легкого мокрота отстаивается:

- А) на 2 слоя
- Б) на 3 слоя
- В) на 4 слоя
- Г) не расслаивается

3. Ответ медсестры на вопрос пациента о сути абсцесса легкого:

- А) спросите лучше у доктора
- Б) я не знаю
- В) Вам это не обязательно
- Г) это гнойное расплавление легочной ткани

4. Дренажным положением для больного абсцессом верхней доли правого легкого:

- А) горизонтальное с приподнятым ножным концом кровати
- Б) с приподнятым головным концом кровати
- В) горизонтальное на правом боку
- Г) горизонтальное на левом боку

5. При обострении бронхоэктатической болезни больного кашель с мокротой:

- А) Слизистой
- Б) Стекловидной
- В) Гнойной
- Г) Слизисто-гнойной

Решение ситуационных задач

Задача № 1

Пациент А., 52 лет, находится на стационарном лечении в терапевтическом отделении с диагнозом абсцесс нижней доли левого легкого. Утром медсестру пригласили в палату к пациенту, который жаловался на отделение большого количества мокроты желто-зеленого цвета со зловонным запахом и примесью крови. Медсестра отметила, что пациент испуган.

При аускультации слышны влажные средние и крупнопузырчатые хрипы, амфорическое дыхание. При перкуссии притупление перкуторного звука над очагом поражения, выше песта притупления - тимпанит. Температура тела 38,5 С, частота дыхания 28 в минуту, частота сердечных сокращений - 95 в минуту.

Задача:

1. Какой период абсцесса легкого у пациента? Почему?
2. Что такое постуральный дренаж?
3. Обучите пациента технике постурального дренажа.
4. Какие обследования необходимо провести в данный период?
5. Спланируйте сестринский уход за пациентом ориентированный на проблемы пациента и профилактику вторичной инфекции.

Входной контроль знаний к практическому занятию: Тема № 3.2.2. Сестринская помощь при ревматизме. Тема 3.2.3. Сестринский уход при приобретенных пороках сердца

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Правая граница сердца проходит:

- А) от верхнего края 3 правого реберного хряща и на 1-2 см по правому краю грудины
- Б) от нижнего края 2 правого ребра и на 2-4 см по правому краю грудины
- В) от верхнего края 2 правого ребра и по краю грудины

2. Клапан легочного ствола:

- А) Трехстворчатый
- Б) двухстворчатый
- В) полулунный

3. Число сердечных сокращений у здорового человека:

- А) 60-80 В) 50-70
- Б) 80-120 Г) 80-100

4. Полный цикл сердечной деятельности продолжается:

- А) 0,8-0,86 с Б) 0,7-0,8 с
- В) 0,6-0,75 с Г) 0,6 с

Итоговый контроль знаний к практическому занятию Тема № 3.2.2. Сестринская помощь при ревматизме. Тема 3.2.3. Сестринский уход при приобретенных пороках сердца

Решение ситуационных задач Задача № 1

Пациент А, 45 лет, находится на стационарном лечении. При обследовании пациента медсестра выявила жалобы на одышку при физической нагрузке, повышенную утомляемость. При осмотре выявлен акроцианоз. При пальпации области сердца верхушечный толчок смещен влево, усилен. При аускультации выслушивается систолический шум на верхушке и усиление второго тона во 2 межреберье слева.

Задание:

1. О каком заболевании идет речь? Почему?
2. Выявите проблемы пациента.
3. Составьте план сестринского ухода за пациентом на приоритетные проблемы.
4. Дайте рекомендации пациенту по диете.
5. Продемонстрируйте исследование пульса на статисте. Дайте оценку пульса.

Графический диктант

1. Причиной развития недостаточности митрального клапана является атеросклероз?
2. При стенозе митрального клапана страдает в первую очередь правый желудочек?
3. При аускультации сердца при митральном стенозе выслушивается ослабление или исчезновение тонов?
4. Митральная недостаточность возникает в результате сморщивания и укорочения створок клапана?
5. При митральном стенозе больные могут жаловаться на одышку?
6. При аортальном стенозе верхушечный толчок при пальпации не определяется?
7. При уходе за больным с пороком сердца необходимо контролировать режим питания?
8. При недостаточности аортального клапана наилучшим методом лечения является назначение сердечных гликозидов?

Входной контроль знаний к практическому занятию: Тема 3.2.4. Сестринский уход при артериальной гипертензии.

Фронтальный опрос -

1. Что такое «эссенциальная» артериальная гипертензия?
2. Что такое «вторичная артериальная гипертензия»?
3. Какие причины приводят к развитию вторичной артериальной гипертензии?
4. Какие факторы способствуют развитию артериальной гипертензии?
5. Какие симптомы можно выявить у пациента в первой стадии артериальной гипертензии?

6. Какие симптомы можно выявить у пациента во второй стадии артериальной гипертонии?
7. Какие симптомы можно выявить у пациента в третьей стадии артериальной гипертонии?
8. Какое неотложное состояние может возникнуть при артериальной гипертонии?
9. Каковы принципы оказания неотложной помощи при возникновении острого состояния при артериальной гипертонии?
10. Какие отдаленные осложнения могут возникнуть при артериальной гипертонии?
11. В чем заключаются профилактика артериальной гипертонии?
12. Какие лечебные травы обладают гипотензивным действием?
13. Какие группы препаратов используют при лечении артериальной гипертонии?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию: Тема 3.2.4. Сестринский уход при артериальной гипертонии.

Решение ситуационных задач

Задача № 1

На приеме у участкового терапевта пациент 32 лет с жалобами на периодически возникающие головные боли после умственного перенапряжения или стрессовой ситуации, которые после отдыха проходят самостоятельно, плохой ночной сон, который не дает полноценного отдыха, пациент говорит, что утром просыпается с «тяжелой» головой. Из анамнеза: бабушка по материнской линии страдала гипертонической болезнью, мать пациента также страдает гипертонической болезнью.

Пациент выкуривает 1 пачку сигарет в день. Любит поесть, особенно предпочитает калорийные блюда, жареные.

Осмотр: нормостенического телосложения, повышенного питания, кожные покровы бледно-розового цвета. Тоны сердца ритмичные, звучные, пульс 75 ударов в минуту АД 140/80 мм. рт. ст.

Задание:

1. Определите состояние пациента. Объясните свой ответ.
2. Выявите проблемы пациента (настоящие, приоритетные, потенциальные).
3. Дайте рекомендации пациенту по диете.
4. Определите дальнейшее ведение и наблюдение пациента.
5. Продемонстрируйте на фантоме технику внутривенной инъекции.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Эссенциальной является артериальная гипертония, причина которой:

- А)заболевания сердечно-сосудистой систем
- Б) нарушение механизмов, регулирующих гемодинамику без какой-либо причины
- В)заболевания почек
- Г) тиреотоксикоз

2. Предрасполагающие факторы артериальной гипертонии все, кроме:

- А)наследственность
- Б) варикозное расширение вен
- В)курение
- Г) ожирение

3. Для первой стадии артериальной гипертонии характерно:

- А)плохой сон
- Б) стойко повышенное АД
- В)систолический шум на верхушке
- Г) одышка

4. Медсестра осмотрела пациента 35 лет, измерив АД выявила, что у пациента высокое нормальное АД. Какое давление было у пациента во время осмотра:

- А)120/80 мм. рт. ст. В) 130/85 мм. рт. ст.
- Б)135/85 мм. рт. ст. Г) 145/90 мм. рт. ст.

5. При уходе за пациентом с артериальной гипертонией 2 стадии медсестра должна включить в план сестринских вмешательств все, кроме:

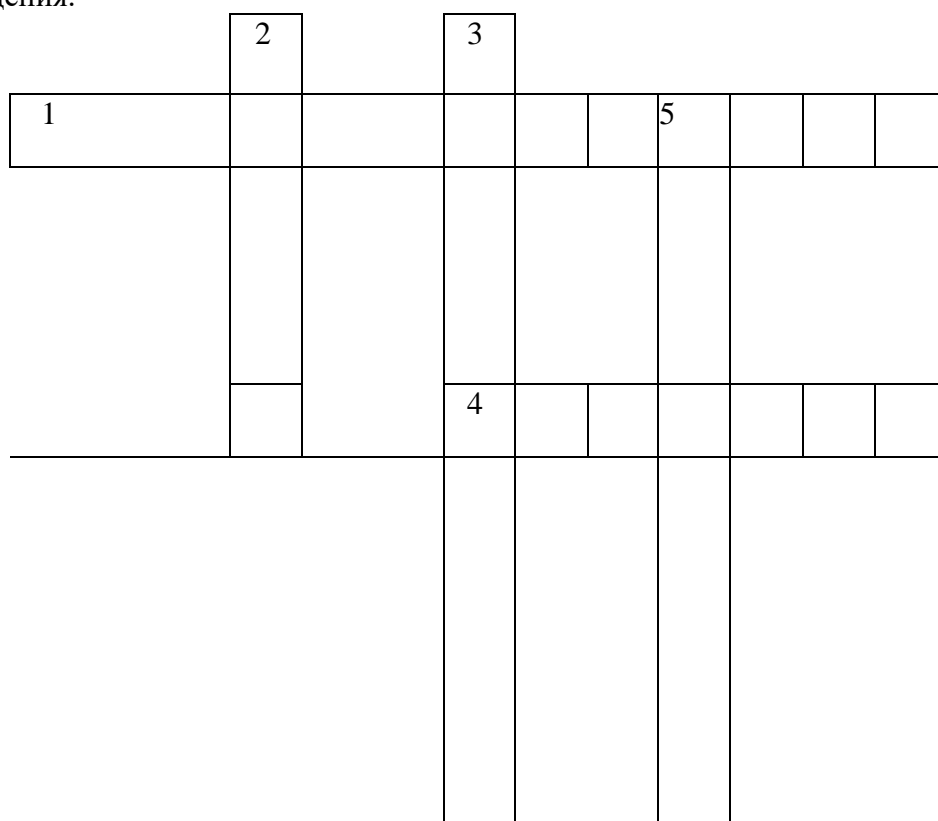
- А) измерение АД три раза в день

- Б) измерение веса пациента ежедневно
- В) организация охранительного режима
- Г) контроль за передачами родственников

Кроссворд

Тема № 3.2.4. «Сестринский процесс при артериальной гипертонии»

1. Артериальная гипертония, которая обусловлена нарушением регуляции тонуса сосудов и работы сердца и не связано с органическими заболеваниями каких-либо органов и систем.
2. Стадия артериальной гипертонии, характеризующаяся нестабильным повышением АД без поражения органов-мишеней.
3. Симптоматическая артериальная
4. Один из симптомов гипертонического криза первого или второго порядка.
5. Осложнение гипертонического криза, характеризующееся нарушением мозгового кровообращения.



Входной контроль знаний к практическому занятию: Тема 3.2.6. Сестринский уход при ИБС, стенокардии. Тема 3.2.7. Сестринский уход при инфаркте миокарда.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Мышечный слой сердца называется:

- А) Миокард
- Б) пикард
- В) эндокард
- Г) перикард

2. Функции, выполняемые системой кровообращения:

- А) Терморегуляция
- Б) всасывательная
- В) пищеварительная
- Г) транспортная

3. Генератором расхода и давления является:

- А) полые вены
- Б) артериолы

- В) аорта
- Г) сердце

4. Легочный ствол выходит из:

- А) левого желудочка
- Б) правого желудочка
- В) левого предсердия
- Г) правого предсердия

5. Грудные отведения на ЭКГ обозначаются латинскими буквами:

- А)AVL
- Б)AVR
- В)AVF
- Г)V

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № Тема 3.2.6. Сестринский уход при ИБС, стенокардии. Тема 3.2.7. Сестринский уход при инфаркте миокарда.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Факторы риска развития инфаркта миокарда:

- А) артериальная гипертензия
- Б) курение
- В) малоподвижный образ жизни
- Г) все перечисленное

2. Ведущий симптом болевого варианта инфаркта миокарда:

- А) острые боли в верхней части живота
- Б) обморок, головокружение
- В) жгучие давящие боли за грудиной
- Г) все перечисленное

3. Продолжительность боли при развитии острого инфаркта миокарда:

- А) 1-2 минуты
- Б) более 1 часа
- В) 30 минут
- Г) 5 минут

4. У пациента 45 лет сильные боли за грудиной давящего, сжимающего характера, кожа бледная, цианоз губ, на лбу испарина. Больной беспокоен. Медсестра определила приоритетные действия:

- А) измерить артериальное давление, уложить больного, вызвать врача
- Б) уложить больного, освободить от стесняющей одежды
- В) измерить температуру тела, обеспечить покой
- Г) уложить больного, обеспечить физический и психический покой, дать нитроглицерин под язык, вызвать врача

5. Данные аускультации сердца при инфаркте миокарда:

- А) Тоны сердца громкие, ясные
- Б) приглушение сердечных тонов
- В) аритмия
- Г) шум трения плевры

2. Составить кроссворд

1. Зубец Т в острую фазу инфаркта миокарда.
2. Инфаркт миокарда, характеризующийся поражением всех слоев сердца.
3. Второй период инфаркта миокарда.

4. Один из предрасполагающих факторов инфаркта миокарда.
5. Один из симптомов второй фазы инфаркта миокарда.

Входной контроль знаний к практическому занятию: Тема 3.2.8. Сестринский уход при острой сосудистой недостаточности. Тема 3.2.9. Сестринский уход при острой сердечной и хронической сердечной недостаточности.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Цель третьего этапа сестринского процесса:

- А) сбор информации
- Б) реализация плана сестринских вмешательств
- В) оценка эффективности сестринских вмешательств
- Г) планирование сестринских вмешательств

2. Площадь верхушечного толчка больше 2 см. Это значит:

- А) верхушечный толчок разлитой
- Б) верхушечный толчок ограниченный

3. Пероральный метод введение препарата означает, что его вводят:

- А) в прямую кишку
- Б) внутривенно
- В) через рот
- Г) под язык

4. Препарат из группы ингибиторов АПФ:

- А) кордарон
- Б) капотен
- А) Верапамил
- Г) верошпирон

Итоговый контроль знаний к практическому занятию: Тема 3.2.8. Сестринский уход при острой сосудистой недостаточности. Тема 3.2.9. Сестринский уход при острой сердечной и хронической сердечной недостаточности.

Решение ситуационных задач

Задача № 3

Пациентка А., 56 лет обратилась к участковому терапевту с жалобами на появление по вечерам отеков на ногах, одышки при физической нагрузке. Пациентка направлена в стационар для прохождения обследования.

При осмотре: медсестра выявила, что кожные покровы бледные, на лодыжках небольшие плотные отеки.

Пациентка говорит, что ночью спит хорошо, а при подъеме на третий этаж появляется одышка и сердцебиение.

Из анамнеза: с 20 лет страдает гипертонической болезнью, артериальное давление 160/90 мм. рт. ст. держится стабильно, бывали гипертонические кризы, часто из-за нарушения схемы лечения. Любит поесть, предпочитает калорийную пищу.

Задание:

1. О каком заболевании идет речь?
2. Какова тактика медсестры в данном случае?
3. Соберите систему для внутривенного капельного вливания.

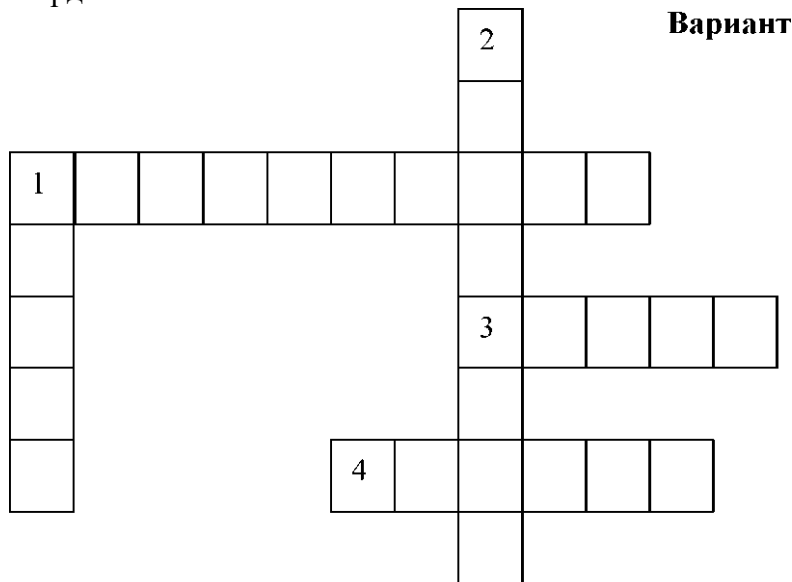
3. Решите кроссворд

По горизонтали

1. При стенозе этого отверстия может развиваться отек легкого.
2. Характер мокроты при отеке легкого.
3. Что наливают в аппарат Боброва для пеногашения.
4. Один из симптомов развившегося приступа сердечной астмы.

По вертикали:

1. В результате застоя крови в этом круге кровообращения развивается приступ сердечной астмы.



Входной контроль знаний к практическому занятию: Тема 3.3.1. Сестринское обследование пациентов с заболеваниями органов пищеварения

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Верхняя часть живота называется:

- А) эпигастральная
- Б) мезогастральная
- В) гипгастральная
- Г) подвздошная

2. Боль в животе, возникающая спустя 30-60 минут после еды носит название:

- А)ранняя
- Б) поздняя
- В)голодная
- Г) мучительная

3. Периодичность боли характерна для:

- А) острого гастрита
- Б) острого холецистита
- В) язвенной болезни желудка Г) острого энтерита

4. При повышенной желудочной секреции аппетит повышен:

- А) да
- Б) нет

5. Заброс содержимого желудка в пищевод - это:

- А) тошнота
- Б)рвота
- В) изжога
- Г) отрыжка

6. Пациент жалуется на увеличение живота. При осмотре в вертикальном положении медсестра обнаружила отвисание живота, а в горизонтальном - отвисание его боковых частей. Медсестра поняла, что у пациента:

- А)Метеоризм
- Б)Асцит
- В)Грыжа
- Г)Ожирение

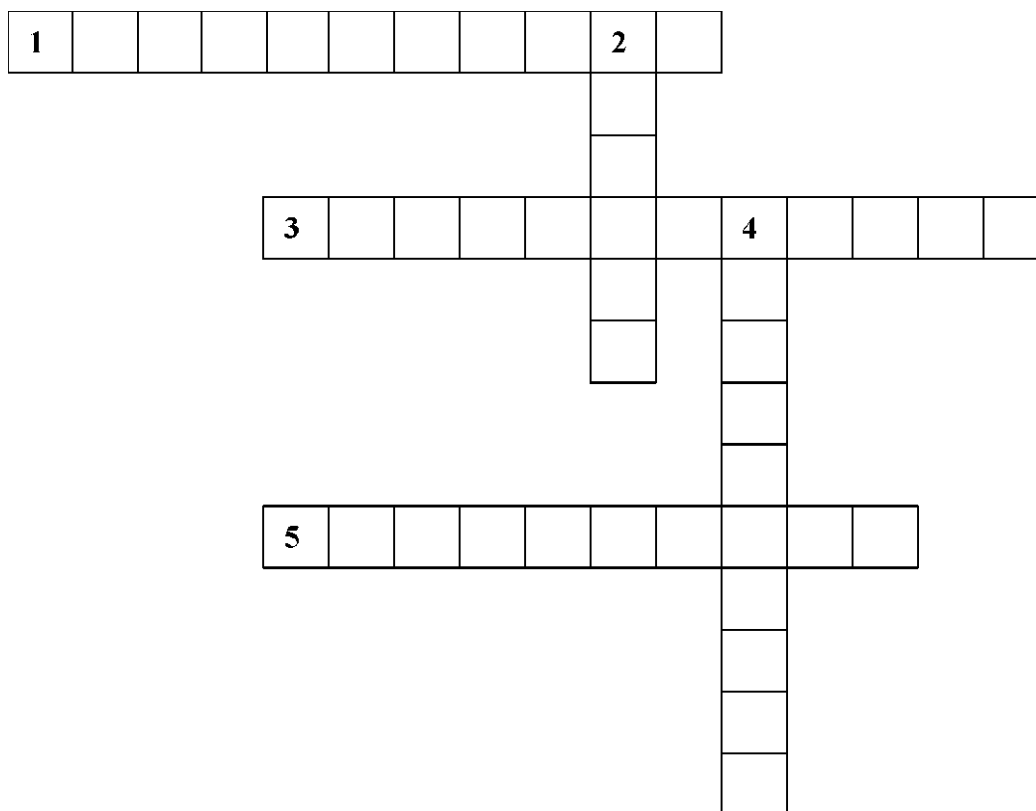
7. Отрыжка «тухлым яйцом» отмечается при:

- А)повышенной секреции

- Б) Стенозе привратника
- В) дуоденальной непроходимости
- Г) перфорации язвы

2. Решите кроссворд

1. Гастрит, характеризующийся хроническим воспалением слизистой оболочки желудка с перестройкой структуры и прогрессирующей атрофией.
2. Один из симптомов хронического гастрита, обусловленный забрасыванием в пищевод кислого содержимого желудка.
3. Одна из форм острого гастрита, возникающая в результате попадания инфекции в стенку желудка.
4. Период хронического гастрита, при котором проявляются все симптомы заболевания
5. По топографической характеристике этот хронический гастрит характеризуется как распространенный.



Итоговый контроль знаний к практическому занятию Тема 3.3.1. Сестринское обследование пациентов с заболеваниями органов пищеварения

Решение ситуационных задач

Задача № 1

Пациент Д, 28 лет поступил в терапевтическое отделение с жалобами на боли в верхней части живота, возникающие практически сразу после еды, поэтому пациент, боясь возникновения боли, уже сутки не принимает пищу, пьет только яблочный сок. После употребления стакана сока возникает боль, когда боль достигает высоты, открывается рвота, после рвоты боль стихает.

Задание:

1. Как называют боли описанные в задаче?
2. Относится ли отказ от приема пищи в данном случае к нарушению аппетита? Почему?
3. Какие методы обследования были проведены для установления локализации боли в данном случае?
4. Выявите проблемы пациента.
5. Дайте рекомендации по диете.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. По топографической характеристике хронический гастрит классифицируют как:

- А) аутоиммунный
- Б) фундальный
- В) эрозивный
- Г) гипоцидный

2. Какие виды острых гастритов различают:

- А) простой
- Б) полипозный
- В) коррозионный
- Г) флегмонозный
- Д) атрофический
- Е) анацидный
- Ж) аллергический

3. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать А - хронический гастрит с повышенной секрецией; Б- хронический гастрит с пониженной секрецией:

- А) рак желудка
- Б) язвенная болезнь 12-перстной кишки
- В) цирроз печени

4. Для клинической картины язвенной болезни 12-перстной кишки не характерно:

- А) голодные ночные боли
- Б) ранние боли
- В) боли, стихающие после приема молока
- Г) боли, стихающие после рвоты
- Д) непрерывные постоянные боли

5. Установите соответствие:

Форма хронического гастрита	Клинические симптомы
1. Антральный гастрит	а - масса тела снижена
2. Фундальный гастрит	б - гиперсекреция
	в - воспалительная реакция выражена
	г - отрыжка запахом тухлых яиц
	е - поносы
	ж - встречается у молодых людей

Входной контроль знаний к практическому занятию: Тема 3.3.4. Сестринский уход при хронических заболеваниях кишечника.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

2. Латинское название 12-перстной кишки:

- А) Duodenum
- Б) jejunum
- В) ileum
- С) Г) rectum

3. Слизистая оболочка прямой кишки содержит кишечные железы:

- А) пальчиковидные
- Б) бокаловидные
- В) ресничковые
- Г) рюмочковидные

4. Препарат «бактисубтил» относится к группе лекарственных препаратов:

- А) антибиотики
- Б) сульфаниламидные
- В) ферментсодержащие
- Г) бактерии содержащие

Дополнительно:

5. Нижняя часть живота носит название.....

Итоговый контроль знаний к практическому занятию Тема 3.3.4. Сестринский уход при хронических заболеваниях кишечника.

1. Синдром, характерный для тяжелой формы молниеносного и острого течения неспецифического язвенного колита.
2. Вещество, оказывающее токсическое действие на слизистую оболочку тонкого кишечника.
3. Синдром недостаточности кишечного всасывания.
4. Симптомы, характеризующие поражение кишечника.
5. Диета с исключением всех продуктов, потребляется только жидкость.
6. Один из симптомов, характеризующий демпинг-синдром при язвенном колите.

2. Проблемы пациента и данные обследования

Задание:

Выпишите проблемы пациента, связанные с развитием хронического энтерита и данные обследования, характеризующие эту проблему.

Проблемы пациента	Данные обследования

Задача № 1

Пациент А., 30 лет поступил в отделение с жалобами на боли в животе. Вздутие живота. Частый стул до пяти раз в день, слабость, быструю утомляемость, головную боль, повышение температуры тела до 37,2 С, тошноту, снижение аппетита. Клинический диагноз - хронический неязвенный левосторонний колит. Легкое течение, стадия обострения.

Из анамнеза - с детства страдает пищевой аллергией на коровье молоко, рыбу. Пациент отмечает расстройство стула после приема выше указанных продуктов. После периода поносов возникают запоры с отсутствием кала более трех суток, либо малое количество сухого нетвердого кала.

Пациент беспокоится по поводу своего заболевания, выражает опасение о возникновении злокачественного процесса в кишечнике.

При осмотре кожные покровы бледные, язык влажный обложен сероватым налетом, живот вздут из-за скопления газов в кишечнике.

При пальпации живот напряжен вследствие метеоризма, отмечается болезненность в левой подвздошной области. Урчание в сигмовидной кишке.

Капрологический анализ - кал кашицеобразный, переваренная клетчатка, йодофильная флора. Пациенту назначена диета (стол №4), бисептол +фталазол курсом 7 дней, внутрь энтеросгель 1 раз в день, Линекс по 1 капсуле 3 раза в день.

Задание:

- А) Выявить проблемы пациента.
- В) Спланировать сестринский уход, ориентированный на проблемы пациента, профилактику осложнений.
- С) Рассказать и показать на фантоме технику взятия мазка на микробиологическое исследование.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Хронический неязвенный колит - это:

- А) хроническое воспаление тонкого кишечника
- Б) хроническое воспаление толстого кишечника
- В) хроническое воспаление толстого кишечника с образованием язв
- Г) хроническое воспаление прямой кишки

2. Причиной возникновения вторичного энтерита является все, кроме:

- А) язвенная болезнь желудка
- Б) цирроз печени
- В) холецистит

Г) переедание

3. По фазе заболевания хронический энтерит классифицируют:

- А) хронический илеит
- Б) хронический еунит
- В) ремиссия
- Г) мальабсорбция

4. Полезные кишечные бактерии:

- А) карболен
- Б) бифидобактерии
- В) лактобактерии
- Г) стафилококк

5. Локализация боли при хроническом неспецифическом колите:

- А) эпигастральная область
- Б) область фланков
- В) надлобковая область
- Г) вокруг пупка

Входной контроль знаний к практическому занятию: Тема 3.3.6. Сестринский уход при хронических холециститах и дискинезии желчевыводящих путей.

Фронтальный опрос -

1. Дайте определение понятия «холецистит».
2. Перечислите причины развития хронического холецистита.
3. Перечислите причинный и предрасполагающие факторы развития желчекаменной болезни.
4. Что является источниками инфекции и каким путем инфекция попадает в желчевыводящие пути?
5. Перечислите жалобы, предъявляемые пациентом при обострении хронического холецистита.
6. Перечислите жалобы, предъявляемые пациентом при обострении желчекаменной болезни.
7. Какие лабораторные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза «хронический холецистит? (желчекаменная болезнь).
8. Перечислите группы лекарственных препаратов, применяемых при лечении хронического холецистита (желчекаменной болезни).

Решение ситуационных задач

Задача № 1

Женщина 38 лет обратилась к участковому терапевту с жалобами на болезненность и тяжесть в правом подреберье, горечь во рту, изжогу, которая возникает после приема жареной или жирной пищи. Больной себя считает две недели, когда впервые появились симптомы.

Год назад лечилась в стационаре с диагнозом «острый холецистит», однако, незакончив лечения, ушла из стационара на амбулаторное лечение в связи с необходимостью срочного выхода на работу. Через некоторое время стала замечать, что после обильной еды появляется тяжесть в правом подреберье и изжога.

Пациент беспокоится по поводу своего заболевания, выражает опасение о возникновении злокачественного процесса в кишечнике.

При осмотре кожные покровы бледные, язык влажный обложен сероватым налетом, живот вздут из-за скопления газов в кишечнике.

При пальпации живот напряжен вследствие метеоризма, отмечается болезненность в левой подвздошной области. Урчание в сигмовидной кишке.

Капрологический анализ - кал кашицеобразный, переваренная клетчатка, йодофильная флора. Пациенту назначена диета (стол №4), бисептол +фталазол курсом 7 дней, внутрь энтеросгель 1 раз в день, Линекс по 1 капсуле 3 раза в день.

Задание:

1. Выявить проблемы пациента.
2. Спланировать сестринский уход, ориентированный на проблемы пациента, профилактику осложнений.
3. Рассказать и показать на фантоме технику взятия мазка на микробиологическое исследование.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Хронический неязвенный колит - это:

- А) хроническое воспаление тонкого кишечника
- Б) хроническое воспаление толстого кишечника
- В) хроническое воспаление толстого кишечника с образованием язв
- Г) хроническое воспаление прямой кишки

2. Причиной возникновения вторичного энтерита является все, кроме:

- А) язвенная болезнь желудка
- Б) цирроз печени
- В) холецистит
- Г) переедание

3. По фазе заболевания хронический энтерит классифицируют:

- А) хронический илеит
- Б) хронический еюнит
- В) ремиссия
- Г) мальабсорбция

4. Полезные кишечные бактерии:

- А) карболен
- Б) бифидобактерии
- В) лактобактерии
- Г) стафилококк

5. Локализация боли при хроническом неспецифическом колите:

- А) эпигастральная область
- Б) область фланков
- В) надлобковая область
- Г) вокруг пупка

Итоговый контроль знаний к практическому занятию Тема 3.3.6. Сестринский уход при хронических холециститах и дискинезии желчевыводящих путей.

Решение ситуационных задач

Задача № 1

Пациентка 32 лет находится на стационарном лечении по поводу обострения хронического холецистита, которым страдает уже в течение 8 лет.

Пациентка жалуется на боли в области правого подреберья особенно после употребления жирной, жареной или острой пищи; вместе с болью возникает тошнота, может быть даже однократная рвота, горечь во рту; жалуется так же на повышение температуры тела, познабливание.

При осмотре: правильного телосложения, повышенного питания - рост 170 см, вес 75 кг, кожные покровы чистые, бледные, горячие на ощупь. Температура тела 37,5 С, АД 110/70 мм. рт. ст. Пульс 85 ударов в минуту.

При пальпации: боль в области правого подреберья, положительный симптом Ортнера. В общем анализе крови умеренный лейкоцитоз, ускорена СОЭ.

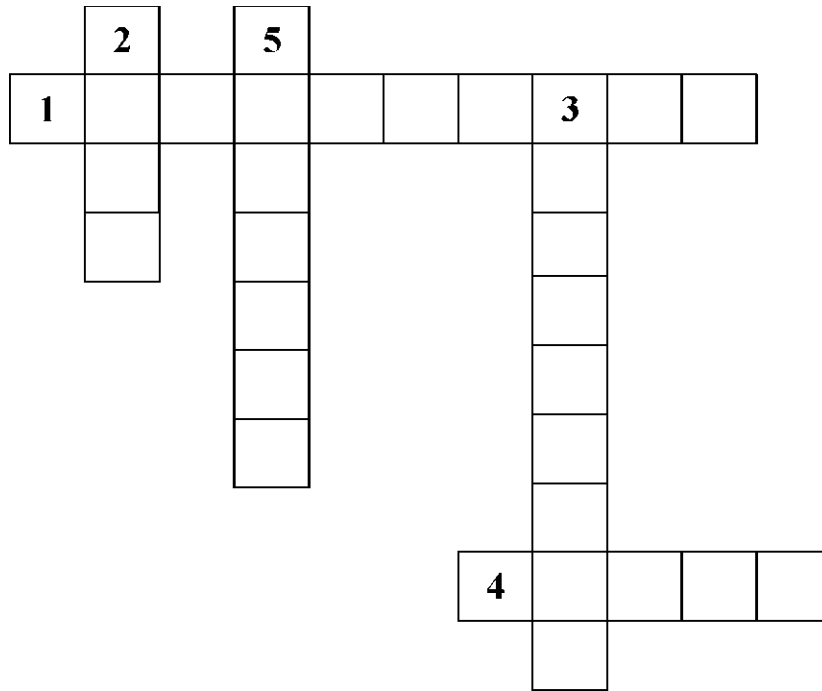
Задание:

1. Выявите проблемы пациентки (настоящие, приоритетные, потенциальные).
2. Спланируйте сестринские вмешательства для данной пациентки.
3. Объясните суть диеты при данном заболевании.
4. Заполните карту сестринского ухода и наблюдения.

