



Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 14 от 28.06.2023 г.

Фонд оценочных средств по профессиональному модулю	«ПМ.07 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа - программа подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 Лечебное дело
Квалификация углубленной подготовки	Фельдшер
Форма обучения	Очная

Фонд оценочных средств по профессиональному модулю «ПМ.07 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» рассмотрен и одобрен:

цикловой методической комиссией специальностей 31.02.01 Лечебное дело, 31.02.02 Акушерское дело

Протокол № 11 от «02» июня 2023 г.

методическим советом филиала, Протокол № 11 от «09» июня 2023 г.

учебно-методическим советом университета,

Протокол № 10 от 27.06.2023 г.

Разработчик (и):

ИОФ	Место работы (организация)	Должность
Н.В. Путимцева	Ефремовский филиал ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Преподаватель

Рецензент:

ФИО	Должность, ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)
Голубенко В.Л.	Главный врач	ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1.1. Фонд оценочных средств для проведения текущей аттестации обучающихся

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) (результаты по разделам)	Код контролируемой компетенции(или её части)	Наименование оценочного средства
1.	Раздел 1. Теория и практика сестринского дела		
2.	История сестринского дела. Философия сестринского дела	ПК 7.1., ПК 7.2., ПК 7.5., ОК 1, ОК 4	№ 1 Задания на проверку практического опыта
3.	Биоэтика. Общение в сестринском деле. Иерархия потребностей человека по А. Маслоу.		
4.	Сестринский процесс. Документация к сестринскому процессу		
5.	Обучение в сестринском деле.		
6.	Раздел 2 .Безопасная среда для пациента и персонала		
7.	Внутрибольничная инфекция	ПК 2.5, ПК 2.8., ПК 3.8., ПК 4.4, ПК 4.7, ПК 5.3, ПК 7.1., ПК 7.2.; ПК 7.4., ПК 7.5., ПК 7.6. ОК 1., ОК 2., ОК 3., ОК 4, ОК 6 ОК 7-13	№ 1 Терминологический диктант №2 Демонстрация практических навыков №3 Задания на проверку практического опыта
8.	Инфекционный контроль		
9.	Профилактика ВБИ. Меры профилактики парентеральных гепатитов и ВИЧ- инфекции.		
10.	Дезинфекция. Виды и методы		
11.	Дезинфекционный режим в ЛПУ.		
12.	Структура и классификация медицинских отходов.		
13.	Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения. Стерилизация изделий медицинского назначения.		
10.	Раздел 3. Технология оказания медицинских услуг		
11.	Лечебно-охранительный режим. Безопасная среда для пациента и медицинского персонала	ПК 2.5, ПК 2.8., ПК 3.8., ПК 4.4, ПК 4.7, ПК 5.3, ПК 7.1., ПК 7.2.; ПК 7.3, ПК 7.4., ПК 7.5., ПК 7.6. ОК 1., ОК 2., ОК 3., ОК 4, ОК 6, ОК 7-13	№1 Демонстрация практических навыков
12.	Прием пациента в стационар.		
		ПК 2.5, ПК 2.8., ПК 3.8., ПК 4.4, ПК 4.7, ПК 5.3, ПК 7.1., ПК 7.2.; ПК 7.3, ПК 7.4., ПК 7.5., ПК 7.6. ОК 1., ОК 2., ОК 3., ОК 4, ОК 6 ОК 7-13 ОК 4, ОК 6, ОК 7-13	№ 1 Задания на проверку практического опыта

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) (результаты по разделам)	Код контролируемой компетенции(или её части)	Наименование оценочного средства
13.	Личная гигиена пациента.	ПК 2.5, ПК 2.8., ПК 3.8., ПК 4.4, ПК 4.7, ПК 5.3, ПК 7.1., ПК 7.2.; ПК 7.3, ПК 7.4., ПК 7.5., ПК 7.6. ОК 1., ОК 2., ОК 3., ОК 4, ОК 6, ОК 7-13	№ 1 Задания на проверку практического опыта
14.	Питание и кормление пациента	ПК 2.5, ПК 2.8., ПК 3.8., ПК 4.4, ПК 4.7, ПК 5.3, ПК 7.1., ПК 7.2.; ПК 7.3, ПК 7.4., ПК 7.5., ПК 7.6. ОК 1., ОК 2., ОК 3., ОК 4, ОК 6, ОК 7-13	№1. Демонстрация практических навыков
15.	Подготовка пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям.	ПК 2.5, ПК 2.8., ПК 3.8., ПК 4.4, ПК 4.7, ПК 5.3, ПК 7.1., ПК 7.2.; ПК 7.3, ПК 7.4., ПК 7.5., ПК 7.6. ОК 1., ОК 2., ОК 3., ОК 4, ОК 6, ОК 7-13	№1. Демонстрация практических навыков
16.	Сердечно-легочная реанимация	ПК 2.5, ПК 2.8., ПК 3.8., ПК 4.4, ПК 4.7, ПК 5.3, ПК 7.1., ПК 7.2.; ПК 7.3, ПК 7.4., ПК 7.5., ПК 7.6. ОК 1., ОК 2., ОК 3., ОК 4, ОК 6, ОК 7-13	№1 Демонстрация практических навыков
17.	Сестринский уход за тяжелобольными. Потери смерти и горе	ПК 2.5, ПК 2.8., ПК 3.8., ПК 4.4, ПК 4.7, ПК 5.3, ПК 7.1., ПК 7.2.; ПК 7.3, ПК 7.4., ПК 7.5., ПК 7.6. ОК 1., ОК 2., ОК 3., ОК 4, ОК 6, ОК 7-13	№ 1 Тестовый контроль

Критерии оценивания тестового контроля:

Тест считается успешно выполненным, если доля правильно решенных заданий составляет не менее 50%. Результат тестового контроля переводится в 5-балльную шкалу оценок по схеме:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Критерии оценивания заданий на проверку практического опыта:

- «Отлично» ставится, если:- поставлен правильный диагноз, определены

нарушенные потребности, правильно определена тактика- студент дает правильные формулировки диагноза, точные определения, понятия терминов; - владеет медицинской терминологией.

- «Хорошо» ставится, если: - поставлен правильный диагноз, имеются недочеты в определении нарушенных потребностей, - неполно, но правильно изложено задание; - при изложении были допущены 1-2 несущественные ошибки,

- «Удовлетворительно», если: - неполно, но правильно изложено задание, поставлен диагноз, но нарушенные потребности не сформулированы, тактика ведения не определена; - при изложении была допущена 1 существенная ошибка;

- «Неудовлетворительно» преподаватель вправе оценить выполненное студентом задание, если оно не удовлетворяет требованиям, установленным преподавателем к данному виду работы. Если студент неправильно сформулировал диагноз, не определил нарушенные потребности, не определяет тактику ведения пациента.

Критерии оценивания опроса

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по ПМ.

Критерии оценивания при демонстрации практических навыков

Оценка практических навыков осуществляется использованием оценочных листов.

«неудовлетворительно»	Ответа нет. Ответ не соответствует вопросу. Демонстрируемая манипуляция не соответствует предложенной в билете. Допущены грубые ошибки при выполнении (с нарушениями Санитарных правил и норм, методических указаний и др., или повлекшие к нарушению здоровья пациента).
«удовлетворительно»	Ответ неполный. Алгоритм манипуляции выполнен частично, действия не соответствуют заданным параметрам (без нарушений Санитарных правил и норм, методических указаний и др.).

«хорошо»	Студент демонстрирует хорошее знание манипуляции. Алгоритм манипуляции выполнен не полностью, либо выполнен с нарушениями, не имеющими существенного значения (без нарушений Санитарных правил и норм, методических указаний и др.).
«отлично»	Студент демонстрирует отличное знание манипуляции. Алгоритм выполнения манипуляции соблюден полностью.

Критерии оценки терминологического диктанта

- "Отлично" – студент обстоятельно, с достаточной полнотой излагает соответствующую тему, дает правильные формулировки, точные определения, обнаруживает полное понимание материала и может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры. Свободно владеет медицинской терминологией.

- "Хорошо" – студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и оценки «отлично», но допускает единичные ошибки.

- "Удовлетворительно" – студент знает и понимает основные положения данной темы, но допускает неточности в формулировке, допускает частичные ошибки, излагает материал недостаточно связно и последовательно.

- "Неудовлетворительно"- студент обнаруживает незнание общей части соответствующего раздела темы, допускает ошибки в формулировке правил, искажающие их смысл или затрудняется в ответе.

2. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

2.1. Фонд оценочных средств по МДК 05.01 Выполнение работ по должности служащих Молодая медицинская сестра по уходу за больными

Форма промежуточной аттестации дифференцированный зачет (1 семестр)

Перечень тем для подготовки к дифференцированному зачету

1. История сестринского дела. Основоположники сестринского дела.
2. Философия сестринского дела. Этические компоненты как основа философии сестринского дела.
3. Общение в сестринском деле. Функции общения, уровни общения, вербальное и невербальное общение. Средства терапевтического общения.
4. Обучение в сестринском деле. Сферы обучения, методы обучения, приемы обучения. Этапы процесса обучения.
5. Иерархия потребностей человека по А. Маслоу.
6. Сестринский процесс.
7. Дезинфекция. Виды, методы дезинфекции.
8. Обучение в сестринском деле.
9. Внутрибольничная инфекция.
10. Профилактика ВБИ.
11. Меры профилактики парентеральных гепатитов и ВИЧ- инфекции.
12. Дезинфекция. Виды и методы
13. Дезинфекционный режим в ЛПУ.
14. Структура и классификация медицинских отходов.
15. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения.
16. Стерилизация изделий медицинского назначения.
17. Лечебно-охранительный режим.
18. Безопасная среда для пациента и медицинского персонала

Оценочные материалы качества подготовки обучающихся к дифференцированному зачету

Компетенции	Задания	Варианты ответов	Ключ
ОК 1	Английская сестра милосердия, участница крымской войны:	а) Ф. Найтингейл б) Е. Бакунина в) А. Дюнан	б
ОК 1	Институт сердобольных вдов явился прототипом общин:	а) сестер милосердия б) акушеров в) Красного Креста	а
ОК 2	Основная цель общин Красного Креста – подготовка персонала для ухода за:	а) больными и ранеными в военное и мирное время б) больными только в мирное время в) ранеными в военное время	а
ОК 2	Главный этический принцип:	а) не навреди б) честность в) порядочность	а

ОК 3	Наука, изучающая профессиональные отношения людей:	а) Этика б) деонтология в) Биоэтика	б
ОК 3	Иерархия основных человеческих потребностей предложена американским психологом	а) Хендерсон б) Маслоу в) Поттером	б
ОК 4	Первичные потребности по Маслоу:	а) физиологические б) социальные в) уважения	а
ОК 4	По Маслоу сон – потребность:	а) безопасности б) социальная в) физиологическая	а
ОК 5	Второй этап сестринского процесса:	а) сестринское обследование б) установление проблем пациента в) определение проблем сестринского ухода	в
ОК 5	Третий этап сестринского процесса:	а) обследование пациента б) установление проблем пациента в) составление плана ухода	в
ОК 6	Субъективный метод сестринского обследования:	а) расспрос пациента б) определение отёков в) измерение АД	а
ОК 6	Беседа с пациентом – метод обследования:	а) объективный б) субъективный в) дополнительный	б
ОК 7	Измерение роста и массы тела – метод обследования:	а) субъективный б) объективный в) дополнительный	б
ОК 7	Исследование ЧДД, пульса, АД – метод обследование пациента:	а) дополнительный б) объективный в) клинический	б
ОК 8	Антропометрическое исследования включает определение:	а) массу тела б) температуру в) пульс	а
ОК 8	Приоритетная физиологическая проблема пациента:	а) боль б) беспокойство в) слабость	а
ОК.9	Документирование первого этапа сестринского процесса – условие:	а) непрерывное б) необязательное в) обязательное	в
ОК 9	Выполнение сестринских вмешательств – этап СП:	а) первый б) второй в) четвёртый	в

ОК10	Врач, руководивший деятельностью сестер в период Крымской кампании:	а) С. Боткин б) Н. Склифосовский в) Н. Пирогов	в
ОК 10	Героиня Крымской войны – англичанка:	а) Ф. Найтингейл б) Л. Мариллак в) В. Хендерсон	а
ОК11	Наука, изучающая профессиональные отношения людей:	а) Этика б) деонтология в) Биоэтика	б
ОК 11	Неразглашение сведений о пациенте:	а) эмпатия б) медицинская тайна в) соррогения	б
ОК 12	Искусственный путь передачи ВБИ:	а) воздушно-капельный б) контактно-бытовой в) искусственный	в
ОК 12	Дезинфекция – комплекс мероприятий, направленных на уничтожение:	а) микроорганизмов б) грызунов в) насекомых	а
ОК 13	После выздоровления или смерти пациента проводят дезинфекцию:	а) текущую б) профилактическую в) заключительную	в
ОК 13	Деконтаминация рук медицинского персонала перед кормлением пациента:	а) профилактическая б) социальная в) гигиеническая	в
ПК 4.3	Опрелостям способствуют:	а) тепло б) сухость в) потливость	в
ПК 4.3	Цель сестринской помощи пациенту в уходе за телом – обеспечение:	а) чистоты и безопасности б) комфорта и защищенности в) личной гигиены и ухода	в
ПК 4.7	Правильная биомеханика тела сестры позволяет:	а) удерживать равновесие б) предотвращать травмы позвоночника в) предупреждать пролежни	а
ПК 4.7	2 Время стерилизации инструментария в сухожарочном шкафу, при температуре С, в мин: °180	а) 20 б) 30 в) 60	в
ПК.5.3	Профилактику пролежней проводят растворами:	а) 4% хлоргексидинабиглюконата б) 6% перекиси водорода в) 10% камфорного спирта	а
ПК 5.3	Опрелостям способствуют:	а) тепло б) сухость в) потливость	в
ПК 7.1	Способность чувствовать эмоциональное состояние другого человека:	а) сочувствие б) внимание в) понимание	а

ПК 7.1	Принцип уважения моральной автономии личности – один из принципов:	а) этики б) деонтологии в) биоэтики	в
ПК 7.1	Одним из видов коммуникации между врачом (медицинский сестрой) и пациентом является вербальная, так ли это:	а) нет б) да в) зависит от пациента	б
ПК 7.1	У Больной, после выполнения инъекции в области локтевого сгиба появилась большая гематома. Она обратилась к старшей сестре отделения с требованием провести беседу со своими подчиненными, объясняя свое требование тем, что процедурная медицинская сестра невнимательна, недобросовестно относится к своим обязанностям. Старшая медицинская сестра была возмущена жалобой пациентки и предложила обратиться в частную клинику, так как у нее все медсестры перегружены и не могут быть внимательны к каждому пациенту. Определите тактику общения с пациентом:	а) Старшая медицинская сестра, получив жалобу от пациента на процедурную медсестру, должна была разрешить возникший конфликт на месте. По отношению к больной - принести извинения и медицинские манипуляции по облегчению состояния больной. Больной не должен знать о трудностях и перегрузках персонала. Такие слова являются нарушением корпоративных правил поведения. Требования к выполнению медицинских манипуляций для государственных клиник и частных - общие. С такими словами старшая медсестра нарушила главный этический принцип работы, заключающийся в том, что пациент и его удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи – это главное. Старшая медсестра должна получить объяснительную от процедурной медсестры по поводу инцидента и разобрать этот случай в коллективе для предотвращения подобных ситуаций в будущем. б) Старшая медицинская сестра должна была немедленно вызвать процедурную сестру и заставить ее принести извинения перед пациенткой. в) Старшая медицинская сестра должна была лишить премии недобросовестную медсестру, и предупредить, что если подобное повторится, то она уволит ее с работы.	а