5. Расскажите и покажите на фантоме технику проведения дуоденального зондирования.

2.Решите кроссворд

- 1.Воспаление желчного пузыря.
- 2.Один из симптомов, характерных для обострения хронического холецистита.
- 3.Курорт, рекомендованный пациентам с хроническим холециститом и желчекаменной болезнью.
- 4.Симптом, характеризующийся локальной болезненностью в точке желчного пузыря.
- 5.Одно из осложнений хронического холецистита.



Входной контроль знаний к практическому занятию: Тема 3.3.8. Сестринская помощь при хронических гепатитах и циррозе печени

Решение ситуационных задач

Задача № 1

Мужчина 52 лет, находится на стационарном лечении с диагнозом «цирроз печени», в прошлом страдал хроническим алкоголизмом, спиртное не употребляет с тех пор, как два года назад был выставлен диагноз «цирроз печени».

Мужчина жалуется на боли в области правого подреберья, особенно после физической нагрузки, тошноту после погрешностей в диете, горечь во рту, кожный зуд, который мешает спать.

При осмотре выявляется исхудание, атрофия мускулатуры конечностей, живот увеличен, отмечается баллотирование жидкости в брюшной полости. Склеры желтушные, красная кайма губ ярко-красного цвета, такого же цвета слизистая полости рта. Молочные железы увеличены.

Вопросы:

1. Какова причина нахождения мужчины в стационаре?
2. Что явилось причиной заболевания?
3. Перечислите жалобы пациента.
4. Что подразумевает термин «погрешности в диете» при данном заболевании?
5. Что явилось причиной кожного зуда у пациента?
6. Перечислите симптомы, выявленные у пациента при осмотре.
7. Как называется увеличение молочных желез у мужчин при данном заболевании?
8. Какие лабораторные методы исследования необходимо провести при данном заболевании?
9. Какие осложнения возникли у мужчины?
10. Каким термином называют скопление жидкости в брюшной полости?

Задача № 2

Пациент А., 37 лет состоит на диспансерном учете с диагнозом хронический гепатит С 7 лет. Все это время диагностирован неактивный процесс, пациент жалоб не предъявлял, однако последнее время стал жаловаться на тяжесть в области правого подреберья, плохой аппетит, непереносимость жирной пищи. После которой появляется тошнота, неприятный вкус во рту. При объективном обследовании выявлено похудение, наличие небольших размером с булавочную головку гемангиом, возвышающихся над уровнем кожи, с отходящими от неё сосудистыми веточками, расположенных в верхней части грудной клетки. Яркое окрашивание слизистых оболочек полости рта и красной каймы губ

Задание:

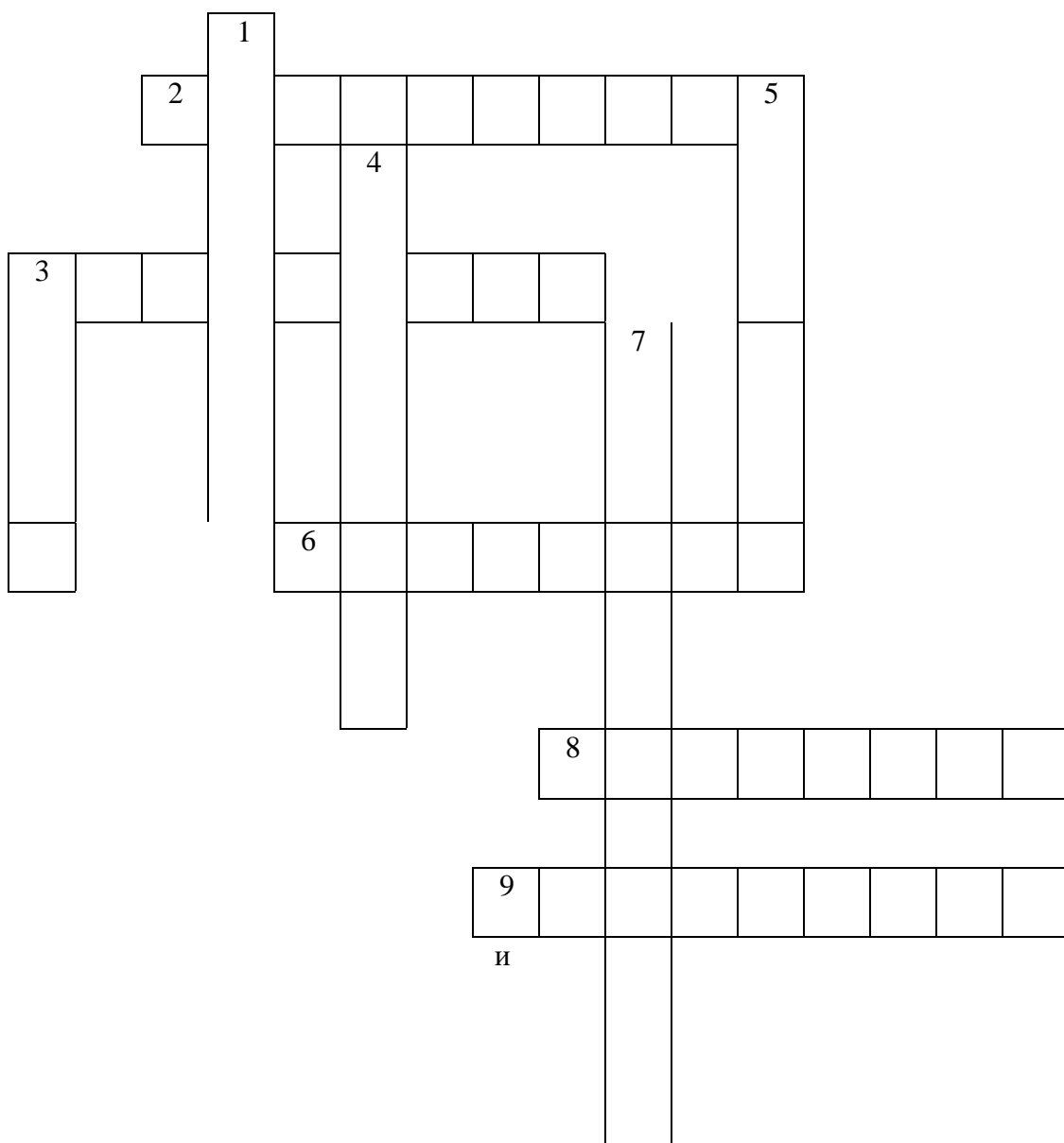
1. О каком заболевании идет речь?
2. Какие методы обследования были проведены?
3. Как называются элементы, выявленные на теле у пациента?
4. Выявите проблемы пациента.
5. Спланируйте сестринские вмешательства на приоритетную проблему

Итоговый контроль знаний к практическому занятию: Тема 3.3.8. Сестринская помощь при хронических гепатитах и циррозе печени

1. Решите кроссворд

1. Один из симптомов хронического гепатита, появляющийся вследствие накопления в тканях билирубина.
2. Одна из проблем пациента с хроническим гепатитом, появляющаяся вследствие сильного постоянного зуда кожи, вызванного печеночной недостаточностью.
3. (по горизонтали) Одна из жалоб пациента с хроническим гепатитом; (по вертикали) Диета при хроническом гепатите.
4. Воспаление и разрушение стенок кровеносных сосудов.
5. Скопление отечной жидкости в брюшной полости.

6. Вещество токсически воздействующее на печень.
7. Место локализации печени.
8. Противовирусный препарат.
9. Печень при гепатитах.....



2. Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. При циррозе печени нарушается дольковая структура печени:

- А) да
- Б) нет

2. Диета при циррозе печени:

- А) №2 Б) №4
- В) №5 Г) №7

3. Циррозу печени соответствуют следующие синдромы:

- А) портальной гипертензии Б) гиперпластический
- В) гиперосмолярный Г) гипергликемический

4. Острое начало аутоиммунного гепатита характеризуется:

- А) отсутствие аппетита, интенсивной желтухой
- Б) увеличением лимфатических узлов
- В) преобладание в клинической картине внепеченочных симптомов

Г) появлением "печеночных ладоней"

5. Асцит - это:

- А) скопление жидкости в плевральной полости
- Б) увеличение печени
- В) скопление жидкости в брюшной полости
- Г) распространённые отеки по всему телу

Входной контроль знаний к практическому занятию: Тема 3.4.1. Обследование пациентов с заболеваниями почек и мочевыделительной. Сестринский уход при гломерулонефритах. Тема 3.4.2. Сестринская помощь при пиелонефритах.

Фронтальный опрос

1. Дайте определение понятию «пиелонефрит».
2. Дайте определение понятию «гломерулонефрит».
3. Расскажите о клинических признаках острого пиелонефрита.
4. Расскажите о клинических признаках хронического пиелонефрита.
5. Что является основной причиной пиелонефритов?
6. Перечислите клинические формы острого гломерулонефрита, дайте им клиническую характеристику.
7. Перечислите клинические формы хронического гломерулонефрита, дайте им клиническую характеристику.
8. Каковы основные проблемы пациента с заболеваниями почек?

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. В течение какого времени необходимо исследовать мочу после её сбора?

- А) в течение 1 час Б) в течение 2 часов
- В) в течение 6 часов Г) в течение суток

2. Что выявляет трехстаканная проба?

- А) локализацию патологического процесса
- Б) лейкоцитурию
- В) бактериурию
- Г) протеинурию

3. Для исследования форменных элементов в осадке мочи применяют метод сбора мочи:

- А) общеклинический Б) Нечипоренко
- В) Зимницкого Г) Реберга

4. Термином «полиурия» обозначают:

- А) учащенное мочеиспускание
- Б) наличие белка в моче
- В) наличие эритроцитов в моче
- Г) количество суточного диуреза более двух литров

Итоговый контроль знаний к практическому занятию: Тема 3.4.1. Обследование пациентов с заболеваниями почек и мочевыделительной. Сестринский уход при гломерулонефритах. Тема 3.4.2. Сестринская помощь при пиелонефритах.

Графический диктант

1. В норме количество белка в моче допускается до 33%?
2. Уменьшение суточного диуреза до 500 мл и менее называется олигурией?
3. Для нефротического синдрома не характерно снижение уровня белков в крови?
4. Развернутая форма острого гломерулонефрита встречается намного чаще, чем моносимптомная форма?
5. Для определения соотношения между дневным и ночным диурезом назначают анализ мочи по методу Зимницкого?
6. Чтобы своевременно распознать побочные действия диуретиков медсестра должна ежедневно наблюдать за температурой тела больного?

7. При лечении острого гломерулонефрита применяется неомидин?
8. Способствующим фактором возникновения острого пиелонефрита является нарушение оттока мочи?
9. При хроническом пиелонефрите применяют панзинорм?

Решение ситуационных задач

Задача № 1

Больной 26 лет поступил с жалобами на головную боль, слабость, общее недомогание. Снижения аппетита, одышку, сердцебиение, боли в сердце и пояснице, появление отеков на лице, выделение красной мочи. Две недели назад больной перенес ангину.

При осмотре: правильного телосложения, бледность кожных покровов, одутловатость лица, цианоз губ, дыхание учащенное.

На ногах отеки. Пульс 56 в минуту, ритмичен, удовлетворительного наполнения, тоны сердца ослаблены, артериальное давление 160/100 мм. рт. ст., в легких дыхание везикулярное; язык чистый, влажный, живот мягкий безболезненный. Симптом Пастернацкого резко положительный с обеих сторон. В анализе мочи эритроциты сплошь покрывают поле зрения, белок 3 г/л. В анализе крови лейкоцитоз, СОЭ 25 мм/ч.

Задание:

1. О каком заболевании идет речь? Почему?
2. Составьте план ухода за пациентом, направленный на решение проблем пациента и профилактику возможных осложнений.
 1. Наличие эритроцитов в моче.
 2. Препарат группы нитрофуранов.
 3. Проба мочи для определения диуреза и плотности мочи.
 4. Увеличение суточного диуреза больше двух литров.
 5. Причины возникновения пиелонефрита.

Входной контроль знаний к практическому занятию: Тема 3.4.3. Сестринский уход при мочекаменной болезни. Тема 3.4.4. Сестринская помощь при хронической почечной недостаточности.

Графический диктант

1. Диурез - это выделение мочи за известный промежуток времени?
2. Если больной выделяет мочи больше, чем выпивает жидкости, то диурез называть отрицательным?
3. Помутнение мочи возникает вследствие появлений в ней эритроцитов?
4. Лейкоцитурия - это увеличение лейкоцитов в моче?
5. Хронический пиелонефрит является первичным пиелонефритом?
6. Для исследования форменных элементов в 1 мл мочи проводят анализ мочи по Нечипоренко?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию:Тема 3.4.3. Сестринский уход при мочекаменной болезни.Тема 3.4.4. Сестринская помощь при хронической почечной недостаточности.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Самостоятельной единицей почки является:

- А)нефрон Б)нейрон
В)гепатоцит Г) чашка

2. Количество малых чашек в почке:

- А)1-2 Б) 2-3
В)5-6 Г) 6-8

3. Малое количество мочи (менее 500 мл) выделяемое за сутки называют:

- А)анурия Б)олигурия
В)полиурия Г) ишурия

4. Вторая стадия почечной недостаточности называется:

- А)латентная
Б) азотемическая

В) уремиическая

5. Характерные симптомы для третьей стадии хронической почечной недостаточности:

А) симптоматика основного заболевания

Б) утомляемость, снижение вкуса

В) головные боли

Г) кожный зуд, апатия, сонливость

Входной контроль знаний к практическому занятию: Тема 3.5.1. Сестринский уход пациентам при заболеваниях крови. Анемии.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. К органам кроветворения относятся:

А) печень

Б) поджелудочная железа

В) вилочковая железа

Г) легкие

2. К железосодержащим препаратам относится:

А) панзинорм

Б) цианокобаламин

В) дигоксин

Г) ектофер

3. Нормальные показатели гемоглобина в крови:

А) 130 г/л Б) 100 г/л

В) 180 г/л Г) 70 г/л

4. Количество лимфоцитов в периферической крови:

А) 5-8% Б) 23-35%

В) 0,5 - 1% Г) 51-67%

Фронтальный опрос-

1. Анемия, развившаяся вследствие кровопотери.

2. Железосодержащий препарат.

3. Кислота, назначаемая при железодефицитной анемии для лучшего всасывания железа.

4. Недостаток кислорода.

5. Продукт, рекомендуемый при железодефицитной анемии.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию: Тема 3.5.1. Сестринский уход пациентам при заболеваниях крови. Анемии.

Решение ситуационных задач

Задача № 1.

Пациентка В 38 лет доставлена в гинекологическое отделение бригадой скорой помощи с диагнозом «маточное кровотечение». Пациентка жалуется на слабость, головокружение. В ходе опроса выяснилось, что она стоит на диспансерном учете в женской консультации по поводу миомы матки. За год это уже третье поступление в отделение с данным диагнозом. Пациентка рассказывает, что иногда ей хочется жевать мел или глину. Пациентка высказывает опасения за свою жизнь. Зная причину кровотечения, боится возможной операции.

Объективно: кожные покровы бледные, бледная кайма губ, кожа сухая, шелушится в области щек, кисти рук холодные на ощупь, сухие; тургор кожи снижен.

Частота сердечных сокращений 85 ударов в минуту, частота дыхания - 20 в минуту, артериальное давление 100/60 мм. рт. ст. В анализе крови гемоглобин 105 г/л, эритроцитов $3,2 \cdot 10^{12}/л$, цветной показатель - 0,75.

Задание:

1. О каком состоянии идет речь?

2. Что послужило причиной данного состояния?

3. Какие проблемы беспокоят пациентку?

4. Спланируйте сестринский уход за пациенткой в условия стационара.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Цветной показатель при острой постгеморрагической анемии:

- А) больше 1
- Б) меньше 1
- В) не изменяется

2. Время свертывания крови:

- А) 1-2 минуты б) 3-5 минут
- В) 5-10 минут Г) 10-15 минут

3. С помощью резинового жгута выявляют:

- А) время свертываемости крови
- Б) продолжительность кровотечения
- В) время образования кровяного сгустка
- Г) проницаемость капилляров

4. В12 - фолиеводефицитная анемия относится к группе:

- А) нормоцитарных
- Б) микроцитарных
- В) макроцитарных

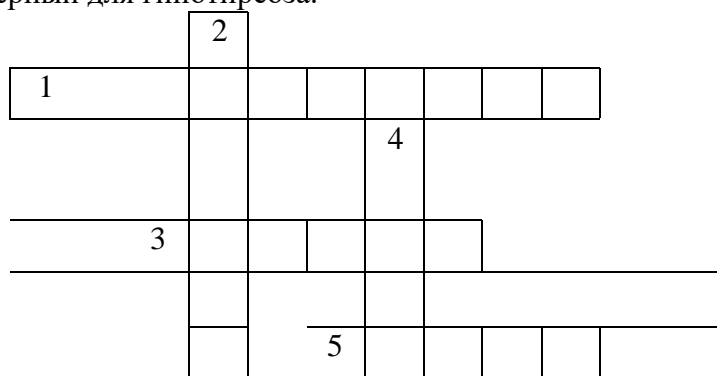
5. Продолжительность кровотечения в норме составляет:

- А) 1-2 минуты
- Б) 3-5 минут
- В) 5-10 минут
- Г) 10-15 минут

Входной контроль знаний к практическому занятию: Тема 3.6.1. Сестринское обследование пациентов с заболеваниями эндокринной системы и обмена веществ.

1. Решите кроссворд

1. Заболевание, характеризующееся сниженной функцией щитовидной железы.
2. Симптом, характерный для развившегося тиреотоксикоза.
3. Продукт желез внутренней секреции.
4. Одна из трех частей, составляющих щитовидную железу.
5. Симптом, характерный для гипотиреоза.



Итоговый контроль знаний к практическому занятию: Тема 3.6.1. Сестринское обследование пациентов с заболеваниями эндокринной системы и обмена веществ.

Решение ситуационных задач

Задача № 1

В терапевтическое отделение бригадой скорой помощи доставлена пациента А, 35 лет с жалобами на тошноту, рвоту, потливость, мышечную слабость, страх смерти. Больная возбуждена, напугана. Лицо резко гиперемировано, выражает застывший ужас. Кожа на ощупь горячая, влажная. Дыхание частое и глубокое - 30 в минуту, температура тела 38,5° С,

артериальное давление 150/60 мм. рт. ст., пульс частый 110 ударов в минуту, высокий, мерцательная аритмия.

Визуально отмечается увеличение щитовидной железы. Со слов больной состояние развилось внезапно после экстракции зуба; 5 лет состоит на учете с заболеванием щитовидной железы.

Задание:

1. Определите и оцените состояние пациентки.
2. Что явилось причиной возникновения данного состояния?
3. Выявите проблемы пациентки.
4. Спланируйте действия медсестры, направленные на решение проблем пациентки.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Самая крупная железа внутренней секреции:

- А) гипофиз
- Б) поджелудочная железа
- В) гипоталамус
- Г) щитовидная железа

2. Уменьшение массы тела при обычном для больного питании наблюдается при:

- А) сахарном диабете
- Б) гипотиреозе
- В) гиперкортицизме
- Г) диффузном токсическом зобе

3. Причиной развития диффузного токсического зоба является:

- А) инфекция
- Б) гипоплазия щитовидной железы
- В) аплазия щитовидной железы
- Г) недостаток йода

4. Симптом, характеризующийся редким миганием называется:

- А) экзофтальм
- Б) симптом Штельвага
- В) симптом Грефе
- Г) симптом Кохера

5. При уходе за пациентом с диффузным токсическим зобом медсестра обращает внимание на:

- А) изменение массы тела
- Б) цвет мочи
- В) цвет кала
- Г) суточный диурез

Входной контроль знаний к практическому занятию: Тема 3.6.2.

Сестринская помощь при ожирении. Тема 3.6.3. Сестринская помощь при сахарном диабете.

1. Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

2. Длина поджелудочной железы составляет:

- А) 10-23 см Б) 10-12 см
- 12-15 см Г) 30-40 см

3. Количество отделов поджелудочной железы:

- А) 2 Б) 3
- В) 4 Г) 5

4. В норме суточная потребность в инсулине составляет:

- А) 10 ЕД Б) 20 ЕД
- В) 30 ЕД Г) 40 ЕД

5. Орган инактивирующий инсулин:

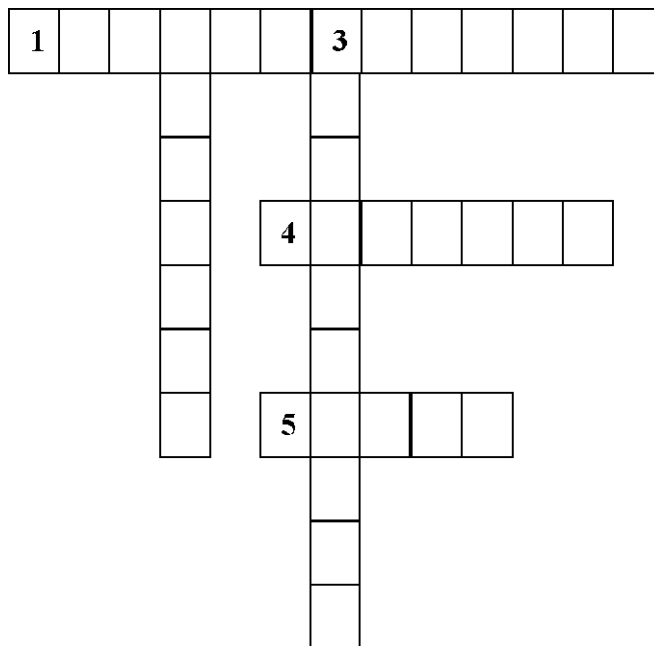
- А) печень
- Б) головной мозг
- В) кишечник
- Г) желудок

6. Инсулин продуцируется:

- А) альфа-клетками Б) бета-клетками

2. Решите кроссворд

- 1. 1 тип сахарного диабета.
- 2. Сахароснижающий препарат из группы сульфаниламидных.
- 3. Поражение сосудов почек.
- 4. Растение, рекомендуемое для фитотерапии при сахарном диабете.
- 5. Один из симптомов декомпенсированного сахарного диабета.



Итоговый контроль знаний к практическому занятию: Тема 3.6.2. Сестринская помощь при ожирении. Тема 3.6.3. Сестринская помощь при сахарном диабете.

Графический диктант

- 1. При нарушенной толерантности к глюкозе сахар в крови натощак в норме?
- 2. При легкой степени тяжести сахарный диабет компенсируется диетой?
- 3. Одной из проблем пациента, больного сахарным диабетом при развитии кетоацидоза является жажда?
- 4. Причиной развития гипогликемии является инфекция?
- 5. Типичным симптом гипогликемии является дрожь в теле?
- 6. Поражение сосудов сетчатки глаза при сахарном диабете называется «нефропатия»?
- 7. Полибулия - это жажда?
- 8. Причиной 2 типа сахарного диабета является ожирение?
- 9. 1 тип сахарного диабета - это инсулиннезависимый тип?
- 10. Сахарным диабетом болеют преимущественно женщины?

Решение ситуационных задач

Задача № 1

Мария Ивановна, 65 лет. Страдает ожирением; обратилась к врачу в связи с затяжной инфекцией дыхательных путей и была госпитализирована. Обнаруженный высокий уровень

3. При сборе информации у пациента с патологией костно-мышечной системы выявляются все симптомы кроме:

- А) боли в суставах
- Б) поражение мышц
- В) повышение температуры тела
- Г) отеки на лице

4. Поражение мышц при патологии костно-мышечной системы и соединительной ткани проявляется:

- А) атрофией
- Б) гипертрофией
- В) слабостью
- Г) гипертонусом

5. При воспалительных заболеваниях суставов в крови обнаруживается:

- А) анемия, лейкопения
- Б) миелобласты
- В) лейкоцитоз, увеличенное СОЭ

**Итоговый контроль знаний к практическому занятию: Тема 3.7.1.
Сестринская помощь при ревматоидном полиартрите и деформирующем
остеоартрозе**

Графический диктант

1. Симфизы - это полуподвижные суставы хрящевого типа, в котором кости соединены между собой волокнистым хрящом?
2. Ревматоидный артрит это хроническое заболевание, приводящее к стойким деформациям пораженного сустава?
3. При ревматоидном артрите поражаются только мелкие суставы?
4. Причиной ревматоидного артрита является бета-гемолитический стрептококк группы А?
5. Женщины чаще, чем мужчины подвержены заболеванию ревматоидным артритом?
6. При лечении ревматоидного артрита приметают лазикс, аспаркам?
7. Побочным действием цитостатических препаратов является развитие лейкопении?

Решение ситуационных задач

Задача № 1

Пациентка Д, 32 лет, медицинский диагноз: ревматоидный артрит, суставная форма, обратилась с жалобами на боли в мелких суставах кисти и в коленных суставах. Больна в течение 3 лет, лечится регулярно. Работает бухгалтером. Замужем, имеет двоих детей (4 и 10 лет), обеспокоена своим будущим, боится, что не сможет вырастить детей.

Объективно: температура тела 37,3°C, кожа над мелкими суставами гиперемирована, отечна. При пальпации, активных и пассивных движениях суставы резко болезненны, частота сердечных сокращений - 80 в минуту. Артериальное давление 120/80 мм. рт. ст., частота дыхания 18 в минуту.

Задание:

1. Составьте план сестринского ухода за данной пациенткой, ориентированный на проблемы пациентки в условиях стационара.
2. Составьте план реабилитационных мероприятий для данной пациентки в условиях стационара и после выписки.

**Входной контроль знаний к практическому занятию: Тема 3.8.1. Сестринская помощь
при острых аллергозах.**

Графический диктант

1. Причиной возникновения лекарственной болезни является введение антибиотиков?
2. Эндоаллергены - это аутоаллергены?

3. Одним из симптомов анафилактического шока является слезотечение?
4. При анафилактическом шоке в общем анализе крови выявляется лейкопения?
5. При лечении анафилактического шока применяют эуфиллин?
6. При лечении отека Квинке лазикс не применяют?
7. Первичным элементов высыпаний при крапивнице является волдырь?
8. Основным симптомом при отеке Квинке является геморрагическая сыпь?
9. При лечении крапивницы применяют кальция хлорид 10% раствор?
10. Для профилактики отека Квинке рекомендуют адекватное лечение хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта?

Решение ситуационных задач

Задача № 1

Женщина 45 лет обратилась в поликлинику к участковому врачу с жалобами на кожный зуд и образование в местах зуда волдырей ярко-розового цвета.

Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 36,7 С на коже живота, шеи, спины в области поясницы ярко-розовые волдыри с неровными краями 2-3 см в диаметре, следы расчесов в местах высыпаний.

Задание:

1. О каком заболевании идет речь?
2. Перечислите причины возникновения этого заболевания
3. К какому типу аллергических реакций относится данное?
4. Какие иммуноглобулины направлены против вирусов и бактерий?

Решение ситуационных задач

Задача № 1

Пациент, 30 лет во время внутримышечной инъекции пенициллина почувствовал себя плохо: пожаловался на жар во всем теле, нестерпимый зуд в месте инъекции, появилось чувство стеснения в груди, затрудненное дыхание

Задание:

1. Какое состояние развилось у пациента?
2. Дайте оценку состояния пациента.
3. Какова должна быть тактика медсестры?
4. Расскажите и покажите на фантоме технику введения внутривенной инъекции

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Аллергия - это:

- А) группа заболеваний
- Б) результат опосредованной IgE острой аллергической реакции у сенсibilизированного человека
- В) иммунопатологическая реакция
- Г) поддержание постоянства внутренней среды организма с помощью иммунной реакции

2. Образование иммуноглобулинов относится к иммунитету:

- А) гуморальному
- Б) тканевому

3. Органами, ответственными за иммунитет являются:

- А) печень
- Б) лимфатическая ткань
- В) почки
- Г) легкие

4. Первичный элемент крапивницы:

- А) волдырь
- Б) пустула
- В) папула

Г) везикула

5. При отеке Квинке характерен зуд, так как это разновидность крапивницы:

А) да Б) нет

6. Препарат, относящийся к группе антигистаминных:

А) адреналин

Б) фуросемид

В) капотен

Г) зиртек

Тестовые задания для дифференцированного зачета

Выберите один правильный ответ:

1. К субъективному методу обследования пациентов относятся:

А) общий осмотр

Б) опрос

В) пальпация

Г) аускультация

2. Независимые действия медицинской сестры при уходе за пациентом:

А) раздача таблеток

Б) общий осмотр

В) постановка инъекций

Г) выписка направлений на исследование

3. Основными называют жалобы:

А) выявленные в ходе опроса

Б) побудившие пациента обратиться к врачу

4. Нормальные типы формы грудной клетки:

А) бочкообразная

Б) килевидная

В) паралитическая

Г) астеническая

5. Пальпация - это клинический метод исследования, физиологической основой которого является:

А) осязание

Б) слух

В) зрение

Г) обоняние

6. Нормальное количество гемоглобина в крови у мужчин:

А) 120-130 г/л

В) Б) 120-140 г/л

С) 130-140 г/л

Д) Г) 140-160 г/л

7. Лейкоцитарная формула - это:

А) формула подсчета лейкоцитов

Б) количество лейкоцитов в одном мл крови

В) процентное соотношение форм лейкоцитов

Г) количество лейкоцитов в одном мл мочи

8. Допустимое количество лейкоцитов в моче при общеклиническом анализе:

А) 1-2 в поле зрения

Б) 3-5 в поле зрения

В) 100 в одном мл

Г) 10 000 в одном мл

9. Частота сердечных сокращений в норма:

А) 40-50 в минуту Б) 60-80 в минуту

В) 90-100 в минуту Г) 100-120 в минуту

10. Частота дыхательных движений в минуту:

- А) 16-20 в минуту
- Б) 40-50 в минуту
- В) 25-30 в минуту
- Г) 30-40 в минуту

Перечень тестовых заданий для проведения экзамена по МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: сестринский уход в терапии

1. К субъективному методу обследования пациентов относятся:

- А) общий осмотр
- Б) опрос
- В) пальпация
- Г) аускультация

2. Независимые действия медицинской сестры при уходе за пациентом:

- А) раздача таблеток
- Б) общий осмотр
- В) постановка инъекций
- Г) выписка направлений на исследование

3. Основными называют жалобы:

- А) выявленные в ходе опроса
- Б) побудившие пациента обратиться к врачу

4. Нормальные типы формы грудной клетки:

- А) бочкообразная
- Б) клиновидная
- В) паралитическая
- Г) астеническая

5. Пальпация - это клинический метод исследования, физиологической основой которого является:

- А) Осязание
- Б) слух
- В) зрение
- Г) обоняние

6. Нормальное количество гемоглобина в крови у мужчин:

- А) 120-130 г/л
- Б) 120-140 г/л
- В) 130-140 г/л
- Г) 140-160 г/л

7. Лейкоцитарная формула - это:

- А) формула подсчета лейкоцитов
- Б) количество лейкоцитов в одном мл крови
- В) процентное соотношение форм лейкоцитов
- Г) количество лейкоцитов в одном мл мочи

8. Допустимое количество лейкоцитов в моче при общеклиническом анализе:

- А) 1-2 в поле зрения
- Б) 3-5 в поле зрения
- В) 100 в одном мл
- Г) 10 000 в одном мл

9. Частота сердечных сокращений в норме:

- А) 40-50 в минуту
- Б) 60-80 в минуту
- В) 90-100 в минуту
- Г) 100-120 в минуту

10. Частота дыхательных движений в минуту:

- А) 16-20 в минуту
- Б) 40-50 в минуту
- В) 25-30 в минуту
- Г) 30-40 в минуту

11. В графической записи электрических потенциалов сердца в норме отмечают:

- А) два положительных зубца, три отрицательных
- Б) три положительных, два отрицательных

- В) один положительный зубец, три отрицательных
- Г) отрицательные зубцы вообще не регистрируются

12. При аускультации легких в норме дыхание у взрослых _____

13. Симптом Пастернацкого - это:

- А) поколачивание ребром ладони по реберной дуге
- Б) поколачивание ребром ладони по поясничной области в проекции почек
- В) болезненность при надавливании в точке желчного пузыря
- Г) болезненность при пальпации почек

14. Основные симптомы острого бронхита:

- А) высокая температура, кашель, отделение мокроты
- Б) высокая температура, гектическая лихорадка, кашель с гнойной мокротой
- В) сухой кашель, одышка, боль в грудной клетке
- Г) кашель с отделением прозрачной вязкой мокроты

15. Отделение мокроты при остром бронхите увеличивается к:

- А) концу первых суток
- Б) концу недели
- В) 3-4 суткам
- Г) 2-3 суткам

16. Характер мокроты при остром бронхите чаще:

- А) слизистый
- Б) гнойный
- В) слизисто-гнойный
- Г) стекловидный

17. Возникновение одышки характерно для хронического бронхита:

- А) Гнойного
- Б) простого
- В) обструктивного
- Г) необструктивного

18. Фитонциды содержатся в таких растениях:

- А) Редька
- Б) чеснок
- В) Ромашка
- Г) алоэ

19. Характер удушья при приступе бронхиальной астмы:

- А) Экспираторный
- Б) инспираторный
- В) смешанный
- Г) дыхание Куссмауля

20. Положение ортопноэ:

- А) полусидя
- Б) сидя, упором руки в край кровати или стула
- В) с опущенным головным концом
- С) дыхание Куссмауля

21. Характер мокроты при бронхиальной астме:

- А) гнойный
- Б) слизистый
- В) слизисто-гнойный
- Г) стекловидный

22. При приступе бронхиальной астмы медицинская сестра окажет пациенту неотложную помощь:

- А) усадить пациента с упором на руки, дать вдыхать кислород, увлажненный дистиллированной водой, использовать ингалятор для купирования приступа
- Б) усадить пациента с упором на руки, дать вдыхать кислород, увлажненный парами спирта, использовать ингалятор для купирования приступа
- В) уложить пациента, приподнять головной конец кровати, дать ингалятор

Г) уложить пациента горизонтально, обеспечить физический и психологический покой, ввести атропин

23. Основная проблема пациента при пневмонии в начале заболевания:

- А) боль
- Б) лихорадка
- В) отделение гнойной мокроты
- Г) кашель

24. Ржавый цвет мокроты при крупозной пневмонии появляется:

- А) в период прилива
- Б) в период разгара заболевания
- В) в период разрешения
- Г) не появляется ни в один из периодов

25. Госпитальными считаются пневмонии, если симптомы появились спустя:

- А) сутки после госпитализации
- Б) 48 часов после госпитализации
- В) 72 часа после госпитализации
- С) Г) неделю после госпитализации

26. Основной проблемой пациента при абсцессе легкого в первый период является:

- А) боль
- Б) лихорадка
- В) отделение гнойной мокроты
- Г) кашель

27. Основной проблемой при бронхоэктатической болезни является:

- А) боль
- Б) лихорадка
- В) отделение гнойной мокроты
- Г) кашель

28. Эозинофилы в мокроте обнаруживаются при:

- А) пневмонии
- Б) хроническом бронхите
- В) бронхиальной астме
- Г) бронхоэктатической болезни

29. Положение с опущенным головным концом для лучшего отхождения мокроты называется:

- А) Квинке
- Б) Фаулера
- В) ортапноэ
- Г) Симса

30. Анасарка - это:

- А) скопление жидкости в брюшной полости
- Б) скопление жидкости в плевральной полости
- В) распространенные отеки
- Г) отечность ног

31. Одышка при заболеваниях сердечно-сосудистой системы обусловлена:

- А) застоем в малом круге кровообращения
- Б) застоем в большом круге кровообращения
- В) отеком слизистой бронхов
- Г) спазмом мускулатуры мелких бронхов

32. Характер одышки при острой сердечной недостаточности:

- А) экспираторный
- Б) инспираторный
- В) смешанный
- Г) дыхание Куссмауля

33. Верхушечный толчок пальпируется:

- А) в четвертом межреберье справа от грудины

- Б) во втором межреберье справа от грудины
- В) во втором межреберье слева от грудины
- Г) в пятом межреберье слева от грудины
- Д) под мечевидным отростком

34. Цианоз -это:

- А) синюшность кожных покровов
- Б) бледность кожных покровов
- В) покраснение кожных покровов
- Г) желтушное окрашивание кожных покровов

35. Кожная форма ревматизма проявляется:

- А) цианозом
- Б) кольцевидной эритемой
- В) появлением «синяков» на коже
- Г) желтушным окрашиванием

36. Осложнение ревматизма:

- А) нарушение подвижности в суставах
- Б) лихорадка
- В) формирование пороков сердца
- Г) нарушение трофики кожи

37. К специфическим методам профилактики ревматизма относят:

- А) Бициллинопрофилактику
- Б) закаливание
- В) отказ от вредных привычек
- Г) витаминотерапия

38. Характерный вид больного митральным стенозом:

- А) акроцианоз, цианотичный румянец в виде бабочки
- Б) бледность кожных покровов
- В) центральный цианоз
- Г) желтушное окрашивание кожных покровов

39. Составьте соотношение:

Стадии артериальной гипертонии	Симптомы
1 -I стадия	а) артериальное давление не стабильно
2 -II стадия	б) плохой сон
3 -III стадия	в) постоянные головные боли
	г) артериальное давление снижается с помощью лекарственных препаратов
	г) расширение границ сердца влево
	д) поражение различных органов
	е) артериальное давление систолическое превышает 200 мм рт. ст.