<p>ПК 7.1</p>	<p>Мужчина пришел на прием. Врач назначила ему обследования. Он сказал, что делал эти обследования недавно в рамках диспансеризации и не будет проходить их повторно. Его отправили за результатами. Фельдшер центра здоровья отказала ему в выдаче результатов. Пациент вернулся. Врач написал ему записку для фельдшера с просьбой выдать результаты пациенту. Фельдшер сказала, что результатов ЭКГ и ОАК крови этого пациента нет, что ему надо идти за результатами в отделение профилактики, а не в центр здоровья. Мужчина вернулся расстроенный, у него повысилось АД до 180/100. Гипертонический криз осложнился инфарктом. Определите тактику общения с пациентом:</p>	<p>а) Врач вместо того, чтобы отправлять пациента за результатами обследования, обязан сам официально запросить их в центре здоровья для того, чтобы оказание помощи было максимально удобным для больного. А отдельные подразделения должны более слаженно взаимодействовать друг с другом. б) Врач сам должен был сходить за результатами обследования пациента. в) Врачу необходимо было настоять, что нужно сделать новые анализы, объяснив тем, что никто результаты из центра здоровья пациенту не выдаст на руки.</p>	<p>а</p>
<p>ПК 7.1</p>	<p>Медицинская сестра после приема попросила пациентку подождать в коридоре, пока она ей выпишет рецепт и направления на обследования. Ожидание составило более 40 минут. Пациентка начала возмущаться. На что медицинская сестра сказала: «Таких, как вы, у меня куча, не нравится - не ждите». Пациентке стало плохо, повысилось артериальное давление - возник гипертонический криз. Определите тактику общения с пациентом:</p>	<p>а) Пациенту нужно было рекомендовать прийти на следующий день, чтобы забрать рецепт и направления. б) Медсестра должна была молча отдать рецепты и направления и не вступать в конфликт с пациентом. Если пациент недоволен, то отправить его к заведующей поликлиникой. в) Назначение препаратов, обсуждение правил их приема, побочных эффектов, длительности терапии и направление на дополнительные обследования составляют важную часть приема врача. На это должно уходить не менее одной трети от общего времени приема. Это повысит уровень доверия и комплаентность пациентов. Слова медицинской сестры являются грубым нарушением деонтологических норм, обесценивают</p>	<p>в</p>

		<p>переживания больного. Переживания каждого больного уникальны для него, поэтому их нельзя сравнивать с другими. Если такая ситуация возникла (ожидание более 40 минут), то медицинский персонал должен принести извинения, подчеркнув в своих словах признание ценности этого человека.</p>	
ПК 7.1	<p>Карточка пациента находится в филиале медицинской организации. Пациенту необходимо ее взять, чтобы пойти на прием к врачу, принимающему в другом филиале этого медицинской организации. В регистратуре ему в грубой форме отказали, заявив, что это не его дело, и никто никакие карточки пациентам давать не должен. Определите тактику общения медработника:</p>	<p>а) Внимательно выслушав просьбу пациента, медицинский регистратор должен был успокоить его и вежливо сказать, что он готов помочь в решении этой ситуации. Фразы «Это не ваше дело», «Карточки пациентам не должны давать» неприемлемы. Регистратор обязан выдать карту, регистрируя сей факт в журнале. б) Медицинский регистратор должен молча игнорировать реплики пациента, не вступать с ним в переговоры и конфликты. в) Медицинский регистратор должен сказать, что это его не касается, а свои проблемы пациент может решить через заведующего поликлиникой.</p>	а
ПК 7.1	<p>Пациентка, записанная на прием к врачу, зашла в кабинет, где находилась медицинская сестра. Медсестра на вопрос «где доктор?» ответила, чтобы пациентка закрыла дверь с другой стороны, и научилась читать объявления на дверях. Женщина была возмущена грубым ответом. Выяснив, что доктор заболел, а ради приема она отпросилась с работы, она сказала об этом медсестре. На что она сказала, что это ее проблемы. Пациентка позвонила с жалобой на горячую линию с просьбой разобраться с грубым поведением медицинского</p>	<p>а) В профессиональные обязанности медицинской сестры входит помощь врачу в организации приема пациентов, поэтому информирование больных об изменениях часов приема необходимо сделать заблаговременно самостоятельно или через регистратуру. Если это не сделано заранее, медсестра должна была принести извинения больной («Мы приносим извинения за доставленные неудобства...») и предложить ей удобное для нее время следующего приема. В данном случае мы наблюдаем грубое невыполнение профессиональных обязанностей и нарушение этических и деонтологических норм.</p>	а

	<p>персонала. Определите тактику общения медработника:</p>	<p>б) Медсестра должна была промолчать и игнорировать реплики пациента. Она не обязана объяснять пациенту что ему делать в этом случае. в) Медсестра должна была отправить пациентку к заведующей поликлиникой для решения ее проблемы, объяснив, что медсестры решением таких проблем не занимаются.</p>	
ПК 7.1	<p>Больной М, 54 года находится на лечении в хирургическом стационаре, по поводу опухоли в легком. Медицинская сестра, выполнявшая назначения врача, во время очередной манипуляции, сказала пациенту, что его состояние безнадежно и лечение не принесет никаких результатов, возможно у него разовьется рак легкого. В результате больной М., попытался совершить попытку самоубийства, его родственники написали жалобу в органы здравоохранения и подали иск о компенсации причиненного морального вреда. Определите тактику общения медработника:</p>	<p>а) При общении с пациентом медсестра имеет право сообщить ему о его диагнозе, проинформировать об исходах заболевания и эффективности проводимого лечения. б) Медсестра не имеет права рассказывать пациенту о его диагнозе. Но может информировать о диагнозе, лечении и прогнозе его родственников и знакомых. в) Общение с пациентом предполагает передачу только той информации, которая способствует его скорейшему выздоровлению, мобилизации его ресурсов. Медицинская сестра не имела права передавать всю ту информацию, которой владеют специалисты. Поведение медсестры можно квалифицировать как психологическую ятрогению. Поэтому лучше сказать меньше, чем сказать лишнее. Если у пациента возникают вопросы по поводу болезни и ее прогноза, было бы правильнее сказать: «Я с удовольствием бы обсудила с вами эту тему, я понимаю, что вам важно знать все это, но, к сожалению, я не владею информацией в полном объеме, поэтому рекомендую вам поговорить об этом с вашим доктором».</p>	в
ПК 7.2	<p>Профилактике пролежней способствуют:</p>	<p>а) правильное питание б) смена положения тела в) неподвижность пациента</p>	б

ПК 7.2	<p>Меня загрязнённое бельё тяжелобольному пациенту, медицинская сестра обнаружила на крестце интенсивное покраснение кожи.</p> <p>Задание: Определите проблемы пациента.</p>	<p>а) появление пролежней 1 степени, дефицит самоухода, связанный с пониженной физической активностью</p> <p>б) появление пролежней 2 степени, дефицит самоухода, связанный с пониженной физической активностью</p> <p>в) появление пролежней 3 степени, дефицит самоухода, связанный с пониженной физической активностью</p>	а
ПК 7.2	<p>В палату поступила пациентка в тяжёлом состоянии, повышенного питания, положение пассивное. Пациентка испытывает тревогу, связанную с пребыванием в стационаре и одиночеством. Родственники пациентку не посещают.</p> <p>Задание: Каковы психологические проблемы пациентки?</p>	<p>а) риск появления пролежней, снижение физической активности (подвижности), одиночество, тревога, связанная с пребыванием в стационаре, социальная самоизоляция (отсутствие родственников), психологическая дисгармония.</p> <p>б) риск появления пролежней, снижение физической активности (подвижности).</p> <p>в) тревога, связанная с пребыванием в стационаре, социальная самоизоляция (отсутствие родственников), психологическая дисгармония.</p>	а
ПК 7.3	<p>Второй этап сестринского процесса:</p>	<p>а) сестринское обследование</p> <p>б) установление проблем пациента</p> <p>в) планирование объёма сестринского вмешательства</p>	б
ПК 7.3	<p>Третий этап сестринского процесса:</p>	<p>а) обследование пациента</p> <p>б) установление проблем пациента</p> <p>в) составление плана ухода</p>	в
ПК.7.4	<p>Индикатор стерильности изделий из стекла и материала в паровоздушном стерилизаторе:</p>	<p>а) ИС – 180</p> <p>б) ИС – 132</p> <p>в) ИС – 120</p>	а
ПК 7.4	<p>Режим стерилизации изделий из стекла и металла в воздушном стерилизаторе:</p>	<p>а) 1,1 атм – 120° С – 45 минут</p> <p>б) 2 атм – 132° С – 20 минут</p> <p>в) 180° С – 60 минут</p>	в
ПК 7.4	<p>Обжигание металлических лотков – метод дезинфекции:</p>	<p>а) механической</p> <p>б) физической</p> <p>в) химической</p>	б

ПК 7.4	Комплекс мер, направленных на уничтожение грызунов:	а) дезинфекция б) дезинсекция в) дератизация	в
ПК 7.4	При выполнении манипуляции кровь попала медсестре на кожные покровы. Какие мероприятия местной постконтактной профилактики?	а) Это место обработать 70% спиртом, обмыть водой, повторно обработать 70% спиртом б) Это место обмыть водой, обработать 70% спиртом в) Это место обмыть 3% перекисью водорода	а
ПК 7.4	При проведении манипуляции кровь попала медсестре на слизистую глаза. Какие мероприятия местной постконтактной профилактики?	а) Слизистую глаз обильно промыть водой, не тереть. б) Глаза промыть светлорозовым раствором марганцовки в) Слизистую глаз обильно промыть водой, закапать альбуцид	а
ПК 7.4	Какие мероприятия следует провести в поликлинике в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом?	а) Масочный режим, увеличение кадрового состава для обслуживания на дому, химиопрофилактика для персонала. б) Развертывание доп. приема для больных гриппом (с подозрением на грипп) с отдельным входом, гардеробной, регистратуры и т.д.; дезинфекционный режим, масочный режим, увеличение кадрового состава для обслуживания на дому, химиопрофилактика для персонала. в) Дезинфекционный режим, масочный режим, увеличение кадрового состава для обслуживания на дому, химиопрофилактика для персонала.	б
ПК 7.4	В отделении нейрохирургии в течение недели были прооперированы 9 больных с различными диагнозами (доброкачественная опухоль основания головного мозга, организовавшаяся гематома височной области после травмы, грыжа оболочки спинного мозга и пр.). Оперировавшие бригады	а) Дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды (смывы, стерильность, воздух); м/о сотрудников; заболеваемость ГСИ в стационаре (среди больных и сотрудников) б) Дополнительные сведения: м/о сотрудников; заболеваемость ГСИ в стационаре (среди больных и сотрудников)	а

	<p>были различными. Часть оперативных вмешательств проводили с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких, наркоз тоже был различным. 5 больных умерли на 2-7 сутки после операции, при патологоанатомическом исследовании диагностирован сепсис. Отделение закрыто для приема новых больных, оперативные вмешательства прекращены. Задание. Какие дополнительные сведения нужны для расследования вспышки?</p>	<p>в) Дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды (смывы, стерильность, воздух)</p>	
<p>ПК 7.4</p>	<p>В отделении кардиохирургии одной из областных больниц в течение месяца зарегистрировано 9 случаев ГСИ у больных, перенесших операцию на сердце в условиях искусственного кровообращения. Заболевание развивалось однотипно. На 2-3-и сутки после операции начинался гнойный трахеобронхит (при бактериологическом исследовании выделена синегнойная палочка), через 3-4 дня после этого присоединилась пневмония, через 7-10 дней – нагноение послеоперационной раны, передний медиастинит, вслед за этим появлялись признаки септического поражения. Задание Какие дополнительные сведения нужны для расследования вспышки? Что следовало предпринять при появлении первых случаев ГСИ?</p>	<p>а) Дополнительные сведения: м/о сотрудников; заболеваемость ГСИ в стационаре (среди больных и сотрудников). б) Дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды (смывы, стерильность, воздух); м/о сотрудников; заболеваемость ГСИ в стационаре (среди больных и сотрудников). в) Дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды (смывы, стерильность, воздух); м/о сотрудников.</p>	<p>б</p>

ПК 7.4	Укажите последовательность действий врача, который при вскрытии абсцесса в ротовой полости у больного ВИЧ-инфекцией в стадии IV В проколол резиновую перчатку и поранил палец с выделением крови.	а) 1. Обработать рану, используя аптечку, уложенную на случай аварийной ситуации. 2. Записать время происшествия, фамилию больного, мероприятия которые он провел в журнал аварийных ситуаций. Известить главного врача. б) 1. Записать время происшествия, фамилию больного, мероприятия которые он провел в журнал аварийных ситуаций. Известить главного врача. в) 1. Обработать рану, используя аптечку, уложенную на случай аварийной ситуации.	а
ПК.7.5	Вид укладки, содержащей медицинские халаты:	а) видовая б) универсальная в) целенаправленная	а
ПК 7.5	Метод стерилизации белья:	а) химический б) воздушный в) паровой	в
ПК 7.5	Обработку кожи при попадании на нее дезинфектанта проводят:	а) этиловым спиртом б) проточной водой в) раствором фурацилина	б
ПК 7.5	Физический метод дезинфекции – использование:	а) протирание влажной ветошью б) сквозного проветривания в) УФ-лучей	в
ПК 7.5	В терапевтическом отделении для взрослых, где находится 50 человек, у больного пневмонией, поступившего 10 дней назад, обнаружена бактеричность склер. Больной сообщил, что в течение 2 дней у него были обесцвеченный кал и темная моча. Лечащий врач заподозрил вирусный гепатит. Задание Какие мероприятия необходимо провести.	а) Госпитализация больного в инфекционное отделение, подача экстренного извещения, выявление контактных (подлежат учету, обследованию и наблюдению), лабораторное обследование дезинфекционные мероприятия в очаге, строгое соблюдение предстерилизационной очистки и стерилизации медицинского инструментария, текущая и заключительная дезинфекция, санитарно-просветительные работы. б) Лабораторное обследование дезин-фекционные мероприятия в очаге, строгое соблюдение предстери-лизационной очистки и стерилизации медицинского инструмента-рия, текущая и	а

		<p>заключительная дезинфекция, санитарно-просветительные работы.</p> <p>в) Госпитализация больного в инфекционное отделение, подача экстренного извещения, выявление контактных (подлежат учету, обследованию и наблюдению).</p>	
ПК 7.5	<p>В приёмное отделение детской инфекционной больницы доставлен больной ребёнок, у которого в анамнезе установлен контакт с больным ветряной оспой 11 дней назад. При поступлении этого ребёнка в приёмном отделении находился ещё один ребёнок, не болевший ветряной оспой.</p> <p>Задание</p> <p>Решите, куда поместить поступившего ребёнка и ребёнка, находившегося одновременно с ним в приёмном отделении.</p>	<p>а) Поместить больного ребенка в свободный бокс.</p> <p>б) Поместить больного ребенка в свободный бокс, а за вторым установить наблюдение с дальнейшей изоляцией на 10-11 день с момента контакта (инкубационный период 5 дней, больной заразен с 11 дня инкубационного периода и первые 5-7 дней с момента появления первых высыпаний).</p> <p>в) Поместить больного ребенка в свободный бокс, а за вторым установить наблюдение с дальнейшей изоляцией на 10-11 день с момента контакта (инкубационный период 21 день, больной заразен с 11 дня инкубационного периода и первые 5-7 дней с момента появления первых высыпаний).</p>	в
ПК 7.5	<p>В соматической детской больнице обнаружено заболевание дифтерией у ребенка на 5-й день пребывания в больнице.</p> <p>Задание.</p> <p>Перечислите меры по предупреждению возможных заносов дифтерии и внутрибольничных заражений.</p>	<p>а) Выяснение сведений о перенесенных инфекционных заболеваниях, проведенных профилактических прививках, контактах с инфекционными больными; УФ-облучение помещений; соблюдение поточности приема и выписки пациентов; соблюдение сан-эпид. режима.</p> <p>б) УФ-облучение помещений; соблюдение поточности приема и выписки пациентов; соблюдение сан-эпид. режима.</p> <p>в) Выяснение сведений о перенесенных инфекционных заболеваниях, проведенных профилактических прививках, контактах с инфекционными больными.</p>	а

<p>ПК 7.5</p>	<p>В отделении нейрохирургии в течение недели были прооперированны 9 больных с различными диагнозами (доброкачественная опухоль основания головного мозга, организовавшаяся гематома височной области после травмы, грыжа оболочки спинного мозга и пр.). Оперировавшие бригады были различными. Часть оперативных вмешательств проводили с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких, наркоз тоже был различным. 5 больных умерли на 2-7 сутки после операции, при патологоанатомическом исследовании диагностирован сепсис. Отделение закрыто для приема новых больных, оперативные вмешательства прекращены. Задание. Что могло стать причиной инфицирования больных в ходе оперативных вмешательств?</p>	<p>а) Нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима, носители среди сотрудников или пациентов б) Носители среди сотрудников или пациентов в) Нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима</p>	<p>а</p>
<p>ПК 7.5</p>	<p>В отделении кардиохирургии одной из областных больниц в течение месяца зарегистрировано 9 случаев ГСИ у больных, перенесших операцию на сердце в условиях искусственного кровообращения. Заболевание развивалось однотипно. На 2-3-и сутки после операции начинался гнойный трахеобронхит (при бактериологическом исследовании выделена синегнойная палочка), через 3-4 дня после этого присоединилась пневмония, через 7-10 дней – нагноение послеоперационной раны, передний медиастинит,</p>	<p>а) Нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима, носители среди сотрудников или пациентов. б) Носители среди сотрудников или пациентов в) Нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима</p>	<p>а</p>

	<p>вслед за этим появлялись признаки септического поражения.</p> <p>Задание</p> <p>Что могло послужить причиной присоединения ГСИ?</p>		
ПК 7.5	<p>Какие мероприятия следует провести в поликлинике в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом?</p>	<p>а) Масочный режим, увеличение кадрового состава для обслуживания на дому, химиопрофилактика для персонала.</p> <p>б) Развертывание доп. приема для больных гриппом (с подозрением на грипп) с отдельным входом, гардеробной, регистратуры и т.д.; дезинфекционный режим, масочный режим, увеличение кадрового состава для обслуживания на дому, химиопрофилактика для персонала.</p> <p>в) Дезинфекционный режим, масочный режим, увеличение кадрового состава для обслуживания на дому, химиопрофилактика для персонала.</p>	б

Критерии оценивания тестового контроля.

Тест считается успешно выполненным, если доля правильно решенных заданий составляет не менее 50%. Результат тестового контроля переводится в 5-балльную шкалу оценок по схеме:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Зачет проходит в форме тестирования. Студенту достается вариант билета путем собственноручного случайного выбора и предоставляется время для ответов на тесты. Билет формируется из 30 вопросов из перечня тестовых заданий для проверки теоретических знаний и практических умений и порядка симуляционных манипуляций

Образец билета для сдачи дифференцированного зачета

Вариант 1

Инструкция: внимательно прочитайте тестовые задания и методом выбора дайте правильные ответы на каждый предложенный вопрос. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

1. Институт сердобольных вдов явился прототипом общин:

- А) сестер милосердия
- Б) акушеров
- В) Красного Креста
- Г) сиделок

1. Основная цель общин Красного Креста – подготовка персонала для ухода за:

- А) больными и ранеными в военное и мирное время
- Б) больными только в мирное время
- В) ранеными в военное время
- Г) больными в гражданских больницах

3. Главный этический принцип:

- А) не навреди
- Б) честность
- В) порядочность
- Г) милосердие

4. Наука, изучающая профессиональные отношения людей:

- А) Этика
- Б) деонтология
- В) Биоэтика
- Г) Философия

5. Иерархия основных человеческих потребностей предложена американским психологом

- А) Хендерсон
- Б) Маслоу
- В) Поттером
- Г) Джемсом

6. Первичные потребности по Маслоу:

- А) физиологические
- Б) социальные
- В) уважения
- Г) самоуважения

7. По Маслоу сон – потребность:

- А) безопасности
- Б) социальная
- В) физиологическая
- Г) защищенности

8. Второй этап сестринского процесса:

- А) сестринское обследование
- Б) установление проблем пациента
- В) планирование объёма сестринского вмешательства
- Г) определение проблем сестринского ухода

9. Третий этап сестринского процесса:

- А) обследование пациента
- Б) установление проблем пациента
- В) выполнение сестринских вмешательств

Г) составление плана ухода

10. Субъективный метод сестринского обследования:

- А) расспрос пациента
- Б) определение отёков
- В) измерение АД
- Г) осмотр пациента

11. Беседа с пациентом – метод обследования:

- А) объективный
- Б) субъективный
- В) дополнительный
- Г) клинический

12. Измерение роста и массы тела – метод обследования:

- А) субъективный
- Б) объективный
- В) дополнительный
- Г) клинический

13. Исследование ЧДД, пульса, АД – метод обследования пациента:

- А) дополнительный
- Б) объективный
- В) клинический
- Г) субъективный

14. Антропометрическое исследование включает определение:

- А) массу тела
- Б) температуру
- В) пульс
- Г) АД

15. Приоритетная физиологическая проблема пациента:

- А) боль
- Б) беспокойство
- В) слабость
- Г) отсутствие аппетита

16. Документирование первого этапа сестринского процесса – условие:

- А) непрерывное
- Б) необязательное
- В) обязательное
- Г) временное

17. Выполнение сестринских вмешательств – этап СП:

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

18. Врач, руководивший деятельностью сестер в период Крымской кампании:

- А) С. Боткин

- Б) Н. Склифосовский
- В) А. Доброславин
- Г) Н. Пирогов

19. Героиня Крымской войны – англичанка:

- А) Ф. Найтингейл
- Б) Л. Мариллак
- В) В. Хендерсон
- Г) Д. Орем

20. Наука, изучающая профессиональные отношения людей:

- А) Этика
- Б) деонтология
- В) Биоэтика
- Г) Философия

21. Неразглашение сведений о пациенте:

- А) эмпатия
- Б) медицинская тайна
- В) соррогения
- Г) эгрогения

22. Искусственный путь передачи ВБИ:

- А) воздушно-капельный
- Б) контактно-бытовой
- В) артифициальный
- Г) воздушно-пылевой

23. Дезинфекция – комплекс мероприятий, направленных на уничтожение:

- А) микроорганизмов
- Б) грызунов
- В) насекомых
- Г) членистоногих

24. После выздоровления или смерти пациента проводят дезинфекцию:

- А) текущую
- Б) профилактическую
- В) предварительную
- Г) заключительную

25. Деконтаминация рук медицинского персонала перед кормлением пациента:

- А) профилактическая
- Б) социальная
- В) гигиеническая
- Г) хирургическая

26. Индикатор стерильности изделий из стекла и материала в паровоздушном стерилизаторе:

- а) ис – 180
- б) ис – 132
- в) ис – 120

27. Профилактике пролежней способствуют:

- а) правильное питание
- б) смена положения тела
- в) неподвижность пациента

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

Задание:

Каковы психологические проблемы пациентки?

- а) риск появления пролежней, снижение физической активности (подвижности), одиночество, тревога, связанная с пребыванием в стационаре, социальная самоизоляция (отсутствие родственников), психологическая дисгармония.
- б) риск появления пролежней, снижение физической активности (подвижности).
- в) тревога, связанная с пребыванием в стационаре, социальная самоизоляция (отсутствие родственников), психологическая дисгармония.

29. Вид укладки, содержащей медицинские халаты:

- а) видовая
- б) универсальная
- в) целенаправленная

30. Второй этап сестринского процесса:

- а) сестринское обследование
- б) установление проблем пациента
- в) планирование объёма сестринского вмешательства

Критерии оценивания тестового контроля.

Тест считается успешно выполненным, если доля правильно решенных заданий составляет не менее 50%. Результат тестового контроля переводится в 5-балльную шкалу оценок по схеме:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

2.3. Фонд оценочных средств по МДК 07.01 Выполнение работ по должности служащих Младшая медицинская сестра по уходу за больными

Форма промежуточной аттестации - дифференцированный зачет (2 семестр)

Перечень тем для подготовки к дифференцированному зачету

1. Общение в сестринском деле. Функции общения, уровни общения, вербальное и невербальное общение. Средства терапевтического общения.
2. Обучение в сестринском деле. Сферы обучения, методы обучения, приемы обучения. Этапы процесса обучения.
3. Сестринский процесс.
4. Дезинфекция. Виды, методы дезинфекции.
5. Профилактика ВБИ.
6. Меры профилактики парентеральных гепатитов и ВИЧ- инфекции.
7. Дезинфекция. Виды и методы
8. Дезинфекционный режим в ЛПУ.

9. Структура и классификация медицинских отходов.
10. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения.
11. Стерилизация изделий медицинского назначения.
12. Лечебно-охранительный режим.
13. Безопасная среда для пациента и медицинского персонала
14. Прием пациента в стационар.
15. Оценка функционального состояния пациента.
16. Организация питания в стационаре. Кормление тяжелобольных пациентов.

Ведение документации

17. Личная гигиена тяжелобольного пациента. Профилактика пролежней.
18. Участие медицинской сестры в лабораторных методах исследования.
19. Участие медицинской сестры в инструментальных методах исследования.
20. Сердечно-легочная реанимация.
21. Потеря, смерть, горе.

Оценочные материалы качества подготовки обучающихся к дифференцированному зачету

Компетенции	Задания	Варианты ответов	Ключ
ОК 5	Второй этап сестринского процесса:	а) сестринское обследование б) установление проблем пациента в) определение проблем сестринского ухода	в
ОК 5	Третий этап сестринского процесса:	а) обследование пациента б) установление проблем пациента в) составление плана ухода	в
ОК 6	Субъективный метод сестринского обследования:	а) расспрос пациента б) определение отёков в) измерение АД	а
ОК 6	Беседа с пациентом – метод обследования:	а) объективный б) субъективный в) дополнительный	б
ОК 7	Измерение роста и массы тела – метод обследования:	а) субъективный б) объективный в) дополнительный	б
ОК 7	Исследование ЧДД, пульса, АД – метод обследования пациента:	а) дополнительный б) объективный в) клинический	б
ОК 8	Антропометрическое исследования включает определение:	а) массу тела б) температуру в) пульс	а
ОК 8	Приоритетная физиологическая проблема пациента:	а) боль б) беспокойство в) слабость	а
ОК.9	Документирование первого этапа сестринского процесса – условие:	а) непрерывное б) необязательное в) обязательное	в

ОК 9	Выполнение сестринских вмешательств – этап СП:	а) первый б) второй в) четвёртый	в
ОК 12	Искусственный путь передачи ВБИ:	а) воздушно-капельный б) контактно-бытовой в) искусственный	в
ОК 12	Дезинфекция – комплекс мероприятий, направленных на уничтожение:	а) микроорганизмов б) грызунов в) насекомых	а
ОК 13	После выздоровления или смерти пациента проводят дезинфекцию:	а) текущую б) профилактическую в) заключительную	в
ОК 13	Деконтаминация рук медицинского персонала перед кормлением пациента:	а) профилактическая б) социальная в) гигиеническая	в
ПК 2.1	Для исследования мочи по методу Нечипоренко мочу собирают:	а) за сутки б) за десять часов в) утром из середины струи	в
ПК 2.1	Пробой Зимницкого определяется в моче:	а) количество сахара, ацетона б) количество форменных элементов, бактерий в) плотность и диурез	в
ПП.2.3	Запрокидывание головы больного при проведении искусственного дыхания способствует:	а) обеспечению хорошей герметизации между ртом больного и реаниматолога; б) созданию проходимости дыхательных путей; в) раздражению каротидного синуса, приводящего к стимуляции дыхательного центра	б
ПК 2.3	Критерием правильного проведения искусственного дыхания служат:	а) движения (экскурсии грудной клетки больного) в момент искусственного вдоха и пассивного выдоха; б) появление сердцебиения; в) расширение зрачков.	а
ПК 2.5	Частота пульса у взрослого в норме (ударов в мин.):	а) 100-120 б) 90-100 в) 60-80	в
ПК 2.5	Наиболее взаимосвязаны свойства пульса:	а) напряжение и наполнение б) напряжение и ритм в) частота и ритм	а

ПК 2.8.	Порционное требование составляется:	а) 2 раза в неделю б) раз в неделю в) ежедневно	в
ПК 2.8	Документирование этапов сестринского процесса осуществляют в:	а) медицинской карте наблюдения за пациентом б) амбулаторной карте в) сестринской истории болезни	в
ПК 3.8	Прием Хеймлиха проводят с целью обеспечения:	а) смещения языка б) проходимости дыхательных путей в) кровообращения	б
ПК 3.8	Обструкцию дыхательных путей у детей чаще могут вызывать:	а) рвотные массы б) кусочки пищи в) мелкие предметы	в
ПК 4.3	Опрелостям способствуют:	а) тепло б) сухость в) потливость	в
ПК 4.3	Цель сестринской помощи пациенту в уходе за телом – обеспечение:	а) чистоты и безопасности б) комфорта и защищенности в) личной гигиены и ухода	в
ПК 4.7	Правильная биомеханика тела сестры позволяет:	а) удерживать равновесие б) предотвращать травмы позвоночника в) предупреждать пролежни	а
ПК 4.7	2 Время стерилизации инструментария в сухожаровом шкафу, при температуре С, в мин: °180	а) 20 б) 30 в) 60	в
ПК.5.3	Профилактику пролежней проводят растворами:	а) 4% хлоргексидина биглюконата б) 6% перекиси водорода в) 10% камфорного спирта	а
ПК 5.3	Опрелостям способствуют:	а) тепло б) сухость в) потливость	в
ПК 7.1	Способность чувствовать эмоциональное состояние другого человека:	а) сочувствие б) внимание в) понимание	а
ПК 7.1	Принцип уважения моральной автономии личности – один из принципов:	а) этики б) деонтологии в) биоэтики	в
ПК 7.1	Одним из видов коммуникации между врачом (медицинский сестрой) и пациентом	а) нет б) да в) зависит от пациента	б

	является вербальная, так ли это:		
ПК 7.1	<p>У Больной, после выполнения инъекции в области локтевого сгиба появилась большая гематома. Она обратилась к старшей сестре отделения с требованием провести беседу со своими подчиненными, объясняя свое требование тем, что процедурная медицинская сестра невнимательна, недобросовестно относится к своим обязанностям. Старшая медицинская сестра была возмущена жалобой пациентки и предложила обратиться в частную клинику, так как у нее все медсестры перегружены и не могут быть внимательны к каждому пациенту. Определите тактику общения с пациентом:</p>	<p>а) Старшая медицинская сестра, получив жалобу от пациента на процедурную медсестру, должна была разрешить возникший конфликт на месте. По отношению к больной - принести извинения и медицинские манипуляции по облегчению состояния больной. Больной не должен знать о трудностях и перегрузках персонала. Такие слова являются нарушением корпоративных правил поведения. Требования к выполнению медицинских манипуляций для государственных клиник и частных - общие. С такими словами старшая медсестра нарушила главный этический принцип работы, заключающийся в том, что пациент и его удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи – это главное. Старшая медсестра должна получить объяснительную от процедурной медсестры по поводу инцидента и разобрать этот случай в коллективе для предотвращения подобных ситуаций в будущем.</p> <p>б) Старшая медицинская сестра должна была немедленно вызвать процедурную сестру и заставить ее принести извинения перед пациенткой.</p> <p>в) Старшая медицинская сестра должна была лишить премии недобросовестную медсестру, и предупредить, что если подобное повторится, то она уволит ее с работы.</p>	а
ПК 7.1	<p>Мужчина пришел на прием. Врач назначила ему обследования. Он сказал, что делал эти обследования недавно в рамках диспансеризации и не будет проходить их повторно. Его</p>	<p>а) Врач вместо того, чтобы отправлять пациента за результатами обследования, обязан сам официально запросить их в центре здоровья для того, чтобы оказание помощи было максимально удобным для больного. А отдельные подразделения должны более</p>	а

	<p>отправили за результатами. Фельдшер центра здоровья отказала ему в выдаче результатов. Пациент вернулся. Врач написал ему записку для фельдшера с просьбой выдать результаты пациенту. Фельдшер сказала, что результатов ЭКГ и ОАК крови этого пациента нет, что ему надо идти за результатами в отделение профилактики, а не в центр здоровья. Мужчина вернулся расстроенный, у него повысилось АД до 180/100. Гипертонический криз осложнился инфарктом. Определите тактику общения с пациентом:</p>	<p>слаженно взаимодействовать друг с другом. б) Врач сам должен был сходить за результатами обследования пациента. в) Врачу необходимо было настоять, что нужно сделать новые анализы, объяснив тем, что никто результаты из центра здоровья пациенту не выдаст на руки.</p>	
<p>ПК 7.1</p>	<p>Медицинская сестра после приема попросила пациентку подождать в коридоре, пока она ей выпишет рецепт и направления на обследования. Ожидание составило более 40 минут. Пациентка начала возмущаться. На что медицинская сестра сказала: «Таких, как вы, у меня куча, не нравится - не ждите». Пациентке стало плохо, повысилось артериальное давление - возник гипертонический криз. Определите тактику общения с пациентом:</p>	<p>а) Пациенту нужно было рекомендовать прийти на следующий день, чтобы забрать рецепт и направления. б) Медсестра должна была молча отдать рецепты и направления и не вступать в конфликт с пациентом. Если пациент недоволен, то отправить его к заведующей поликлиникой. в) Назначение препаратов, обсуждение правил их приема, побочных эффектов, длительности терапии и направление на дополнительные обследования составляют важную часть приема врача. На это должно уходить не менее одной трети от общего времени приема. Это повысит уровень доверия и компетентность пациентов. Слова медицинской сестры являются грубым нарушением деонтологических норм, обесценивают переживания больного. Переживания каждого</p>	<p>в</p>