40. Неотложная помощь при гипертоническом кризе:

- А) уложить горизонтально, приподнять головной конец, положить холод на голову, на икроножные мышцы горчичники
- Б) уложить горизонтально, ввести внутривенно лазикс, под язык дать таблетку клофелина
- В) уложить горизонтально, поднять ножной конец, к рукам грелки
- Г) уложить горизонтально, левую руку по локоть поместить в горячую ванночку

41. Характер боли при приступе стенокардии:

- А) колющий
- В) Б) сжимающий
- С) ноющий
- Д) Г) режущий

42. Препарат для купирования приступа стенокардии:

- А) Омнопон
- В) Б) лидокаин

- С) анальгин
- Г) нитроглицерин

43. Основная проблема пациента при развитии острого инфаркта миокарда:

- А) Боль
- В) Б) одышка
- С) удушье
- Г) нарушение сознания

44. Составьте соотношение:

Класс стенокардии	Клиническое описание
1. Стабильная стенокардия напряжения	а) возникает в ответ на физическую или эмоциональную нагрузку, классифицируется по функциональному состоянию
2. Прогрессирующая стенокардия	б) первый приступ стенокардии развился 1-2 месяца назад
3. Впервые возникшая стенокардия напряжения	в) причиной стенокардии является не атеросклероз коронарных сосудов, а их спазм
4. Стенокардия покоя	г) нарушение алгоритма приступа

45. Причина приступа сердечной астмы:

- А) застой в большом круге кровообращения
- Б) застой в малом круге кровообращения

46. Неотложная помощь при остро развившемся инфаркте миокарда:

- А) уложить горизонтально, приподнять головной конец, положить холод на голову, на икроножные мышцы горчичники
- Б) уложить горизонтально, ввести внутривенно лазикс, под язык дать таблетку клофелина
- В) уложить горизонтально, поднять ножной конец, к рукам грелки
- Г) уложить горизонтально, левую руку по локоть поместить в горячую ванночку, дать таблетку нитроглицерина под язык.

47. Основная проблема во второй стадии развития синкопа:

- А) тошнота
- Б) головокружение
- В) потеря сознания
- Г) амнезия

48. Пульс при развитии обморока:

- А) частый слабый
- Б) редкий слабый
- В) нитевидный
- Г) высокий

49. Неотложная помощь при обмороке:

- А) уложить горизонтально, приподнять головной конец, положить холод на голову, на икроножные мышцы горчичники
- Б) уложить горизонтально, ввести внутривенно лазикс, под язык дать таблетку клофелина
- В) уложить горизонтально, поднять ножной конец, побрызгать лицо холодной водой, дать вдыхать пары нашатырного спирта
- Г) уложить горизонтально, левую руку по локоть поместить в горячую ванночку, дать таблетку нитроглицерина под язык

50. Коллапс характеризуется:

- А) потерей сознания
- Б) стойким снижением артериального давления
- В) болью в области сердца
- Г) удушьем

51. Основными проблемами пациента с хронической сердечной недостаточностью являются:

- А) одышка, утомляемость, отеки
- Б) удушье, вынужденное положение
- В) отеки, сердцебиение, кашель
- Г) боли за грудиной давящего характера

52. Характерные жалобы пациента с хроническим антральным гастритом:

- А) боль в эпигастрии, изжога, запоры
- Б) тупые распирающие боли в эпигастрии, отрыжку тухлым, неустойчивый стул
- В) боли в правом подреберье, тошноту, изжогу, отрыжку горьким
- Г) неустойчивый стул, метеоризм, боли в области пупка

53. Диета при фундальном гастрите:

- А) № 1
- Б) № 2
- В) № 3
- Г) № 4

54. Циррозу печени соответствуют следующие синдромы:

- А) портальной гипертензии
- Б) гиперпластический
- В) гиперосмолярный
- Г) гипергликемический

55. Асцит - это:

- А) скопление жидкости в плевральной полости
- Б) увеличение печени
- В) скопление жидкости в брюшной полости
- Г) распространенные отеки по всему телу

56. Характер желтухи при циррозе печени:

- А) паренхиматозная
- Б) механическая
- В) гемолитическая
- Г) холестатическая

57. Ксантелазмы - это:

- А) пальцы в виде барабанных палочек
- Б) геморрагические высыпания на коже
- В) розовые пятна на коже верхней половины туловища
- Г) желтые липидные пятна в области верхних век

58. Основные проблемы пациентов с хроническим энтеритом:

- А) боль в эпигастрии, изжога, запоры
- Б) тупые распирающие боли в эпигастрии, отрыжку тухлым, неустойчивый стул
- В) боли в правом подреберье, тошноту, изжогу, отрыжку горьким
- Г) неустойчивый стул, метеоризм, боли в области пупка

59. Диета при хроническом колите в период обострения:

- А) № 1
- Б) № 2
- В) № 3
- Г) № 4

60. Энтеральные поносы характеризуются:

- А) большой частотой
- Б) полифекалией
- В) ложными позывами на стул
- Г) тенезмами

61. При обострении хронического колита боли отмечаются во всех частях живота кроме:

- А) околопупочной области
- Б) правой подвздошной области

- В) левой подвздошной области
- Г) боковых частях живота

62. Для определения соотношения между дневным и ночным диурезом проводят анализ мочи по:

- А) Нечипоренко
- Б) Зимницкому
- В) Ребергу
- Г) Аддис-Каковскому

63. Симптомы, характеризующие нефротический синдром:

- А) отеки, боли в поясничной области, микрогематурия
- Б) протеинурия, артериальная гипертензия, боли в пояснице
- В) боли в пояснице, головные боли
- Г) отеки, протеинурия, артериальная гипертензия

64. Цвет мочи при остром гломерулонефрите:

- А) соломенно-желтый
- Б) кирпичного цвета
- В) «мясных помоев»
- Г) белесоватый

65. Основной симптом при остром пиелонефрите:

- А) боли в пояснице
- Б) дизурия
- В) повышение температуры
- Г) тошнота

66. Диета при заболеваниях почек:

- А) 1 Б) 4 В) 5 Г) 7

67. Главный симптом при мочекаменной болезни:

- А) боли в пояснице
- Б) дизурия
- В) повышение температуры
- Г) тошнота

68. Начальная стадия хронической почечной недостаточности характеризуется:

- А) зудом и сухостью кожи
- Б) жаждой, полиурией
- В) олигурией
- Г) тошнотой, сонливостью.

69. Почечные отеки имеют следующие особенности:

- А) отеки мягкие, появляются утром на веках
- Б) отеки мягкие, появляются вечером на лице
- В) отеки плотные, появляются утром на веках
- Г) отеки плотные появляются вечером на ногах

70. Чтобы своевременно распознать побочные действия диуретиков медсестра должна ежедневно наблюдать за:

- А) температурой
- Б) характеристикой пульса
- В) характером стула
- Г) частотой дыхания

71. Основные причины хронической постгеморрагической анемии:

- А) повреждение целостности крупных сосудов
- Б) тупая травма живота
- В) повторные маточные кровотечения
- Г) алиментарная недостаточность

72. Железодефицитные анемии:

- А) Нормохромные
- Б) гипохромные
- В) гиперхромные

Г) гемолитические

73. Для железодефицитной анемии не характерны:

А) трещины в углах рта

Б) ломкость ногтей

В) пальцы в виде барабанных палочек, ногти в виде часовых стекол

Г) бледность кожи

74. Особенности диетотерапии при железодефицитной анемии:

А) включение в пищевой рацион продуктов, богатых жирами и углеводами

Б) ограничение соли и жиров, большое количество белка

В) включение в пищевой рацион мяса, мясных продуктов, зеленых яблок, гранат

Г) увеличение в пищевом рационе калия

75. Основная причина В - дефицитной анемии:

А) атрофия желудочных желез

Б) нарушение питания

В) острый гастрит

Г) кровопотеря

76. При уходе за больными с лейкозами, проходящими химиотерапию, медсестра должна:

А) осматривать ежедневно кожные покровы

Б) измерять температуру тела

В) менять халат и обувь при входе в палату

Г) все перечисленное верно

77. При сборе анамнеза у пациента с жалобами на боли в суставах медсестре следует спросить о:

А) наличии скованности суставов по утрам

Б) наличии отеков на лице

В) количестве употребляемой жидкости

Г) наличии вредных привычек

78. При планировании ухода за пациентом с обострением ревматоидного артрита медсестра определила реальную цель ухода, связанную с ограничением активности пациента:

А) у пациента исчезнет деформация суставов

Б) у пациента полностью восстановится функция пораженных суставов

В) исчезнут изменения на рентгенограмме

Г) при выполнении самоухода пациента будут меньше беспокоить боли в суставах

79. С целью профилактики побочного действия нестероидных противовоспалительных препаратов медсестра объяснила пациенту правила их приема. Пациент понял, что препараты следует применять:

А) до еды, запивая молоком

Б) на ночь

В) после еды

Г) до еды, запивая минеральной водой

80. С целью своевременного выявления побочного действия преднизолона, медсестре следует наблюдать за:

А) весом пациента и его внешним видом

Б) температурой

В) диурезом

Г) характеристикой пульса

81. Для профилактики какого заболевания йодируют воду, соль:

А) гипотиреоз

Б) эндемический зоб

В) диффузный токсический зоб

Г) микседема

82. При сборе информации у пациента с повышением функции щитовидной железы медсестра должна спросить о:

- А) повышении веса
- Б) наличии тошноты и рвоты
- В) жжении в языке
- Г) снижении веса

83. К симптомам тиреотоксикоза относятся:

- А) похудение, экзофтальм, тахикардия
- Б) увеличение веса, брадикардия, апатия
- В) одышка, отеки, цианоз
- Г) снижение аппетита, артериального давления, веса

84. Для сахарного диабета характерно:

- А) похудание, полиурия, гипергликемия
- Б) похудание, жажда, гипогликемия
- В) жажда, отеки, альбуминурия
- Г) отеки, асцит, олигурия

85. Поздними осложнениями сахарного диабета являются:

- А) нефропатия
- Б) гипергликемия
- В) гипогликемия
- Г) диабетическая кома

86. Из рациона следует исключить легкоусвояемые углеводы. Пациент понял это так:

- А) ограничить употребление конфет и пирожных
- Б) исключить хлеб
- В) исключить из рациона картофель, свеклу и морковь
- Г) исключить из рациона сахар и кондитерские изделия

87. При появлении слабости, чувства голода, тремора рук после инъекции инсулина необходимо:

- А) выпить стакан молока с куском хлеба
- Б) съесть салат из свежих овощей
- В) выпить стакан сладкого чая с булкой
- Г) выпить стакан минеральной воды

88. При планировании ухода за пациентом с сахарным диабетом, медсестра определила цели:

- А) у пациента будет нормальное содержание холестерина в крови
- Б) пациент сможет объяснить действие сахарснижающих препаратов
- В) пациента не будут беспокоить жажда, полиурия и кожный зуд
- Г) у пациента нормализуется стул

89. Причины развития гипогликемической комы:

- А) большие дозы инсулина
- Б) большое количество углеводов в пище
- В) пропущенная инъекция инсулина
- Г) вирусные заболевания

90. Диета при сахарном диабете:

- А) 2 Б) 7 В) 8 Г) 9

91. Причины алиментарного ожирения:

- А) переедание
- Б) снижение функции желез внутренней секреции
- В) черепно-мозговая травма
- Г) повышение функции желез внутренней секреции

92. Для кетоацидоза характерно:

- А) дрожание рук
- Б) снижение аппетита, тошнота
- В) чувство голода
- Г) раздражительность

93. При гипогликемической коме необходимо ввести:

- А) инсулин
- Б) глюкоза 40%
- В) эуфиллин 2,4%
- Г) преднизолон

94. Диета при ожирении:

- А) 2 Б) 7 В) 8 Г) 9

95. При сборе информации для выяснения аллергологического анамнеза медсестре следует спросить:

- А) курит ли пациент
- Б) о переносимости лекарственных препаратов
- В) о перенесенных инфекционных заболеваниях
- Г) о контактах с лихорадящими больными

96. Пациент получает антигистаминные препараты. Для своевременного выявления побочных действий медсестре необходимо спросить о:

- А) наличии тошноты и рвоты
- Б) наличии сонливости
- В) жалобах на боли в животе
- Г) характере стула

97. При сборе аллергоанамнеза медсестра выявила, что у пациента появляются зудящие волдыри на коже после употребления цитрусовых, она объяснила пациенту значение соблюдения диеты. Пациент понял, что ему следует:

- А) ограничить употребление мандаринов и апельсинов
- Б) ограничить употребление фруктов
- В) исключить из рациона апельсины, мандарины, лимоны, грейпфруты
- Г) исключить из рациона лимоны и апельсины

98. Наиболее частой причиной лекарственной болезни является:

- А) настои лекарственных трав
- Б) антигистаминные средства
- В) антибиотики
- Г) препараты кальция

99. Основные симптомы анафилактического шока:

- А) кожный зуд, лихорадка, боли в животе, насморк, чихание .
- Б) отек век, носа, губ, осиплость голоса.
- В) холодный липкий пот, снижение артериального давления, сыпь по типу крапивницы, судороги
- Г) кожный зуд, бледно-розовая сыпь с четкими границами, осиплость голоса.

100. Для оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке необходимо приготовить:

- А) адреналин, преднизолон, мезатон
- Б) морфин, фентанил, дроперидол
- В) аспирин, анальгин, новокаин
- Г) эфедрин, папаверин, новокаин

**Эталоны ответов на тестовые задания для проведения экзамена по МДК.02.01.
Сестринский уход в терапии**

1	Б	21	Г	41	Б	61	А	81	Б
2	Б	22	А	42	Б	62	Б	82	Г
3	Б	23	Б	43	Г	63	Г	83	А
4	Г	24	Б	44	А	64	В	84	Б

5	А	25	В	45	1- А 2- Г 3- Б 4- В	65	А	85	А
6	Г	26	Б	46	Б	66	Г	86	Г
7	В	27	В	47	Г	67	А	87	В
8	Б	28	В	48	В	68	Б	88	В
9	Б	29	А	49	Б	69	А	89	А
10	А	30	В	50	В	70	Б	90	Г
11	Б	31	А	51	А	71	В	91	А
12	везикулярное	32	Б	52	А	72	Б	92	Б
13	Б	33	Г	53	Б	73	В	93	Б
14	А	34	А	54	А	74	В	94	В
15	В	35	Б	55	В	75	А	95	Б
16	В	36	В	56	А	76	Г	96	Б
17	В	37	А	57	Г	77	А	97	В
18	Б	38	А	58	Г	78	Г	98	В
19	А	39	1- А,Б 2- В,Г 3- Д,Е	59	Г	79	В	99	В
20	Б	40	А	60	А	80	А	100	А

Перечень вопросов для подготовки обучающихся к экзамену по МДК 02.01.

Сестринский уход в терапии

1. Сестринский процесс при остром бронхите.
2. Сестринский процесс при пневмонии.
3. Сестринский процесс при бронхиальной астме.
4. Сестринский процесс при абсцессе легкого.
5. Сестринский процесс при плевритах.
6. Сестринский процесс при раке легкого.
7. Сестринский процесс при ревматизме.
8. Сестринский процесс при митральных пороках сердца.
9. Сестринский процесс при аортальных пороках сердца.
10. Сестринский процесс при артериальной гипертонии.
11. Сестринский процесс при атеросклерозе.
12. Сестринский процесс при ишемической болезни сердца, стенокардии.
13. Сестринский процесс при инфаркте миокарда.
14. Сестринский процесс при острой сердечной недостаточности, отеке легких.
15. Сестринский процесс при хронической сердечной недостаточности.
16. Сестринский процесс при хроническом гастрите.
17. Сестринский процесс при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.
18. Сестринский процесс при хроническом бескаменном холецистите.
19. Сестринский процесс при хронических гепатитах.
20. Сестринский процесс при циррозе печени.
21. Сестринский процесс при остром и хроническом пиелонефрите.
22. Сестринский процесс при остром и хроническом гломерулонефрите.
23. Сестринский процесс при мочекаменной болезни.
24. Сестринский процесс при хронической почечной недостаточности.
25. Сестринский процесс при анемиях.
26. Сестринский процесс при лейкозах.
27. Сестринский процесс при диффузном токсическом зобе.
28. Сестринский процесс при гипотиреозе.
29. Сестринский процесс при сахарном диабете.
30. Сестринский процесс при ожирении.
31. Сестринский процесс при ревматоидном артрите.
32. Сестринский процесс при деформирующем остеоартрозе.
33. Сестринский процесс при крапивнице, отеке Квинке.
34. Сестринский процесс при сывороточной болезни.
35. Реабилитация. Принципы и виды реабилитации больных.
36. Основные методы реабилитации.
37. Деятельность медицинского персонала в сфере оказания помощи умирающим пациентам.
38. Первая неотложная доврачебная помощь при приступе бронхиальной астмы.
39. Первая неотложная доврачебная помощь при развитии астматического статуса.
40. Первая неотложная доврачебная помощь при кровохарканье.
41. Первая неотложная доврачебная помощь при приступе стенокардии.
42. Первая неотложная доврачебная помощь при болевой форме инфаркта миокарда.
43. Первая неотложная доврачебная помощь при гипертоническом кризе.
44. Первая неотложная доврачебная помощь при приступе сердечной астмы.
45. Первая неотложная доврачебная помощь при отеке легких.
46. Первая неотложная доврачебная помощь при обмороке.
47. Первая неотложная доврачебная помощь при коллапсе.
48. Первая неотложная доврачебная помощь при кардиогенном шоке.
49. Первая неотложная доврачебная помощь при желудочном кровотечении.
50. Первая неотложная доврачебная помощь при рвоте.
51. Первая неотложная доврачебная помощь при желчной колике.

52. Первая неотложная доврачебная помощь при почечной колике.
53. Первая неотложная доврачебная помощь при гипогликемическом состоянии.
54. Первая неотложная доврачебная помощь при гипогликемической коме.
55. Первая неотложная доврачебная помощь при гипергликемической коме.
56. Первая неотложная доврачебная помощь при развитии анафилактического шока.
57. Первая неотложная доврачебная помощь при развитии отека Квинке гортани.
58. Первая неотложная доврачебная помощь при перфорации язвы желудка.
59. Подсчет числа дыхательных движений.
60. Уход за лихорадящим больным.
61. Обучение пациента использованию карманного ингалятора.
62. Постановка внутримышечной инъекции.
63. Постановка подкожной инъекции.
64. Постановка внутривенной инъекции.
65. Постановка очистительной клизмы.
66. Подготовка пациента к сдаче мочи на общий анализ.
67. Подготовка пациента к сдаче мочи на пробу по-Нечипоренко.
68. Подготовка пациента к сдаче мочи на анализ по Зимницкому.
69. Сборка системы для внутривенного вливания лекарственных средств.
70. Подключение системы для внутривенного вливания лекарственных средств.
71. Техника катетеризации мочевого пузыря у женщин.
72. Техника катетеризации мочевого пузыря у мужчин.
73. Подготовка пациента к сбору кала на копрограмму.
74. Подготовка пациента к сбору кала на скрытую кровь.
75. Подача кислорода больному.
76. Желудочное порционное зондирование.
77. Дуоденальное зондирование.
78. Техника постановки инсулина.
79. Забор крови на общий анализ.
80. Забор крови на биохимический анализ.
81. Постановка горчичников.
82. Постановка банок.
83. Гирудотерапия. Техника постановки пиявок.
84. Подмывание женщин.
85. Подмывание мужчин.
86. Техника наложения электродов при регистрации ЭКГ.
87. Смена нательного и постельного белья больному.
88. Профилактика пролежней.
89. Измерение температуры тела и ведение температурного листа.
90. Промывание желудка.
91. Измерение артериального давления.
92. Проведение диагностических внутрикожных проб.
93. Перечень препаратов для выписки рецептов:
 - Ампициллин в таблетках
 - Пенициллина натриевая соль.
 - Преднизолон в таблетках.
 - Бромгексин в таблетках.
 - Мукалтин в таблетках.
 - Эуфиллин для внутривенного введения.
 - Бициллин - 5
 - Папаверин для инъекций.
 - Анаприлин в таблетках
 - Но-шпа для инъекций.
 - Нитроглицерин в таблетках.
 - Фуросемид для инъекций.
 - Ранитидин в таблетках.

- Де-нол.
- Адреналин для инъекций.
- Омнопон для инъекций.
- Сустан.
- Викасол для инъекций.
- Морфина гидрохлорид для инъекций.
- Гипотиазид в таблетках.
- Норэдреналин для инъекций.
- Ферраплекс.
- Сальбутамол для ингаляций.
- Мерказолил в таблетках.
- Индометацин.
- Инсулин простой.
- Омез в желатиновых капсулах.
- Букарбан.
- Атенолол в таблетках.
- Клофелин в таблетках.
- Кодтерпин в таблетках.
- 5% раствор аскорбиновой кислоты.
- Цианокобаламин.
- Сиофр в таблетках
- Манинил.

Задания для текущего контроля знаний МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях.

Раздел 4. Сестринский уход в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у мужчин и женщин

6 семестр

7

Входной контроль знаний к теоретическому занятию № 11. Физиологические роды. Сестринский уход в послеродовом периоде

Фронтальный опрос -

1. Назовите предвестники родов.
2. Что такое биомеханизм родов?
3. Сколько длится беременность у женщины?
4. Роды в каком сроке считают «срочными»?
5. Какова физиологическая кровопотеря в родах?

Итоговый контроль знаний к теоретическому занятию № 11. Физиологические роды.

Сестринский уход в послеродовом

периоде Фронтальный опрос -

1. Назовите периоды родов.
2. Назовите родовые изгоняющие силы.
3. Сколько параметров включает оценка новорождённого по шкале Апгар.
4. Назовите заповеди ВОЗ по стимуляции грудного вскармливания.

Вопросы для закрепления материала к теоретическому занятию № 12. Патология беременности. Сестринский уход за беременной с гестозом

Фронтальный опрос -

1. Что такое гестоз?
2. Какие токсикозы называют ранними и в какие сроки беременности они развиваются?
3. Перечислить поздние гестозы.
4. Назовите редкие формы токсикозов.
5. Этапы судорожного припадка при эклампсии.
6. Неотложная доврачебная помощь при эклампсии.

Входной контроль знаний к практическому занятию № 1. Сестринская помощь при патологии репродуктивной системы у женщин. Особенности строения и функционирования репродуктивной системы женщины в различные возрастные периоды. Менструальный цикл и его нарушения. Воспалительные заболевания гениталий, нейроэндокринные синдромы в гинекологии

Актуализация опорных знаний:

Фронтальный опрос–

«Климактерический синдром» (определение, причины, факторы риска, группы климактерических расстройств, их клинические проявления, принципы лечения, противопоказания для гормональной терапии).

Письменно: нарушения менструального цикла (классификация, терминология).

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 1. Сестринская помощь при патологии репродуктивной системы у женщин. Особенности строения и функционирования репродуктивной системы женщины в различные возрастные периоды. Менструальный цикл и его нарушения. Воспалительные заболевания гениталий, нейроэндокринные синдромы в гинекологии

Тестирование

Выбрать один правильный ответ:

1. Вторая фаза яичникового цикла называется:

- А) фолликулиновая Б) десквамация
В) регенерация Г) лютеиновая

2. В яичнике желтое тело продуцирует гормон:

- А) ФСГ Б) прогестерон
- В) пролактин Г) эстрадиол

3. Женские половые железы называются:

- А) бартолиновые
- Б) бульбоуретральные
- В) яичники Г) яички

4. Женские половые гормоны:

- А) пролактин Б) ФСГ, ЛГ
- В) эстрогены и прогестерон Г) всё перечисленное верно

5. Мышечный слой матки называется:

- А) периметрий Б) эндометрий
- В) миометрий Г) экзометрий

6. Полый, мышечный орган грушевидной формы, расположенный в малом тазу женщины:

- А) мочевого пузыря Б) прямая кишка
- В) матка Г) яичник

7. Стенка матки состоит из слоёв:

- А) эндокард, миокард, перикард Б) эндотелий, эпикард
- В) эндометрий, миометрий, периметрий Г) висцеральная, париетальная оболочки

8. Гормон прогестерон способствует:

- А) сохранению беременности, росту молочных желёз Б) прерыванию беременности
- В) созреванию фолликула Г) развитию яйцеклетки

9. Продолжительность менструации в норме:

- А) 1-3 дня Б) 3-5 дней
- В) 7 дней
- Г) Всё перечисленное верно

10. Менопауза наступает, в среднем, в возрасте:

- А) от 45 до 55 лет Б) от 40 до 45 лет
- В) от 55 до 60 лет
- Г) всё перечисленное верно

11. Во время климакса у женщин первым прекращается выработка:

- А) эстрогенов, утрачивается менструальная функция
- Б) прогестерона и утрачивается функция воспроизводства
- В) тестостерона
- Г) всё перечисленное верно

12. Поздние обменно-эндокринные нарушения при патологическом климаксе сопровождаются следующими проявлениями:

- А) остеопороз
- Б) сердечно-сосудистые заболевания
- В) сахарный диабет
- Г) всё перечисленное верно

13. При урогеитальных расстройствах во время климакса у женщин наблюдают:

- А) приливы жара
- Б) выделения из половых путей с кислым запахом
- В) сухость, атрофические изменения слизистой влагалища Г) всё перечисленное верно

14. Вульвовагинит - это:

- А) воспаление слизистой оболочки малых половых губ, преддверия влагалища, влагалища Б) воспаление влагалища
- В) воспаление маточных труб
- Г) воспаление наружных половых органов женщины

15. Овуляция обычно происходит:

- А) на 14-16 день менструального цикла Б) на 5 день менструального цикла
- В) в конце менструального цикла Г) на 28 день цикла

16. Действие эстрогенов:

- А) способствуют увеличению размеров матки, влагалища Б) способствуют пролиферации эндо- и миометрия
- В) обеспечивают формирование и развитие молочных желёз и женственной фигуры Г) ускоряют дифференцировку и окостенение скелета
- Д) все ответы верны

17. Кольпит - это:

- А) воспаление маточных труб Б) воспаление влагалища
- В) воспаление матки
- Г) воспаление яичников

18. Сальпингоофорит - это:

- А) воспаление яичников
- Б) воспаление маточных труб и яичников
- В) воспаление матки и яичников Г) воспаление матки и влагалища

19. Метроррагия - это:

- А) беспорядочные кровотечения, не связанные с менструальным циклом Б) маточные кровотечения, связанные с менструацией
- В) редкие менструации Г) обильные менструации

20. Альгодисменорея - это:

- А) менструации с болевым синдромом Б) редкие менструации
- В) обильные менструации Г) скудные менструации

Входной контроль знаний к практическому занятию № 2. Методы исследования в гинекологии. Основные гинекологические операции. Роль медсестры в планировании семьи

Актуализация опорных знаний:

Фронтальный опрос - «Методы исследования в гинекологии».

1. Перечислите общепринятые методы исследования в гинекологии.
2. Перечислите методы обязательного гинекологического исследования.
3. Какие методы исследования называют эндоскопическими?
4. Перечислите эндоскопические методы исследования в гинекологии.
5. Что общее у лапароскопии и кульдоскопии?
6. Чем отличается простая кольпоскопия от расширенной?

7. Какие рентгенологические методы исследования в гинекологии вы знаете.
8. С какой целью гинекологической пациентке могут назначить ФГДС?
Письменно: перечислить методы контрацепции, показания к контрацепции, механизм действия.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 2. Методы исследования в гинекологии. Основные гинекологические операции. Роль медсестры в планировании семьи

Тестирование

Продолжить фразу:

1. К общепринятым в медицинской практике методам исследования, применяемым в гинекологии относят:

- А) опрос, осмотр
- Б).....
- В)
- Г).....

К обязательным методам исследования в гинекологии относят:

- А)
- Б) исследование в зеркалах
- В)
- Г).....

3. Функции женского организма, которые выясняют в анамнезе жизни пациентки:

- А) менструальная
- Б).....
- В)
- Г).....