		<p>больного уникальны для него, поэтому их нельзя сравнивать с другими. Если такая ситуация возникла (ожидание более 40 минут), то медицинский персонал должен принести извинения, подчеркнув в своих словах признание ценности этого человека.</p>	
ПК 7.1	<p>Карточка пациента находится в филиале медицинской организации. Пациенту необходимо ее взять, чтобы пойти на прием к врачу, принимающему в другом филиале этого медицинского организации. В регистратуре ему в грубой форме отказали, заявив, что это не его дело, и никто никакие карточки пациентам давать не должен. Определите тактику общения медработника:</p>	<p>а) Внимательно выслушав просьбу пациента, медицинский регистратор должен был успокоить его и вежливо сказать, что он готов помочь в решении этой ситуации. Фразы «Это не ваше дело», «Карточки пациентам не должны давать» неприемлемы. Регистратор обязан выдать карту, регистрируя сей факт в журнале.</p> <p>б) Медицинский регистратор должен молча игнорировать реплики пациента, не вступать с ним в переговоры и конфликты.</p> <p>в) Медицинский регистратор должен сказать, что это его не касается, а свои проблемы пациент может решить через заведующего поликлиникой.</p>	а
ПК 7.1	<p>Пациентка, записанная на прием к врачу, зашла в кабинет, где находилась медицинская сестра. Медсестра на вопрос «где доктор?» ответила, чтобы пациентка закрыла дверь с другой стороны, и научилась читать объявления на дверях. Женщина была возмущена грубым ответом. Выяснив, что доктор заболел, а ради приема она отпросилась с работы, она сказала об этом медсестре. На что она сказала, что это ее проблемы. Пациентка позвонила с жалобой на горячую линию с просьбой разобраться с</p>	<p>а) В профессиональные обязанности медицинской сестры входит помощь врачу в организации приема пациентов, поэтому информирование больных об изменениях часов приема необходимо сделать заблаговременно самостоятельно или через регистратуру. Если это не сделано заранее, медсестра должна была принести извинения больной («Мы приносим извинения за доставленные неудобства...») и предложить ей удобное для нее время следующего приема. В данном случае мы наблюдаем грубое невыполнение профессиональных обязанностей и нарушение этических и деонтологических норм.</p> <p>б) Медсестра должна была промолчать и игнорировать реплики пациента. Она не обязана объяснять пациенту что ему делать в этом</p>	а

	грубым поведением медицинского персонала. Определите тактику общения медработника:	случае. в) Медсестра должна была отправить пациентку к заведующей поликлиникой для решения ее проблемы, объяснив, что медсестры решением таких проблем не занимаются.	
ПК 7.1	Больной М, 54 года находится на лечении в хирургическом стационаре, по поводу опухоли в легком. Медицинская сестра, выполнявшая назначения врача, во время очередной манипуляции, сказала пациенту, что его состояние безнадежно и лечение не принесет никаких результатов, возможно у него разовьется рак легкого. В результате больной М., попытался совершить попытку самоубийства, его родственники написали жалобу в органы здравоохранения и подали иск о компенсации причиненного морального вреда. Определите тактику общения медработника:	а) При общении с пациентом медсестра имеет право сообщить ему о его диагнозе, проинформировать об исходах заболевания и эффективности проводимого лечения. б) Медсестра не имеет права рассказывать пациенту о его диагнозе. Но может информировать о диагнозе, лечении и прогнозе его родственников и знакомых. в) Общение с пациентом предполагает передачу только той информации, которая способствует его скорейшему выздоровлению, мобилизации его ресурсов. Медицинская сестра не имела права передавать всю ту информацию, которой владеют специалисты. Поведение медсестры можно квалифицировать как психологическую ятрогению. Поэтому лучше сказать меньше, чем сказать лишнее. Если у пациента возникают вопросы по поводу болезни и ее прогноза, было бы правильнее сказать: «Я с удовольствием бы обсудила с вами эту тему, я понимаю, что вам важно знать все это, но, к сожалению, я не владею информацией в полном объеме, поэтому рекомендую вам поговорить об этом с вашим доктором».	В
ПК 7.2	В первом периоде лихорадки возможно применение:	а) влажного обертывания б) грелки в) холодного компресса	б
ПК 7.2	В третьем периоде лихорадки (кризис) необходимо применение:	а) влажного обертывания б) прохладного витаминизированного питья в) обильного питья крепкого сладкого чая или кофе	в

ПК 7.2	Профилактику пролежней проводят растворами:	а) 4% хлоргексидина биглюконата б) 6% перекиси водорода в) 10% камфорного спирта	в
ПК 7.2	Профилактике пролежней способствуют:	а) правильное питание б) смена положения тела в) неподвижность пациента	б
ПК 7.2	Меня загрязнённое бельё тяжелобольному пациенту, медицинская сестра обнаружила на крестце интенсивное покраснение кожи. Задание: Определите проблемы пациента.	а) появление пролежней 1 степени, дефицит самоухода, связанный с пониженной физической активностью б) появление пролежней 2 степени, дефицит самоухода, связанный с пониженной физической активностью в) появление пролежней 3 степени, дефицит самоухода, связанный с пониженной физической активностью	а
ПК 7.2	В палату поступила пациентка в тяжёлом состоянии, повышенного питания, положение пассивное. Пациентка испытывает тревогу, связанную с пребыванием в стационаре и одиночеством. Родственники пациентку не посещают. Задание: Каковы психологические проблемы пациентки?	а) риск появления пролежней, снижение физической активности (подвижности), одиночество, тревога, связанная с пребыванием в стационаре, социальная самоизоляция (отсутствие родственников), психологическая дисгармония. б) риск появления пролежней, снижение физической активности (подвижности). в) тревога, связанная с пребыванием в стационаре, социальная самоизоляция (отсутствие родственников), психологическая дисгармония.	а
ПК 7.2	Проводя утренний туалет, медицинская сестра обратила внимание, что у пациента в наружном слуховом проходе много серы. Пациент жалуется на зуд и снижение слуха. Задание: Определите проблемы пациента.	а) скопления серы, которые образовали серные пробки и послужили причиной снижения слуха; б) скопления серы, которые образовали серные пробки и послужили причиной снижения слуха; дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для	б

		осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью.	
ПК 7.2	<p>Пациент жалуется на сухость в носу, образование корочек, затруднение носового дыхания. Состояние пациента тяжёлое, положение в постели пассивное.</p> <p>Задание: Определите проблемы пациента.</p>	<p>а) образование корочек на слизистой оболочке носа, которые послужили причиной нарушения носового дыхания и отягощения состояния пациента; недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью</p> <p>б) образование корочек на слизистой оболочке носа, которые послужили причиной нарушения носового дыхания и отягощения состояния пациента</p> <p>в) недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью.</p>	а
ПК 7.2	<p>У ослабленного пациента после ночного и дневного сна склеиваются веки и ресницы. Слизистая оболочка глаз гиперемирована (окулиста в ближайшие дни в больнице не будет). Пациент жалуется на зуд, жжение глаз.</p> <p>Задание: Определите проблемы пациента.</p>	<p>а) воспаление слизистой оболочки глаз (конъюнктивит), снижение защитных функций организма вследствие основного заболевания</p> <p>б) снижение защитных функций организма вследствие основного заболевания</p> <p>в) нарушение зрения.</p>	а
ПК 7.2	<p>У пациента, длительно находящегося на постельном режиме, появился неприятный запах изо рта. Пациент жалуется на слюнотечение и боль при приёме пищи. При осмотре медицинская сестра обнаружила наличие на слизистой языка и щёк язвочек и налёта.</p> <p>Задание: Определите проблему пациента.</p>	<p>а) возникновение в полости рта воспалительных процессов (стоматита); нарушение комфортного состояния (боль при приёме пищи, слюнотечение)</p> <p>б) ослабление организма пациента</p> <p>в) организм пациента ослаблен, появился налёт, который состоит из слущенных клеток эпителия, разлагающихся и загнивающих остатков пищи, бактерий. Это способствовало возникновению в полости рта воспалительных процессов (стоматита); нарушение комфортного состояния (боль при приёме пищи, слюнотечение).</p>	в

ПК 7.3	Газоотводную трубку оставляют в кишечнике не более 1 часа, потому что:	а) могут образоваться пролежни в стенке кишечника б) это утомит больного в) это перестанет оказывать лечебный эффект	а
ПК 7.3	Глубина введения газоотводной трубки при метеоризме (в см):	а) 20-30 б) 10-12 в) 2-4	а
ПК 7.3	Второй этап сестринского процесса:	а) сестринское обследование б) установление проблем пациента в) планирование объёма сестринского вмешательства	б
ПК 7.3	Третий этап сестринского процесса:	а) обследование пациента б) установление проблем пациента в) составление плана ухода	в
ПК 7.3	В палату интенсивной терапии поступил пациент с диагнозом «Закрытая черепно-мозговая травма». Пациент без сознания. Задание: Определите проблему пациента, связанную с кормлением. Назовите вид кормления пациента.	а) вследствие травмы и нарушения сознания, у пациента отсутствует возможность самостоятельного приёма пищи. Пациент нуждается в проведении кормления через поильник. б) вследствие травмы и нарушения сознания, у пациента отсутствует возможность самостоятельного приёма пищи. Пациент нуждается в проведении искусственного кормления через назогастральный зонд. в) вследствие травмы и нарушения сознания, у пациента отсутствует возможность самостоятельного приёма пищи. Пациент нуждается в проведении кормления через ложку.	б
ПК 7.3	Пациент 25 лет находится на лечении в стационаре с диагнозом «грипп». Ночью состояние пациента ухудшилось, температура повысилась до 39,5 °С. Пациент беспокоен, жалуется на головную боль, просит пить. При осмотре: в контакт пациент вступает вяло, однако ответы его адекватны, кожные покровы горячие на ощупь, влажные, гиперемированные.	а) Диагностические критерии: - сведения о заболевании гриппом - температура 39,5 °С, чувство жара б) Диагностические критерии: - сведения о заболевании гриппом в) Диагностические критерии: - температура 39,5 °С, чувство жара	а

	<p>Губы потрескались, язык сухой, обложен белесоватым налётом, зев гиперемирован. Над лёгкими дыхание везикулярное, ЧДД = 26 в минуту, тоны сердца приглушены, ритмичны. Пульс – 120 ударов. АД = 120/70 мм.рт. ст. Стул и мочеиспускание без изменений.</p> <p>Задание: Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.</p>		
ПК 7.3	<p>Пациенту при температуре тела 41,3 °С были введены жаропонижающие препараты. Через 20 минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось.</p> <p>При осмотре: резкая слабость, АД= 80/60 мм.рт.ст., пульс нитевидный, конечности холодные, бельё (постельное и нательное) мокрое от пота.</p> <p>Задание: Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.</p>	<p>а) III период лихорадки, падение АД (коллапс) на фоне критического снижения температуры Диагностические критерии: - данные объективного осмотра (нитевидный пульс, АД=80/40 мм.рт.ст., холодные конечности, холодный липкий пот)</p> <p>б) III период лихорадки, падение АД (коллапс) на фоне критического снижения температуры Диагностические критерии: - сведения о введении жаропонижающих препаратов 20 минут назад - резкая слабость - данные объективного осмотра (нитевидный пульс, АД=80/40 мм.рт.ст., холодные конечности, холодный липкий пот)</p> <p>в) III период лихорадки, падение АД (коллапс) на фоне критического снижения температуры Диагностические критерии: - сведения о введении жаропонижающих препаратов 20 минут назад</p>	б
ПК 7.3	<p>Пациент, 40 лет. Находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом сахарный диабет. Жалобы: головная боль, шум в ушах, через некоторое время</p>	<p>а) Гипертензия (высокое АД) б) Сахарный диабет в) Рвота</p>	а

	<p>началась рвота. При сестринском обследовании АД 180/110 мм рт. ст., пульс 92 уд/мин. Определите приоритетную проблему</p>		
ПК 7.3	<p>Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20 минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось: появилась резкая слабость, конечности стали холодными, кожа побледнела и покрылась холодным потом. Определите период лихорадки</p>	<p>а) 3 период (кризис) б) 3 период (лизис) в) 2 период</p>	а
ПК 7.3	<p>.Пациентка 35-ти лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом правосторонняя пневмония. У пациентки температура 38-39°C держится несколько дней. Отказывается от еды, жалуется на плохой сон, Жалобы на головную боль, ломоту, жажду, обеспокоена своим состоянием. Определите период лихорадки.</p>	<p>а) 3 период (кризис) б) 1 период в) 2 период</p>	в
ПК.7.4	<p>Индикатор стерильности изделий из стекла и материала в паровоздушном стерилизаторе:</p>	<p>а) ИС – 180 б) ИС – 132 в) ИС – 120</p>	а

ПК 7.4	Режим стерилизации изделий из стекла и металла в воздушном стерилизаторе:	а) 1,1 атм – 120° С – 45 минут б) 2 атм – 132° С – 20 минут в) 180° С – 60 минут	в
ПК 7.4	Обжигание металлических лотков – метод дезинфекции:	а) механической б) физической в) химической	б
ПК 7.4	Комплекс мер, направленных на уничтожение грызунов:	а) дезинфекция б) дезинсекция в) дератизация	в
ПК 7.4	При выполнении манипуляции кровь попала медсестре на кожные покровы. Какие мероприятия местной постконтактной профилактики?	а) Это место обработать 70% спиртом, обмыть водой, повторно обработать 70% спиртом б) Это место обмыть водой, обработать 70% спиртом в) Это место обмыть 3% перекисью водорода	а
ПК 7.4	При проведении манипуляции кровь попала медсестре на слизистую глаза. Какие мероприятия местной постконтактной профилактики?	а) Слизистую глаз обильно промыть водой, не тереть. б) Глаза промыть светло розовым раствором марганцовки в) Слизистую глаз обильно промыть водой, закапать альбуцид	а
ПК 7.4	Какие мероприятия следует провести в поликлинике в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом?	а) Масочный режим, увеличение кадрового состава для обслуживания на дому, химиопрофилактика для персонала. б) Развертывание доп. приема для больных гриппом (с подозрением на грипп) с отдельным входом, гардеробной, регистратуры и т.д.; дезинфекционный режим, масочный режим, увеличение кадрового состава для обслуживания на дому, химиопрофилактика для персонала. в) Дезинфекционный режим, масочный режим, увеличение кадрового состава для обслуживания на дому, химиопрофилактика для персонала.	б
ПК 7.4	В отделении нейрохирургии в течение недели были прооперированы 9 больных с различными диагнозами (доброкачественная	а) Дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды (смывы, стерильность, воздух); м/о сотрудников; заболеваемость ГСИ в стационаре (среди больных и сотрудников)	а

	<p>опухоль основания головного мозга, организованная гематома височной области после травмы, грыжа оболочки спинного мозга и пр.). Оперировавшие бригады были различными. Часть оперативных вмешательств проводили с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких, наркоз тоже был различным. 5 больных умерли на 2-7 сутки после операции, при патологоанатомическом исследовании диагностирован сепсис. Отделение закрыто для приема новых больных, оперативные вмешательства прекращены. Задание. Какие дополнительные сведения нужны для расследования вспышки?</p>	<p>б) Дополнительные сведения: м/о сотрудников; заболеваемость ГСИ в стационаре (среди больных и сотрудников) в) Дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды (смывы, стерильность, воздух)</p>	
<p>ПК 7.4</p>	<p>В отделении кардиохирургии одной из областных больниц в течение месяца зарегистрировано 9 случаев ГСИ у больных, перенесших операцию на сердце в условиях искусственного кровообращения. Заболевание развивалось однотипно. На 2-3-и сутки после операции начинался гнойный трахеобронхит (при</p>	<p>а)Дополнительные сведения: м/о сотрудников; заболеваемость ГСИ в стационаре (среди больных и сотрудников). б) Дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды (смывы, стерильность, воздух); м/о сотрудников; заболеваемость ГСИ в стационаре (среди больных и сотрудников). в) Дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды (смывы, стерильность, воздух); м/о сотрудников.</p>	<p>б</p>

	<p>бактериологическом исследовании выделена синегнойная палочка), через 3-4 дня после этого присоединилась пневмония, через 7-10 дней – нагноение послеоперационной раны, передний медиастинит, вслед за этим появлялись признаки септического поражения.</p> <p>Задание Какие дополнительные сведения нужны для расследования вспышки? Что следовало предпринять при появлении первых случаев ГСИ?</p>		
ПК 7.4	<p>Укажите последовательность действий врача, который при вскрытии абсцесса в ротовой полости у больного ВИЧ-инфекцией в стадии IV В проколол резиновую перчатку и поранил палец с выделением крови.</p>	<p>а) 1. Обработать рану, используя аптечку, уложенную на случай аварийной ситуации. 2. Записать время происшествия, фамилию больного, мероприятия которые он провел в журнал аварийных ситуаций. Известить главного врача. б) 1. Записать время происшествия, фамилию больного, мероприятия которые он провел в журнал аварийных ситуаций. Известить главного врача. в) 1. Обработать рану, используя аптечку, уложенную на случай аварийной ситуации.</p>	а
ПК.7.5	<p>Вид укладки, содержащей медицинские халаты:</p>	<p>а) видовая б) универсальная в) целенаправленная</p>	а
ПК 7.5	<p>Метод стерилизации белья:</p>	<p>а) химический б) воздушный в) паровой</p>	в
ПК 7.5	<p>Обработку кожи при попадании на нее дезинфектанта проводят:</p>	<p>а) этиловым спиртом б) проточной водой в) раствором фурацилина</p>	б

ПК 7.5	Физический метод дезинфекции – использование:	а) протирание влажной ветошью б) сквозного проветривания в) УФ-лучей	в
ПК 7.5	В терапевтическом отделении для взрослых, где находится 50 человек, у больного пневмонией, поступившего 10 дней назад, обнаружена иктеричность склер. Больной сообщил, что в течение 2 дней у него были обесцвеченный кал и тёмная моча. Лечащий врач заподозрил вирусный гепатит. Задание Какие мероприятия необходимо провести.	а) Госпитализация больного в инфекционное отделение, подача экстренного извещения, выявление контактных (подлежат учету, обследованию и наблюдению), лабораторное обследование дезинфекционные мероприятия в очаге, строгое соблюдение предстерилизационной очистки и стерилизации медицинского инструментария, текущая и заключительная дезинфекция, санитарно-просветительные работы. б) Лабораторное обследование дезинфекционные мероприятия в очаге, строгое соблюдение предстерилизационной очистки и стерилизации медицинского инструментария, текущая и заключительная дезинфекция, санитарно-просветительные работы. в) Госпитализация больного в инфекционное отделение, подача экстренного извещения, выявление контактных (подлежат учету, обследованию и наблюдению).	а
ПК 7.5	В приёмное отделение детской инфекционной больницы доставлен больной ребёнок, у которого в анамнезе установлен контакт с больным ветряной оспой 11 дней назад. При поступлении этого ребёнка в приёмном отделении находился ещё один ребёнок, не болевший ветряной оспой. Задание Решите, куда поместить поступившего ребёнка и ребёнка, находившегося одновременно с ним в приёмном отделении.	а) Поместить больного ребенка в свободный бокс. б) Поместить больного ребенка в свободный бокс, а за вторым установить наблюдение с дальнейшей изоляцией на 10-11 день с момента контакта (инкубационный период 5 дней, больной заразен с 11 дня инкубационного периода и первые 5-7 дней с момента появления первых высыпаний). в) Поместить больного ребенка в свободный бокс, а за вторым установить наблюдение с дальнейшей изоляцией на 10-11 день с момента контакта (инкубационный период 21 день, больной заразен с 11 дня инкубационного периода и первые 5-7 дней с момента появления первых высыпаний).	в

<p>ПК 7.5</p>	<p>В соматической детской больнице обнаружено заболевание дифтерией у ребенка на 5-й день пребывания в больнице. Задание. Перечислите меры по предупреждению возможных заносов дифтерии и внутрибольничных заражений.</p>	<p>а) Выяснение сведений о перенесенных инфекционных заболеваниях, проведенных профилактических прививках, контактах с инфекционными больными; УФ-облучение помещений; соблюдение поточности приема и выписки пациентов; соблюдение сан-эпид. режима.</p> <p>б) УФ-облучение помещений; соблюдение поточности приема и выписки пациентов; соблюдение сан-эпид. режима.</p> <p>в) Выяснение сведений о перенесенных инфекционных заболеваниях, проведенных профилактических прививках, контактах с инфекционными больными.</p>	<p>а</p>
<p>ПК 7.5</p>	<p>В отделении нейрохирургии в течение недели были прооперированы 9 больных с различными диагнозами (доброкачественная опухоль основания головного мозга, организовавшаяся гематома височной области после травмы, грыжа оболочки спинного мозга и пр.). Оперировавшие бригады были различными. Часть оперативных вмешательств проводили с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких, наркоз тоже был различным. 5 больных умерли на 2-7 сутки после операции, при патологоанатомическом исследовании диагностирован сепсис. Отделение закрыто для</p>	<p>а) Нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима, носители среди сотрудников или пациентов</p> <p>б) Носители среди сотрудников или пациентов</p> <p>в) Нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима</p>	<p>а</p>

	<p>приема новых больных, оперативные вмешательства прекращены. Задание. Что могло стать причиной инфицирования больных в ходе оперативных вмешательств?</p>		
ПК 7.5	<p>В отделении кардиохирургии одной из областных больниц в течение месяца зарегистрировано 9 случаев ГСИ у больных, перенесших операцию на сердце в условиях искусственного кровообращения. Заболевание развивалось однотипно. На 2-3-и сутки после операции начинался гнойный трахеобронхит (при бактериологическом исследовании выделена синегнойная палочка), через 3-4 дня после этого присоединилась пневмония, через 7-10 дней – нагноение послеоперационной раны, передний медиастинит, вслед за этим появлялись признаки септического поражения. Задание Что могло послужить причиной присоединения ГСИ?</p>	<p>а) Нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима, носители среди сотрудников или пациентов. б) Носители среди сотрудников или пациентов в) Нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима</p>	а
ПК 7.5	<p>Какие мероприятия следует провести в поликлинике в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом?</p>	<p>а) Масочный режим, увеличение кадрового состава для обслуживания на дому, химиофилактика для персонала. б) Развертывание доп. приема для больных гриппом (с подозрением на грипп) с отдельным входом,</p>	б

		гардеробной, регистратуры и т.д.; дезинфекционный режим, масочный режим, увеличение кадрового состава для обслуживания на дому, химиопрофилактика для персонала. в) Дезинфекционный режим, масочный режим, увеличение кадрового состава для обслуживания на дому, химиопрофилактика для персонала.	
ПК.7.6	При заболеваниях сердечно-сосудистой системы назначается диета №:	а) 6 б) 3 в) 10	в
ПК 7.6	Порционное требование составляется:	а) 2 раза в неделю б) раз в неделю в) ежедневно	в
ПК 7.6	Пациентка, 49-ти лет, находящаяся в реанимационном отделении после операции, не может питаться самостоятельно. Пациентка в сознании, испытывает тревогу и беспокойство. Назовите зонд, через который пациентка будет принимать пищу.	а) Желудочный зонд б) Гастростома в) Назогастральный зонд	а
ПК 7.6	Назовите вид обработки пищи при диете №1	а) Механическое щажение исключает крупнокусковую пищу. б) Пюреобразный вид пищи в) сырой вид пищи	а
ПК 7.6	В стационар поступил больной 49 лет с подозрением на хронический панкреатит в стадии обострения. Исследования, осуществленные в стационаре, подтвердили диагноз. После проведенного медикаментозного лечения и диетотерапии больной выписался из стационара с диагнозом «Хронический панкреатит в стадии	а) В стационаре должна быть назначена стандартная щадящая диета с умеренным ограничением химических и механических раздражителей слизистой оболочки и рецепторного аппарата ЖКТ. Поэтому исключаются острые закуски, приправы, пряности, ограничивается поваренная соль. б) В стационаре должна быть назначена стандартная щадящая диета с умеренным ограничением химических и механических раздражителей слизистой оболочки и рецепторного аппарата ЖКТ. Поэтому исключаются острые закуски, приправы, пряности,	б

	<p>ремиссии». Какая из стандартных диет должна использоваться в стационаре? Дайте общую характеристику диеты.</p>	<p>ограничивается поваренная соль. Блюда готовятся в отварном виде или на пару, некоторые более жесткие — в протертом виде. Температура горячих блюд должна быть не более 60-65С, а холодных — не менее 15С. Режим питания — 5раз в день.</p> <p>в) Исключаются острые закуски, приправы, пряности, ограничивается поваренная соль. Блюда готовятся в отварном виде или на пару, некоторые более жесткие — в протертом виде. Температура горячих блюд должна быть не более 60-65С, а холодных — не менее 15С. Режим питания — 5раз в день.</p>	
<p>ПК 7.6</p>	<p>У Больной, после выполнения инъекции в области локтевого сгиба появилась большая гематома. Она обратилась к старшей сестре отделения с требованием провести беседу со своими подчиненными, объясняя свое требование тем, что процедурная медицинская сестра невнимательна, недобросовестно относится к своим обязанностям. Старшая медицинская сестра была возмущена жалобой пациентки и предложила обратиться в частную клинику, так как у нее все медсестры перегружены и не могут быть внимательны к каждому пациенту. Определите тактику общения с пациентом:</p>	<p>а) Старшая медицинская сестра, получив жалобу от пациента на процедурную медсестру, должна была разрешить возникший конфликт на месте. По отношению к больной - принести извинения и медицинские манипуляции по облегчению состояния больной. Больной не должен знать о трудностях и перегрузках персонала. Такие слова являются нарушением корпоративных правил поведения. Требования к выполнению медицинских манипуляций для государственных клиник и частных - общие. С такими словами старшая медсестра нарушила главный этический принцип работы, заключающийся в том, что пациент и его удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи — это главное. Старшая медсестра должна получить объяснительную от процедурной медсестры по поводу инцидента и разобрать этот случай в коллективе для предотвращения подобных ситуаций в будущем.</p> <p>б) Старшая медицинская сестра должна была немедленно вызвать процедурную сестру и заставить ее принести извинения перед пациенткой.</p>	<p>а</p>

		<p>в) Старшая медицинская сестра должна была лишить премии недобросовестную медсестру, и предупредить, что если подобное повторится, то она уволит ее с работы.</p>	
ПК 7.6	<p>Мужчина пришел на прием. Врач назначила ему обследования. Он сказал, что делал эти обследования недавно в рамках диспансеризации и не будет проходить их повторно. Его отправили за результатами. Фельдшер центра здоровья отказала ему в выдаче результатов. Пациент вернулся. Врач написал ему записку для фельдшера с просьбой выдать результаты пациенту. Фельдшер сказала, что результатов ЭКГ и ОАК крови этого пациента нет, что ему надо идти за результатами в отделение профилактики, а не в центр здоровья. Мужчина вернулся расстроенный, у него повысилось АД до 180/100. Гипертонический криз осложнился инфарктом. Определите тактику общения с пациентом:</p>	<p>а) Врач вместо того, чтобы отправлять пациента за результатами обследования, обязан сам официально запросить их в центре здоровья для того, чтобы оказание помощи было максимально удобным для больного. А отдельные подразделения должны более слаженно взаимодействовать друг с другом.</p> <p>б) Врач сам должен был сходить за результатами обследования пациента.</p> <p>в) Врачу необходимо было настоять, что нужно сделать новые анализы, объяснив тем, что никто результаты из центра здоровья пациенту не выдаст на руки.</p>	а
ПК 7.6	<p>Медицинская сестра после приема попросила пациентку подождать в коридоре, пока она ей выпишет рецепт и направления на обследования. Ожидание составило более 40 минут. Пациентка начала</p>	<p>а) Пациенту нужно было рекомендовать прийти на следующий день, чтобы забрать рецепт и направления.</p> <p>б) Медсестра должна была молча отдать рецепты и направления и не вступать в конфликт с пациентом. Если пациент недоволен, то отправить его к заведующей поликлиникой.</p>	в

	<p>возмущаться. На что медицинская сестра сказала: «Таких, как вы, у меня куча, не нравится - не ждите». Пациентке стало плохо, повысилось артериальное давление - возник гипертонический криз. Определите тактику общения с пациентом:</p>	<p>в) Назначение препаратов, обсуждение правил их приема, побочных эффектов, длительности терапии и направление на дополнительные обследования составляют важную часть приема врача. На это должно уходить не менее одной трети от общего времени приема. Это повысит уровень доверия и комплаентность пациентов. Слова медицинской сестры являются грубым нарушением деонтологических норм, обесценивают переживания больного. Переживания каждого больного уникальны для него, поэтому их нельзя сравнивать с другими. Если такая ситуация возникла (ожидание более 40 минут), то медицинский персонал должен принести извинения, подчеркнув в своих словах признание ценности этого человека.</p>	
--	---	--	--

Критерии оценивания тестового контроля.

Тест считается успешно выполненным, если доля правильно решенных заданий составляет не менее 50%. Результат тестового контроля переводится в 5-балльную шкалу оценок по схеме:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Зачет проходит в форме тестирования. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется время для ответов на тесты. Билет формируется из 30 вопросов из перечня тестовых заданий для проверки теоретических знаний и практических умений и порядка симуляционных манипуляций.

Образец билета для сдачи дифференцированного зачета

Вариант 1

Инструкция: Внимательно прочитайте тестовые задания и методом выбора дайте правильные ответы на каждый предложенный вопрос. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

1. Второй этап сестринского процесса:
 - а) сестринское обследование
 - б) установление проблем пациента
 - в) определение проблем сестринского ухода
2. Измерение роста и массы тела – метод обследования:
 - а) субъективный

- б) объективный
- в) дополнительный

3. Исследование ЧДД, пульса, АД – метод обследования пациента:

- а) дополнительный
- б) объективный
- в) клинический

4. Антропометрическое исследования включает определение:

- а) массу тела
- б) температуру
- в) пульс

5. Искусственный путь передачи ВБИ:

- а) воздушно-капельный
- б) контактно-бытовой
- в) искусственный

6. Деконтаминация рук медицинского персонала перед кормлением пациента:

- а) профилактическая
- б) социальная
- в) гигиеническая

7. Для исследования мочи по методу Нечипоренко мочу собирают:

- а) за сутки
- б) за десять часов
- в) утром из середины струи

8. Пробой Зимницкого определяется в моче:

- а) количество сахара, ацетона
- б) количество форменных элементов, бактерий
- в) плотность и диурез

9. Запрокидывание головы больного при проведении искусственного дыхания способствует:

- а) обеспечению хорошей герметизации между ртом больного и реаниматолога;
- б) созданию проходимости дыхательных путей;
- в) раздражению каротидного синуса, приводящего к стимуляции дыхательного

центра

10. Критерием правильного проведения искусственного дыхания служат:

а) движения (экскурсии грудной клетки больного) в момент искусственного вдоха и пассивного выдоха;

- б) появление сердцебиения;
- в) расширение зрачков

11. Больной М, 54 года находится на лечении в хирургическом стационаре, по поводу опухоли в легком. Медицинская сестра, выполнявшая назначения врача, во время очередной манипуляции, сказала пациенту, что его состояние безнадежно и лечение не принесет никаких результатов, возможно у него разовьется рак легкого. В результате больной М., попытался совершить попытку самоубийства, его родственники написали жалобу в органы здравоохранения и подали иск о компенсации причиненного морального вреда.