4. Совокупность признаков, наблюдающихся у женщин и характеризующихся появлением мужских черт, называют

5. Усиленное оволосение по мужскому типу - это

6. Тубэктомия - это

7. Сальпинготомия - это

8. Эндоскопическое исследование брюшной полости в диагностических и лечебных целях, при абдоминальном доступе - это.....

с помощью рентгенографии

9. Контрастное изображение полости матки и маточных труб называется

Выбрать один вариант ответа:

оболочки влагалища и

10. Эндоскопическое исследование состояния слизистой влагалищной части шейки матки называется:

- А) кульдоскоп Б) гистероскопия
- В) лапароскопия Г)кольпоскопия

11. Тесты функциональной диагностики дают представление о работе:

- А) матки Б) кишечника
- В) яичников
- Г) репродуктивной системы

12. Базальная температура измеряется:

- А) во влагалище Б) в подмышечной впадине
- В) в прямой кишке Г) в кожной складке

13. В норме индекс массы тела женщины репродуктивного возраста должен составлять:

- А) 20-26

Б) 18-20 В) 16-20

14. Бактериоскопическое исследование нижних отделов мочеполовой системы женщины предполагает взятие мазков:

- А) из уретры
- Б) из влагалища
- В) цервикального канала
- Г) всё вышеперечисленное верно

15. По результатам профосмотра к 1 группе диспансерного наблюдения относятся:

- А) здоровые женщины без отклонения от нормы в состоянии репродуктивного здоровья
- Б) здоровые женщины с риском возникновения патологии репродуктивной системы
- В) женщины с нарушением функции репродуктивной системы (невынашивание, бесплодие)

16. Наружный зев у рожавших имеет:

- А) точечную форму
- Б) щелевидную форму
- В) овальную форму

17. Цитологическое исследование проводят:

- А) у женщин с заболеваниями шейки матки, с целью ранней диагностики онкологических заболеваний шейки матки
- Б) у женщин с кольпитами
- В) у женщин с вульвовагинитами
- Г) у пациенток с аднекситом

18. Ректальное и ректоабдоминальное исследование применяют:

- А) у девочек, девственниц
- Б) при атрезии (заращении) влагалища
- В) при резком стенозе влагалища
- Г) всё перечисленное верно

19. К тестам функциональной диагностики относятся:

- А) измерение базальной температуры
 - Б) исследование шеечной слизи и кольпоцитология
 - В) определение симптома «зрачка» и симптома «папоротника»
 - Г) всё перечисленное верно
- Выбрать правильные ответы:

20. Правила измерения базальной температуры:

- А) утром, после сна не менее 6-8 часов
- Б) лёжа в постели, натошак
- В) в одно время, одним термометром
- Г) в течение 7-10 минут
- Д) в течение 3-х месяцев

Входной контроль знаний к практическому занятию № 3. Сестринская помощь при бесплодии, неотложных состояниях в гинекологии. Клиническая фармакология при патологии репродуктивной системы женщины

Актуализация опорных знаний:

Фронтальный опрос - «Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых в гинекологии»:

1. Антибиотики (группы, названия препаратов).
2. Нестероидные противовоспалительные препараты.
3. Антигистаминные препараты.
4. Адаптогены.
5. Эубиотики.
6. Препараты для местного лечения в гинекологии.

Письменно: определение бесплодного брака по ВОЗ. Причины женского и мужского бесплодия в браке.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 3. Сестринская помощь при бесплодии, неотложных состояниях в гинекологии. Клиническая фармакология при патологии репродуктивной системы женщины

Тестирование

Выбрать один правильный ответ:

1. Бесплодным считается брак, в котором при регулярной половой жизни, отсутствии применения методов контрацепции, при условии, что оба супруга в активном репродуктивном возрасте:

- А) беременность не наступает в течение 1 года

- Б) беременность не наступает в течение 6 месяцев
- В) беременность не наступает в течение 2-х лет

2. Основные причины женского бесплодия:

- А) непроходимость маточных труб
- Б) приобретённая патология яичников, матки
- эндокринное
- В) бесплодие Г) всё
- перечисленное верно

3. Причины абсолютного бесплодия:

- А) уродство половых органов,
- отсутствие матки Б) гиперполименорея
- В) гипоменорея
- Г) всё перечисленное верно

4. Нормальные показатели спермограммы:

- А) более 60 млн. сперматозоидов
- в 1 мл Б) более 20 млн.
- сперматозоидов в 1 мл
- В) более 40 млн. сперматозоидов в 1 мл

5. Наиболее простой метод определения овуляции:

- А) измерение базальной температуры в динамике менструального цикла
- Б) измерение температуры в подмышечной впадине
- В) определение уровня
- эстрогенов Г) определение
- уровня ФСГ

6. Фертильность женщины обеспечивают:

- А) двухфазность яичникового цикла
- Б) состояние половых путей, обеспечивающих движение сперматозоидов
- В) овуляция
- Г) слияние сперматозоидов и
- яйцеклетки Д) всё перечисленное
- верно

7. Базальная температура измеряется:

- А) в подмышечной
- впадине Б) во
- вагиналище
- В) в прямой кишке

8. Приоритетная проблема пациентки с апоплексией яичника:

- А) страх за своё
- состояние Б) боль в
- животе
- В) задержка
- менструации Г) всё
- перечисленное верно

9. Сестринская помощь при неотложных состояниях в гинекологии включает(выбрать правильные ответы):

- А) вызвать через третье лицо врача и
- лаборанта Б) уложить пациентку,
- успокоить, подмыть
- В) положить холод (пузырь со льдом) на низ живота Г) проводить контроль
- гемодинамических показателей

10. К синдрому «острый живот» в гинекологии относят (выбрать правильные ответы):

- А) прервавшаяся трубная беременность Б) апоплексия яичника
- В) перекрут ножки опухоли яичника

11. При травме половых органов и загрязнении, обязательно подготовить к приходу врача, для последующего введения (один вариант ответа):

- А) противостолбнячную сыворотку
- Б) антибиотики
- В) инструменты для диагностического выскабливания

12. При неотложных состояниях в гинекологии снижении АД необходимо (выбрать правильные ответы):

- А) обеспечить контакт с веной
- Б) к приходу врача подготовить кровоостанавливающие препараты
- В) приготовить всё для определения группы крови и резус фактора

13. Инструменты для осмотра родовых путей при травме половых органов(выбрать правильные ответы):

- А) корнцанг, кожный антисептик, стерильные перчатки, стерильная пелёнка
- Б) ложкообразные зеркала Симпса и гинекологический подъёмник
- В) пулевые щипцы
- Г) иглодержатель, иглы, шовный материал

14. При аномальном маточном кровотечении репродуктивного периода у пациентки к приходу врача необходимо подготовить(выбрать правильные варианты ответов):

- А) анальгетики
- Б) инструменты для выскабливания полости матки
- В) кровоостанавливающие препараты

15. Инструменты для выскабливания полости матки (выбрать правильные ответы):

- А) пулевые и двузубые щипцы
- Б) расширители Гегара, маточный зонд
- В) ложкообразные зеркала, гинекологический подъёмник
- Г) иглодержатель, иглы

16. Для пункции заднего свода влагалища медсестра должна приготовить (выбрать правильные варианты ответов):

- А) ложкообразные зеркала Симпса, гинекологический подъёмник, корнцанг
- Б) острую длинную иглу с широким просветом, лоток
- В) пулевые щипцы, стерильный материал(шарики, салфетки)
- Г) иглодержатель, ножницы

17. Туалет наружных половых органов до и после оперативного вмешательства проводят (выбрать один вариант ответа):

- А) 2 раза в день с применением антисептических растворов
- Б) 1 раз в сутки с применением антисептических растворов
- В) 3 раза в сутки с применением антисептических растворов

18. Для сидячих ванночек у гинекологических пациенток применяют(выбрать правильные ответы):

- А) отвары ромашки
- Б) отвары цветков календулы
- В) настойку крапивы

19. Для местного лечения у гинекологических пациенток применяют:

- А) полижинакс
- Б) свечи бетадин
- В) вагинальные таблетки тержинан
- Г) всё перечисленное верно

20. Какие кровоостанавливающие препараты должна приготовить медицинская сестра к приходу врача (выбрать правильные ответы):

- А) дицинон (этамзилат)
- Б) транексамовая кислота
- В) викасол

Входной контроль знаний к практическому занятию № 4. Сестринская помощь при патологии репродуктивной системы мужчины в различные возрастные периоды.

Клиническая фармакология при патологии репродуктивной системы мужчины

Актуализация опорных знаний: Фронтальный опрос -

1. Мази для наружного применения.
2. Антимикробные препараты.
3. Препараты для местного применения (ванночки).
4. Рецепты народной медицины для лечения воспаления головки полового члена и крайней плоти (баланита и баланопостита).

5. Современные антибактериальных средств для лечения простатита.

Индивидуальный опрос по теме: «Болезни полового члена и предстательной железы» -15 мин. Алгоритм обследования при мужском бесплодии, методика забора материала из уретры у мужчин.

Письменно «Клиническая фармакология при патологии репродуктивной системы у мужчин» - 20 минут.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 4. Сестринская помощь при патологии репродуктивной системы мужчины в различные возрастные периоды.

Клиническая фармакология при патологии репродуктивной системы мужчины

Тестирование: «Мужская репродуктивная система»

Инструкция: продолжите фразу...

1. Совокупный продукт всех половых желёз мужчины
2. Развитие половых клеток у мужчины называется
3. Название этапов сперматогенеза
4. Мужская половая клетка.....
5. Мужская половая железа
6. Первичные незрелые половые клетки у мужчины называются.....
7. Реакция спермы в норме
8. Железа Купера еще называется.....
9. Процесс образования сперматозоидов длится..... дня
10. Мужские половые гормоны
11. Где содержится генетическая информация в сперматозоиде.....
12. Что приводит в движение сперматозоида
13. Скорость движения сперматозоида в минуту.....
14. Нижняя граница нормы сперматозоидов в 1 мл спермы
15. Свободная складка у основания головки полового члена называется...
16. К наружным половым органам мужчины относят
17. Формированию мужских половых признаков способствует гормон
18. Сперматогенез-это образование
19. Сперма остается жизнеспособной в женском организме
20. Акт наполнения кавернозных тел кровью называется

Решение задач

Задача № 1

На приём к урологу обратился мужчина 40 лет с жалобами на обширное покраснение головки полового члена и крайней плоти, отек и размягчение кожи головки и внутреннего участка крайней плоти. Диагноз: Простой баланопостит. **Задание:**

1. Определите принципы лечения простого баланопостита.

Задача № 2

На приём к урологу обратился мужчина 40 лет с жалобами на интенсивные тазовые боли. После обследования поставлен диагноз: Синдром хронической тазовой боли. **Задание:**

1. Перечислите общие рекомендации по лечению синдрома хронической тазовой боли.

Входной контроль знаний к практическому занятию № 5. Сестринская помощь в акушерстве. Физиологическая беременность. Диагностика беременности.

Диспансеризация

Актуализация опорных знаний:

Фронтальный опрос - «Физиологические изменения во время беременности».

1. Сколько длится беременность в днях, неделях, месяцах.
2. При физиологической беременности, в каком сроке предоставляют декретный отпуск?
3. При многоплодной беременности, в каком сроке положен декретный отпуск?
4. В 24 недели беременности ВСДМ находится на каком уровне.
5. Каков наивысший уровень стояния дна матки, в каком сроке он определяется?
6. На каких сроках беременности ВСДМ примерно одинакова?
7. Матка размером с гусиной яйцо - срок беременности какой?
8. Назовите нормальные размеры таза у беременной.
9. Можно измерять ОЖ у беременной, если она стоит?

10. Как определить индекс массы тела у беременной.
11. Можно ли беременным работать в ночные смены?
12. Органогенез у плода в основном завершается к какой неделе беременности?
13. Бластогенез длится какой промежуток времени?
14. Эмбриональный период длится с какого по какой период внутриутробного развития?
15. Назовите оболочки плода.
16. Если беременная женщина курит, каковы могут быть последствия для плода?
17. Матка размером с головку новорождённого, или с мужской кулак - какой срок беременности?
18. В каких биологических жидкостях определяют ХГЧ у беременной?
19. Какие специалисты кроме акушера - гинеколога должны проконсультировать женщину во время беременности?
20. Срок беременности и дату родов определяют:
Письменно: записать вероятные и достоверные признаки беременности.
Алгоритмы манипуляций: проведение теста на беременность, определение срока беременности и даты родов, измерение ВСДМ и ОЖ, Определение расположения плода в матке (приемы Леопольда).

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 5. Сестринская помощь в акушерстве. Физиологическая беременность. Диагностика беременности.

Диспансеризация

Тестирование: «Диагностика беременности»

Выберите ОДИН правильный ответ:

1. Сердцебиение плода акушерским стетоскопом при головном предлежании выслушивают:

- А) на уровне пупка Б) выше пупка
- В) ниже пупка с той стороны, куда обращена спинка

2. Признак беременности Снегирёва:

- А) асимметрия матки в месте имплантации плодного яйца Б) сокращение матки при исследовании
- В) чрезмерное размягчение перешейка матки Г) чрезмерная подвижность шейки матки

3. Тошнота по утрам:

- А) вероятный признак беременности Б) достоверный признак беременности
- В) предположительный признак беременности

4. Иммунологические признаки -

- А) вероятный признак беременности Б) достоверный признак беременности
- В) предположительный признак беременности

5. Визуализация плода при УЗИ:

- А) вероятный признак беременности Б) достоверный признак беременности
- В) предположительный признак беременности

6. Вторым приёмом Леопольда-Левицкого определяют:

- А) предлежание
- Б) высоту стояния дна матки, часть плода у дна матки
- В) положение, позицию, вид

7. Увеличение молочных желёз, выделение молозива - это:

- А) вероятный признак беременности Б) достоверный признак беременности
- В) предположительный признак беременности

8. Увеличение размеров матки - это:

- А) вероятный признак беременности Б) достоверный признак беременности
- В) предположительный признак беременности

9. Выслушивание с/биения плода акушерским стетоскопом:

- А) вероятный признак беременности Б) достоверный признак беременности
- В) предположительный признак беременности

10. Отношение продольной оси плода к продольной оси матки - это:

- А) членорасположение плода Б) положение плода

- В) вид плода
- Г) позиция плода

11. Первым приёмом Леопольда-Левицкого определяют:

- А) ВСДМ и предлежащую часть Б) предлежащую часть
- В) ВСДМ и часть плода, находящуюся у дна матки Г) положение , позицию, вид

12. Расстояние между отдалёнными точками гребней подвздошных костей:

- А) 25-26 см Б) 28-29 см
- В) 20-21см Г) 30-31 см

13. Кровь на ВУИ:

- А) на хламидиоз, токсоплазмоз, ВПГ, мико- и уреоплазмоз, ЦМВ Б) на гепатит В, гепатит С
- В) на гонорею, трихомониаз, сифилис

14. ЧСС плода в норме:

- А) 120-140 ударов в минуту Б) 100-110 ударов в минуту
В) от 100 до 160 ударов в минуту Г) 160 ударов в минуту

15. Укажите размеры нормального таза:

- А) 22-25-29-18-9 Б) 23-25-28-17-8
В) 25-28-31-20-11 Г) 25-28-29-20-11

16. Декретный отпуск при физиологической беременности с:

- А) 28 недель Б) 32 недель
В) 30 недель Г) 26 недель

17. Рубцы беременности (стрии) это признак беременности:

- А) достоверный
Б) предположительный (сомнительный)
В) вероятный

18. Увеличение живота - это:

- А) предположительный (сомнительный) признак беременности Б)
достоверный признак беременности
В) вероятный признак беременности

19. Отношение спинки и головки плода к боковым стенкам матки это:

- А) положение Б) позиция
В) членорасположение Г) вид

20. Сердцебиение плода акушерским стетоскопом выслушивают после:

- А) 20-21 недели беременности Б) 16 недели беременности
В) с 24 недели беременности

Решение задач

Задача № 1

В женскую консультацию обратилась первобеременная А. с задержкой менструации. Жалобы на тошноту и рвоту по утрам, отвращение к запахам.

При осмотре - увеличение молочных желёз и выделение из них молозива при надавливании на соски.

При исследовании в зеркалах - синюшность влагалища и шейки матки, при бимануальном исследовании: матка размером с гусиное яйцо. **Задание:**

1. Перечислите предположительные и вероятные признаки беременности у пациентки.
2. Составьте рекомендации по питанию, гигиене во время беременности.

Задача № 2

В женскую консультацию обратилась первобеременная Б. с задержкой менструации, провела дома тест на беременность - положительный.

При осмотре: пигментация на лице, по белой линии живота и околососковых кружках; растяжки на молочных железах и животе (стрии).

При исследовании в зеркалах синюшность влагалища и шейки матки, при бимануальном исследовании: матка размером с мужской кулак. **Задание:**

1. Какие предположительные и вероятные признаки беременности наблюдаются, предположительный срок беременности.
2. Дайте рекомендации по режиму дня, сформулируйте требования к одежде, обуви, нижнему белью во время беременности.
3. Объясните пациентке, каких специалистов ей необходимо посетить. Правила подготовки к сдаче общего анализа крови и общего анализа мочи.

**Входной контроль знаний к практическому занятию № 6. Физиологические роды и послеродовый период. Сестринский уход в послеродовом периоде
Актуализация опорных знаний: Фронтальный опрос -**

1. Предвестники родов, периоды родов, родовые изгоняющие силы, различия в раскрытии шейки матки у перво- и повторнородящих.
2. Алгоритмы манипуляций: подсчёт и оценка схваток, выслушивание и оценка сердцебиения плода, первичный туалет новорождённого, ручное пособие при головном предлежании, определение кровопотери в родах.
3. Письменно: биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 6. Физиологические роды и послеродовый период. Сестринский уход в послеродовом периоде

Тестирование

Продолжить фразу, вставить недостающие слова:

1. Срочные роды - это роды.....
2. Водитель ритма - «пейсмейкер» располагается
3. Граница между нижним сегментом и телом матки называется.....кольцо..
4. Раскрытие шейки матки: у первородящих: сначала раскрывается
5. У повторнородящих наружный зев раскрывается
6. Объективную оценку сокращений мышц матки можно получить при
7. Своевременное излитие околоплодных вод происходит при открытии шейки матки на см.;
8. Преждевременное излитие околоплодных вод - излитие вод.....
9. Потуги- сокращение мышц.....
10. 1 точка фиксации при переднем виде затылочного предлежания -
- 1 1 . 2 точка фиксации при переднем виде затылочного предлежания -
- 1 точка фиксации при заднем виде затылочного предлежания
- Признак отделения последа Альфельда
- Признак отделения последа Кюстнера-Чукалова
- Схватка начинается в области..... матки
- Наружный зев шейки матки закрывается надень послеродового периода.
- Раневой секрет матки называется
- На сутки послеродового периода родильницам назначают трансабдоминальное ультразвуковое исследование матки
- Ранний послеродовый период длится
- Поздний послеродовый период длится

Решение ситуационных задач

Задача № 1

По радио начальник поезда объявляет просьбу к медикам, следующим этим поездом, пройти в 3 -й вагон, где у женщины начались роды.

Женщина 24 лет, едет рожать в совой родной город, где живут её родители. На руках у неё обменная карта, из которой следует, что срок беременности 38-39 недель, вес женщины 70 кг.

Жалобы: схватки по 45 сек, через 7-8 минут, 30 минут назад отошли околоплодные воды
Объективно: общее состояние удовлетворительное, АД 120/80 мм.рт.ст. на обеих руках. Живот овоидной формы, при пальпации живота определять продольное положение плода, справа пальпируются мелкие части, слева - гладкая ровная площадка (спинка плода), предлежащая часть - плотная, округлая, прижата ко входу в малый таз (у дна матки округлая мягковатая часть плода).

Задания:

1. Определить предлежащую часть и позицию плода.
2. Определить период родов.
3. Как определить допустимую кровопотерю у этой женщины?

Задача № 2

Поступил вызов к беременной Е.М. 20 лет. Срок беременности 39-40 недель. Жалобы: на схваткообразные боли в животе, начавшиеся 6 часов назад. Анамнез: беременность первая, протекала без осложнений.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Вес 64 кг. АД 120X80 мм рт. ст. Живот овоидной формы, окружность живота 100 см., высота стояния дна матки 34 см. В правой боковой стороне матки пальпируется гладкая, широкая поверхность плода, в левой - мелкие подвижные бугорки. Над входом в малый таз прощупывается крупная, плотная, баллотирующая часть плода. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд./мин., справа ниже пупка.

Задания:

1. Определить предлежащую часть и позицию плода.
2. Перечислите факторы, способствующие раскрытию шейки матки. Назовите различия в механизме сглаживания и раскрытия шейки матки у первородящей и повторнородящей.
3. Определите допустимую кровопотерю, предполагаемую массу плода.

Входной контроль знаний к практическому занятию № 7. Патология беременности.

Сестринский уход за беременной с гестозом и экстрагенитальной патологией

Актуализация опорных

знаний: Фронтальный

опрос -

1. Патогенез гестоза. Клинические проявления эклампсии. Принципы оказания помощи.
2. Алгоритм манипуляций: оказание доврачебной помощи при преэклампсии, неотложная доврачебная помощь при эклампсии, для купирования судорожного припадка, взятие мазков на бактериологическое исследование.
3. Письменно: рвота беременных (степени тяжести, клинические проявления, принципы лечения).

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 7. Патология беременности.

Сестринский уход за беременной с гестозом и экстрагенитальной патологией

Тестирование

Вставить недостающие слова, или фразы:

1. Протеинурия это появление в моче
2. Эклампсия может проявиться во время
3. Особенность кровотечения при предлежание плаценты.....
4. Первая стадия самопроизвольного аборта называется.....
5. Вторая стадия самопроизвольного аборта называется
6. При самопроизвольном аборте боли (какие по характеру).....
7. Птиализм - это.....
8. Отеки при гестозах распространяются (как)
9. Диагноз предлежания плаценты подтверждается (каким методом исследования)
10. Матка Кувелера развивается при
11. Маткой Кувелера называют.....
12. Абсолютным показанием для кесарева сечения при предлежание плаценты является (какое предлежание плаценты?)
13. Сколько фаз судорожного припадка при эклампсии?
14. При первой фазе судорожного припадка при эклампсии отмечаются следующие проявления:
15. Как определяют скрытые отеки у беременной женщины?
16. Если судорожные припадки при эклампсии сменяют друг друга (несколько приступов подряд) это называют
17. Кровавая пена изо рта при приступе эклампсии указывает на.....
18. Абсолютно короткой считается пуповина, длина которой составляет...
19. Анасарка - это
20. Триада Цангемейстера - это.....

Решение ситуационных задач

Задача № 1

Первобеременная женщина, находясь в декретном отпуске, пришла на приём в женскую консультацию. Срок беременности 36 недель, ранее женщина проходила лечение в отделении патологии беременности по поводу гестоза (регистрировали повышение АД до 170/ 120 , протеинурию более 2г/л) . Через некоторое время после выписки из стационара и временного улучшения появились следующие жалобы: тошнота, рвота, боли в эпигастральной области, головная боль, нарушение зрения, мелькание мушек перед глазами. Женщина заторможена. При объективном исследовании определено:

- увеличение систолического АД (160 мм. рт. ст. и выше);
- увеличение диастолического АД (110 мм. рт. ст. и выше);
- протеинурия (до 4 г в сутки);

- олигурия (объём мочи в сутки менее 400 мл);
- тромбоцитопения, гипокоагуляция;
- нарушение функций

печени. **Задание:**

1. Определите, какое возможное осложнение беременности развивается у женщины?
2. Что необходимо предпринять?
3. Неотложная доврачебная помощь.

Задача № 2

У повторнобеременной женщины в сроке 18 недель беременности появились кровянистые выделения из половых путей. Кровь жидкая, тёмного цвета. Жалобы на тошноту, рвоту, изменение вкусовых пристрастий, раздражительность, плаксивость.

При осмотре: рубцы беременности в нижней части живота, ВСДМ на уровне пупка, соответствует сроку 24 недели беременности. При пальпации матка туго эластической консистенции, части плода пропальпировать не удаётся. Вывод: вероятные признаки беременности отмечались, а достоверных признаков беременности нет.

Задание:

1. Какое осложнение беременности имеет место.
2. Какой метод исследования позволит подтвердить возникшее предположение?

Входной контроль знаний к практическому занятию № 8. Патология родов и послеродового периода. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых в акушерстве.

Актуализация опорных знаний:

Фронтальный опрос - «Патология послеродового периода».

1. Классификация послеродовых инфекционных заболеваний по Сазонову-Бартельсу (4 ст).
2. Причины гнойно-септических заболеваний в послеродовом периоде:
 - Пути распространения инфекции.
 - Клинические проявления эндометрита.
 - Что является причиной сепсиса в послеродовом периоде.
3. Клинические проявления бактериально-токсического шока:
4. Какие осложнения послеродового периода кроме инфекционных вы знаете?
5. Причины кровотечений в раннем послеродовом периоде.
6. Причины кровотечений в позднем послеродовом периоде.
7. Неотложная доврачебная помощь при кровотечении в раннем послеродовом периоде:
8. Письменно: патология родов (кратко расписать основные виды патологии).

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 8. Патология родов и послеродового периода. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых в акушерстве.

Задания для текущего контроля знаний МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях.

Раздел 5. Сестринский уход в неврологии, психиатрии и наркологии

7 семестр

Входной контроль знаний к практическому занятию № 1. Сестринская помощь при заболеваниях периферической нервной системы

Фронтальный опрос

1. В чём разница между невритом, невралгией, полинейропатией?
2. В чём заключается уход при неврите лицевого нерва?
3. Какие лекарства применяют для снятия приступа невралгии тройничного нерва?
4. Что готовит медицинская сестра для проведения пациенту новокаиновой блокады?
5. По какому типу нарушается чувствительность при полиневритах?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 1. Сестринская помощь при заболеваниях периферической нервной системы

Тестовый контроль

Задание 1.

Выберите один правильный ответ:

- 1. Приступообразные боли в одной половине лица, иногда со слезотечением, выделением слизи из носа, слюнотечением, возникают при:**
 - А) неврите лицевого нерва
 - Б) невралгии тройничного нерва
 - В) шейном остеохондрозе
 - Г) опухоли головного мозга
- 2. Симптом «заячий глаз», сглаженность лобных складок на поражённой стороне, перекос рта в здоровую сторону характерны для:**
 - А) неврите лицевого нерва
 - Б) энцефалита
 - В) острого нарушения мозгового кровообращения
 - Г) опухоли головного мозга
- 3. Для спастического паралича характерно:**
 - А) снижение сухожильных рефлексов
 - Б) атрофия мышц
 - В) наличие патологических рефлексов
 - Г) снижение мышечного тонуса
- 4. Для периферического паралича характерно:**
 - А) повышение сухожильных рефлексов
 - Б) наличие патологических рефлексов
 - В) атрофия мышц
 - Г) повышение мышечного тонуса
- 5. Спастический гемипарез - это нарушение двигательной функции в:**
 - А) обеих ногах
 - Б) одной руке
 - В) одной ноге
 - Г) руке и ноге с одной стороны
- 6. Невралгия - это:**
 - А) воспаление нерва
 - Б) повреждение нерва
 - В) боль по ходу нерва
 - Г) атрофия нерва
- 7. Неврит - это:**
 - А) воспаление нерва
 - Б) повреждение нерва
 - В) боль по ходу нерва
 - Г) атрофия нерва
- 8. Клинический симптом пояснично-крестцового радикулита:**
 - А) ригидность затылочных мышц
 - Б) симптом Ласега
 - В) симптом Горнера
 - Г) симптом Брудзинского
- 9. Основной симптом миастении:**
 - А) судороги
 - Б) мышечная утомляемость
 - В) головная боль
 - Г) тремор кистей
- 10. Характерный признак невралгии тройничного нерва:**

А) приступообразные боли в одной половине лица Б) ригидность затылочных мышц

В) рвота

Г) отсутствие складок на лбу при поднимании бровей **Задание 2.**

Выписывание рецептов.

Входной контроль знаний к практическому занятию № 2. Сестринский уход при воспалительных заболеваниях нервной системы

Фронтальный опрос

1. Какие признаки характерны для менингеального симптомокомплекса?
2. В чём заключается профилактика клещевого энцефалита?
3. Что необходимо приготовить медсестре для спинномозговой пункции?
4. Как регулируется функция тазовых органов у больных миелитом ?
5. Какие особенности нейроинфекций у детей?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 2. Сестринский уход при воспалительных заболеваниях нервной системы Тестовый контроль

Задание 1.

Выберите один правильный ответ:

1. Менингеальный симптом - это:

- А) симптом Бабинского
- Б) ригидность затылочных мышц
- В) симптом «свисающей головы» Г) симптом Чурова

2. Доказательное исследование, позволяющее поставить диагноз менингита:

- А) увеличение СОЭ крови Б) лейкоцитоз крови
- В) изменение ликвора Г) лейкопения крови

3. Нарастающие, упорные головные боли распирающего характера и явлений застоя на глазном дне характерны для:

- А) энцефалита Б) менингита
- В) опухоли головного мозга Г) рассеянного склероза

4. Атрофия мышц - это основной симптом:

- А) спастического паралича Б) вялого паралича
- В) миастении
- Г) болезни Паркинсона

5. Ощущение «треска» в шее при поворотах головы характерно для:

- А) менингита
- Б) остеохондроза
- В) энцефалита
- Г) опухоли головного мозга

6. Выпячивание родничка у грудных детей наблюдается при:

- А) менингите Б) эпилепсии
- В) энцефалите Г) полиомиелите

Задание 2. Выписывание рецептов.

Входной контроль знаний к практическому занятию № 3. Сестринская помощь при нарушениях мозгового кровообращения

Фронтальный опрос

1. Назовите причины острых нарушений мозгового кровообращения?
2. Чем отличаются клинические проявления геморрагического инсульта от ишемического?
3. В чём заключается неотложная помощь при инсульте?
4. Какие особенности ухода за больными с острым нарушением мозгового кровообращения?
5. Назовите лечебные и профилактические методы при дисциркуляторной энцефалопатии?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 3. Сестринская помощь при нарушениях мозгового кровообращения Тестовый контроль Задание 1. Выберите

один правильный ответ:

Причина геморрагического инсульта:

- А) гипертоническая болезнь Б) сахарный диабет

- В) шейный остеохондроз
- Г) симпатическая артериальная гипертензия

2. Сознание больного при геморрагическом инсульте:

- А) сохранено
- Б) утрачено на короткое время
- В) утрачено на длительное время
- Г) изменено по типу сумеречного

3. При геморрагическом инсульте необходимо:

- А) придать больному положение с опущенным головным концом
- Б) приложить на голову пузырь со льдом
- В) повернуть больного на бок
- Г) придать больному полусидячее положение

4. Патологические рефлексы характерны для:

- А) вялого паралича
- Б) спастического паралича
- В) менингита
- Г)энцефалита

5. Заболевание характеризующиеся острой или хронической недостаточностью кровообращения в бассейне позвоночных и базилярной артерии:

- А) гипертоническая болезнь
- Б) вертебрально-базилярная недостаточность
- В) шейный остеохондроз
- Г) симпатическая артериальная гипертензия

Задание 2. Выписывание рецептов.

Входной контроль знаний к практическому занятию № 4. Сестринская помощь при травмах головного и спинного мозга

Фронтальный опрос

1. Назовите признаки сотрясения и ушиба головного мозга?
2. Каковы принципы лечения и ухода при ЧМТ?
3. Как транспортируется больной с повреждением позвоночника и спинного мозга?
4. Какие вы знаете отдалённые последствия ЧМТ?
5. В чём особенности ЧМТ у детей?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 4. Сестринская помощь при травмах головного и спинного мозга

Тестовый контроль

Задание 1.

Выберите один правильный ответ:

1. Основной симптом тяжелого сотрясения головного мозга:

- А) головная боль
- Б) шум в ушах
- В) ретроградная амнезия
- Г) головокружение

2. При транспортировке больного с геморрагией в мозг необходимо:

- А) придать голове возвышенное положение
- Б) приподнять ноги
- В) часто менять положение головы и туловища
- Г) избегать изменений положения головы

3. Основной симптом ушиба головного мозга средней тяжести:

- А) головная боль
- Б) шум в ушах
- В) параличи черепных нервов и конечностей
- Г) головокружение

4. При сдавлении головного мозга необходимо госпитализировать в:

- А) терапевтическое отделение
- Б) нейрохирургическое отделение
- В) инфекционное отделение

5. Перелом основания черепа происходит в области:

- А) средней черепной ямки
- Б) передняя черепная ямка
- В) задняя черепная ямка

6. Раннее осложнение травмы головного мозга:

- А) инфицирование раны, травматический делирий
- Б) гематорахис
- В) гематомиелия

7. Сдавление спинного мозга возникает при:

- А) смещении тел позвонков или их обломков Б) повреждении средней черепной ямки
В) давлении на мозговую ткань Г) диффузных нарушениях ЦНС

Задание 2. Выписывание рецептов.