Определите тактику общения медработника:

а) при общении с пациентом медсестра имеет право сообщить ему о его диагнозе, проинформировать об исходах заболевания и эффективности проводимого лечения.

б) медсестра не имеет права рассказывать пациенту о его диагнозе, но может информировать о диагнозе, лечении прогнозе его родственников и знакомых.

в) общение с пациентом предполагает передачу только той информации, которая способствует его скорейшему выздоровлению, мобилизации его ресурсов. Медицинская сестра не имела права передавать всю ту информацию, которой владеют специалисты. Поведением медсестры можно квалифицировать как психологическую ятрогению. Поэтому лучше сказать меньше, чем сказать лишнее.

12. В первом периоде лихорадки возможно применение:

- а) влажного обертывания
- б) грелки
- в) холодного компресса

13. В третьем периоде лихорадки (кризис) необходимо применение:

- а) влажного обертывания
- б) прохладного витаминизированного питья
- в) обильного питья крепкого сладкого чая или кофе

14. Профилактику пролежней проводят растворами:

- а) 4% хлоргексидина биглюконата
- б) 6% перекиси водорода
- в) 10% камфорного спирта

15. Профилактике пролежней способствуют:

- а) правильное питание
- б) смена положения тела
- в) неподвижность пациента

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

Задание:

Определите проблемы пациента.

а) образование корочек на слизистой оболочке носа, которые послужили причиной нарушения носового дыхания и отягощения состояния пациента; недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью

б) образование корочек на слизистой оболочке носа, которые послужили причиной нарушения носового дыхания и отягощения состояния пациента

в) недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью.

17. У ослабленного пациента после ночного и дневного сна склеиваются веки и ресницы. Слизистая оболочка глаз гиперемирована (окулиста в ближайшие дни в больнице не будет). Пациент жалуется на зуд, жжение глаз.

Задание:

Определите проблемы пациента.

а) воспаление слизистой оболочки глаз (конъюнктивит), снижение защитных функций организма вследствие основного заболевания

б) снижение защитных функций организма вследствие основного заболевания

в) нарушение зрения.

18. Газоотводную трубку оставляют в кишечнике не более 1 часа, потому что:

- а) могут образоваться пролежни в стенке кишечника
- б) это утомит больного
- в) это перестанет оказывать лечебный эффект

19. Третий этап сестринского процесса:

- а) обследование пациента
- б) установление проблем пациента
- в) составление плана ухода

20. Глубина введения газоотводной трубки при метеоризме (в см):

- а) 20-30
- б) 10-12
- в) 2-4

21. В палату интенсивной терапии поступил пациент с диагнозом «Перелом основания черепа». Пациент без сознания.

Задание:

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

а) вследствие травмы и нарушения сознания, у пациента отсутствует возможность самостоятельного приёма пищи. Пациент нуждается в проведении искусственного кормления через назогастральный зонд.

б) вследствие травмы и нарушения сознания, у пациента отсутствует возможность самостоятельного приёма пищи. Пациент нуждается в проведении кормления через поильник.

в) вследствие травмы и нарушения сознания, у пациента отсутствует возможность самостоятельного приёма пищи. Пациент нуждается в проведении кормления через ложку.

22. Пациент 30 лет находится на лечении в стационаре с диагнозом «грипп». Ночью состояние пациента ухудшилось, температура повысилась до 40,5 °С. Пациент беспокоен, жалуется на головную боль, просит пить.

При осмотре: в контакт пациент вступает вяло, однако ответы его адекватны, кожные покровы горячие на ощупь, влажные, гиперемированные. Губы потрескались, язык сухой, обложен белесоватым налётом, зев гиперемирован. Над лёгкими дыхание везикулярное, ЧДД = 30 в минуту, тоны сердца приглушены, ритмичны. Пульс – 130 ударов. АД = 130/80 мм.рт. ст. Стул и мочеиспускание без изменений.

Задание:

Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

а) диагностические критерии:

- сведения о заболевании гриппом

б) диагностические критерии:

- сведения о заболевании гриппом

- температура 40,5 °С, чувство жара

в) диагностические критерии:

- температура 40,5 °С, чувство жара

23. Режим стерилизации изделий из стекла и металла в воздушном стерилизаторе:

а) 1,1 атм– 120°С– 45 минут

б) 2 атм– 132°С– 20 минут

в) 180°С– 60 минут

24. Укажите последовательность действий врача, который при вскрытии абсцесса в ротовой полости у больного ВИЧ-инфекцией в стадии IVB проколол резиновую перчатку и поранил палец с выделением крови.

а) 1. обработать рану, используя аптечку, уложенную на случай аварийной ситуации.

2. записать время происшествия, фамилию больного, мероприятия которые он провел в журнал аварийных ситуаций. известить главного врача.

б) 1. записать время происшествия, фамилию больного, мероприятия которые он провел в журнал аварийных ситуаций. известить главного врача.

в) 1. обработать рану, используя аптечку, уложенную на случай аварийной ситуации.

25. В отделении нейрохирургии в течение недели были прооперированны 9 больных с различными диагнозами (доброкачественная опухоль основания головного мозга, организовавшаяся гематома височной области после травмы, грыжа оболочки спинного мозга и пр.). Оперировавшие бригады были различными. Часть оперативных вмешательств проводили с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких, наркоз тоже был различным. 5 больных умерли на 2-7 сутки после операции, при патологоанатомическом исследовании диагностирован сепсис. Отделение закрыто для приема новых больных, оперативные вмешательства прекращены.

Задание.

Что могло стать причиной инфицирования больных в ходе оперативных вмешательств?

а) нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима, носители среди сотрудников или пациентов

б) носители среди сотрудников или пациентов

в) нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима

26. Вид укладки, содержащей медицинские халаты:

а) видовая

б) универсальная

в) целенаправленная

27. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы назначается диета №:

а) 6

б) 3

в) 10

28. Порционное требование составляет:

а) 2 раза в неделю

б) раз в неделю

в) ежедневно

29. Назовите вид обработки пищи у пациента после операции на челюстях

а) механическое жевание исключает крупнокусковую пищу.

б) пюреобразный вид пищи

в) сырой вид пищи

30. Составьте план диетологической коррекции с подробным обоснованием мужчине 37 лет. Предположительный диагноз: «Язвенная болезнь желудка, период обострения».

а) диета смешанная, физиологически полноценная, с нормальным содержанием белков, жиров и углеводов. пища в кашицеобразном и жидком виде с ограничением продуктов и блюд, богатых клетчаткой.

б) диета смешанная, физиологически полноценная, с нормальным содержанием белков. пища в кашицеобразном и жидком виде с ограничением продуктов и блюд, богатых клетчаткой.

в) пища в кашицеобразном и жидком виде с ограничением продуктов и блюд, богатых клетчаткой.

Критерии оценивания тестового контроля.

Тест считается успешно выполненным, если доля правильно решенных заданий составляет не менее 50%. Результат тестового контроля переводится в 5-балльную шкалу оценок по схеме:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

2.2.Фонд оценочных средств по УП.07 Учебная практика. Выполнение работ по должности служащих Младшая медицинская сестра по уходу за больными, III.07.Производственная практика (по профилю специальности). Выполнение работ по должности служащих Младшая медицинская сестра по уходу за больными

Форма промежуточной аттестации - комплексный дифференцированный зачет

Перечень тем для подготовки к комплексному дифференцированному зачету

1. Общение в сестринском деле. Функции общения, уровни общения, вербальное и невербальное общение. Средства терапевтического общения.
2. Обучение в сестринском деле. Сферы обучения, методы обучения, приемы обучения. Этапы процесса обучения.
3. Сестринский процесс.
4. Дезинфекция. Виды, методы дезинфекции.
5. Профилактика ВБИ.
6. Меры профилактики парентеральных гепатитов и ВИЧ- инфекции.
7. Дезинфекция. Виды и методы
8. Дезинфекционный режим в ЛПУ.
9. Структура и классификация медицинских отходов.
10. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения.
11. Стерилизация изделий медицинского назначения.
12. Лечебно-охранительный режим.
13. Безопасная среда для пациента и медицинского персонала
14. Прием пациента в стационар.
15. Оценка функционального состояния пациента.
16. Организация питания в стационаре. Кормление тяжелобольных пациентов. Ведение документации
17. Личная гигиена тяжелобольного пациента. Профилактика пролежней.
18. Участие медицинской сестры в лабораторных методах исследования.
19. Участие медицинской сестры в инструментальных методах исследования.
20. Сердечно-легочная реанимация.
21. Потеря, смерть, горе.

Оценочные материалы качества подготовки обучающихся к комплексному дифференцированному зачету

Компет	Задания	Варианты ответов	ключ
---------------	----------------	-------------------------	-------------

енции			
ОК 2	Главный этический принцип:	а) не навреди б) честность в) порядочность	а
ОК 3	Наука, изучающая профессиональные отношения людей:	а) этика б) деонтология в) биоэтика	б
ОК 5	Второй этап сестринского процесса:	а) сестринское обследование б) установление проблем пациента в) определение проблем сестринского ухода	в
ОК 5	Третий этап сестринского процесса:	а) обследование пациента б) установление проблем пациента в) составление плана ухода	в
ОК 6	Субъективный метод сестринского обследования:	а) расспрос пациента б) определение отёков в) измерение АД	а
ОК 6	Беседа с пациентом – метод обследования:	а) объективный б) субъективный в) дополнительный	б
ОК 7	Измерение роста и массы тела – метод обследования:	а) субъективный б) объективный в) дополнительный	б
ОК 7	Исследование ЧДД, пульса, АД – метод обследования пациента:	а) дополнительный б) объективный в) клинический	б
ОК 8	Антропометрическое исследования включает определение:	а) массу тела б) температуру в) пульс	а
ОК 8	Приоритетная физиологическая проблема пациента:	а) боль б) беспокойство в) слабость	а
ОК.9	Документирование первого этапа сестринского процесса – условие:	а) непрерывное б) необязательное в) обязательное	б
ОК 9	Выполнение сестринских вмешательств – этап СП:	а) первый б) второй в) четвёртый	в
ОК 12	Искусственный путь передачи ВБИ:	а) воздушно-капельный б) контактно-бытовой в) искусственный	в
ОК 12	Дезинфекция – комплекс мероприятий, направленных на уничтожение:	а) микроорганизмов б) грызунов в) насекомых	а
ОК13	После выздоровления или смерти пациента проводят дезинфекцию:	а) текущую б) профилактическую в) заключительную	в
ОК 13	Деконтаминация рук медицинского персонала перед кормлением пациента:	а) профилактическая б) социальная в) гигиеническая	в

ПК 4.3	Опрелостям способствуют:	а) тепло б) сухость в) потливость	в
ПК 4.3	Цель сестринской помощи пациенту в уходе за телом – обеспечение:	а) чистоты и безопасности б) комфорта и защищенности в) личной гигиены и ухода	в
ПК 4.7	Правильная биомеханика тела сестры позволяет:	а) удерживать равновесие б) предотвращать травмы позвоночника в) предупреждать пролежни	а
ПК 4.7	2 Время стерилизации инструментария в сухожаровом шкафу, при температуре С, в мин:°180	а) 20 б) 30 в) 60	в
ПК 5.3	Профилактику пролежней проводят растворами:	а) 4% хлоргексидина биглюконата б) 6% перекиси водорода в) 10% камфорного спирта	а
ПК 5.3	Опрелостям способствуют:	а) тепло б) сухость в) потливость	в
ПК 7.1	Способность чувствовать эмоциональное состояние другого человека:	а) сочувствие б) внимание в) понимание	а
ПК 7.1	Одним из видов коммуникации между врачом (медицинский сестрой) и пациентом является вербальная, так ли это:	а) нет б) да в) зависит от пациента	б
ПК 7.1	Принцип уважения моральной автономии личности – один из принципов:	а) этики б) деонтологии в) биоэтики	в
ПК 7.1	У Больной, после выполнения инъекции в области локтевого сгиба появилась большая гематома. Она обратилась к старшей сестре отделения с требованием провести беседу со своими подчиненными, объясняя свое требование тем, что процедурная медицинская сестра невнимательна, недобросовестно относится к своим обязанностям. Старшая медицинская сестра была возмущена жалобой пациентки и предложила обратиться в частную клинику, так как у нее все медсестры	а) Старшая медицинская сестра, получив жалобу от пациента на процедурную медсестру, должна была разрешить возникший конфликт на месте. По отношению к больной - принести извинения и медицинские манипуляции по облегчению состояния больной. Больной не должен знать о трудностях и перегрузках персонала. Такие слова являются нарушением корпоративных правил поведения. Требования к выполнению медицинских манипуляций для государственных клиник и частных - общие. С такими словами старшая медсестра нарушила главный этический принцип работы, заключающийся в том, что пациент и его удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи – это главное. Старшая медсестра должна получить объяснительную от процедурной	ответ : а

	<p>перегружены и не могут быть внимательны к каждому пациенту. Определите тактику общения с пациентом:</p>	<p>медсестры по поводу инцидента и разобрать этот случай в коллективе для предотвращения подобных ситуаций в будущем. б) Старшая медицинская сестра должна была немедленно вызвать процедурную сестру и заставить ее принести извинения перед пациенткой. в) Старшая медицинская сестра должна была лишить премии недобросовестную медсестру, и предупредить, что если подобное повторится, то она уволит ее с работы.</p>	
ПК 7.1	<p>Мужчина пришел на прием. Врач назначила ему обследования. Он сказал, что делал эти обследования недавно в рамках диспансеризации и не будет проходить их повторно. Его отправили за результатами. Фельдшер центра здоровья отказала ему в выдаче результатов. Пациент вернулся. Врач написал ему записку для фельдшера с просьбой выдать результаты пациенту. Фельдшер сказала, что результатов ЭКГ и ОАК крови этого пациента нет, что ему надо идти за результатами в отделение профилактики, а не в центр здоровья. Мужчина вернулся расстроенный, у него повысилось АД до 180/100. Гипертонический криз осложнился инфарктом. Определите тактику общения с пациентом:</p>	<p>а) Врач вместо того, чтобы отправлять пациента за результатами обследования, обязан сам официально запросить их в центре здоровья для того, чтобы оказание помощи было максимально удобным для больного. А отдельные подразделения должны более слаженно взаимодействовать друг с другом. б) Врач сам должен был сходить за результатами обследования пациента. в) Врачу необходимо было настоять, что нужно сделать новые анализы, объяснив тем, что никто результаты из центра здоровья пациенту не выдаст на руки.</p>	<p>ответ : а</p>
ПК 7.1	<p>Медицинская сестра после приема попросила пациентку подождать в коридоре, пока она ей выпишет рецепт и направления на обследования. Ожидание составило более 40 минут. Пациентка начала возмущаться. На что медицинская сестра сказала: «Таких, как вы, у меня куча, не нравится - не ждите».</p>	<p>а) Пациенту нужно было рекомендовать прийти на следующий день, чтобы забрать рецепт и направления. б) Медсестра должна была молча отдать рецепты и направления и не вступать в конфликт с пациентом. Если пациент недоволен, то отправить его к заведующей поликлиникой. в) Назначение препаратов, обсуждение правил их приема, побочных эффектов, длительности терапии и направление на дополнительные обследования составляют</p>	<p>ответ : а</p>