Входной контроль знаний к практическому занятию № 5. Сестринская помощь пациентам с объемными образованиями центральной нервной системы

Фронтальный опрос

1. В чём заключается патогенез опухоли головного мозга?
2. Перечислите очаговые симптомы, характерные для опухолей лобной, височной, теменной и затылочной доли.
3. Назовите гипертензивные симптомы.
4. Назовите стадии экстремедуллярной опухоли спинного мозга.
5. Какие дополнительные методы исследования позволяют обнаружить новообразование ЦНС?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 5. Сестринская помощь пациентам с объемными образованиями центральной нервной системы

Тестовый контроль

Задание 1.

Выберите один правильный ответ:

- 1. Сколько групп выделяют при опухоли головного мозга:**

- А) 1 Б) 2
В) 3 Г) 4

2. К общемозговым симптомам относятся:

- А) головная боль, рвота, головокружение, нарушение сознания Б) нарушение речи
В) слабоумие
Г) снижение слуха

3. Симптом слабодушие, неряшливость, аспонтанность проявляется при:

- А) опухоли лобной доли Б) опухоли теменной доли
В) опухоли височной доли Г) опухоли мозжечка

4. К очаговым симптомам относятся:

- А) головная боль, рвота, головокружение, нарушение сознания Б) нарушение речи, чувствительности, координации
В) расстройство психики Г) изменение пульса

5. Интрамедуллярные опухоли развиваются из:

- А) вещества спинного мозга Б) оболочек
В) корешков

6. Как называется 1 стадия экстремедуллярной опухоли:

- А) Броуна-Секара Б) корешковая
В) параплегии

7. Абсцесс головного мозга - это:

- А) ограниченное гнойное воспаление Б) нарушение речи
В) расстройство спинального кровообращения Г) снижение слуха

8. Проявления сегментарными расстройствами двигательной, чувствительной и вегетативной функции относятся к:

- А) интрамедуллярной опухоли
Б) экстремедуллярной опухоли

Задание 2.

Выписывание рецептов.

Входной контроль знаний к практическому занятию № 6. Сестринская помощь новорожденным с наследственно-дегенеративными заболеваниями

Фронтальный опрос

I В какой период внутриутробного развития проявляется максимальный риск поражения ЦНС?

3. Перечислите признаки поражения нервной системы у новорожденного.
4. Назовите основные безусловные рефлексы новорожденного.
5. Каковы признаки внутричерепной родовой травмы?
6. Какие формы детского церебрального паралича вы знаете?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 6. Сестринская помощь новорожденным с наследственно-дегенеративными заболеваниями

Тестовый контроль

Задание 1. Выберите

один или несколько правильных ответа:

1. Наследственные болезни подразделяются на:

- А) хромосомные Б) генные
- В) мультифакториальные

2. Действие патогенного фактора направлено на развивающиеся ткани и органы плода в период беременности относится к:

- А) генным болезням
- Б) хромосомным болезням
- В) мультифакториальным болезням Г) врожденным болезням

3. К хромосомным болезням относится:

- А) болезнь Дауна
- Б) синдром Шерешевского-Тернера
- В) синдром Клайнфельтера Г) синдром трисомии X

4. Радикальное лечение синдрома миопатии:

- А) Ко-терапия Б) прозерин
- В) фуросемид Г) дифенин

5. Основными признаками миопатии являются:

- А) сегментарный тип расстройства чувствительности Б) нарастающая утомляемость мышц
- В) нарастающая атрофия мышц преимущественно в проксимальных отделах Г) слабоумие

Задание 2. Выписывание рецептов.

Входной контроль знаний к практическому занятию № 7. Сестринский уход при заболеваниях вегетативной нервной системы и при интоксикационных поражениях нервной системы

Фронтальный опрос

I Назовите виды вегетативно-сосудистых кризов.

2. Как оказывается помощь при отеке Квинке?
3. Какие клинические формы гипоталамического синдрома вы знаете?
4. В чем заключается профилактика вегето-сосудистой дистонии?
5. Как оказывается первая медицинская помощь при вегетативных кризах?
6. Как оказывается доврачебная помощь при отравлении угарным газом?
7. Назовите признаки отравления метиловым спиртом и основное противоядие.
8. В чем заключается первая медицинская помощь при отравлении нейролептиками?
9. Какие правила безопасности необходимо соблюдать при работе с пестицидами?
10. В чем заключается роль медсестры при лечении больных с нейроинтоксикациями?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 7. Сестринский уход при заболеваниях вегетативной нервной системы и при интоксикационных поражениях нервной системы

Тестовый контроль

Задание 1.

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Назовите ведущий симптом при мигрени:

- А) головные боли
- Б) нарушение зрения
- В) боли в животе Г) все ответы верны

2. Назовите препараты рекомендуемые в межприступном периоде при мигрени:
 А) сандомигран Б) имиграм
 В) циннаризин Г) прегнин
3. При какой форме ВСД проявляются вегетативные кризы:
 А) пароксизмальной форме Б) перманентной форме
4. Назовите формы вегетативных кризов:
 А) симпатoadреналовые Б) вагоинсулярные
 В) смешанные
 Г) все ответы верны
5. Назовите синдромы поражения гипоталамуса:
 А) нейротрофический Б) нервно-мышечный
 В) астеноипохондрический Г) все ответы верны
6. Болезни нервной системы, вызванные токсическими поражениями организма относят к группе:
 А) нейроинтоксикаций
 Б) гиперкинетической форме
 В) паралитической
7. Назовите клинические симптомы при отравлении окисью углерода:
 А) общая слабость Б) сердцебиение
 В) адинамия
 Г) все ответы верны
8. Назовите клинические симптомы при отравлении метанолом:
 А) смазанная речь Б) шаткая походка
 В) насморк
 Г) слезотечение
9. Назовите антидот при отравлении метанолом:
 А) этиловый спирт Б) раствор лобелина
 В) циннаризин Г) прегнин
10. Профилактика при отравлении пестицидами:
 А) соблюдение правил личной гигиены Б) ношение перчаток, спецодежды
 В) инъекции атропина Г) социальные меры

Задание 2. Выписывание рецептов.

Входной контроль знаний к практическому занятию № 1. Нарушение психического здоровья. Роль медицинской сестры в реабилитации, взаимодействие с психиатрической службой. Методика оказания психологической поддержке семье, имеющей пациента с психическими расстройствами и заболеваниями. Роль медицинской сестры в социальной и психологической реабилитации пациента

Фронтальный опрос

1. Как организована психиатрическая служба?
2. Перечислите основные функции психоневрологического диспансера.
3. Что является показанием для госпитализации психически больного в психиатрическую больницу без его согласия?
4. Какие виды экспертизы вы знаете?
5. Какие психические процессы вы знаете?
6. Какие расстройства восприятия вы запомнили?
7. В чём отличие истинных галлюцинаций от ложных?
8. Что такое бред?
9. Какие расстройства памяти вам известны?
10. Какие формы эмоциональных расстройств вы запомнили?
11. Какие расстройства внимания вы знаете?
12. Какие расстройства сознания относят к непродуктивным?
13. Что относится к волевым расстройствам?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 1. Нарушение психического здоровья. Роль медицинской сестры в реабилитации, взаимодействие с психиатрической службой. Методика оказания психологической поддержке семье, имеющей пациента с психическими расстройствами и заболеваниями. Роль медицинской сестры в социальной и психологической реабилитации пациента
Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Повышенное стремление к деятельности характерно для:

- А) маниакальной фазы маниакально-депрессивного психоза
- Б) депрессивной фазы маниакально-депрессивного психоза
- В) эпилепсии
- Г) кататонического синдрома

2. Ятрогения - это болезненное состояние, возникающее в результате неправильного:

- А) медикаментозного лечения психического заболевания
- Б) определение диагноза психического заболевания
- В) поведение медицинского работника в отношении больного
- Г) ухода за больным с психическим заболеванием

3. Кардинальный признак неврастении:

- А) истерический припадок
- Б) раздражительная слабость
- В) навязчивые страхи
- Г) сумеречное состояние

4. Для маниакального приступа применяют:

- А) аминазин
- Б) димедрол
- В) кофеин
- Г) церебролизин

5. Психогении - это заболевания, возникающие под влиянием:

- А) тяжёлых травм головного мозга
- Б) психической травмы
- В) инфекций головного мозга
- Г) алкогольной интоксикации

6. Болезненная бесчувственность характерна для:

- А) старческого слабоумия
- Б) шизофрении
- В) неврастении
- Г) эпилепсии

7. Общий симптом инволюционных психозов:

- А) зрительные галлюцинации
- Б) чувство тревоги
- В) эмоциональная тупость
- Г) бред

8. Расстройство восприятия - это:

- А) судороги
- Б) галлюцинации
- В) бред
- Г) делирий

9. Деменция - это:

- А) лёгкая степень слабоумия
- Б) тоскливое, угнетённое настроение
- В) слабоумие, приобретённое в процессе болезни
- Г) врождённое слабоумие

10. Показанием для госпитализации в психиатрическую больницу является:

- А) маниакальное состояние без склонности к агрессии
- Б) антиобщественное поведение психически больного
- В) неврозы
- Г) врождённое слабоумие

Входной контроль знаний к практическому занятию № 2. Выявление неотложных состояний, связанных с употреблением наркотических веществ и алкоголя. Оказание доврачебной неотложной помощи. Мотивация семьи и пациента на лечение алкоголизма и

наркомании
Фронтальный опрос

1. Перечислите основные синдромы нарушения психических функций.
2. Чем опасны для больного и окружающих галлюцинаторно-бредовые расстройства?
3. Что такое депрессивный синдром и в чём его опасность для больного?
4. Какие расстройства сознания представляют опасность для окружающих?
5. Какие симптомы включает маниакальный синдром?
6. Чем опасен для больного негативизм?
7. Перечислите синдромы двигательного-волевого расстройств.
8. Что такое астенический синдром?
9. Чем определяется степень алкогольной интоксикации?
10. Назовите возможные причины патологического опьянения.
11. Перечислите известные вам алкогольные психозы.
12. Что такое абстиненция?
13. В чём опасность сенсibiliзирующей терапии алкоголизма?
14. Как проявляется большой наркоманический синдром?
15. Назовите признаки употребления летучих растворителей.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 2. Выявление неотложных состояний, связанных с употреблением наркотических веществ и алкоголя. Оказание доврачебной неотложной помощи. Мотивация семьи и пациента на лечение

**алкоголизма и
наркомании**

Тестовый

контроль Выберите один правильный ответ:

Характерный синдром алкогольного делирия:

- А) судорожный
- Б) расстройства сознания
- В) слабоумия
- Г) невротический

2. Наиболее общий симптом шизофрении:

- А) отгороженность, отрыв от реальности, погружение в мир собственных переживаний
- Б) маниакальное возбуждение
- В) отвлекаемость
- Г) амбулаторного автоматизма

3. Психотропный препарат применяемый в клинической практике:

- А) седуксен
- Б) кофеин
- В) аминазин
- Г) ноотропил

4. Ранние психические нарушения при атеросклерозе сосудов головного мозга:

- А) снижение памяти на текущие события
- Б) утрата критики к собственному состоянию
- В) снижение круга интересов
- Г) раздражительная слабость

5. Повышенное настроение, ускоренный темп мышления, повышенная деятельность характеризуют синдром:

- А) депрессивный
- Б) тревожно-депрессивный
- В) маниакальный
- Г) судорожный

6. При ипохондрическом бреде больной считает, что:

- А) у него тяжёлая болезнь
- Б) его обворовывают
- В) он преступник
- Г) его хотят отравить

7. Дромомания - это расстройство:

- А) памяти
- Б) эмоциональной сферы
- В) волевой сферы
- Г) восприятия

8. Галлюцинации - это:

- А) чувственное восприятие при отсутствии соответствующего внешнего объекта
- Б) искажённое восприятие реально существующего раздражителя
- В) окружающие предметы видятся удвоенными
- Г) выпадение половины поля зрения

9. Признак сумеречного помрачения сознания:

- А) кататоническая заторможенность
- Б) неадекватность поведения и мимики
- В) чрезмерная сонливость
- Г) слабая реакция на окружающие раздражители

10. Препарат для купирования возбуждения - раствор:

- А) 0,5% седуксена
- Б) 1% димедрола
- В) 20% натрия оксибутирата
- Г) 50% анальгина

**Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачёту по
ПП МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях:
сестринский уход в терапии**

1. Составление планов и участие в патронажах больных и людей с нарушениями здоровья (лиц с ограниченными возможностями).
1. Обучение пациента и семьи уходу /самоуходу, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований.
2. Составление планов сестринского ухода.
3. Участие в амбулаторном приеме: проведение антропометрии, измерение температуры тела, измерение артериального давления, обучение подготовке к лабораторным, инструментальным и аппаратным методам исследования.
4. Оформление документации (установленные формы, учебной документации): амбулаторной карты, карт экстренных извещений, санаторно-курортных карт, направлений на медико-социальную экспертизу, направлений на лечебно-диагностические исследования и др.
5. Участие в приеме пациентов в стационар.
6. Осуществление сестринского процесса (проведение первичной сестринской оценки пациента, интерпретация полученных данных, планирование сестринского ухода, итоговая оценка достигнутого).
7. Участие в проведении лечебных и диагностических процедур.

Перечень вопросов для подготовки обучающихся к экзамену по МДК 02.02. Основы реабилитации

3. Общие основы реабилитации.
4. Гальванизация. Особенности методик в детском возрасте.
5. Требования к кабинету массажа.
6. Основные этапы медицинской реабилитации.
7. Электрофорез.
8. Показания и противопоказания проведению массажа.
9. Техника безопасности в физиокабинете.
10. Диагностические токи.
11. Основные приёмы массажа.
12. Принципы реабилитации.
1. Синусоидальные модулированные токи.
12. Дозировка общей нагрузки в ЛФК.
13. Реабилитация пациентов с травмами нервной системы.
14. Электросон.
15. Подготовка пациента к физиопроцедуре.
16. Общие основы ЛФК.
17. Магнитотерапия.
18. Показания и противопоказания к применению тепловодолечения.
19. Роли медицинской сестры в реабилитации.
20. Санаторно-курортное лечение.
21. Основные приёмы классического массажа.
22. Инвалидность. Понятие.
23. Физиопрофилактика в детских учреждениях.
24. Перечислить основные части процедуры ЛФК.
25. Роль семьи в реабилитации инвалидов.
26. Ультразвуковая терапия.
27. Показания к назначению ЛФК.
28. Реабилитация пациентов с заболеваниями органов мочевого выделения, эндокринной системы.
29. СМВ, ДМВ терапия.
30. Противопоказания к назначению ЛФК.
31. Реабилитация пациентов с заболеваниями нервной системы.
32. Ингаляционная терапия.
33. Подготовка пациента к процедуре массажа.
34. Реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.
35. Грязелечение.
36. Техника проведения ингаляций.
38. Лечебные ванны.
39. Массаж отдельных частей тела.
40. Реабилитация пациентов с травмами опорно-двигательного аппарата.
41. Лечебные души.
42. Проведение функциональных проб физической нагрузки.
43. Реабилитация пациентов хирургического профиля.
44. Аэрозольтерапия.
45. Параметры дозировки массажа.
46. Реабилитация пациентов с заболеваниями органов пищеварения.
47. Лечебное использование минеральных вод.
48. ЛФК пациентов с травмами опорно-двигательного аппарата.
49. Особенности проведения реабилитации при двигательных параличах.
50. Подводный душ-массаж.
51. Упражнения после оперативных вмешательств.

52. Программа реабилитации, её цели и задачи.
53. Основные направления реабилитации.
54. УФО в терапии.
55. Массаж при общих неврозах.
56. Особенности реабилитации в различные возрастные периоды.
57. Техника безопасности при работе с аппаратами СМВ, ДМВ.
58. ЛФК, массаж при повреждениях суставов.
59. Ультразвуковая терапия.
60. ЛФК в различные периоды беременности.
61. Особенности реабилитационного ухода в акушерстве и гинекологии.
62. Проведение дыхательной гимнастики.
63. Особенности проведения реабилитационных мероприятий у детей.
64. Теплолечение.
65. Общие правила массажа.
66. Реабилитация пациентов с заболеваниями органов дыхания.
67. Определение понятия здоровья по ВОЗ.
68. Понятие о традиционном массаже.
69. Санатории Иркутской области.
70. Проведение функциональных проб с физической нагрузкой.
71. Организация физиотерапевтической помощи населению.
72. Применение аэрозолей с лечебной целью.
73. ЛФК и массаж как основные средства медицинской реабилитации.
74. Лекарственный электрофорез.
75. Основные принципы тренировки физическими упражнениями.
76. Классификация массажа.
77. Задачи лечебной физкультуры.
78. Светолечение.
79. ЛФК после хирургических вмешательств.
80. Тепловые процедуры.
81. Обучение пациента самомассажу.
82. Реабилитация пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
83. Микромассаж тканей.

Задания для текущего контроля знаний МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях.

**Раздел 6. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях и фтизиатрии
7 семестр**

Входной контроль знаний к практическому занятию № 1. Сестринская помощь при инфекционном и эпидемическом процессе

Фронтальный опрос

1. Дайте понятие инфекция.
2. Дайте понятие инфекционный процесс.
3. Дайте понятие инфекционная болезнь.
4. Назовите особенности взаимодействия микро- и макроорганизмов.
5. Что такое контагиозность?
6. Что такое специфичность?
7. Что такое цикличность?
8. Что такое астенический синдром?
9. Назовите реакции инфицированного организма на микроорганизм.
10. Понятие эпидемического процесса.
11. Назовите механизм передачи инфекции.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 1. Сестринская помощь при инфекционном и эпидемическом процессе

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Лечебной антитоксической сывороткой является:

- А) противобруцеллезная Б) противоботулиническая
В) противосибиреязвенная Г) противоязвенная

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

- А) бактериологический Б) серологический
В) аллергологический Г) бактериоскопический

3. Инфекционного больного в городских условиях госпитализируют:

- А) транспортом больницы Б) попутным транспортом
В) специальным санитарным транспортом Г) городским транспортом

4. Основной механизм заражения при кишечных инфекциях:

- А) аэрогенный
Б) фекально-оральный
В) вертикальный Г) трансмиссивный

5. Для создания пассивного иммунитета вводят:

- А) антибиотики Б) вакцины
В) сыворотки Г) анатоксины

6. Для постановки серологической реакции берётся:

- А) кал Б) моча
В) кровь Г) мокрота

7. При острых кишечных инфекциях прежде всего обрабатывают:

- А) посуду больного
Б) выделения больного В) одежду больного Г) постельное бельё

Входной контроль знаний к практическому занятию № 2. Сестринская деятельность по профилактике инфекционных заболеваний

Фронтальный опрос

1. Назовите мероприятия, направленные на устранение источника инфекции.
2. Назовите мероприятия, направленные на разрыв путей передачи возбудителя.
3. Дайте понятие дезинфекция.

4. Назовите цель профилактической дезинфекции.
5. Назовите цель очаговой дезинфекции.
6. Назовите цель текущей дезинфекции.
7. Назовите цель заключительной дезинфекции.
8. Назовите способы дезинфекции.
9. От чего зависит эффективность проведение дезинфекционных мероприятий?
10. Понятие, цель дезинсекции.
11. Назовите мероприятия дезинсекции.
12. Понятие, цель дератизации.
13. Назовите мероприятия дератизации.
14. Назовите особенности работы с дезинфицирующими препаратами и первая помощь при случайных отравлениях.
15. Мероприятия, направленные на повышение невосприимчивости населения к возбудителям инфекции.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 2. Сестринская деятельность по профилактике инфекционных заболеваний

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. В инфекционной практике для дезинфекции чаще применяются:

- А) спирты Б)кислоты
- В) хлорсодержащие препараты
- Г) синтетические моющие средства

2. В присутствии больного проводится дезинфекция:

- А) профилактическая Б) специфическая
- В) текущая
- Г) заключительная

3. Тактика медсестры при эпидемии гриппа в школе:

- А) вакцинация
- Б) выступление по школьному радио на тему: «Грипп, пути передачи, клиника и профилактика»
- В) контроль пищеблока
- Г) кварцевание учебных классов

4. К какому способу дезинфекции относится метод с использованием бактерицидным действием:

- А) механический Б) химический
- В) физический

5. Дезинфекция - это:

- А) комплекс мероприятий, направленный на удаление и/или уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний на объектах окружающей среды
- Б) комплекс мероприятий, направленный на уничтожение насекомых, клещей, являющихся переносчиками возбудителей инфекционных и паразитарных болезней
- В) комплекс мероприятий для борьбы с грызунами, являющимися носителями возбудителей инфекционных и паразитарных болезней

6. К группе управляемых инфекционных болезней относятся:

- А) болезни, в отношении которых имеются эффективные мероприятия, направленные на различные звенья эпидемического процесса и позволяющие осуществлять контроль уровня заболеваемости
- Б) инфекционные болезни, в отношении которых отсутствуют аналогичные эффективные мероприятия

7. Основной способ индивидуальной профилактики шигеллезов:

- А) вакцинация
- Б) соблюдение правил личной гигиены
- В) приём дизентерийного бактериофага Г) приём антибиотиков

Входной контроль знаний к практическому занятию № 3. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении инфекционных заболеваний

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Назовите способы лечения лёгкой формы сальмонеллёза:

- А) промывание желудка, обильное питьё
- Б) витамины
- В) ампициллин
- Г) парентеральное введение солевых растворов

2. Первая медицинская помощь при ботулизме:

- А) промывание желудка, сифонная клизма
- Б) борьба с гипертермией
- В) левомицетин
- Г) ИВЛ

3. Для специфической профилактики гриппа:

- А) используют ношение 4-х слойной маски
- Б) принимают ремантадин
- В) используют кварцевание
- Г) изолируют больного

4. Для профилактики бешенства применяют:

- А) вакцину
- Б) антибиотики
- В) интерферон
- Г) антитоксическую сыворотку

5. Лечение столбняка:

- А) ингибиторы АТФ
- Б) столбнячный анатоксин
- В) противовирусные препараты
- Г) противостолбнячная антитоксическая сыворотка

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 3. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении инфекционных заболеваний

Решение задач

Задача № 1

У пациентки сразу после введения противодифтерийной сыворотки резко ухудшилось общее состояние: апатия, бледность кожных покровов, аритмичный нитевидный пульс, тоны сердца глухие, одышка, температура 35,3°C.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику подачи кислорода через носовой катетер.

Входной контроль знаний к практическому занятию № 4. Сестринская помощь при кишечных, гемоконтактных (вирусные гепатиты и ВИЧ-инфекция), воздушно-капельных, трансмиссивных, зоонозных и инфекциях наружных покровов

Тестовый контроль Выберите один правильный ответ:

1. При диагностике кишечных инфекций чаще исследуют:

- А) кровь
- Б) мочу
- В) кал
- Г) желчь

2. При задержке стула у больного брюшным тифом показано:

- А) щадящая очистительная клизма
- Б) массаж живота
- В) слабительное
- Г) продукты, богатые клетчаткой

3. Летне-осенний подъём заболеваемости имеет:

- А) дизентерия
- Б) грипп
- В) бруцеллёз
- Г) менингококковая инфекция

4. Симптом, характерный для гриппа:

- А) лимфаденит
- Б) высокая лихорадка

В) обильные выделения из носа Г) боли в горле

5. Гепатиты с парентеральным путём передачи:

А) А, В, С Б) В, С, Д, Е

В) В, С, Д Г) А, Е

6. Больной вирусным гепатитом А наиболее заразен:

А) на всём протяжении болезни Б) в период разгара болезни

В) в конце инкубационного периода и преджелтушный период Г) в период лихорадке

7. Путь передачи малярии:

А) трансмиссивный Б) пищевой

В) воздушно-капельный Г) контактно-бытовой

8. При лёгочной форме чумы используют костюм:

А) первого типа Б) второго типа

В) третьего типа

Г) четвёртого типа

9. Столбняк передаётся через:

А) повреждённую кожу Б) неповреждённую кожу

В) верхние дыхательные пути Г) через ротовую полость

10. Источник инфекции при роже:

А) больной человек и бактерионоситель

Б) больные сельскохозяйственные животные

В) грызуны

Г) дикие животные

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 4. Сестринская помощь при кишечных, гемоконтактных (вирусные гепатиты и ВИЧ-инфекция), воздушно-капельных, трансмиссивных, зоонозных и инфекциях наружных покровов

Решение задач

Задача № 1

У пациента с диагнозом «брюшной тиф» на 19-ый день болезни появились резкая слабость, головокружение, шум в ушах, температура 35,5°C, лицо бледное, пульс 120 уд в мин., слабого наполнения и напряжения, кал чёрный. Задания:

1. Определите состояние пациента.

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

3. Продемонстрируйте технику применения пузыря со льдом.

Задача № 2

Пациент С., 38 лет, поступил в инфекционную больницу с диагнозом «Острая дизентерия, средней тяжести».

Жалобы на схваткообразные боли в животе, учащенный жидкий стул со слизью (выделения скудные, частота стула 9 раз), повышение температуры, слабость. Считает себя больным в течение одного дня. за 5 дней до заболевания ел немытые фрукты, купленные на рынке. В контакт вступает хорошо, боится заразить свою семью.

Объективно: температура 37,8°C, ЧДЦ 17 в мин., пульс 80 уд. в мин., АД 120/80 мм.рт.ст. сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, влажные, нормальной окраски. Язык сухой, обложен белым налётом, живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, болезненный в левой подвздошной области. Стул: бескаловый «слизистый». Диурез в норме.

Задания:

Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринских вмешательств по приоритетной проблеме.

Объясните пациенту, как подготовиться к ректороманоскопии.

Продемонстрируйте технику взятия кала на бак. исследования из прямой кишки.

Входной контроль знаний к практическому занятию № 5. Особо опасные и карантинные инфекции. Обеспечение инфекционной безопасности

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Физиологические проблемы пациента при сальмонеллёзе :

- А) плохое очищение дыхательных путей Б) задержка стула
- В) рвота
- Г) острая «кинжальная боль»

2. Опасность при ботулизме:

- А) обезвоживание
- Б) развитие бактерионосительства
- В) риск развития параличей
- Г) риск развития хронического заболевания

3. При пищевой токсикоинфекции рвота:

- А) не приносит облегчения Б) приносит облегчения
- В) возникает при резком вставании больного Г) не связана с приёмом пищи

4. При холере кал имеет вид:

- А) рисового отвара Б) ректального плевка
- В) малинового пюре Г) горохового пюре

5. Настоящая проблема пациента при холере:

- А) схваткообразные боли в животе
- Б) жидкий стул в виде «рисового отвара»
- В) гипертермия
- Г) острая «кинжальная боль»

6. При сыпном тифе сыпь на коже появляется:

- А) на 8-10 день Б) на 4-5 день
- В) на 2-3 день Г) с первого дня

7. Болезнь Брилля встречается после перенесённого:

- А) сыпного тифа Б) брюшного тифа
- В) возвратного тифа Г) вирусного гепатита

8. Осложнение геморрагической лихорадке с почечным синдромом:

- А) панкреатит Б) пневмония
- В) уремическая кома Г) печеночная кома

9. Больной геморрагической лихорадкой с почечным синдромом:

- А) заразен на протяжении всей болезни Б) не заразен
- В) заразен в период лихорадки
- Г) заразен в период разгара болезни

10. Переносчики чумы:

- А) блохи Б) вши
- В) клещи Г) слепни

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 5. Особо опасные и карантинные инфекции. Обеспечение инфекционной безопасности

Решение задач

Задача № 1

Пациент С., 30 лет, поступил на лечение в инфекционный стационар с жалобами на тошноту, рвоту, жидкий стул, слабость, периодические боли в животе. Заболевание связывает с употреблением накануне вечером мясного салата, салат употребляла и жена, у которой тоже отмечается недомогание и расстройство стула.

Объективно: температура 37,6°C, положение в постели активное, кожные покровы чистые, сухие, язык сухой, живот мягкий, болезненный в эпигастрии, пульс 78 уд. в мин., АД 110/60, стул обильный, без патологических примесей. **Задания:**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте технику промывания желудка.

Входной контроль знаний к практическому занятию № 6. Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях различного возраста: корь, краснуха, ветряная оспа, скарлатина, коклюш, эпидемический паротит, менингококковая инфекция, дифтерия, полиомиелит.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. В план ухода за больным при инфекционно-токсическом шоке входят:

- А) положение больного с приподнятыми ногами
- Б) применение физических мер охлаждения
- В) согревание больного грелками
- Г) дробное питание

2. Основные симптомы менингита:

- А) ригидность мышц затылка, симптом Кернига
- Б) парез конечностей
- В) везикулёзная сыпь
- Г) геморрагическая сыпь

3. Спинномозговая пункция производится при подозрении на:

- А) грипп
- Б) менингококковую инфекцию
- В) сыпной тиф
- Г) брюшной тиф

4. Люмбальную пункцию проводят в положении больного:

- А) лёжа на боку
- Б) лёжа на животе
- В) сидя
- Г) стоя

5. Основные физические проблемы пациента при менингите:

- А) рвота, приносящая облегчение
- Б) головная боль
- В) гипотермия
- Г) диарея

6. Возбудителем кори является:

- А) вирус
- Б) пневмококк
- В) микобактерия
- Г) шигелла

7. Пятна Бельского-Филатова-Коплика появляются у детей при:

- А) аденовирусной инфекции
- Б) гриппе
- В) ветряной оспе
- Г) кори

8. Возбудителем краснухи является:

- А) вирус
- Б) стрептококк
- В) шигелла
- Г) микоплазма

9. Продолжительность инкубационного периода при ветряной оспе у детей (дни):

- А) 1-10
- Б) 10-21
- В) 22-30
- Г) 30-40

10. Увеличение околоушных слюнных желёз у детей характерно для:

- А) кори
- Б) краснухи
- В) ветряной оспе
- Г) эпидемическом паротите

11. Приступообразный спазматический кашель характерен для:

- А) риновирусной инфекции
- Б) ветряной оспы
- В) коклюша
- Г) эпидемического паротита

12. Мелкоточечная сыпь на гиперемизованном фоне кожи, бледный носогубный треугольник характерны для:

- А) кори
- Б) ветряной оспы
- В) коклюша
- Г) скарлатины

13. Истинный круп развивается у детей при:

- А) гриппе
- Б) кори

В) коклюше Г) дифтерии

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 6. Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях различного возраста: корь, краснуха, ветряная оспа, скарлатина, коклюш, эпидемический паротит, менингококковая инфекция, дифтерия, полиомиелит.

Решение задач

Задача № 1

Пациент С., 20 лет, доставлен в стационар машиной скорой помощи в первые сутки болезни с диагнозом «Менингококковая инфекция. Менингококкцемия». Заболел остро. Подъём температуры до 40°C, во втором часу от начала болезни на коже нижних конечностей появилась сыпь, которая быстро нарастала.

Объективно: бледность кожных покровов, на конечностях, туловище обильная геморрагическая сыпь с элементами некротических участков, одышка, ЧДД 36 уд. в мин., пульс 110 уд. в мин., АД 50/20 мм.рт.ст., диурез снижен, менингеальные знаки - отрицательные.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику забора слизи из носоглотки на менингококк.

Входной контроль знаний к практическому занятию № 1. Сестринская помощь при различных формах туберкулёза в различные возрастные периоды

Фронтальный опрос

1. Перечислите источники заражения туберкулёзом.

2. Каковы пути заражения человека туберкулёзом?

3. Какие виды микобактерий вы знаете?

4. Какой путь заражения туберкулёзом считается основным?

5. Назовите решающий фактор при заражении туберкулёзом.

6. Охарактеризуйте особенности патогенеза туберкулёза первичного периода.

7. Какие факторы имеют решающее значение в патогенезе туберкулёза вторичного периода?

8. Может ли быть врождённый туберкулёз у человека?

9. Какой тип иммунного ответа преобладает при туберкулёзной инфекции?

10. Объясните понятие «анергия».