	<p>Пациентке стало плохо, повысилось артериальное давление - возник гипертонический криз. Определите тактику общения с пациентом:</p>	<p>важную часть приема врача. На это должно уходить не менее одной трети от общего времени приема. Это повысит уровень доверия у пациентов. Слова медицинской сестры являются грубым нарушением деонтологических норм, обесценивают переживания больного. Переживания каждого больного уникальны для него, поэтому их нельзя сравнивать с другими. Если такая ситуация возникла (ожидание более 40 минут), то медицинский персонал должен принести извинения, подчеркнув в своих словах признание ценности этого человека.</p>	
ПК 7.1	<p>Карточка пациента находится в филиале медицинской организации. Пациенту необходимо ее взять, чтобы пойти на прием к врачу, принимающему в другом филиале этого медицинской организации. В регистратуре ему в грубой форме отказали, заявив, что это не его дело, и никто никакие карточки пациентам давать не должен. Определите тактику общения медработника:</p>	<p>а) Внимательно выслушав просьбу пациента, медицинский регистратор должен был успокоить его и вежливо сказать, что он готов помочь в решении этой ситуации. Фразы «Это не ваше дело», «Карточки пациентам не должны давать» неприемлемы. Регистратор обязан выдать карту, регистрируя сей факт в журнале. б) Медицинский регистратор должен молча игнорировать реплики пациента, не вступать с ним в переговоры и конфликты. в) Медицинский регистратор должен сказать, что это его не касается, а свои проблемы пациент может решить через заведующего поликлиникой.</p>	a
ПК 7.1	<p>Пациентка, записанная на прием к врачу, зашла в кабинет, где находилась медицинская сестра. Медсестра на вопрос «где доктор?» ответила, чтобы пациентка закрыла дверь с другой стороны, и научилась читать объявления на дверях. Женщина была возмущена грубым ответом. Выяснив, что доктор заболел, а ради приема она отпросилась с работы, она сказала об этом медсестре. На что она сказала, что это ее проблемы. Пациентка позвонила с жалобой на горячую линию с просьбой разобраться с грубым поведением медицинского персонала. Определите тактику общения</p>	<p>а) В профессиональные обязанности медицинской сестры входит помощь врачу в организации приема пациентов, поэтому информирование больных об изменениях часов приема необходимо сделать заблаговременно самостоятельно или через регистратуру. Если это не сделано заранее, медсестра должна была принести извинения больной («Мы приносим извинения за доставленные неудобства...») и предложить ей удобное для нее время следующего приема. В данном случае мы наблюдаем грубое невыполнение профессиональных обязанностей и нарушение этических и деонтологических норм. б) Медсестра должна была промолчать и игнорировать реплики пациента. Она не обязана объяснять пациенту что ему делать в этом случае. в) Медсестра должна была отправить пациентку к заведующей поликлиникой</p>	ответ : a

	медработника:	для решения ее проблемы, объяснив, что медсестры решением таких проблем не занимаются.	
ПК 7.1	Больной М, 54 года находится на лечении в хирургическом стационаре, по поводу опухоли в легком. Медицинская сестра, выполнявшая назначения врача, во время очередной манипуляции, сказала пациенту, что его состояние безнадежно и лечение не принесет никаких результатов, возможно у него разовьется рак легкого. В результате больной М., попытался совершить попытку самоубийства, его родственники написали жалобу в органы здравоохранения и подали иск о компенсации причиненного морального вреда. Определите тактику общения медработника:	а) При общении с пациентом медсестра имеет право сообщить ему о его диагнозе, проинформировать об исходах заболевания и эффективности проводимого лечения. б) Медсестра не имеет права рассказывать пациенту о его диагнозе. Но может информировать о диагнозе, лечении и прогнозе его родственников и знакомых. в) Общение с пациентом предполагает передачу только той информации, которая способствует его скорейшему выздоровлению, мобилизации его ресурсов. Медицинская сестра не имела права передавать всю ту информацию, которой владеют специалисты. Поведение медсестры можно квалифицировать как психологическую ятрогению. Поэтому лучше сказать меньше, чем сказать лишнее. Если у пациента возникают вопросы по поводу болезни и ее прогноза, было бы правильнее сказать: «Я с удовольствием бы обсудила с вами эту тему, я понимаю, что вам важно знать все это, но, к сожалению, я не владею информацией в полном объеме, поэтому рекомендую вам поговорить об этом с вашим доктором».	ответ : в
ПК.7.2	В первом периоде лихорадки возможно применение:	а) влажного обертывания б) грелки в) холодного компресса	б
ПК 7.2	В третьем периоде лихорадки (кризис) необходимо применение:	а) влажного обертывания б) прохладного витаминизированного питья в) обильного питья крепкого сладкого чая или кофе	в
ПК 7.2	Профилактику пролежней проводят растворами:	а) 4% хлоргексидина биглюконата б) 6% перекиси водорода в) 10% камфорного спирта	в
ПК 7.2	Профилактике пролежней способствуют:	а) правильное питание б) смена положения тела в) неподвижность пациента	б
ПК 7.2	Пациент жалуется на сухость в носу, образование корочек, затруднение носового дыхания. Состояние пациента тяжёлое, положение в постели пассивное. Задание:	а) образование корочек на слизистой оболочке носа, которые послужили причиной нарушения носового дыхания и отягощения состояния пациента; недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью б) образование корочек на слизистой	а

	Определите проблемы пациента.	оболочке носа, которые послужили причиной нарушения носового дыхания и отягощения состояния пациента в) недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью.	
ПК 7.2	У ослабленного пациента после ночного и дневного сна склеиваются веки и ресницы. Слизистая оболочка глаз гиперемирована (окулиста в ближайшие дни в больнице не будет). Пациент жалуется на зуд, жжение глаз. Задание: Определите проблемы пациента.	а) воспаление слизистой оболочки глаз (конъюнктивит), снижение защитных функций организма вследствие основного заболевания б) снижение защитных функций организма вследствие основного заболевания в) нарушение зрения.	а
ПК 7.2	У пациента, длительно находящегося на постельном режиме, появился неприятный запах изо рта. Пациент жалуется на слюнотечение и боль при приёме пищи. При осмотре медицинская сестра обнаружила наличие на слизистой языка и щёк язвочек и налёта. Определите проблемы пациента.	а) возникновение в полости рта воспалительных процессов (стоматита); нарушение комфортного состояния (боль при приёме пищи, слюнотечение) б) ослабление организма пациента в) организм пациента ослаблен, появился налёт, который состоит из слущенных клеток эпителия, разлагающихся и загнивающих остатков пищи, бактерий. Это способствовало возникновению в полости рта воспалительных процессов (стоматита); нарушение комфортного состояния (боль при приёме пищи, слюнотечение).	в
ПК 7.2	Меня загрязнённое бельё тяжелобольному пациенту, медицинская сестра обнаружила на крестце интенсивное покраснение кожи. Задание: Определите проблемы пациента.	а) появление пролежней 1 степени, дефицит самоухода, связанный с пониженной физической активностью б) появление пролежней 2 степени, дефицит самоухода, связанный с пониженной физической активностью в) появление пролежней 3 степени, дефицит самоухода, связанный с пониженной физической активностью	а
ПК 7.2	В палату поступила пациентка в тяжёлом состоянии, повышенного питания, положение пассивное. Пациентка испытывает тревогу, связанную с пребыванием в стационаре и одиночеством. Родственники пациентку не посещают. Задание: Каковы психологические проблемы пациентки?	а) риск появления пролежней, снижение физической активности (подвижности), одиночество, тревога, связанная с пребыванием в стационаре, социальная самоизоляция (отсутствие родственников), психологическая дисгармония. б) риск появления пролежней, снижение физической активности (подвижности). в) тревога, связанная с пребыванием в стационаре, социальная самоизоляция (отсутствие родственников), психологическая дисгармония.	а

ПК 7.2	Проводя утренний туалет, медицинская сестра обратила внимание, что у пациента в наружном слуховом проходе много серы. Пациент жалуется на зуд и снижение слуха. Задание: Определите проблемы пациента	а) скопления серы, которые образовали серные пробки и послужили причиной снижения слуха; б) скопления серы, которые образовали серные пробки и послужили причиной снижения слуха; дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью.	б
ПК 7.3	Газоотводную трубку оставляют в кишечнике не более 1 часа, потому что:	а) могут образоваться пролежни в стенке кишечника б) это утомит больного в) это перестанет оказывать лечебный эффект	а
ПК 7.3	Второй этап сестринского процесса:	а) сестринское обследование б) установление проблем пациента в) планирование объёма сестринского вмешательства	б
ПК 7.3	Третий этап сестринского процесса:	а) обследование пациента б) установление проблем пациента в) составление плана ухода	в
ПК 7.3	Глубина введения газоотводной трубки при метеоризме (в см):	а) 20-30 б) 10-12 в) 2-4	а
ПК 7.3	В палату интенсивной терапии поступил пациент с диагнозом «Перелом основания черепа». Пациент без сознания. Задание: Определите проблему пациента, связанную с кормлением. Назовите вид кормления пациента.	а) вследствие травмы и нарушения сознания, у пациента отсутствует возможность самостоятельного приёма пищи. пациент нуждается в проведении искусственного кормления через назогастральный зонд. б) вследствие травмы и нарушения сознания, у пациента отсутствует возможность самостоятельного приёма пищи. пациент нуждается в проведении кормления через поильник. в) вследствие травмы и нарушения сознания, у пациента отсутствует возможность самостоятельного приёма пищи. пациент нуждается в проведении кормления через ложку.	а
ПК 7.3	Пациент 30 лет находится на лечении в стационаре с диагнозом «грипп». Ночью состояние пациента ухудшилось, температура	а) диагностические критерии: - сведения о заболевании гриппом б) диагностические критерии: - сведения о заболевании гриппом - температура 40,5 °с, чувство жара	б

	<p>повысилась до 40,5 °С. Пациент беспокоен, жалуется на головную боль, просит пить.</p> <p>При осмотре: в контакт пациент вступает вяло, однако ответы его адекватны, кожные покровы горячие на ощупь, влажные, гиперемированные. Губы потрескались, язык сухой, обложен белесоватым налётом, зев гиперемирован. Над лёгкими дыхание везикулярное, ЧДД = 30 в минуту, тоны сердца приглушены, ритмичны. Пульс – 130 ударов. АД = 130/80 мм.рт. ст. Стул и мочеиспускание без изменений.</p> <p>Задание: Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.</p>	<p>в) диагностические критерии: - температура 40,5 °с, чувство жара</p>	
ПК 7.3	<p>Пациенту при температуре тела 41,0 °С были введены жаропонижающие препараты. Через 30 минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось.</p> <p>При осмотре: резкая слабость, АД= 75/50 мм.рт.ст., пульс нитевидный, конечности холодные, бельё (постельное и нательное) мокрое от пота.</p> <p>Задание: Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.</p>	<p>а) 3 период лихорадки, падение ад (коллапс) на фоне критического снижения температуры диагностические критерии: - сведения о введении жаропонижающих препаратов 20 минут назад</p> <p>б) 3 период лихорадки, падение ад (коллапс) на фоне критического снижения температуры диагностические критерии: - данные объективного осмотра (нитевидный пульс, ад=75/50 мм.рт.ст., холодные конечности, холодный липкий пот)</p> <p>в) 3 период лихорадки, падение ад (коллапс) на фоне критического снижения температуры диагностические критерии: - сведения о введении жаропонижающих препаратов 20 минут назад - резкая слабость - данные объективного осмотра (нитевидный пульс, ад=75/50 мм.рт.ст., холодные конечности, холодный липкий пот)</p>	В
ПК 7.2	<p>Пациент жалуется на сухость в носу, образование корочек,</p>	<p>а) образование корочек на слизистой оболочке носа, которые послужили</p>	<p>Отв т: а</p>

	<p>затруднение носового дыхания. Состояние пациента тяжёлое, положение в постели пассивное.</p> <p>Задание: Определите проблемы пациента.</p>	<p>причиной нарушения носового дыхания и отягощения состояния пациента;</p> <p>недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью</p> <p>б) образование корочек на слизистой оболочке носа, которые послужили причиной нарушения носового дыхания и отягощения состояния пациента</p> <p>в) недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью.</p>	
ПК 7.2	<p>У ослабленного пациента после ночного и дневного сна склеиваются веки и ресницы. Слизистая оболочка глаз гиперемирована (окулиста в ближайшие дни в больнице не будет). Пациент жалуется на зуд, жжение глаз.</p> <p>Задание: Определите проблемы пациента.</p>	<p>а) воспаление слизистой оболочки глаз (конъюнктивит), снижение защитных функций организма вследствие основного заболевания</p> <p>б) снижение защитных функций организма вследствие основного заболевания</p> <p>в) нарушение зрения.</p>	<p>Отв т: а</p>
ПК 7.2	<p>У пациента, длительно находящегося на постельном режиме, появился неприятный запах изо рта. Пациент жалуется на слюнотечение и боль при приёме пищи. При осмотре медицинская сестра обнаружила наличие на слизистой языка и щёк язвочек и налёта.</p> <p>Задание: Определите проблему пациента.</p>	<p>а) возникновение в полости рта воспалительных процессов (стоматита); нарушение комфортного состояния (боль при приёме пищи, слюнотечение)</p> <p>б) ослабление организма пациента</p> <p>в) организм пациента ослаблен, появился налёт, который состоит из слущенных клеток эпителия, разлагающихся и гнивающих остатков пищи, бактерий. Это способствовало возникновению в полости рта воспалительных процессов (стоматита); нарушение комфортного состояния (боль при приёме пищи, слюнотечение).</p>	<p>Отв т: в</p>
ПК 7.3	<p>Пациент 25 лет находится на лечении в стационаре с диагнозом «грипп». Ночью состояние пациента ухудшилось, температура повысилась до 39,5 °С. Пациент беспокоен, жалуется на головную боль, просит пить.</p> <p>При осмотре: в контакт пациент вступает вяло, однако ответы его адекватны, кожные покровы горячие на ощупь, влажные, гиперемированные. Губы потрескались, язык сухой, обложен белесоватым</p>	<p>а) диагностические критерии: - сведения о заболевании гриппом - температура 39,5 °с, чувство жара</p> <p>б) диагностические критерии: - сведения о заболевании гриппом</p> <p>в) диагностические критерии: - температура 39,5 °с, чувство жара</p>	<p>а</p>

	<p>налётом, зев гиперемирован. Над лёгкими дыхание везикулярное, ЧДД = 26 в минуту, тоны сердца приглушены, ритмичны. Пульс – 120 ударов. АД = 120/70 мм.рт. ст. Стул и мочеиспускание без изменений.</p> <p>Задание: Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.</p>		
ПК 7.3	<p>Пациенту при температуре тела 41,3 °С были введены жаропонижающие препараты. Через 20 минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось. При осмотре: резкая слабость, АД= 80/60 мм.рт.ст., пульс нитевидный, конечности холодные, бельё (постельное и нательное) мокрое от пота.</p> <p>Задание: Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.</p>	<p>а) 3 период лихорадки, падение ад (коллапс) на фоне критического снижения температуры диагностические критерии: - данные объективного осмотра (нитевидный пульс, ад=80/40 мм.рт.ст., холодные конечности, холодный липкий пот)</p> <p>б) 3 период лихорадки, падение ад (коллапс) на фоне критического снижения температуры диагностические критерии: - сведения о введении жаропонижающих препаратов 20 минут назад - резкая слабость - данные объективного осмотра (нитевидный пульс, ад=80/40 мм.рт.ст., холодные конечности, холодный липкий пот)</p> <p>в) 3 период лихорадки, падение ад (коллапс) на фоне критического снижения температуры диагностические критерии: - сведения о введении жаропонижающих препаратов 20 минут назад</p>	б
ПК 7.4	Индикатор стерильности изделий из стекла и материала в паровоздушном стерилизаторе:	<p>а) ис – 180 б) ис – 132 в) ис – 120</p>	а
ПК 7.4	Режим стерилизации изделий из стекла и металла в воздушном стерилизаторе:	<p>а) 1,1 атм– 120°с– 45 минут б) 2 атм– 132°с– 20 минут в) 180°с– 60 минут</p>	в
ПК 7.4	Обжигание металлических лотков – метод дезинфекции:	<p>а) механической б) физической в) химической</p>	б
ПК 7.4	Комплекс мер, направленных на уничтожение грызунов:	<p>а) дезинфекция б) дезинсекция в) дератизация</p>	в
ПК 7.4	В отделении нейрохирургии в течение недели были	а) дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней	а