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 1. Сестринская помощь при различных формах туберкулёза в различные возрастные периоды

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Возбудителем туберкулеза является:

А) кокки Б) вирусы

В) микобактерии

Г) патогенные грибы

2. Источником туберкулезной инфекции является:

А) вода Б) воздух

В) продукты питания

Г) больные туберкулезом люди и животные

3. При алиментарном заражении туберкулезом для человека наиболее опасны:

А) коровы Б) свиньи

В) кошки Г) собаки

4. Заболевание при котором человек становится наиболее уязвимым к туберкулезной инфекции:

А) острый бронхит Б) пневмония

В) миокардит

Г) сахарный диабет

5. У детей чаще встречается:

А) туберкулез внутригрудных лимфатических узлов Б) туберкулезная интоксикация

В) первичный туберкулезный комплекс Г) все выше перечисленное

6. Какие симптомы характерны для туберкулеза:

А) слабость, зуд кожи, потливость, боль за грудиной, одышка, раздражительность, плохой сон

Б) периодичное повышение температуры, кровохарканье, приступы удушья

В) кашель более трех недель, румянец на щеках, бледность кожи лица, повышение температуры Г) в вечернее время

7. Осложнения при туберкулезе легких:

А) острая почечная недостаточность

Б) инфекционно-токсический шок В) острая сердечная недостаточность Г) кровохарканье, легочное кровотечение

8. Фаза туберкулезного воспаления, указывающая на активность процесса:

А) уплотнение Б) рассасывание

В) рубцевание Г) инфильтрация

9. С диагностической целью применяют:

А) вакцину БЦЖ Б) вакцину БЦЖ-М

В) вакцину АКДС Г) туберкулин

10. Результат реакции Манту читается через:

А) 12 часов Б) 24 часа

В) 72 часа Г) 96 часов

11. Для диагностики туберкулеза легких у взрослых проводят:

А) туберкулино-диагностику Б) анализ крови и мочи общий

В) УЗИ диагностику

Г) флюорографию органов дыхания

12. Для специфической профилактики туберкулеза применяют:

А) туберкулин Б) вакцину БЦЖ

В) комплекс витаминов

Г) адаптогены (женьшень и др.)

13. Вакцинация от туберкулеза проводится детям на:

А) 1 -2 день жизни Б) 3-4 день жизни

В) 7-8 день жизни Г) 10-12 день жизни

14. Вакцинация от туберкулеза проводится:

А) в роддоме

Б) в поликлинике

В) на дому

Г) в противотуберкулезном диспансере

15. Наиболее информативное лабораторное исследование при туберкулезе:

А) анализ крови Б) анализ мочи

В) анализ мокроты Г) анализ желчи

16. Возможно ли излечение туберкулеза народными средствами:

А) да Б) нет

В) мало вероятно Г) не знаю

17. Какая группа препаратов используется при этиотропном лечении туберкулеза:

А) противовирусные Б) иммуномодуляторы

В) фторхинолоны Г) антибиотики

18. Можно ли прервать лечение туберкулеза при нормализации самочувствия:

А) да

Б) да, на короткое время

В) нельзя

Г) да, заменив лекарственные препараты на народные средства

19. Фаза туберкулезного процесса, сопровождающаяся массивным бактериовыделением:

А) рассасывание Б) инфильтрация

В) распад

Г) рубцевание

20. Для первичной туберкулезной интоксикации характерна лихорадка:

А) фебрильная Б) гектическая

В) извращенная Г) субфебрильная

21. Проба Манту считается положительной при:

А) инфильтрате размером 1 -2 мм Б) инфильтрате размером 2-4 мм

В) инфильтрате размером 5 мм и более Г) отсутствии инфильтрата

22. Для проведения пробы Манту используют:

А) анатоксин

Б) комплекс противотуберкулезного иммуноглобулина

В) сыворотку Г) туберкулин

23. При проведении пробы Манту туберкулин вводят:

А) внутривенно Б) внутрикожно

В) внутримышечно Г) подкожно

24. Место введения вакцины БЦЖ:

А) верхняя треть плеча

Б) верхняя треть предплечья

В) средняя треть плеча

Г) средняя треть предплечья

25. Вакцина БЦЖ - это:

А) анатоксин

Б) комплекс противотуберкулезных иммуноглобулинов

В) живая ослабленная вакцина Г) сыворотка

26. Рекомендации по питанию больному туберкулезом:

А) ограничить жидкость, увеличить количество морепродуктов Б) увеличить объем легкоусвояемой пищи, ограничить соль

В) ограничить легкоусвояемые углеводы, растительные жиры

Г) увеличить калорийность пищи, количество белка и витаминов

27. Достоверный признак легочного кровотечения:

А) приступообразный кашель, кровохарканье, бледность кожи Б) выделение пенистой алой крови с кашлевыми толчками

В) рвота с примесью крови или типа кофейной гущи, тахикардия Г) бледности кожных покровов, снижение артериального давления

28. При туберкулезе в мокроте можно обнаружить:

А) атипичные клетки

Б) микобактерии

В) спирали Куршмана Г) эозинофилы

29. Ранние симптомы туберкулеза:

А) лихорадка, кашель с гнойной мокротой Б) приступ удушья, стекловидная мокрота

В) длительный субфебрилитет в вечернее время, покашливание Г) одышка, «ржавая» мокрота

30. При применении стрептомицина медсестра должна следить за:

А) диурезом

Б) остротой слуха

В) остротой зрения Г) цветом кожи

31. Для профилактики нейротоксического действия изониазида используются:

А) антибиотики

Б) витамины группы В

В) витамин С Г) диуретики

32. При лечении туберкулеза применяют:

А) амоксициллин, фурагин Б) димедрол, пипольфен

В) изониазид, рифампицин

Г) преднизолон, циклофосфан

33. Наиболее частый путь передачи туберкулеза:

А) алиментарный Б) аэрогенный

- В) водный
- Г) контактно-бытовой

34. В органах и тканях при туберкулёзе образуются:

- А) бугорки Б) папулы
- В) пустулы Г) везикулы

35. Наиболее частое осложнение при постановке подкожно БЦЖ:

- А) коллапс
- Б) потеря сознания и остановка дыхания
- В) холодный абсцесс Г) помутнение в глазах

36. Для бактериоскопического исследования мокроты на МБТ используют метод окраски:

- А) метиленовый синий Б) Циля-Нельсона
- В) акварелью Г) Везувином

37. Первый противотуберкулезный препарат:

- А) хлоргексидин Б) стрептомицин
- В) циклофлосацин Г) пенициллин

38. Интервал между вакцинацией БЦЖ и любой другой профилактической прививкой составляет не менее:

- А) двух недель Б) одного месяца
- В) полутора месяцев Г) двух месяцев

Входной контроль знаний к практическому занятию № 2. Сестринская деятельность по профилактике и обеспечению инфекционной безопасности пациента и персонала.

Подготовка пациента и проведение диагностических процедур

Фронтальный опрос

I Объясните понятие «Вираз туберкулиновой пробы».

Каким методом выявляется вираз?

Перечислите критерии поствакцинальной аллергии по пробе Манту.

На основании каких признаков ставится диагноз: «Туберкулёзная интоксикация»?

Опишите рентгенологическую картину первичного туберкулёзного комплекса.

Каковы диагностические критерии туберкулёза внутригрудных лимфатических узлов?

На что надо обратить внимание при опросе больного с подозрением на туберкулёз лёгких?

В чём заключаются особенности аускультации пациента с подозрением на туберкулёз лёгких?

Назовите основной метод выявления туберкулёза лёгких.

Какими методами можно обнаружить МБТ?

Итоговый контроль знаний к практическому занятию № 2. Сестринская деятельность по профилактике и обеспечению инфекционной безопасности пациента и персонала.

Подготовка пациента и проведение диагностических процедур

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ:

1. Больной активным туберкулезом, у которого микобактерии туберкулеза были обнаружены хотя бы один раз любым методом :

- А) больной, выделявший микобактерии туберкулеза не менее 2 раз
- Б) больной туберкулезом, выделявший микобактерии туберкулеза многократно
- В) больной туберкулезом, в мокроте которого однократно обнаружены МБТ Г) все перечисленные варианты

2. Основным источником туберкулезной инфекции для человека является:

- А) предметы окружающей среды Б) продукты питания
- В) больной человек Г) все перечисленное

3. Самым опасным очагом туберкулезной инфекции является тот, в котором проживает больной:

- А) бактериовыделитель, в мокроте которого МБТ обнаруживаются методом посева Б) страдающий фиброзно-кавернозным туберкулезом легких

- В) бактериовыделитель, МБТ которого выявляются в материале методом микроскопии, а при его посеве рост МБТ обнаруживается на 1 месяце инкубирования
Г) страдающий инфильтративным туберкулезом легких
- 4. Наиболее неблагоприятной по туберкулезу территория является та, где зарегистрировано много:**
- А) больных, страдающих фиброзно-кавернозным туберкулезом легких Б) очагов туберкулезной инфекции
В) бактериовыделителей, в мокроте которых МБТ обнаружены микроскопически, а при её посеве рост колоний обнаружен на 1 месяце инкубирования
Г) правильны все ответы
- 5. Самый частый путь заражения туберкулезной инфекцией - это:**
- А) воздушно-капельный
Б) с пищевыми продуктами
В) контактный (через поврежденную кожу и слизистую) Г) трансплацентарный
- 6. Угрожаемый по туберкулезу контингент населения дифференцируется по:**
- А) возрастному и половому признаку Б) иммунологическому признаку
В) генетическому признаку (ближайшие родственники) Г) все ответы верны
- 7. Риск заболеть туберкулезом повышается при всех перечисленных заболеваниях, кроме:**
- А) диабета, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки Б) пороков развития легких
В) первичных и вторичных иммунодефицитах, вызванных различными причинами Г) гипертонической болезни
- 8. О распространенности туберкулеза свидетельствуют такие показатели, как:**
- А) заболеваемость Б) болезненность
В) смертность
Г) инфицированность Д) все перечисленное
- 9. Показатель заболеваемости и распространенности туберкулеза зависит от:**
- А) трактовки врачами «случай туберкулеза»
Б) полного охвата населения профилактическими осмотрами
В) технической оснащенности службы здравоохранения (лаборатории, рентгенофлюорография и т.д.)
Г) всего перечисленного
- 10. Показатель абациллирования контингентов - это:**
- А) число абациллированных и снятых с бациллярного учета в текущем году больных, умноженное на 100 и деленное на среднегодовое число больных с БК(+), состоящих на учете на конец года
Б) процент больных с БК(-) ко всему контингенту больных
В) число больных с БК(-) на 100 больных с БК(+) Г) число больных, снятых с бациллярного учета.

**Тестовые задания для проведения экзамена квалификационного ПМ 02. ЭК по ПМ.02
Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах**

1. Лечебной антитоксической сывороткой является:

- А) противобруцеллезная
- Б) противоботулинистическая
- В) противосибиреязвенная
- Г) противознцефалитная

2. Для создания пассивного иммунитета вводят:

- А) антибиотики
- Б) вакцины
- В) сыворотки
- Г) анатоксины

3. Причина геморрагического инсульта:

- А) гипертоническая болезнь
- Б) сахарный диабет
- В) шейный остеохондроз
- Г) симптоматическая артериальная гипертензия

4. Спастический гемипарез - это нарушение двигательной функции в:

- А) обеих ногах
- Б) одной руке
- В) одной ноге
- Г) руке и ноге с одной стороны

5. Повышенное стремление к деятельности характерно для:

- А) маниакальной фазы маниакально-депрессивного психоза
- Б) депрессивной фазы маниакально-депрессивного психоза
- В) эпилепсии
- Г) кататонического синдрома

6. Ятрогения - это болезненное состояние, возникающее в результате неправильного:

- А) медикаментозного лечения психического заболевания
- Б) определения диагноза психического заболевания
- В) поведения медицинского работника в отношении больного
- Г) ухода за больным с психическим заболеванием

7. К карантинным заболеваниям относятся:

- А) розовый лишай
- Б) эритезма
- В) чесотка
- Г) экзема

8. Кожное заболевание, передаваемое через обувь:

- А) токсикодермия
- Б) эпидермофития
- В) микроспория
- Г) нейродермит

9. Основной путь заражения сифилисом:

- А) воздушно-капельный
- Б) бытовой
- В) контактный
- Г) половой

10. Для вторичного свежего сифилиса характерно появление:

- А) язвы
- Б) эрозии
- В) шанкра-амигдалита
- Г) папул

11. Вторичный период сифилиса характеризуется появлением на коже:

- А) эрозии или язвы
- Б) пятнистых и папулезных высыпаний
- В) бугорковых высыпаний
- Г) узлов

12. Гнобленнорея новорожденного, если заражение произошло при прохождении ребенка через родовые пути, начинается после рождения:

- А) на 5-й день
- Б) через 2-3 дня
- В) сразу
- Г) через 2 недели

13. Неотложная помощь при ожоге глаз щелочью:

- А) промыть глаза водой 10-20 минут и 0,1% раствором уксусной кислоты
- Б) промыть глаза водой 10-20 минут и 2% раствором гидрокарбоната натрия
- В) закапать в конъюнктивальную полость 30% раствор сульфацила натрия и ввести мазь с антибиотиком
- Г) ввести в конъюнктивальную полость мазь с антибиотиком

14. Отоскопия - это осмотр:

- А) глотки
- Б) уха
- В) гортани
- Г) носа

15. Мазок из зева берут чтобы исключить:

- А) дифтерию
- Б) сифилис
- В) туберкулез
- Г) сальмонеллез

16. Детям до 8 лет противопоказан:

- А) ампициллин
- Б) оксациллин
- В) тетрациклин
- Г) эритромицин

17. Осложнение при применении ингаляционных глюкокортикоидов:

- А) кандидоз полости рта
- Б) лунообразное лицо
- В) стероидный диабет
- Г) артериальная гипертензия

18. Признак передозировки гепарина:

- А) гематурия
- Б) дизурия
- В) никтурия
- Г) полиурия

19. При лечении анафилактического шока применяют:

- А) адреналин, преднизолон
- Б) атропин, морфин
- В) клофелин, пентамин
- Г) допамин, лазикс

20. Наличие двух и более заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста - это:

- А) атипичность
- Б) полиморбидность
- В) полипрогмазия
- Г) полиэтиологичность

21. Цель сестринского процесса при осуществлении гериатрического ухода:

- А) увеличить продолжительность жизни
- Б) сохранение здоровья
- В) обеспечение социальной поддержки

Г) обеспечение качества жизни

22. Афазии, апраксии, агнозии наиболее характерны для:

А) сосудистой деменции

Б) болезни Пика

В) болезни Альцгеймера

Г) все перечисленное неверно

23. Острый аденоидит — это воспаление:

А) носоглоточной миндалины

Б) слизистой полости носа

В) небных миндалин

Г) гайморовых пазух

24. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма, - это:

А) реформация

Б) реабилитация

В) транслокация

Г) трансплантация

25. Профилактику ВИЧ-инфекции при порезе или уколе кожи медицинского работника инструментом, загрязненным кровью, следует провести следующим образом:

А) промыть проточной водой, вымыть с мылом

Б) выдавить кровь, кожу обработать 70% раствором спирта этилового, вымыть руки теплой проточной водой двукратным намыливанием, обработать 5% раствором йода

В) обработать 6% раствором перекиси водорода

Г) выдавить кровь, обработать ранку 96% раствором этилового спирта

26. В медицинскую аптечку для профилактики ВИЧ-инфекции входят:

А) навески марганцево-кислого калия 0,05 г, фурациллин

Б) 5% спиртовой раствор йода, 70% спирт этиловый, навески марганцовокислого калия

В) перевязочный материал, пипетки, стрептомицин

Г) стерильная вода 100мл, 70% этиловый спирт, нашатырный спирт

27. Минимальный срок инкубационного периода при ВИЧ-инфекции составляет:

А) 2-4 недели

Б) 3-4 месяца

В) 6-10 месяцев

Г) 1-2 года

28. К физиологической потребности согласно иерархии А. Маслоу, относится:

А) уважение

Б) знание

В) дыхание

Г) общение

29. К субъективному методу сестринского обследования относится:

А) определение отеков

Б) расспрос пациента

В) измерение артериального давления

Г) осмотр пациента

30. Режим стерилизации перчаток в автоклаве:

А) T=132 °C, давление 2 атм, 54 мин

Б) T 132°C, давление 2 атм, 10 мин

В) T=120 C, давление 1,1 атм, 45 мин

Г) T=120°C, давление 0,5 атм, 20 мин

31. Положительная азопирамовая проба на скрытую кровь дает окрашивание:

А) Зеленое

Б) розовое

В) красное

Г) фиолетовое (сине-фиолетовое)

32. Срок использования моющего раствора, если в процессе работы он не изменил цвет:

- А) 72 часа
- Б) 48 часов
- В) 24 часа
- Г) однократно

33. 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

34. С целью удаления корочек из носовых ходов используют:

- А) 70% этиловый спирт
- Б) вазелиновое масло
- В) камфорное масло
- Г) 0,5% раствор марганцовокислого калия

35. Сублингвальный путь введения лекарственных веществ - это введение:

- А) в прямую кишку
- Б) в дыхательные пути
- В) под язык
- Г) на кожу

36. Препараты, назначенные «натошак», принимаются пациентом:

- А) за 30 мин до еды
- Б) за 15-20 минут до еды
- В) за 10 минут до еды
- Г) непосредственно перед едой

37. Для гипертонической клизмы необходимо приготовить раствор:

- А) 10% раствор хлорида натрия
- Б) 5% раствор сульфата натрия
- В) 2% раствор натрия гидрокарбоната
- Г) 0,9% раствор натрия хлорида

38. Разрыв фолликула и выход яйцеклетки в брюшную полость:

- А) менструация
- Б) овуляция
- В) оплодотворение
- Г) имплантация

39. Приоритетная проблема больной при прервавшейся внематочной беременности:

- А) боли внизу живота
- Б) частое мочеиспускание
- В) тошнота
- Г) повышение температуры

40. Независимое сестринское вмешательство при осложненной кистоме:

- А) холод на низ живота
- Б) проведение УЗИ
- В) введение обезболивающих препаратов
- Г) очистительная клизма

Препарат неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы:

- А) теофедрин
- Б) беротек В) бромгексин Г) кордарон

При критическом снижении температуры тела может развиваться:

- острая дыхательная недостаточность Б) коллапс
- острая коронарная недостаточность Г) легочное кровотечение

Симптом атеросклероза коронарных артерий:

- перемежающая походка Б) давящие боли за грудиной
- головокружение Г) боли в животе

Появление удушья, обильной розовой пенистой мокроты при инфаркте миокарда является проявлением:

коллапса

Б) кардиогенного шока

отека легких

Г) легочного кровотечения

Основным симптомом хронического гастрита со сниженной секрецией является:
изжога

Б) отрыжка кислым

отрыжка тухлым Г) рвота

Характер кала при остром желудочном кровотечении:

кровянистый Б) дегтеобразный

обесцвеченный Г) маゼвидный

Мочу для общего анализа медустрa должна доставить в лабораторию в течение:

1 часа Б) 3 часов

5 часов Г) 7 часов

При хронической почечной недостаточности в диете ограничивают:

белки Б) жиры

углеводы Г) витамины

Медустрa рекомендует пациенту запивать препараты железа:

кофе Б) чаем

яблочным соком Г) водой

Заболевание, при котором отмечается тахикардия, экзофтальм и снижение веса:

диффузный токсический зоб Б) гипотиреоз

эндемический зоб Г) сахарный диабет

При острых кишечных инфекциях, прежде всего, обрабатывают:

посуду больного Б) одежду больного

выделения больного

Г) постельное белье

Физиологические проблемы пациента при сальмонеллезе:

плохое очищение дыхательных путей Б) задержка стула

рвота

Г) острая «кинжальная» боль

Донор должен обязательно обследоваться на:

дифтерию Б) сыпной тиф

вирусный гепатит Г) брюшной тиф

Менингеальный симптом - это:

симптом Бабинского

Б) ригидность мышц затылка

симптом «свисающей головы» Г) симптом Чурарева

Характерный признак невралгии тройничного нерва:

приступообразные боли в одной половине лица Б) ригидность затылочных мышц

рвота

Г) отсутствие складок на лбу при поднимании бровей

Особенностью шизофрении у детей является наличие:

развернутого бреда

Б) судорожных припадков

ночных страхов

Г) полная потеря ориентировки

При ипохондрическом бреде больной считает, что:

у него тяжелая болезнь Б) его обворовывают

он преступник

Г) его хотят отравить

Кожа не выполняет функцию:

защитную Б) дыхательную

гормональную Г) секреторную

Небольшое скопление жидкости в эпидермисе или между эпидермисом и дермой:

пятно Б) узелок
пузырёк Г) волдырь
Продолжительность вторичного периода сифилиса:
2-4 года Б) 6 месяцев
6 недель Г) 7 лет
Психологические проблемы у больных ИППП:
ожесточение Б) отчаяние
угроза потери работы Г) зуд
Приоритетная проблема больных сифилисом при лечении антибиотиками:
А) анафилактический шок
Б) аллергический дерматит В) крапивница Г) экзема
За норму принята острота зрения:
0,5 Б) 0,8
0,9 Г) 1,0
Воспаление слизистой оболочки глаза называется:
дакриоциститом Б) конъюнктивитом
дакриоденитом Г) блефаритом
Острый отит - это воспаление:
среднего уха
Б) небных миндалин
слизистой носа Г) слизистой глотки
Ушная ликворея возникает при:
переломе основания черепа и височной кости Б) травмах носа
травмах уха
Г) травмах небных миндалин
Совокупность эффектов лекарственных средств и механизмы их действия изучает:
фармакодинамика Б) фармакокинетика
хронофармакология Г) фармакопея
Период полувыведения (Т_{1/2}) - это время, необходимое для уменьшения концентрации
препарата в:
крови Б) кале
моче Г) слюне
Доза лекарственного препарата для лиц пожилого возраста должна быть:
увеличена на 20% Б) увеличена на 50%
уменьшена на 20% Г) уменьшена на 50%
Типичная психосоциальная проблема лиц пожилого и старческого возраста:
злоупотребление алкоголем Б) склонность к суициду
одиночество
Г) отказ от участия в общественной жизни
При уходе за гериатрическим пациентом медицинская сестра в первую очередь должна
обеспечить:
безопасность пациента
Б) рациональное питание пациента
проведение мероприятий личной гигиены Г) сохранение социальных контактов
Для лечения чесотки используют: А) спрей «Спрегаль»
Б) 30% серную мазь
В) серно-дегтярную мазь Г) крем «Метрогил»
К воспалительным заболеваниям глотки относятся:
тонзиллит
Б) острый ларингит
отит
Г) бронхит
Противопоказанием к массажу является:
хроническая пневмония Б) тромбофлебит
плоскостопие Г) остеохондроз

Биологической жидкостью, содержащей ВИЧ в наибольшем количестве, является:
слюна

Б) слезная жидкость

кровь

Г) грудное молоко

Основными путями передачи ВИЧ-инфекции, имеющими эпидемическое значение, является:
алиментарный, трансмиссивный, половой

Б) воздушно-капельный, парентеральный, вертикальный

парентеральный, половой, вертикальный Г) трансмиссивный, парентеральный, половой

Лица, имевшие половой или медицинский контакт с больным ВИЧ-инфекцией, проходят
клинико-лабораторное обследование:

при выявлении, через 3,6,12 месяцев Б) через 3,6,12 месяцев

при выявлении, через 1,3,6,9,12 месяцев Г) через 3,6,9,12,18,24 месяца

Физиологическая проблема пациента:

одиночество

Б) риск суицидальной попытки

беспокойство по поводу потери работы Г) нарушение сна

Количество дыханий в минуту взрослого человека в норме:

30-36 Б) 22-28

16-20 Г) 10-12

Полное уничтожение микроорганизмов, спор и вирусов называется:

дезинфекцией Б) стерилизацией

дезинсекций Г) дератизацией

Режим кварцевания процедурного кабинета:

через каждые 60 мин на 15 мин Б) 2 раза в день

3 раза в день

Г) через 2 часа по 15 мин

При положительной фенолфталеиновой пробы появляется окрашивание:

сине-зеленое Б) фиолетовое

розовое

Г) коричневое

Раствор, применяемый для обработки волосистой части головы при педикулезе:

3% раствор перекиси водорода Б) 0,02% раствор фурациллина

Дексон - 1 Г) Перфолон

Для диеты № 10 характерно:

ограничение углеводов

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

физиологически полноценная пища Г) ограничение белков и жидкости

В первом периоде лихорадки возможно применение:

влажного обертывания Б) грелки

холодного компресса Г) пузыря со льдом

Лекарственная форма, изготовленная в аптеке для наружного применения, должна иметь
этикетку с полосой соответствующего цвета:

белого Б) голубого

желтого Г) розового

Первичный туберкулез вызывает следующие физиологические проблемы:

гипотермия, диарея

Б) бессонница, раздражительность

утомляемость, лихорадка, снижение аппетита Г) общая слабость, артериальная гипертензия

В регуляции менструального цикла участвуют:

паращитовидные железы

Б) гипоталамо-гипофизарная система

надпочечники

Г) поджелудочная железа

Потенциальная проблема женщины после искусственного аборта:

невынашивание Б) расстройство стула
нарушение мочеиспускания Г) психические расстройства
Независимое действие медсестры при ювенильном и климактерическом кровотечении:
выскабливание полости матки Б) холод на низ живота
введение гормональных препаратов Г) назначение антибиотиков
Характер мокроты при остром бронхите:
слизистая
Б) стекловидная
«ржавая»
Г) розовая пеннистая
Пикфлоуметрия - это определение:
дыхательного объема
Б) жизненной ёмкости легких
остаточного объема
Г) пиковой скорости выдоха
К развитию ревматизма предрасполагает:
нерациональное питание Б) гиподинамия
стрессы
Г) очаг хронической инфекции
Независимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе:
введение пентамина Б) введение лазикса
холод на грудную клетку
Г) горчичники на икроножные мышцы
Черный цвет кала бывает при кровотечении из кишки:
12-перстной Б) прямой
сигмовидной Г) ободочной
При хроническом энтерите во время обострения кал:
дегтеобразный Б) обильный жидкий
обесцвеченный
Г) с примесью чистой крови
Заболевание, при котором отмечаются сосудистые звездочки на туловище:
холецистит Б) гепатит
панкреатит Г) цирроз печени
Ранним проявлением скрытых отеков является:
гидроторакс
Б) повышение массы тела и уменьшение суточного диуреза
увеличение живота Г) гидроперикард
Для оценки функционального состояния почек медсестра готовит пациента к проведению
анализа мочи:
на общий анализ
Б) по Аддису-Каковскому
по Нечипоренко Г) по Зимницкому
Независимое сестринское вмешательство при гипогликемическом состоянии:
введение внутривенно 40% раствора глюкозы Б) напоить сладким чаем
введение инсулина
Г) напоить отваром шиповника
Менструальный цикл - это:
прикрепление яйцеклетки к стенке матки
Б) циклические изменения в организме женщины
выход яйцеклетки из фолликула
Г) захват яйцеклетки из брюшной полости
Имплантация - это:
накопление секрета а маточных железах
Б) прикрепление плодного яйца к стенке матки
выход яйцеклетки из фолликула Г) слияние ядер половых клеток

В жёлтом теле образуется гормон: А)эстрадиол

Б) инсулин В) прогестерон Г)окситоцин

Срочные роды - это роды на сроке (в неделях):

32 - 33 Б) 36-37

39-40 Г) 41 -42

Раскрытию шейки матки способствуют:

накопление гормонов

Б) отхождение околоплодных вод

перерастяжение мышц матки

Г) истинные схватки и плодный пузырь

При рвоте беременных назначают:

папаверин Б)лазикс

гепарин Г) церукал

Клинический симптом при позднем гестозе:

гипертония Б)гипотония

глюкозурия Г) рвота

Приоритетная проблема беременной при преэклампсии:

головная боль

Б) нарушение мочеиспускания

повышение температуры Г) кашель

Осложнение позднего гестоза:

отёк лёгких

Б) преждевременна отслойка нормально расположенной плаценты

сепсис

Г) перитонит

Независимое сестринское вмешательство при лёгочном кровотечении:

банки на грудную клетку

Б) горчичники на грудную клетку

горячее питьё

Г) пузырь со льдом на грудную клетку

Приоритетная проблема беременных при начавшемся выкидыше:

рвота

Б) схваткообразные боли в животе

головная боль

Г) частое мочеиспускание

Независимое действие медицинской сестры при угрожающем аборте:

введение прогестерона

Б) назначение сокращающих средств

подготовить спазмолитики Г) проведение катетеризации

Независимое действие медсестры при аборте в ходу у беременной:

введение седативных средств Б) проведение УЗИ

подготовка к выскабливанию полости матки Г) биопсия шейки матки

Беременность можно сохранить в стадии:

угрожающего аборта Б) неполного аборта

аборта в ходу Г) полного аборта

Приоритетные проблемы пациентки при гонорее:

рези при мочеиспускании

Б) бели творожистого характера

жидкий стул Г) рвота

Характер белей при трихомониазе:

кровянистые Б)гнойные

творожистые

Г) пенистые, с неприятным запахом

Сестринские исследования при заболеваниях, передающихся половым путём:

сбор субъективной информации Б) бимануальное исследование

рентгенологическое исследование Г) исследование мочи

Восходящая гонорея - это поражение:
канала шейки матки Б) влагалища
маточных труб Г) уретры

Основная проблема женщин в климактерическом периоде:
снижение массы тела
Б) регулярные менструации
гипотония
Г) приливы жара к голове

Физиологическая аменорея характерна:
для периода детства
Б) при синдроме Штейна-Лавенталя
при заращении девственной плевы Для периода половой зрелости

К ретенционным кистам яичников относятся:
фолликулярная Б) дермоидная
псевдомуцинозная Г) папиллярная

Острый живот при кистах яичников может возникнуть в результате:
роста опухоли
Б) уменьшения размеров опухоли
перекрута ножки кисты Г) малигнизации кисты

Приоритетная проблема больной при перекруте ножки кисты:
нарушение мочеиспускания Б) резкие боли в животе
тошнота, рвота Г) частый стул

Миома матки - это опухоль:
А) эпителиальная Б) быстрорастущая
В) доброкачественная Г) злокачественная

Независимое сестринское вмешательство при миоме матки:
введение гормонов
Б) подготовка больной к гинекологическому осмотру
осмотр шейки матки в зеркалах Г) введение газоотводной трубки

Независимое действие медсестры при маточном кровотечении:
выскабливание полости матки
Б) назначение сокращающих средств
холод на низ живота
Г) введение сокращающих препаратов

Кровянистые выделения в постменопаузе являются симптомом:
рака эндометрия Б) аднексита
цервицита Г) миомы матки

Основная проблема больных при раке шейки матки:
схваткообразные боли внизу живота Б) бели гнойного характера
повышение температуры Г) контактные кровотечения

Основная проблема при опущении половых органов:
недержание и неудержание мочи Б) боли в области эпигастрии
недержание газов и кала Г) тошнота и рвота

Зависимое сестринское вмешательство при коллапсе - это введение :
но-шпы, баралгина Б) димедрола, анальгина
кордиамина, мезатона Г) клофелина, дибазола

Основной механизм заражения при кишечных инфекциях:
аэрогенный
Б) фекально-оральный
вертикальный Г) трансмиссивный

В инфекционной практике для дезинфекции чаще применяются:
спирты Б) кислоты
хлорсодержащие препараты
Г) синтетические моющие средства

В присутствии больного проводится дезинфекция:

профилактическая Б) специфическая

текущая

Г) заключительная

Для постановки серологической реакции берётся:

кал Б) моча

кровь Г) мокрота

При диагностике кишечных инфекций чаще исследуют:

кровь Б) мочу

кал Г) желчь

Специфическое осложнение при брюшном тифе:

пневмония

Б) перфорация язвы кишечника

паротит Г) менингит

При задержки стула у больного брюшным тифом показано:

щадящая очистительная клизма Б) массаж живота

слабительное

Г) продукты, богатые клетчаткой

Летне-осенний подъём заболеваемости имеет:

дизентерия Б) грипп

бруцеллёз

Г) менингококковая инфекция

Боли в животе при дизентерии:

постоянные, ноющего характера

Б) появляются только после акта дефекации

схваткообразные, усиливаются перед актом дефекации Г) острые «кинжальные»

Основной способ индивидуальной профилактики шигеллезов:

вакцинация

Б) соблюдение правил личной гигиены

приём дизентерийного бактериофага Г) приём антибиотиков

Назовите способы лечения лёгкой формы сальмонеллёза:

промывание желудка+обильное питьё Б) ампициллин внутримышечно

витамины

Г) парентеральное введение солевых растворов

Риск заражения ботулизмом высок при:

уходе за больным

Б) употреблении невымытых фруктов

употреблении консервов Г) питьё сырой воды

При пищевой токсикоинфекции рвота:

не приносит облегчения Б) приносит облегчение

возникает при резком вставании больного Г) не связана с приёмом пищи

При холере кал имеет вид:

«рисового отвара» Б) «ректального плевка»

малинового желе» Г) «гороховое пюре»

В лечении холеры на первый план выходит борьба с:

интоксикацией Б) обезвоживанием

гипертермией

Г) гипотермией

Гепатиты с парентеральным путём передачи:

А,В,С Б) В,С,Д,Е

В,С,Д Г) А,Е

Симптом, характерный для гриппа:

лимфаденит

Б) высокая лихорадка

обильные выделения из носа Г) боли в горле

Осложнение, после гриппа:

пневмония Б) менингит

артрит Г) отит

В план ухода за больным при гриппе входит:

снижение температуры ниже 38°C Б) тёплые морсы (обильно)

обеззараживание выделений больного Г) ношение четырёхслойной маски

Путь передачи малярии:

трансмиссивный Б) пищевой

воздушно-капельный Г) контактно-бытовой

При сыпном тифе сыпь на коже появляется:

на 8-10 день болезни Б) на 4-5 день

с первого дня болезни Г) на 2-3 день болезни

Толстая капля крови берётся при подозрении на:

малярию Б)грипп

брюшной тиф Г) дизентерию

Переносчиками сыпного тифа являются:

блохи

Б) платяные и лобковые вши

платяные вши Г)клопы

Для профилактики бешенства применяют:

вакцину

Б)антибиотики

антитоксическую сыворотку Г) интерферон

В план ухода за больным при столбняке входит:

нахождение больного в обычном инфекционном отделении Б) создание полного покоя

обильное питьё

Г) очистительная клизма

Основной возбудитель, вызывающий рожу:

А)сальмонелла

Б)стрептококк В) менингококк Г) стафилококк

Сознание больного при геморрагическом инсульте:

сохранено

Б) утрачено на короткое время

утрачено на длительное время (кома) Г) изменено по типу сумеречного

При транспортировке больного с геморрагией в мозг необходимо:

придать голове возвышенное положение Б)приподнять ноги

часто менять положение головы и туловища Г) избегать изменений положения головы

Невралгия - это:

воспаление нерва Б) повреждение нерва

боль по ходу нерва Г) атрофия нерва

Неврит - это:

воспаление нерва Б) повреждение нерва

боль по ходу нерва Г) атрофия нерва

Клинический симптом пояснично-крестцового радикулита:

ригидность затылочных мышц Б) симптом Ласега

симптом Горнера

Г) симптом Брудзинского

Основной симптом миастении:

судороги

Б) мышечная утомляемость

головная боль Г) тремор кистей

Для болезни Паркинсона характерно:

умственная деградация Б) нарушение координации

тремор кистей

Г) параличи конечностей

При геморрагическом инсульте необходимо:
придать больному положение с опущенным головным концом Б) приложить на голову пузырь со льдом
повернуть больного на бок
Г) придать больному полусидячее положение
Основной симптом тяжёлого сотрясения головного мозга:
головная боль Б) шум в ушах
ретроградная амнезия Г) головокружение
Атрофия мышц - это основной симптом:
спастического паралича Б) вялого паралича
миастении
Г) болезни Паркинсона
Патологические рефлексы характерны для:
вялого паралича
Б) спастического паралича
менингита Г)энцефалита
Выпячивание родничка у грудных детей наблюдается при:
менингите Б)энцефалите
эпилепсии
Г) полиомиелите
Характерный синдром алкогольного делирия (белой горячки):
судорожный
Б) расстройства сознания
слабоумия
Г) невротический
Кардинальный признак неврастении:
истерический припадок Б) раздражительная слабость
навязчивые страхи
Г) сумеречное состояние
Для купирования маниакального приступа применяют:
аминазин Б) димедрол
кофеин
Г) церебролизин
Наиболее общий симптом шизофрении:
отгороженность, отрыв от реальности, погружение в мир собственных переживаний Б)
маниакальное возбуждение
отвлекаемость
Г) амбулаторного автоматизма
Психогении - заболевания, возникающие под влиянием:
тяжёлых травм головного мозга Б) психической травмы
инфекций головного мозга Г) алкогольной интоксикации
Психотропный препарат применяемый в клинической практике:
седуксен Б) кофеин
аминазин Г) ноотропил
Болезненная бесчувственность характерна для:
старческого слабоумия Б) шизофрении
неврастении Г)эпилепсии
Общий симптом инволюционных (предстарческих) психозов:
зрительные галлюцинации Б) чувство тревоги
эмоциональная тупость Г) бред
Расстройства восприятия - это:
А)судороги Б) галлюцинации
В) бред Г)делирий
Дромомания (влечение к бродяжничеству) - это расстройство:
памяти

Б) эмоциональной сферы
волевой сферы Г) восприятия
Деменция - это:
лёгкая степень слабоумия
Б) тоскливое, «угнетённое» настроение
слабоумие, приобретённое в процессе болезни Г) врождённое слабоумие
Признак сумеречного помрачения сознания:
кататоническая заторможенность Б) неадекватность поведения и мимики
чрезмерная сонливость
Г) слабая реакция на окружающие раздражители
К воспалительным пятнам относятся:
эритема Б) пурпуры
петехии Г) экхимозы
Апокриновые потовые железы отсутствуют:
в подмышечных впадинах Б) на ладонях
вокруг сосков молочной железы Г) в области гениталий
Наиболее частые места локализации при чесотке у взрослых:
ладони и подошвы Б) слизистые оболочки
межпальцевые складки кистей Г) лицо
Первичный элемент при пиодермитах:
пустула Б) пузырь
бугорок Г) корка
Морфологический элемент, характерный для крапивницы:
волдырь Б) пузырь
бугорок Г) пустула
Приоритетная проблема при анафилактическом шоке:
падение АД Б) повышение АД
острые боли в сердце Г) страх
Контагиозное заболевание:
гидраденит Б) фурункулёз
вульгарное импетиго Г) стафилококковый сикоз
Для простого герпеса наиболее характерны:
гнойнички, гнойные корки, язвы
Б) узелки, чешуйки, гиперпигментация
пузырьки, эрозии, корки Г) пузыри, язвы, рубцы
Инкубационный период при чесотке:
6 недель Б) 6 часов
3 месяца Г) 6-10 дней
Первичный элемент сыпи, характерный для крапивницы:
папула Б) волдырь
эксфолиация Г) пузырь
Настоящие проблемы у больных с опоясывающим лишаём:
головокружение
Б) невралгические боли
зуд в ночное время Г) боли в животе
Ограниченную токсикодермию часто вызывает применение:
антибиотиков
Б) кортикостероидных гормонов
аскорбиновой кислоты Г) сульфаниламидов
Потенциальная проблема при крапивнице:
зуд
Б) жжение
головная боль Г) асфиксия
Независимое сестринское вмешательство при почечной колике:
холод на живот

Б) сухое тепло на область поясницы
очистительная клизма
Г) применение мочегонных средств
Положение пациента при массаже спины - это:
лёжа на животе, руки вверху
Б) лёжа на животе, руки вдоль туловища
лёжа на боку Г) стоя
Вспомогательным приёмом поглаживания является:
глажение
Б) надавливание
плоскостное поглаживание
Г) обхватывающее поглаживание
Противопоказанием для лечебной физкультуры является:
тяжёлое состояние больного Б) косопласть
гипертоническая болезнь 1 степени Г) сколиоз
Психологическая проблема у больных с вульгарным псориазом:
депрессия Б) бессонница
угроза потери работы
Г) зуд
Терренкур - это:
лечение дозированным восхождением Б) ходьба по трафарету
ходьба перед зеркалом
Г) прогулки по ровной местности
Приоритетная проблема при обмороке:
потеря сознания Б) слабость
потемнение в глазах Г) головная боль
Ультрафиолетовые лучи излучаются лампами:
накаливание
Б) дуговыми ртутно-трубчатыми
Минина Г) «Соллюкс»
Для профилактики рахита применяется:
ИКЛ
Б) УВЧ-терапия
общее УФО Г) электрофорез
Основные препараты для лечения гонореи:
кортикостероидные гормоны Б) антибиотики
витамины
Г) нитрофураны
Острота зрения определяется при помощи:
периметра
Б) таблицы Рабкина Е.Б.
таблицы Сивцева Д.А. Г) рефрактометра
Периферическое зрение характеризует:
острота зрения Б) поле зрения
темновая адаптация Г) световая адаптация
Помутнение хрусталика называется:
микрофакией Б) катарактой
макрофакией Г) миопией
Характерная жалоба при зрелой катаракте:
отсутствие предметного зрения Б) выделение из глаза
улучшение ранее сниженного зрения Г) боль в горле
Профилактика пролежней:
умывание
Б) лечебная физкультура
смена положения тела каждые два часа Г) смена положения тела 3 раза в день

Отёк век при дифтерийном конъюнктивите: А) плотный
 Б) «деревянный», багрово-синюшный В) мягкий, гиперемированный Г) отсутствует

Повязку на глаз накладывают при:
 конъюнктивите Б) кератите
 ранении глаза Г) блефарите

К заболеваниям век относятся:
 дакриоцистит, дакриoadенит Б) блефарит, ячмень, халазион
 кератит, конъюнктивит Г) катаракта, афакия

К заболеваниям слёзного аппарата относятся:
 дакриоцистит, дакриoadенит Б) блефарит, ячмень, халазион
 кератит, конъюнктивит Г) катаракта, афакия

Причиной возникновения ячменя является:
 травма Б) инфекция
 аллергия Г) анемия

Воспаление роговицы - это:
 ирит Б) кератит
 циклит Г) блефарит

Признак врождённой глаукомы у новорожденного:
 косоглазие
 Б) увеличение размера роговицы
 эндофтальм Г) нистагм

Внутриглазное давление при проникающем ранении
 не изменяется Б) резко повышено
 понижено
 Г) незначительно повышено

Симптом, характерный для конъюнктивита:
 отёк век
 Б) гиперемия век
 перекорниальная инъекция сосудов Г) гиперемия конъюнктивного свода

Симптом, характерный для кератита:
 гнойное отделяемое из конъюнктивальной полости Б) гиперемия конъюнктивального свода
 инфильтрат на роговице Г) чувство засорённости глаза

Признак острого дакриоцистита:
 гиперемия конъюнктивы Б) светобоязнь
 гнойное отделяемое из верхней и нижней слёзных точек Г) помутнение роговицы глаза

При травмах глаза в первую очередь необходимо произвести закапывание раствора:
 фурацилина 1:5000 Б) 30% сульфацил натрия
 5% новокаин
 Г) 0,25% сульфата цинка

Фарингоскопия - это осмотр:
 глотки Б) носа
 уха
 Г) гортани

Риноскопия - это осмотр:
 уха Б) глотки
 гортани Г) носа

К осложнениям при попадании инородных тел в гортань относится:
 пневмония
 Б) носовое кровотечение
 аносмия
 Г) воспаление среднего уха

Пункцию гайморовой пазухи производят с помощью:
 носоглоточного зеркала Б) иглы Куликовского
 ушной воронки Г) шпателя

Аденотомия - это удаление:

нёбных миндалин

Б) носоглоточной миндалин

язычной миндалин Г) полипов носа

В 1 мл инсулина содержится:

5000 ЕД Б) 10000 ЕД

40 ЕД Г) 1000 ЕД

Тонзиллотом необходим для:

частичного удаления нёбных миндалин Б) удаления носоглоточной миндалины

удаления язычной миндалины Г) прокола гайморовой пазухи

Для острых ангин характерным симптомом является:

нарушение носового дыхания Б) потеря голоса

боль при глотании Г) снижение слуха

Оксигенотерапия через пеногасители показана при:

бронхиальной астме Б) отёке лёгких

остром бронхите

Г) очаговой пневмонии

Нарушение обоняния - это: А) афония

Б) anosmia

В) атрезия Г) амвроз

Трахеотомия - это:

удаление язычной миндалины Б) частичное удаление миндалин

удаление носоглоточной миндалины Г) «горлосечение»

Инородные тела гортани локализуются в:

голосовой щели Б) носоглотке

ротоглотке Г) бронхах

Гортань у ребёнка расположена на уровне шейного позвонка:

6-7 Б) 8-9

4-5 Г) 3-4

Антибиотик из группы фторхинолонов:

метициллин Б) оксациллин

пемфлоксацин Г) эритромицин

Профилактическое назначение антибиотиков показано при:

гепатите Б) пневмонии

ревматизме Г) панкреатите

Противокашлевые препараты показаны при:

бронхоэктатической болезни Б) гнойном бронхите

крупозной пневмонии Г) сухом плеврите

Противокашлевые препараты назначают при подготовке к:

бронхоскопии Б) рентгенографии

томографии Г) флюорографии

При применении рифампицина моча окрашивается в цвет

зелёный Б) розовый

синий

Г) фиолетовый

Противовоспалительным действием обладает:

адреналин Б) беротек

интал

Г) сальбутамол

При астматическом статусе применяют:

астмопент Б) беротек

сальбутамол Г) преднизолон

При лечении гипертонической болезни применяют ингибитор АПФ:

клофелин Б) дибазол

папаверин Г) эналаприл

При лечении гипертонической болезни применяют антагонист ионов кальция:

верапамил Б)каптоприл
 клофелин Г) рауседил
 Ингибитор АПФ - это:
 окспренолол Б) изоптин
 каптоприл Г) пентамин
 Антиатеросклеротический препарат - это:
 дибазол
 Б) нитроглицерин
 папаверин Г) симвастатин
 Антиаритмический препарат - это:
 лидокаин
 Б) нитроглицерин
 пентамин Г) раунатин
 Препаратом выбора для купирования приступа стенокардии является:
 нитроглицерин Б) нитронг
 сустак Г)депонит
 Препарат для тромболитической терапии инфаркта миокарда:
 гепарин Б)аспирин
 альтеплаза Г) дроперидол
 Первичной физиопрофилактикой является предупреждение:
 заболеваний Б)рецидивов
 обострения заболеваний Г) осложнений
 Показанием к УВЧ-терапии является:
 выраженная гипотония Б) спаечный процесс
 острый воспалительный процесс Г) склонность к кровоточивости
 Показанием для лечебной физкультуры является:
 врождённая мышечная кривошея Б)гангрена
 высокая лихорадка Г) кровотечение

**Эталоны ответов на тестовые задания для проведения экзамена по ПМ 02.Участие в
лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах**

1	Б	21	Г	41	Б	61	Б	81	Г
2	В	22	Г	42	Б	62	А	82	В
3	Г	23	А	43	Б	63	Г	83	г
4	Г	24	Б	44	В	64	Б	84	Б
5	Б	25	Б	45	В	65	А	85	Б
6	В	26	Б	46	Б	66	А	86	А
7	В	27	А	47	А	67	А	87	А
8	Б	28	В	48	А	68	А	88	Б
9	Г	29	Б	49	В	69	Г	89	А
10	В	30	В	50	А	70	Г	90	Б
11	Б	31	Г	51	В	71	А	91	А

12	Б	32	В	52	В	72	А	92	Г
13	А	33	А	53	В	73	А	93	Г
14	Б	34	Б	54	Б	74	Б	94	Г
15	А	35	В	55	А	75	В	95	А
16	В	36	А	56	В	76	В	96	Б
17	А	37	А	57	А	77	А	97	Г
18	А	38	Б	58	В	78	Г	98	Б
19	А	39	А	59	В	79	В	99	Г
20	Б	40	А	60	А	80	Б	100	Б
101	Б	102	Б	103	В	104	В	105	Г
106	Г	107	А	108	А	109	Б	110	Г
111	Б	112	В	113	В	114	А	115	А
116	Г	117	А	118	В	119	Г	120	А
121	А	122	В	123	Б	124	В	125	Б

126	Б	127	А	128	Г	129	А	130	Б
131	Б	132	Б	133	Б	134	Б	135	Б
136	Б	137	А	138	А	139	Б	140	Б
141	А	142	Б	143	Б	144	А	145	Б
146	Б	147	Б	148	А	149	Б	150	А
151	Б	152	А	153	Б	154	А	155	Б
156	Б	157	Б	158	Г	159	Б	160	А
161	Б	162	Б	163	Б	164	Б	165	Б
166	Б	167	Б	168	А	169	Б	170	Б
171	А	172	А	173	Б	174	А	175	Б
176	Б	177	Б	178	Б	179	Б	180	Б
181	А	182	Б	183	Б	184	А	185	А
186	А	187	Б	188	Б	189	Г	190	Б
191	Б	192	Г	193	Г	194	Б	195	Б
196	А	197	Г	198	А	199	А	200	А
201	Б	202	Б	203	Б	204	Б	205	Б
206	Б	207	А	208	Б	209	Б	210	Б
211	Б	212	А	213	Б	214	Б	215	Б
216	Б	217	Г	218	Б	219	Б	220	Б
221	А	222	Г	223	А	224	Б	225	Б
226	Б	227	А	228	Б	229	Б	230	Б
231	Г	232	А	233	Г	234	Б	235	Б
236	Г	237	А	238	Б	239	Б	240	Г
241	г	242	А	243	Б	244	Г	245	А
246	А	247	Б	248	А	249	Б	250	А

Экзаменационные билеты для проведения экзамена квалификационного ПМ.02
ЭК по ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

Билет № 1

Задача 1

В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого. Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы. Объективно: состояние тяжелое, температура 39,5°C. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформируйте пациентку по сбору мокроты для исследования на бак. посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам.
3. Обучите пациентку правилам пользования карманной плевательницей.
4. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера на фантоме.
5. Методика проведения дыхательной гимнастики для пациента с пневмонией.

Задача 2

В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон. М/с при осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания. Пульс 82 удара в мин., удовлетворительных качеств. АД 140/80 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин., температура 37,2 °С. Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевого пузырь.

Задания:

1. Определите состояние пациента. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформируйте пациента о необходимости постановки цистостомы до снятия симптомов воспаления
3. Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у мужчины.

Задача 3

Активное посещение медицинской сестры мальчика 4 лет. Диагноз: ОРВИ. Ребёнок стал плохо есть, беспокоит кашель, который усилился и носит характер сухого, болезненного. Со слов мамы болен второй день. Сначала был насморк, кашель, затем повысилась температура до 38,2°C.

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

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформируйте пациента и его родственников о правилах проведения отвлекающей терапии.

3. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки горчичников на грудную клетку.

Билет № 2

Задача 1

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3 '4 см. Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого.

В последнее время пациент стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам, небольшое покашливание, снижение аппетита. Этому состоянию не придавал значения и никуда не обращался. Пациент обеспокоен своим заболеванием, волнуется за здоровье жены и детей, боится лишиться работы.

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

Задания:

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

2. Проинформируйте пациента по сбору мокроты на БК.

3. Обучите его элементам соблюдения санитарно-гигиенического режима.

4. Продемонстрируйте на фантоме технику в/к инъекции.

5. Составьте план реабилитационных мероприятий для данного пациента.

Задача 2

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

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

Задания:

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

2. Проинформируйте пациента о характере и возможных причинах его заболевания, мерах профилактики.

3. Назовите вид бинтовой повязки и продемонстрируйте ее.

Задача 3

Беременная О.Н., 20 лет, поступила в гинекологическое отделение с диагнозом: беременность 8 недель, ранний гестоз, умеренная рвота.

Тошнота и рвота по утрам появились 2 недели назад, но вскоре рвота участилась до 10 раз в сутки до и после приема пищи. Жалуется на слабость, головокружение, отсутствие аппетита, похудела на 3 кг. В пространстве ориентируется адекватно. Тревожна, боится повторения рвоты, на контакты идет, но выражает опасение за исход беременности.

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

Задания:

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

2. Проинформируйте беременную, как подготовиться к влагалищному исследованию.

3. Продемонстрируйте на фантоме технику взятия мазка на степень чистоты влагалища.

Билет № 3

Задача 1

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

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформируйте пациентку о необходимости продолжения химиотерапии в соответствии с рекомендациями врача.
3. Обучите пациентку правилам приема препаратов, объясните возможные побочные эффекты.
4. Продемонстрируйте технику наложения повязки на молочную железу.
5. Спланируйте план реабилитационных мероприятий для данной пациентки.

Задача 2

Патронаж к ребенку 5 месяцев. Мама сообщила, что ребенок беспокойный, нарушены сон и аппетит, у ребенка зуд кожи и высыпания на голове. Ребенок от 1-й беременности, 1-х родов, родился доношенным. С рождения на грудном вскармливании.

Ребенок беспокойный, кожа щек гиперемирована, отмечаются расчесы на конечностях, на волосистой части головы обширные себорейные корочки. ЧДД 38 в минуту, пульс 132 в минуту. Мама связывает заболевание с введением молочной каши. У мамы (в детстве) были упорные кожные высыпания.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформируйте маму о рациональном питании ребенка.
3. Продемонстрируйте технику проведения лечебной ванны.

Задача 3

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

Жалобы на тянущие боли внизу живота и в поясничной области. Заболела 2 дня назад, причину заболевания связывает с подъемом тяжести на работе.

Женщина тревожна, беспокоится за дальнейший исход беременности.

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

Задания:

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

Билет № 4

Задача 1

М/с детского сада при ежедневном осмотре детей у девочки 2-х летнего возраста на слизистой оболочке рта обнаружила несколько легко вскрывающихся пузырьков и эрозий, покрытых налетом желто-серого цвета, окруженных ярко-красным ободком. У ребенка

усилено слюноотделение, губы отечны. Подчелюстные лимфоузлы увеличены и болезненны. Ребенок отказывается от пищи, капризничает, не играет с детьми, температура тела 37,3° С. М/с предположила, что у ребенка герпетический стоматит.

Задания:

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

Проинформируйте мать ребёнка об особенностях питания ребёнка при стоматите.

Обучите мать ребёнка правилам ухода за полостью рта, рекомендуйте необходимые антисептики.

Продемонстрируйте на фантоме манипуляцию обработки полости рта у ребёнка.

Назовите основные приёмы классического массажа.

Задача 2

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

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

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

Задания:

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

2. Обучите пациентку введению влагалищных тампонов.

3. Продемонстрируйте технику влагалищных ванночек.

Задача 3

При выполнении лабораторных исследований в клинично-диагностической лаборатории сыворотка крови попала на открытый участок кожи лаборанта.

Задания:

1. Расскажите, какими инфекционными заболеваниями может заразиться лаборант. Назовите пути передачи ВИЧ-инфекции, и какой путь является приоритетным при данной ситуации.

2. Составьте план действий медицинского работника по профилактике заболевания ВИЧ-инфекций при контакте с биологическими жидкостями ВИЧ-инфицированного пациента.

3. Продемонстрируйте технику обработки рук при попадании на них биологических жидкостей пациента.

Билет № 5

Задача 1

Пациент С., 30 лет, поступил на лечение в инфекционный стационар с жалобами на тошноту, рвоту, жидкий стул, слабость, периодические боли в животе. Заболевание связывает с употреблением накануне вечером мясного салата, салат употребляла и жена, у которой тоже отмечается недомогание и расстройство стула.

Объективно: температура 37,6°С, положение в постели активное, кожные покровы чистые, сухие, язык сухой, живот мягкий, болезненный в эпигастрии, пульс 78 ударов в минуту, АД 110/60, стул обильный, без патологических примесей.

Пациенту назначено: промывание желудка до чистых промывных вод; забор рвотных масс, промывных вод желудка и кала на бак. исследование; внутрь обильное питье: регидрон дробно.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

2. Проинформируйте пациента о необходимости проведения промывания желудка.
3. Обучите пациента правильному проведению пероральной регидратации.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику промывания желудка.
5. Назовите противопоказания для проведения массажа и физиопроцедур.

Задача 2

Вы - медсестра поликлиники. Осуществляете патронаж к ребенку 2-х лет, больному коревой краснухой, 2-й день заболевания. Т 37,2° С. Беспокоят насморк, покашливание. На всем теле, больше на ягодицах, конечностях, зудящая мелкопятнистая сыпь. Пальпируются увеличенные лимфоузлы до 1,0 см в диаметре, безболезненные, подвижные.

Девочка жидкости пьет мало, хотя врачом назначено обильное питье. Appetit снижен. Плохо спит из-за насморка, жары и духоты. Физиологические отправления в норме.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери, почему необходимо изолировать ребенка от детей. Назовите срок изоляции.
3. Продемонстрируйте на муляже технику туалета полости носа.

Задача 3

Пациент, 22 года, поступил на стационарное лечение в кожное отделение клиники с диагнозом: чесотка. Жалобы на зуд, преимущественно на руках и животе, усиливающийся в ночное время, плохой сон.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. На коже живота, боковой поверхности туловища, в межпальцевых складках кистей, сгибательных поверхностях верхних и нижних конечностей имеются везикуло-папулезные высыпания, чесоточные ходы, экскориации. Ps., АД, дыхание в пределах возрастной нормы, живот мягкий, безболезненный, физиологические отправления в норме.

Пациенту назначено: лечение 20% эмульсией бензилбензоата.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформируйте пациента об исходе заболевания.
3. Продемонстрируйте на муляже технику обработки кожи 20% эмульсией бензилбензоата.

Билет № 6

Задача 1

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

Жалобы на повышение температуры до 37,8°С, боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах летучего характера, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больным себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной. Пациент плохо спит, тревожен, выражает беспокойство за исход болезни, боится остаться инвалидом.

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

Задания:

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

2. Проинформируйте пациента о необходимости соблюдения постельного режима.
3. Обучите пациента правилам измерения АД.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику измерения АД.
5. Спланируйте реабилитационные мероприятия для пациента с ревматическим полиартритом после выписки из стационара.

Задача 2

В поликлинику обратился молодой человек 19 лет с жалобами на недомогание, слабость, тяжесть в правом подреберье, потерю аппетита. Объективно: увеличенные подчелюстные и заднешейные лимфоузлы, безболезненные, неспаянные друг с другом и с окружающей тканью. На руках следы от инъекций. Печень на 1,5 см выступает из-под края реберной дуги.

Задания:

1. Имеет ли пациент отношение к группе риска по ВИЧ-инфекции? Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Составьте план сбора эпидемиологического анамнеза.
2. Дайте рекомендации больному по профилактике заражения и распространения ВИЧ-инфекции.
3. Расскажите о правилах обработки специальной одежды, оборудования при загрязнении их кровью.

Задача 3

В мед. пункт обратилась молодая женщина, которой на прогулке в лесу что-то попало в ухо. Отмечает боль в ухе, жужжание, сильный шум. Прижатие козелка к слуховому проходу несколько облегчает состояние.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформируйте пациентку по поводу удаления инородного тела из уха.
3. Продемонстрируйте технику удаления инородного тела из уха.

Билет № 7

Задача 1

В онкологическом отделении находится на стационарном лечении мужчина 48 лет с диагнозом рак желудка.

Жалобы на рвоту, слабость, отсутствие аппетита, отвращение к мясной пище, похудание, сильные боли в эпигастральной области, отрыжку, вздутие живота. Пациент адинамичен, подавлен, вступает в контакт с трудом, замкнут, испытывает чувство страха смерти.

Объективно: Состояние тяжелое, температура 37,9°C, кожные покровы бледные с землистым оттенком, больной резко истощен, при пальпации в эпигастральной области отмечаются болезненность и напряжение мышц передней брюшной стенки. Печень плотная, болезненная, бугристая, выступает на 5 см из-под края реберной дуги.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформируйте пациента о рациональном питании.
3. Обучите родственников пациента уходу за онкологическим больным.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки питательной клизмы.
5. Составьте план реабилитационных мероприятий данному пациенту.

Задача 2

В процессе предстерилизационной очистки лабораторного инструментария в инфекционном отделении для больных ВИЧ-инфекцией лаборантка порезала палец правой руки через резиновую перчатку.

Задания:

Расскажите о порядке оказания первой медицинской помощи лаборанту в целях профилактики заражения ВИЧ-инфекцией, гепатитами В и С.

Опишите порядок действий в случае возникновения аварийной ситуации при оказании медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией.

Перечислите аварийные ситуации в ЛПУ, связанные с возможным заражением медицинского работника и другого пациента ВИЧ-инфекцией. Расскажите о методах дезинфекции изделий медицинского назначения.

Задача 3

Ребенок в возрасте 4-х суток находится в палате совместного пребывания ребенка и матери. В течение нескольких кормлений ребенок очень беспокоится у груди, с трудом захватывает сосок. Мать отмечает, что молока стало много, грудные железы плотные. Не получается эффективного сцеживания. Роды первые, срочные, без особенностей.

Состояние ребенка удовлетворительное. Кожа и слизистые чистые. Стул переходный. Рефлексы новорожденных выражены хорошо. Из бутылочки жадно сосет сцеженное грудное молоко. Грудные железы у матери плотные, горячие на ощупь, хорошо выражена сосудистая часть.

Задания:

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

2. Обучите мать подготовке к кормлению ребенка.

3. Продемонстрируйте технику подмывания и пеленания новорожденного.

Билет № 8**Задача 1**

В стоматологическое отделение поступил пациент с диагнозом: закрытый перелом нижней челюсти справа. М/с при расспросе выявила, что пациента беспокоит боль, самостоятельно не может жевать. При осмотре обнаружены гематома и отек в области угла нижней челюсти, нарушение прикуса. После R-контроля врач провел шинирование нижней челюсти. Зайдя в палату м/с обнаружила, что пациент расстроен, не представляет, как он будет питаться, чистить зубы.

Задания:

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

2. Проинформируйте пациента о возможных осложнениях.

3. Обучите пациента правилам ухода за полостью рта, рекомендуйте необходимые антисептики.

4. Продемонстрируйте на фантоме наложение «працевидной» повязки.

5. Составьте план реабилитационных мероприятий данному пациенту.

Задача 2

Первобеременная 22 года, по профессии преподаватель литературы педагогического колледжа. Обратилась в ЖК с подозрением на беременность. Жалобы на задержку месячных на 3 месяца. До этого месячные с 13 лет регулярные через 28 по 5 дней. Половая жизнь в течение 4-х месяцев в браке. Отмечает повышенную сонливость и тошноту. Врач акушер-гинеколог после опроса и осмотра сделал заключение: беременность 10/11 недель. Женщина будет рожать, встает на учет по беременности. Учитывая отсутствие соматических и гинекологических факторов риска, врач поручил акушерке провести подробный сбор анамнеза, наружный осмотр, назначить обследование и выписать направления на анализы.

Задания:

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

2. Перечислите основные этапы сбора анамнеза и общего осмотра при взятии беременной на учет.

3. Перечислите методы наружного акушерского исследования при взятии беременной на учет.

Задача 3

Пациент, 40 лет, поступил на стационарное лечение в венерологическое отделение клиники с диагнозом - сифилис вторичный, свежий.

Жалобы на появление высыпаний на коже туловища, незначительное повышение температуры, слабость, головную боль, боль в мышцах, костях, снижение аппетита. Больным себя считает в течение недели. Из анамнеза выяснилось, что пациент 10 недель назад тому назад имел случайную половую связь с незнакомой женщиной в поезде. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Пациент тревожен, подавлен, беспокоится о здоровье жены и детей, выражает опасение за их и свое будущее, боится огласки.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное, температура 37,5° С. На боковой поверхности туловища, груди, живота множественные рассеянные розеолезно-папулезные высыпания буровато-красного цвета с четкими границами. Субъективные ощущения отсутствуют. Пульс и АД дыхание в пределах нормы. Живот мягкий, безболезненный, физиологические отправления в норме.

Задания:

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

2. Проинформируйте о санитарно-эпидемиологическом режиме в венерологических отделениях.

3. Продемонстрируйте на фантоме технику в/м инъекции.

Билет № 9

Задача 1

В отделении 2-е сутки находится пациентка Н., 22 г., с диагнозом сахарный диабет I типа, впервые выявленный. Жалобы на слабость, сухость во рту, жажду, учащенное безболезненное мочеиспускание, кожный зуд. Всегда считала, что сахарный диабет - болезнь пожилых людей. Любит сладости, фрукты. Замужем, детей нет.

Объективно: кожа сухая со следами расчесов, отеков нет. Рост 164 см, масса тела 58 кг., АД 120/80 мм рт. ст., ЧСС 78 в мин., ЧДД 16 в мин., диурез 3 литра.

Задания:

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

2. Проинформируйте пациентку о соблюдении диеты.

3. Обучите пациентку правилам взятия мочи на сахар.

4. Продемонстрируйте технику введения инсулина в область плеча.

5. Спланируйте реабилитационные мероприятия для пациентки с сахарным диабетом, посещающей «Школу диабета».

Задача 2

Вы работаете на базе отдыха без врача. К вам обратилась пациентка 48 лет, с жалобами на сильную боль в правом глазу, иррадиирующую в правую височную область, резкое снижение зрения - до светоощущения, тошноту, рвоту. Состояние ухудшилось после того, как она в течение 5-ти часов собирала грибы. Острота зрения снижена до светоощущения.

Объективно: застойная инъекция правого глазного яблока, роговица отечная, зрачок шире, чем на другом глазу, радужка отечная.

Задания:

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

2. Проинформируйте пациентку о возникновении возможных осложнений.

3. Продемонстрируйте технику исследования внутриглазного давления.

Задача 3

Пациентка 30 лет, поступила на стационарное лечение в гинекологическое отделение с диагнозом: миома тела матки с геморрагическим синдромом.

Жалобы на обильные и длительные менструации, общую слабость, головокружение. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Женщина беспокойна, нервозна, на контакты идет, но выражает страх по поводу предстоящей операции.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, пульс 80 ударов в минуту, АД 110/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку приему гормональных препаратов.
3. Подготовьте набор инструментов для диагностического выскабливания.

Билет № 10

Задача 1

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

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

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформировать пациента о сложности протекания послеоперационного периода.
3. Обучить пациента правилам десмургии.
4. Продемонстрировать на фантоме наложение повязки на культю.
5. Составьте план реабилитационных мероприятий после перенесенной пациентом ампутации пальцев стопы.

Задача 2

Больная, 22 года, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на резкие боли кинжального характера внизу живота, слабость, головокружение, холодный пот. Менструальных нет 2,5 месяца.

Объективно: Общее состояние средней тяжести. Больная бледная, язык сухой, обложен. Пульс 120 ударов в минуту. АД 70/40 мм рт. ст. Живот напряжен, как «доска», резко болезненный при пальпации. Гинекологический диагноз: внематочная беременность.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформировать пациентку о неотложном состоянии и подготовке к оперативному вмешательству.
3. Собрать набор для пункции заднего свода влагалища.

Задача 3

В приемное отделение стационара обратился за помощью тракторист. Со слов пациента, во время ремонта трактора при ударе металлом о металл кусочек отлетел и ранил правый глаз. Жалобы на боли, покраснение, светобоязнь, слезотечение, снижение зрения.

Объективно: правый глаз - острота зрения снижена до светоощущения, на роговице на 9-ти часах в 3 мл от лимба роговичная рана длиной 3 мм с ровными краями. В рану выпала и ущемилась радужка, зрачок подтянут к ране, передняя камера мелкая, сгустки крови на радужке в области раны, помутнение хрусталика, гипотония.

Задания:

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

Обучите пациента самопомощи при травме глаза.

Продемонстрируйте технику наложения бинокулярной повязки с помощью индивидуального перевязочного пакета.

Билет № 11

Задача 1

Пациент Б. 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения. Жалобы на сильные боли в эпигастриальной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета «кофейной гущи». Больным считает себя в течение 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом. Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастриальной области. Пациенту назначено исследование кала на скрытую кровь.

Задания:

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

2. Объясните пациенту правило взятия кала на скрытую кровь.

3. Проинформировать пациента о правилах подготовки к ФГДС.

4. Продемонстрировать на фантоме технику желудочного зондирования.

5. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента.

Задача 2

М/с на патронаже у ребенка 5 лет, больного корью. Ребенок болен 6-й день, второй день высыпания. Температура 37,8° С, пульс 120 в мин., ЧДД 28 в мин. На кожных покровах лица, верхней половине туловища пятнисто-папулезная сыпь, расположенная на не гиперемизированном фоне. Сыпь местами сливается. У ребенка гнойный конъюнктивит, светобоязнь, серозное отделяемое из носа. Ребенок жалуется, что ему больно смотреть на свет. Мать не умеет промывать глаза, закапывать капли. Физиологические отправления в норме.

Задания:

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

2. Обучите мать правилам ухода за кожей и слизистыми.

3. Продемонстрируйте методику постановки прививки против кори.

Задача 3

Первобеременная, 20 лет, студентка. Живет в общежитии вместе с мужем студентом-сокурсником. Обратилась в женскую консультацию первый раз в жизни. Взята на учет по беременности, осмотрена врачом. Диагноз при взятии на учет «Беременность 12/13 недель».

Врач поручает акушерке выписать направления на обследования, учитывая, что женщина соматически и гинекологически здорова, осложнений беременности не выявлено. **Задания:**

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформировать беременную о перечне необходимых анализов и правилах подготовки к ним.
3. Заполнить паспортную часть индивидуальной карты беременной и родильницы.
4. Продемонстрируйте пельвиометрию на фантоме.

Билет № 12

Задача 1

Пациентка С., 40 лет, поступила в стационар на лечение с диагнозом хронический холецистит, стадия обострения. Жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократно была рвота желчью, общую слабость. Считает себя больной около 7 лет, ухудшение наступило в течение последней недели, которое связывает с приемом обильной, жирной пищи. Пациентка тревожна, депрессивна, жалуется на усталость, плохой сон. В контакт вступает с трудом, говорит, что не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

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

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформировать пациентку об особенностях диеты при холецистите.
3. Обучите её проведению тюбажа в домашних условиях.
4. Продемонстрировать на фантоме технику забора крови на биохимический анализ крови.
5. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациентки с хроническим холециститом.

Задача 2

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

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

Задания:

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

2. Проинформируйте пациентку о профилактике возможного рецидива заболевания.

3. Продемонстрируйте наложение повязки на правую молочную железу.

Задача 3

В поликлинику обратилась за помощью пациентка с жалобами на боли, покраснение, отек в области внутреннего угла левого глаза, повышение температуры тела, симптомы появились после переохлаждения. Ранее беспокоило слезотечение, слизисто-гнойное отделяемое левой конъюнктивальной полости.

Объективно: общее состояние средней тяжести, температура 37,5° С. Припухлость и гиперемия кожи в области слезного мешка слева. Отек распространяется на левую щеку. При пальпации этой области отмечаются флюктуация и болезненность.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку туалету и обработке глаз.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения монокулярной повязки с помощью индивидуального перевязочного пакета.

Билет № 13

Задача 1

Пациент Р., 30 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита. Жалобы на повышение температуры, тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течение 6 лет. Пациент беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения.

Объективно: температура 38,8°C. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка слабо развита. Пульс 98 уд./мин., напряжен, АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.

Пациенту назначена экскреторная урография.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформируйте пациента о предстоящей процедуре.
3. Объясните пациенту характер и подготовки его к ней.
4. Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у мужчин.
5. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента.

Задача 2

В отделение гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной впадине. Со слов пациентки, несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах. При осмотре медицинская сестра обнаружила в правой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа над ним гиперемирована, отмечается местное повышение температуры.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите с пациенткой беседу о заболевании и возможных причинах его возникновения.
3. Продемонстрируйте на статисте наложение колосовидной повязки на плечо.

Задача 3

В грудное отделение госпитализирован ребенок 14 дней с диагнозом: ринит.

Ребенок родился в срок массой тела 3,5 кг, длиной 55 см, закричал сразу, к груди приложен на 2-е сутки. Температура тела 36,8° С. У ребенка заложенность носа, слизистое отделяемое из носовых ходов. Мать не умеет проводить туалет носовых ходов ребенку. Ребенок беспокоится, плохо спит. Мать отмечает, что ребенок быстро перестает сосать грудь, так как не может дышать через нос. Мать обеспокоена, что ребенок голодный, не знает, как его можно докормить.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите мать проводить туалет носовых ходов, объясните матери, как можно докормить ребенка, если он недостаточно высасывает из груди молока.

3. Продемонстрируйте на фантоме туалет носа.

Билет № 14

Задача 1

В стационар поступила пациентка 30 лет с диагнозом железодефицитная анемия.

Жалобы на слабость, быструю утомляемость, одышку при движении, сердцебиение, отсутствие аппетита, иногда появляется, желание есть мел. Менструация с 12 лет, обильная в течение недели. Пациентка раздражительна, пассивна, малоразговорчива.

Объективно: бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые, секутся, ногти ломкие с поперечной исчерченностью, ложкообразной формы. Границы сердца не изменены. При аускультации - систолический шум на верхушке сердца. Пульс 92 уд./мин. АД 100/60 мм рт. ст.

Анализ крови: Нв - 75 г/л, эритроциты 3,9'10¹² /л, цветной показатель 0,8, лейкоциты - 4,5'10⁹/л, СОЭ 20 мм/час.

Задания:

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

Обучите пациентку правилам приема препаратов железа.

Проинформируйте пациентку о возможных побочных эффектах при приеме препаратов.

Продемонстрируйте сбор системы для в/в вливаний.

Составьте план реабилитационных мероприятий для пациентки.

Задача 2

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

Задания:

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

2. Объясните пациенту характер осложнения, его возможные причины.

3. Продемонстрируйте на фантоме технику снятия швов с раны.

Задача 3

К вам обратилась соседка с просьбой помочь её мужу. Со слов соседки муж её после переезда из частного дома в благоустроенную квартиру ведёт себя неадекватно. Участковый врач направил его на консультацию к психиатру с подозрением на то, что у мужа болезнь Альцгеймера. Соседка просит объяснить, что это за заболевание и излечимо ли оно.

Задания:

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

2. Объясните пациенту характер заболевания, его возможные причины возникновения.

3. Продемонстрируйте на статисте технику измерения ЧСС, ЧДД.

Билет № 15

Задача 1

Пациент 35 лет, находится на стационарном лечении в эндокринологическом отделении с диагнозом сахарный диабет I типа. Жалобы на сухость во рту, жажду, учащенное мочеиспускание, зуд кожных покровов, общую слабость. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, плохо спит, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое будущее.

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

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформируйте пациента о необходимости соблюдения диеты.
3. Обучите пациентку правилам сбора мочи на сахар.
4. Продемонстрируйте технику введения инсулина п/к.
5. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента.

Задача 2

В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на боли в области заднего прохода, усиливающиеся при дефекации, запоры, стул в виде «ленты», на каловых массах алая кровь. При локальном осмотре определяется дефект слизистой оболочки заднего прохода в виде неглубокой трещины на 6 часах. Края трещины мягкие, кожа вокруг с небольшим отеком, гиперемирована.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Дайте рекомендации пациенту по профилактике трещин заднего прохода.
3. Продемонстрировать на фантоме наложение Т-образной повязки на промежность.

Задача 3

В цехе химического предприятия разорвался шланг, и струя раствора каустической соды попала рабочему в оба глаза. Он обратился за помощью к медсестре с жалобами на боли век, светобоязнь, слезотечение, снижение зрения.

Объективно: на коже век обоих глаз пузыри, отек и поверхностный некроз слизистой оболочки с наличием легко снимаемых беловатых пленок, поверхностное повреждение роговицы с точечными помутнениями.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформируйте пациента о правилах обращения с химическим веществом.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику закладывания мази за веки.

Билет № 16

Задача 1

В эндокринологическом отделении находится пациентка 46 лет с диагнозом гипотиреоз (микседема). Общение затруднено, т.к. пациентка заторможена, речь её медленная, голос низкий. Жалобы на быструю утомляемость, снижение работоспособности, сонливость. В последнее время снижен интерес к окружающему (происходящему), отмечается увеличение массы тела, ломкость ногтей, сухость кожи.

Объективно: Температура 35,6° С. Состояние пациентки средней тяжести. Кожа сухая, подкожно-жировой слой выражен избыточно. Лицо бледное, одутловатое. Тоны сердца приглушены, АД 100/70 мм рт. ст., пульс 56 уд./мин., ритмичный, ЧДД 16 в мин.

Пациентке назначена заместительная терапия гормонами щитовидной железы.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформируйте пациентку о назначенной гормонотерапии, ознакомьте с возможными побочными эффектами.
3. Обучите пациентку приему назначенных лекарственных препаратов.

4. Продемонстрируйте технику исследования пульса.
5. Составьте план реабилитационных мероприятий пациенту с ожирением.

Задача 2

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

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

Задания:

1. Определите характер повреждения. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Дайте рекомендации пациенту по уходу за гипсовой повязкой.
3. Продемонстрируйте на статисте технику наложения транспортной шины Крамера.

Задача 3

В мед. пункт доставили женщину, 40 лет, с носовым кровотечением, страдающую гипертонической болезнью II степени. Кровь течет струей из одной половины носа. Состояние больной средней тяжести из-за сильной головной боли. Носовое кровотечение началось 30 мин. назад.

Задания:

1. Определите состояние пациентки. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку самопомощи при носовом кровотечении.
3. Продемонстрируйте на фантоме переднюю тампонаду носа.

Билет № 17

Задача 1

В эндокринологическом отделении на стационарном лечении находится пациентка М. 38 лет с диагнозом диффузный токсический зоб. Жалобы на сердцебиение, потливость, чувство жара, слабость, дрожание пальцев рук, похудание, раздражительность, плаксивость, нарушение сна, снижение трудоспособности. Пациентка раздражительна по мелочам, суетлива. Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы влажные и горячие на ощупь, отмечается тремор конечностей и экзофтальм, щитовидная железа увеличена ("толстая шея"). При перкуссии - границы сердца расширены влево, при аускультации тоны сердца громкие и ритмичные, выслушивается систолический шум. Температура тела 37,2°C. Пульс 105 уд./мин., АД 140/90 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин.

Пациентке назначено: УЗИ щитовидной железы, исследование крови на Т3, Т4, ТТГ.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформируйте пациентку о порядке подготовки к сдаче крови на Т3, Т4, ТТГ.
3. Обучите пациентку правилам подготовки к УЗИ щитовидной железы.
4. Продемонстрируйте на фантоме метод взятия крови из вены с целью исследования гормонов щитовидной железы.
5. Составьте план реабилитации для пациентки.

Задача 2

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

Задания:

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

Обучите пациента уходу за гипсовой лонгетой.

Продемонстрируйте на фантоме наложение гипсовой лонгеты.

Задача 3

К медицинской сестре здравпункта обратилась пациентка 18 лет с жалобами на зуд волосистой части головы, нарушение сна, повышенную раздражительность. Больна три недели. Объективно: на волосистой части головы в затылочной и височной областях обнаружены головные вши, следы расчёсов, зудящие пятна, корки, узелки. Волосы жирные, имеют неприятный запах. Температура 36,7°C, Ps, АД, ЧДД в пределах возрастной нормы. Живот мягкий, безболезненный. Физиологические отправления в норме.

Больной назначено: обработка 20% эмульсией бензилбензоата.

Задания:

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

2. Составьте тезисный план беседы с пациенткой.

3. Продемонстрируйте технику санитарной обработки волосистой части головы на муляже.

Билет № 18

Задача 1

В поликлинику на прием обратился пациент 60 лет по поводу обострения хронического бронхита. Предъявляет жалобы на кашель с отделением вязкой слизистогнойной мокроты. Пользуется карманной плевательницей. Пациента беспокоит неприятный запах мокроты, от которого он безуспешно старается избавиться с помощью ароматизированной жевательной резинки. Из-за кашля, усиливающегося в ночные и особенно предутренние часы, плохо спит, поэтому на ночь самостоятельно решил принимать препараты, подавляющие кашель (либексин). С техникой эффективного откашливания не знаком. Для улучшения отхождения мокроты выкуривает натошак сигарету. Частота дыхания 24 в минуту, пульс 84 в минуту удовлетворительного наполнения, АД 130/80 мм рт. ст.

Задания:

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

2. Проинформировать пациента о применении лекарственных препаратов.

3. Обучите пациента методике постурального дренажа.

4. Продемонстрируйте на муляже технику постановки горчичников.

5. Составьте план реабилитации для пациента с бронхитом.

Задача 2

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

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

Задания:

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

2. Обучите пациента самопомощи при ожогах.

3. Составьте набор инструментов для ПХО раны.

Задача 3

Пациентка, 60 лет, поступила на стационарное лечение в кожное отделение клиники с диагнозом: опоясывающий лишай. Жалобы на недомогание, слабость, стреляющие жгучие боли в правой половине поясницы, появление сыпи, высокую температуру, нарушение сна.

Объективно: в области поясницы справа на эритематозном фоне множество сгруппированных везикулезных элементов, размером 2-5 мм. Температура 37,8. Пульс частый, ритмичный. АД 110/60. Живот мягкий, безболезненный, физиологические отправления в норме.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформируйте пациентку о профилактике простудных и вирусных заболеваний.
3. Продемонстрируйте на статисте технику измерения температуры тела.

Билет № 19

Задача 1

Пациентка В., 40 лет поступила в кардиологическое отделение областной больницы с диагнозом: «ревматоидный полиартрит». Предъявляет жалобы на сильные боли в мелких суставах стоп и кистей, синдром утренней скованности, ограничение движений в этих суставах, субфебрильную температуру. С трудом обслуживает себя, не может самостоятельно умыться, причесаться, застегнуть пуговицы, особенно утром. Пациентка обеспокоена своим состоянием, боится ухудшения состояния. Кисти и стопы отечны, движения в них ограничены из-за их деформации.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформируйте пациентку о правилах сдачи крови на биохимическое исследование.
3. Обучите пациентку правильному питанию.
4. Продемонстрируйте на муляже технику взятия крови из вены на биохимический анализ.
5. Составьте план реабилитации для пациентки.

Задача 2

В поликлинику на прием к хирургу обратилась женщина, которая 5 минут назад нечаянно выпила налитую в стакан уксусную эссенцию. Пациентка взволнована, просит оказать помощь, боится остаться инвалидом. При расспросе м/с выявила, что пациентку беспокоит боль во рту по ходу пищевода и в эпигастрии.

При осмотре м/с обнаружила, что слизистая оболочка рта ярко гиперемирована, местами покрыта белым налетом, отмечается обильное слюнотечение. Пульс 96 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 130/80 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное 24 в мин., голос осиплый.

Задания:

1. Определите состояние пациентки. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформируйте пациентку о необходимости проведения срочного промывания желудка.
3. Соберите набор инструментов для трахеостомии.

Задача 3

У пациента с диагнозом брюшной тиф на 19-й день болезни появились резкая слабость, головокружение, шум в ушах, температура тела 35,5 °С, лицо бледное, пульс 120 ударов в минуту слабого наполнения и напряжения, кал черный.

Задания:

1. Определите состояние пациента. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента правилам измерения пульса.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику применения пузыря со льдом.

Билет № 20

Задача 1

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

Врач назначил пациенту ингаляции сальбутамола при приступах. Однако сестра выяснила, что пациент допускает ряд ошибок при применении ингалятора, в частности забывает встряхнуть перед использованием, допускает выдох в ингалятор, не очищает мундштук от слюны и оставляет открытым на тумбочке. По словам пациента, инструкция набрана очень мелким шрифтом и непонятна.

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

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформируйте пациента о подготовке к исследованию функции внешнего дыхания.
3. Обучите пациента правилам пользования карманным ингалятором.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику использования карманным ингалятором.
5. Спланируйте мероприятия для пациента с бронхиальной астмой, посещающего «Астма-школу».

Задача 2

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

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составьте и согласуйте с пациентом план подготовки к операции.
3. Подготовьте все необходимое для определения группы крови.

Задача 3

К акушерке ФАПа обратилась пациентка 20 лет с жалобами на задержку менструации в течение 2-х месяцев. Замужем 1,5 года. Считает себя беременной, по утрам бывают приступы тошноты, иногда рвота, страдает аппетит, похудела на 1,5 кг. Хочет вынашивать беременность, если диагноз будет подтвержден. Менструальная функция без особенностей. Последняя нормальная менструация 2 месяца назад. Гинекологические заболевания отрицает.

Пациентка волнуется за исход первой беременности, считает себя больной. Влагалищное исследование: влагалище проходимо для 2 поперечных пальцев. Шейка синюшная конической формы, зев закрыт, точечный. Матка кпереди, мягковатой

консистенции, подвижная, безболезненная, увеличена до 7-8 недель беременности. Придатки не пальпируются, своды свободные, глубокие. Выделения скудные молочного цвета.

Задания:

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

Проинформировать пациентку о гигиене и диететике беременных.

Продемонстрировать на фантоме исследование в зеркалах.

Билет № 21

Задача 1

Пациентка 21 год поступила в гематологическое отделение на стационарное лечение с диагнозом острый миелобластный лейкоз. Предъявляет жалобы на быструю утомляемость, похудание, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, склонность к появлению подкожных кровоизлияний, сильные боли в полости рта и глотки. Из-за болей при глотании затруднён приём пищи и жидкости. Отмечает отсутствие вкуса у пищи, хотя аппетит сохранён. На конечностях множественные мелкие подкожные кровоизлияния. Слизистые полости рта и глотки гиперемированы, кровоточат при дотрагивании, на деснах изъязвления, язык обложен, гнойный налет на миндалинах.

Температура 37,3° С. Пульс 88 уд. в мин. удовлетворительных качеств, АД 120/80 мм рт. ст. частота дыхания 18 в мин.

Задания:

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

2. Проинформируйте пациентку о проведении стерильной пункции.

3. Обучите пациентку правилам подготовки к стерильной пункции.

4. Продемонстрируйте заполнение капельной системы.

5. Составьте план реабилитации для пациентки.

Задача 2

На стационарном лечении находится 12-месячный ребенок. Диагноз: анемия железодефицитная, рахит. Ребенок быстро утомляется, не активен, аппетит плохой. Рацион питания ребенка однообразен - молочная пища; фрукты, овощи предпочитают ребенку не давать, т.к. боятся расстройства пищеварения. Ребенок от 1-й беременности, 1-х родов, от молодых родителей. Отец с семьей не живет. Ребенок на улице бывает редко, т.к. находится на попечении бабушки. У мамы хронический тонзиллит, работает технологом.

Объективно: бледен, трещины в углах рта («заеды»). Голова немного увеличена с выпячиванием лобных бугров, большой родничок еще открыт на 2х2 см. На грудной клетке определяются четки. ЧДД 32 в минуту, пульс 120 уд./мин. Живот мягкий. Стул со склонностью к запорам.

Задания:

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

2. Проведите беседу с мамой о рациональном вскармливании и режиме дня ребенка.

3. Продемонстрируйте технику исследования пульса и ЧДД.

Задача 3

На приеме в ЖК у женщины 29 лет обнаружили опухолевидные образования придатков справа. Проведено УЗИ - исследование, где подтвержден диагноз кисты яичника, размерами 7 x 10 x 6 см. Матка и левые придатки б/о. Женщине предложена плановая операция, от которой она отказывается и просит назначить консервативное лечение.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского вмешательства.

2. Информировать пациентку о возможных последствиях отказа от операции.

3. Продемонстрировать на фантоме технику бимануального исследования.

Билет № 22

Задача 1

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

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

Жена пациента обратилась к сестре за советом в связи с его отказом от еды (последние два дня пьёт только воду). Физиологические отправления без особенностей.

Задания:

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

2. Проинформируйте пациента о рациональном питании.

3. Обучите пациента подготовке к УЗИ органов брюшной полости.

Продemonстрируйте на муляже постановку в/м инъекции.

1. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента.

Задача 2

В инфекционное отделение госпитализирован ребенок 1 года с диагнозом: ОРВИ, стенозирующий ларингит. Температура тела 36,4° С, пульс 130 в мин., частота дыхательных движений 40 в мин. Кожные покровы бледные, чистые. Дыхание в покое шумное с затрудненным вдохом. Во время вдоха втягиваются межреберные промежутки, надключичные области, яремная ямка. У ребенка сухой лающий кашель. В легких пуэрильное дыхание. Тоны сердца приглушены. Ребенок спит на маленькой подушке, сон беспокойный. Физиологические отправления в норме.

Задания:

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

2. Проинформируйте мать о необходимости стационарного лечения.

3. Продemonстрируйте на фантоме взятие мазка из зева и носа.

Задача 3

Пациенту произведена операция по поводу рубцового сужения гортани.

Введена трахеостомическая трубка для постоянного ношения. Через 10 дней после операции выписан домой. Во время транспортировки у пациента ухудшилось дыхание.

Задания:

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

2. Обучите пациента и его родственников уходу за трахеостомической трубкой в домашних условиях.

3. Продemonстрируйте этапы ухода за трахеостомической трубкой.

Билет № 23

Задача 1

На стационарном лечении находится девочка 11 лет с диагнозом грипп. Предъявляет жалобы на сильную головную боль, головокружение, повторную рвоту, нарушение сна,

общую слабость. Считает себя больной в течение двух дней, когда впервые поднялась температура до 39,8° С и появилась слабость, разбитость, бред.

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

Задания:

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

2. Проинформируйте пациентку о профилактике гриппа.

3. Обучите пациентку измерению температуры тела.

4. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела.

5. Составьте план реабилитационных мероприятий пациентке.

Задача 2

В стационар обратилась пациентка 62 лет, страдающая хр.атрофическим гастритом в течение 2 лет, при опросе было выявлено, что последние полгода она заметила ухудшение состояния, выражающиеся в головокружении, общей слабости. Появился кашель. Врач рекомендовал пройти флюорографию, исследование крови, рентгенисследование ЖКТ.

Задания:

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

2. Проинформируйте пациентку о подготовке к рекомендованным исследованиям.

3. Продемонстрируйте на фантоме технику в/в инъекции.

Задача 3

Пациентка 20 лет находится на стационарном лечении в кожном отделении с диагнозом: крапивница. Вечером она обратилась к дежурной медсестре с жалобами на появление отёка на лице, чувство напряжённости, нарастающую одышку, осиплость голоса. Состояние ухудшилось через час после того, как съела креветки, принесённые родственниками.

Объективно: на коже лица, век, щёк, губ, имеется отёк, выступающий над уровнем окружающей кожи, эластической консистенции, бледно-розового цвета. Температура тела, Рс, АД в пределах возрастной нормы. Живот мягкий, безболезненный, физиологические отправления в норме.

Задания:

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

2. Проинформируйте пациентку о соблюдении диеты.

3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

Билет № 24

Задача 1

Мальчик 10 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: ревматизм, активная фаза, полиартрит. Ребенок жалуется на боли в левом коленном суставе, из-за болей не встаёт, старается не менять положение ноги. До этого (3-4 дня назад) беспокоили боли в правом голеностопном суставе. В анамнезе: три недели назад болел ангиной.

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

Задания:

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

Проинформируйте пациента о профилактике осложнений ревматизма.

Объясните пациенту необходимость соблюдения постельного режима.

Продемонстрируйте на фантоме применение холодного компресса на область пораженного сустава.

Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента.

Задача 2

В отделение терапии поступила пациентка 53 лет. После осмотра врач выставил диагноз: старческое слабоумие, ранний вариант. Алкогольный цирроз печени. При наблюдении медсестра заметила, что пациентка недоверчива, угрюма, общается только с одной из пациенток в палате, с остальными часто вступает в конфликты.

Задания:

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

2. Составьте тезисный план беседы с пациенткой.

3. Продемонстрируйте технику измерения АД на статисте.

Задача 3

На приём в женскую консультацию обратилась женщина 25 лет. Месячные с 12-ти лет по 3 - 4 дня через 28 дней. Половая жизнь вне брака (в анамнезе: родов-2, абортов-2. Множественные половые связи. Был трихомониаз). Консультируется с акушеркой женской консультации о методах контрацепции, просит ввести ВМС.

Задание:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского вмешательства.

2. Информировать пациентку о методах контрацепции, которые предпочтительнее в её ситуации.

3. Продемонстрировать манипуляцию «Проведение иммунологического теста на беременность».

Билет № 25

Задача 1

Девочка 6 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: острый пиелонефрит. Жалуется на общую слабость, понижение аппетита, температуру тела 38,6 С. Девочка вялая, капризная. Беспокоят боли в животе, болезненные и частые мочеиспускания. Из анамнеза: больна в течение последних 3-х дней. Накануне заболевания упала в холодную воду. Кожные покровы бледные, чистые. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий. ЧДД 26 в минуту, пульс 102 в минуту.

Моча мутная, мочи мало, мочеиспускание частое.

Задания:

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

2. Проинформируйте родителей девочки о профилактике осложнений при пиелонефрите.

3. Обучите пациентку и её родителей технике измерения температуры тела.

4. Продемонстрируйте технику сбора анализа мочи по Зимницкому.

5. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациентки.

Задача 2

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

При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена. Пульс 80 ударов в мин., АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин., температура 36,9° С.

Задания:

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

2. Проинформировать пациента о профилактике отморожений.

3. Продемонстрируйте на статисте наложение повязки на кисть «Варежка».

Задача 3

На посту наблюдается пациентка с диагнозом: ИБС: атеросклеротический и постинфарктный кардиосклероз, нарушение ритма по типу экстрасистолии. ХСН II- III ст. Пациентке назначено: полупостельный режим, диета № 10, престариум 25 мг - 1 раз в сутки, фуросемид 0,4 через день, панангин 1 таб. 3 раза в день

Задания:

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

2. Проинформировать пациентку о необходимости соблюдения диеты.

3. Продемонстрировать на фантоме выполнение подкожной инъекции.

Оценочный лист результатов освоения профессионального модуля ПМ. 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах на экзамене квалификационном ПМ.02. ЭК

Ф.И.О. обучающегося _____ Специальность Сестринское дело курс _____

группа _____

Дата проведения _____ Билет № _____

№ п./п	Профессиональные компетенции	Максимум баллов	Количество баллов набранных обучающимся	Допущенные ошибки
	Профессиональные компетенции (умения и навыки)	100		
ПК 2.1.	Предоставлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.			
ПК 2.2.	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.			
ПК 2.3.	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.			
ПК 2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.			
ПК 2.5.	Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.			
ПК 2.6.	Вести утверждённую медикаментозную документацию.			
ПК 2.7.	Осуществлять реабилитационные мероприятия.			
ПК 2.8.	Оказывать паллиативную помощь.			
Критерии оценки				
1.	Правильно выявлены нарушенные потребности.	5		
2.	Дана верная формулировка нарушенным потребностям.	5		
3.	Правильно выявлены проблемы пациента, выбраны приоритетные.	5		
4.	План сестринских вмешательств составлен, верно.	5		
Подготовка к выполнению манипуляции в соответствии с требованиями.	Соблюдение инфекционной безопасности при подготовке к манипуляции в соответствии с нормативными документами: - правильность и своевременность обработки рук; - своевременность и обоснованность применения индивидуальных средств защиты.	5		
	Подготовка рабочего места в соответствии с требованиями стандарта: - рациональность организации рабочего места в соответствии с требованиями охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности; - правильность и обоснованность выбора лекарственных средств, медицинского оборудования и изделий медицинского назначения с учётом технологии сестринской манипуляции.	10		
	Подготовка пациента к манипуляции в соответствии с требованиями: - оптимальность выбора форм общения с пациентом на основе принципов профессиональной этики и деонтологии; - доступность представленной пациенту информации по подготовке к манипуляции; - получение информированного добровольного согласия пациента на проведение манипуляции; - правильность придания пациенту необходимого положения для проведения манипуляции.	5		
Выполнение манипуляции в соответствии с требованиями.	Соблюдение инфекционной безопасности при выполнении манипуляции в соответствии с нормативными документами.	10		
	Соблюдение технологии выполнения манипуляции в соответствии со стандартом.	10		
Завершение выполнения манипуляции в соответствии с требованиями.	Осуществление контроля за состоянием пациента в соответствии с требованиями.	5		
	Соблюдение инфекционной безопасности в соответствии с нормативными документами.	5		
	Регистрация выполнения манипуляции в медицинской документации в соответствии с требованиями.	5		
5.	Правильно представлена информация в понятном для пациента виде, объяснение ему сути вмешательств в процессе обучения.	5		

6.	Правильно составлены рекомендации для пациента.	10		
7.	Правильно составлен план реабилитационных мероприятий.	10		
№ п/п	Общие компетенции	Максимум баллов	Количество баллов набранных обучающимся	Примечания
	Общие компетенции	100		
Общие компетенции				
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.			
ОК 2.	Организовать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.			
ОК3.	Принимать решение в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.			
ОК6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.			
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.			
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.			
ОК 12.	Организовать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.			
Критерии оценки				
1.	Демонстрация интереса к будущей профессии и понимание её значимости в современном обществе.	5		
2.	Правильный выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач, анализ и оценка эффективности качества собственной профессиональной деятельности.	5		
3.	Грамотное решение при выборе профессиональных действий, поиск эффективного решения.	10		
4.	Применение инновационных технологий при решении профессиональных задач.	10		
5.	Правильная организация собственной деятельности при решении профессиональных задач.	20		

6.	Уважительное отношение к пациентам, коллегам и окружающим.	10		
7.	Чёткое соблюдение техники безопасности, инфекционной безопасности при выполнении работ.	20		
8.	Оценка портфолио, представленного обучающимся.	20		

Оценка профессиональных компетенций	Оценка общих компетенций
90-100 баллов - 5 (отлично) ПМ освоен	90-100 баллов - 5 (отлично) ПМ освоен
80-89 баллов - 4 (хорошо) ПМ освоен	80-89 баллов - 4 (хорошо) ПМ освоен
65-79 баллов - 3 (удовлетворительно) ПМ освоен	65-79 баллов - 3 (удовлетворительно) ПМ освоен
менее 65 баллов - 2 (неудовлетворительно) ПМ не освоен	менее 65 баллов - 2 (неудовлетворительно) ПМ не освоен

Результат освоения ПМ.02

Обучающийся _____ ПМ. 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах освоил/ не освоил с оценкой

Члены комиссии:

Ф.И.О. _____ подпись

Ф.И.О. _____ подпись

Ф.И.О. _____ подпись

Ф.И.О. _____ подпись

Ф.И.О. _____ подпись