	<p>прооперированны 9 больных с различными диагнозами (доброкачественная опухоль основания головного мозга, организовавшаяся гематома височной области после травмы, грыжа оболочки спинного мозга и пр.). Оперированные бригады были различными. Часть оперативных вмешательств проводили с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких, наркоз тоже был различным. 5 больных умерли на 2-7 сутки после операции, при патологоанатомическом исследовании диагностирован сепсис. Отделение закрыто для приема новых больных, оперативные вмешательства прекращены.</p> <p>Задание.</p> <p>Какие дополнительные сведения нужны для расследования вспышки?</p>	<p>среды (смывы, стерильность, воздух); м/о сотрудников; заболеваемость гси в стационаре (среди больных и сотрудников)</p> <p>б) дополнительные сведения: м/о сотрудников; заболеваемость гси в стационаре (среди больных и сотрудников)</p> <p>в) дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды (смывы, стерильность, воздух)</p>	
<p>ПК 7.4</p>	<p>В отделении кардиохирургии одной из областных больниц в течение месяца зарегистрировано 9 случаев ГСИ у больных, перенесших операцию на сердце в условиях искусственного кровообращения. Заболевание развивалось однотипно. На 2-3-и сутки после операции начинался гнойный трахеобронхит (при бактериологическом исследовании выделена синегнойная палочка), через 3-4 дня после этого присоединилась пневмония, через 7-10 дней – нагноение послеоперационной раны, передний медиастинит, вслед за этим появлялись признаки септического поражения.</p> <p>Задание</p>	<p>а) дополнительные сведения: м/о сотрудников; заболеваемость гси в стационаре (среди больных и сотрудников).</p> <p>б) дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды (смывы, стерильность, воздух); м/о сотрудников; заболеваемость гси в стационаре (среди больных и сотрудников).</p> <p>в) дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды (смывы, стерильность, воздух); м/о сотрудников.</p>	<p>б</p>

	<p>Какие дополнительные сведения нужны для расследования вспышки? Что следовало предпринять при появлении первых случаев ГСИ?</p>		
ПК 7.4	<p>Укажите последовательность действий врача, который при вскрытии абсцесса в ротовой полости у больного ВИЧ-инфекцией в стадии IVB проколол резиновую перчатку и поранил палец с выделением крови.</p>	<p>а) 1. обработать рану, используя аптечку, уложенную на случай аварийной ситуации. 2. записать время происшествия, фамилию больного, мероприятия которые он провел в журнал аварийных ситуаций. известить главного врача. б) 1. записать время происшествия, фамилию больного, мероприятия которые он провел в журнал аварийных ситуаций. известить главного врача. в) 1. обработать рану, используя аптечку, уложенную на случай аварийной ситуации.</p>	а
ПК 7.4	<p>В отделении нейрохирургии в течение недели были прооперированны 9 больных с различными диагнозами (доброкачественная опухоль основания головного мозга, организовавшаяся гематома височной области после травмы, грыжа оболочки спинного мозга и пр.). Оперировавшие бригады были различными. Часть оперативных вмешательств проводили с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких, наркоз тоже был различным. 5 больных умерли на 2-7 сутки после операции, при патологоанатомическом исследовании диагностирован сепсис. Отделение закрыто для приема новых больных, оперативные вмешательства прекращены. Задание. Что могло стать причиной инфицирования больных в ходе оперативных вмешательств?</p>	<p>а) Нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима, носители среди сотрудников или пациентов б) Носители среди сотрудников или пациентов в) Нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима</p>	а
ПК 7.4	<p>В отделении кардиохирургии одной из областных больниц в течение месяца</p>	<p>а) Нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима, носители среди сотрудников или пациентов.</p>	а

	<p>зарегистрировано 9 случаев ГСИ у больных, перенесших операцию на сердце в условиях искусственного кровообращения. Заболевание развивалось однотипно. На 2-3-и сутки после операции начинался гнойный трахеобронхит (при бактериологическом исследовании выделена синегнойная палочка), через 3-4 дня после этого присоединилась пневмония, через 7-10 дней – нагноение послеоперационной раны, передний медиастинит, вслед за этим появлялись признаки септического поражения.</p> <p>Задание Что могло послужить причиной присоединения ГСИ?</p>	<p>б) Носители среди сотрудников или пациентов в) Нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима</p>	
ПК 7.4	Какие мероприятия следует провести в поликлинике в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом?	<p>а) Масочный режим, увеличение кадрового состава для обслуживания на дому, химиофилактика для персонала. б) Развертывание доп. приема для больных гриппом (с подозрением на грипп) с отдельным входом, гардеробной, регистратуры и т.д.; дезинфекционный режим, масочный режим, увеличение кадрового состава для обслуживания на дому, химиофилактика для персонала. в) Дезинфекционный режим, масочный режим, увеличение кадрового состава для обслуживания на дому, химиофилактика для персонала.</p>	б
ПК 7.5	Вид укладки, содержащей медицинские халаты:	<p>а) видовая б) универсальная в) целенаправленная</p>	а
ПК 7.5	Обработку кожи при попадании на нее дезинфектанта проводят:	<p>а) этиловым спиртом б) проточной водой в) раствором фурацилина</p>	б
ПК 7.5	Физический метод дезинфекции – использование:	<p>а) протирание влажной ветошью б) сквозного проветривания в) УФ-лучей</p>	в
ПК 7.5	Метод стерилизации белья:	<p>а) химический б) воздушный в) паровой</p>	в
ПК 7.5	В ЛОР отделение принят	а) Выяснение сведений о перенесенных	а

	<p>ребенок с мастоидитом. Через 2 дня установлено, что у ребенка 2-3 нед назад наблюдалась ангина, сыпь, температура. В анамнезе контакт с больным скарлатиной. Ребенок переведен в инфекционное отделение. Спустя 4 дня в палате, где он находился в течение 2 дней, другой ребенок заболел скарлатиной на 12-й день после поступления в больницу. Задание. Укажите меры по предупреждению заноса инфекции в отделение.</p>	<p>инфекционных заболеваниях, проведенных профилактических прививках, контактах с инфекционными больными; УФ-облучение помещений; соблюдение поточности приема и выписки пациентов; соблюдение сан-эпид. режима.</p> <p>б) УФ-облучение помещений; соблюдение поточности приема и выписки пациентов; соблюдение сан-эпид. режима.</p> <p>в) Выяснение сведений о перенесенных инфекционных заболеваниях, проведенных профилактических прививках, контактах с инфекционными больными.</p>	
ПК 7.5	<p>В отделении для больных дизентерией детей раннего возраста обнаружено заболевание скарлатиной у ребенка на 16 день его поступления в больницу. Задание. Составьте план противоэпидемических мероприятий.</p>	<p>а) Лабораторное обследование пациентов и персонала на носительство стрептококков группы А. Санитарно-просветительные работы.</p> <p>б) Экстренное извещение, изоляция больных, выписка из стационара производится после выздоровления.</p> <p>в) Экстренное извещение, изоляция больных, выписка из стационара производится после выздоровления, но не ранее 10 дня от начала заболевания, текущая дезинфекция, выявление контактных, экстренная антибиотикопрофилактика, лабораторное обследование пациентов и персонала на носительство стрептококков группы А. Санитарно-просветительные работы.</p>	в
ПК 7.5	<p>Какие мероприятия следует провести в терапевтическом отделении для уменьшения опасности заноса и распространения гриппа в период эпидемии?</p>	<p>а) Усиление противоэпидемического режима, карантинные мероприятия в отделении, масочный режим, химиопрофилактика для персонала.</p> <p>б) Карантинные мероприятия в отделении, масочный режим, химиопрофилактика для персонала.</p> <p>в) Химиопрофилактика для персонала.</p>	а
ПК 7.6	<p>При заболеваниях сердечно-сосудистой системы назначается диета №:</p>	<p>а) 6</p> <p>б) 3</p> <p>в) 10</p>	в
ПК 7.6	<p>Порционное требование составляется:</p>	<p>а) 2 раза в неделю</p> <p>б) раз в неделю</p> <p>в) ежедневно</p>	в
ПК 7.6	<p>Назовите продукты, которые необходимо исключить в диете №1.</p>	<p>а) красная и белокочанная капуста, лук, чеснок, редис, репа, редька, брюква, шпинат, щавель, грибы, сырые яйца,</p>	

		мясные, грибные, рыбные отвары, чёрный хлеб, сдобная выпечка, бобы, горох, чечевица, фасоль, пшено. б) молоко, грубая клетчатка, острые блюда в) сладости	
ПК 7.6	Назовите вид обработки пищи у пациента после операции на челюстях	а) механическое щажение исключает крупнокусковую пищу. б) пюреобразный вид пищи в) сырой вид пищи	б
ПК 7.6	Составьте план диетологической коррекции с подробным обоснованием мужчине 37 лет. Предположительный диагноз: «Язвенная болезнь желудка, период обострения».	а) диета смешанная, физиологически полноценная, с нормальным содержанием белков, жиров и углеводов. пища в кашецеобразном и жидком виде с ограничением продуктов и блюд, богатых клетчаткой. б) диета смешанная, физиологически полноценная, с нормальным содержанием белков. пища в кашеце-образном и жидком виде с ограничением продуктов и блюд, богатых клетчаткой. в) пища в кашецеобразном и жидком виде с ограничением продуктов и блюд, богатых клетчаткой.	а
ПК 7.6	Назовите вид обработки пищи при диете №1	а) механическое щажение исключает крупнокусковую пищу. б) пюреобразный вид пищи в) сырой вид пищи	а
ПК 7.6	В стационар поступил больной 49 лет с подозрением на хронический панкреатит в стадии обострения. Исследования, осуществленные в стационаре, подтвердили диагноз. После проведенного медикаментозного лечения и диетотерапии больной выписался из стационара с диагнозом «Хронический панкреатит в стадии ремиссии». Какая из стандартных диет должна использоваться в стационаре? Дайте общую характеристику диеты.	а) в стационаре должна быть назначена стандартная щадящая диета с умеренным ограничением химических и механических раздражителей слизистой оболочки и рецепторного аппарата ЖКТ. поэтому исключаются острые закуски, приправы, пряности, ограничивается поваренная соль. б) в стационаре должна быть назначена стандартная щадящая диета с умеренным ограничением химических и механических раздражителей слизистой оболочки и рецепторного аппарата ЖКТ. поэтому исключаются острые закуски, приправы, пряности, ограничивается поваренная соль. блюда готовятся в отварном виде или на пару, некоторые более жесткие — в протертом виде. температура горячих блюд должна быть не более 60-65°С, а холодных — не менее 15°С. режим питания — 5раз в день. в) исключаются острые закуски, приправы, пряности, ограничивается поваренная соль. блюда готовятся в отварном виде или на пару, некоторые более жесткие — в протертом виде. температура горячих	б

		блюд должна быть не более 60-65с, а холодных — не менее 15с. режим питания — 5раз в день.	
--	--	---	--

Критерии оценивания тестового контроля.

Тест считается успешно выполненным, если доля правильно решенных заданий составляет не менее 50%. Результат тестового контроля переводится в 5-балльную шкалу оценок по схеме:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Зачет проходит в форме тестирования. Студенту достается вариант билета путем собственноручного выбора и предоставляется время для ответов на тесты. Билет формируется из 30 вопросов из перечня тестовых заданий для проверки теоретических знаний и практических умений и порядка симуляционных манипуляций.

Образец билета для сдачи комплексного дифференцированного зачета

Вариант 1

Инструкция: Внимательно прочитайте тестовые задания и методом выбора дайте правильные ответы на каждый предложенный вопрос. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

1. Второй этап сестринского процесса:
 - а) сестринское обследование
 - б) установление проблем пациента
 - в) определение проблем сестринского ухода
2. Измерение роста и массы тела – метод обследования:
 - а) субъективный
 - б) объективный
 - в) дополнительный
3. Исследование ЧДД, пульса, АД – метод обследования пациента:
 - а) дополнительный
 - б) объективный
 - в) клинический
4. Антропометрическое исследования включает определение:
 - а) массу тела
 - б) температуру
 - в) пульс
5. Искусственный путь передачи ВБИ:
 - а) воздушно-капельный
 - б) контактно-бытовой
 - в) искусственный
6. Деконтаминация рук медицинского персонала перед кормлением пациента:
 - а) профилактическая
 - б) социальная
 - в) гигиеническая

7. Для исследования мочи по методу Нечипоренко мочу собирают:

- а) за сутки
- б) за десять часов
- в) утром из середины струи

8. Пробой Зимницкого определяется в моче:

- а) количество сахара, ацетона
- б) количество форменных элементов, бактерий
- в) плотность и диурез

9. Запрокидывание головы больного при проведении искусственного дыхания способствует:

- а) обеспечению хорошей герметизации между ртом больного и реаниматолога;
- б) созданию проходимости дыхательных путей;
- в) раздражению каротидного синуса, приводящего к стимуляции дыхательного центра

10. Критерием правильного проведения искусственного дыхания служат:

- а) движения (экскурсии грудной клетки больного) в момент искусственного вдоха и пассивного выдоха;
- б) появление сердцебиения;
- в) расширение зрачков

11. Больной М., 54 года находится на лечении в хирургическом стационаре, по поводу опухоли в легком. Медицинская сестра, выполнявшая назначения врача, во время очередной манипуляции, сказала пациенту, что его состояние безнадежно и лечение не принесет никаких результатов, возможно у него разовьется рак легкого. В результате больной М., попытался совершить попытку самоубийства, его родственники написали жалобу в органы здравоохранения и подали иск о компенсации причиненного морального вреда.

Определите тактику общения медработника:

- а) при общении с пациентом медсестра имеет право сообщить ему о его диагнозе, проинформировать об исходах заболевания и эффективности проводимого лечения.
- б) медсестра не имеет права рассказывать пациенту о его диагнозе, но может информировать о диагнозе, лечении прогнозе его родственников и знакомых.
- в) общение с пациентом предполагает передачу только той информации, которая способствует его скорейшему выздоровлению, мобилизации его ресурсов. Медицинская сестра не имела права передавать всю ту информацию, которой владеют специалисты. Поведением медсестры можно квалифицировать как психологическую ятрогению. Поэтому лучше сказать меньше, чем сказать лишнее.

12. В первом периоде лихорадки возможно применение:

- а) влажного обертывания
- б) грелки
- в) холодного компресса

13. В третьем периоде лихорадки (кризис) необходимо применение:

- а) влажного обертывания
- б) прохладного витаминизированного питья
- в) обильного питья крепкого сладкого чая или кофе

14. Профилактику пролежней проводят растворами:

- а) 4% хлоргексидина биглюконата
- б) 6% перекиси водорода
- в) 10% камфорного спирта

15.Профилактике пролежней способствуют:

- а) правильное питание
- б) смена положения тела
- в) неподвижность пациента

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

Задание:

Определите проблемы пациента.

а) образование корочек на слизистой оболочке носа, которые послужили причиной нарушения носового дыхания и отягощения состояния пациента; недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью

б) образование корочек на слизистой оболочке носа, которые послужили причиной нарушения носового дыхания и отягощения состояния пациента

в) недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью.

17.У ослабленного пациента после ночного и дневного сна склеиваются веки и ресницы. Слизистая оболочка глаз гиперемирована (окулиста в ближайшие дни в больнице не будет). Пациент жалуется на зуд, жжение глаз.

Задание:

Определите проблемы пациента.

а) воспаление слизистой оболочки глаз (конъюнктивит), снижение защитных функций организма вследствие основного заболевания

б) снижение защитных функций организма вследствие основного заболевания

в) нарушение зрения.

18. Газоотводную трубку оставляют в кишечнике не более 1 часа, потому что:

а) могут образоваться пролежни в стенке кишечника

б) это утомит больного

в) это перестанет оказывать лечебный эффект

19.Третий этап сестринского процесса:

а) обследование пациента

б) установление проблем пациента

в) составление плана ухода

20.Глубина введения газоотводной трубки при метеоризме (в см):

а) 20-30

б) 10-12

в) 2-4

21.В палату интенсивной терапии поступил пациент с диагнозом «Перелом основания черепа». Пациент без сознания.

Задание:

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

а) вследствие травмы и нарушения сознания, у пациента отсутствует возможность самостоятельного приёма пищи. пациент нуждается в проведении искусственного кормления через назогастральный зонд.

б) вследствие травмы и нарушения сознания, у пациента отсутствует возможность самостоятельного приёма пищи. пациент нуждается в проведении кормления через поильник.

в) вследствие травмы и нарушения сознания, у пациента отсутствует возможность самостоятельного приёма пищи. пациент нуждается в проведении кормления через ложку.

22. Пациент 30 лет находится на лечении в стационаре с диагнозом «грипп». Ночью состояние пациента ухудшилось, температура повысилась до 40,5 °С. Пациент беспокоен, жалуется на головную боль, просит пить.

При осмотре: в контакт пациент вступает вяло, однако ответы его адекватны, кожные покровы горячие на ощупь, влажные, гиперемированные. Губы потрескались, язык сухой, обложен белесоватым налётом, зев гиперемирован. Над лёгкими дыхание везикулярное, ЧДД = 30 в минуту, тоны сердца приглушены, ритмичны. Пульс – 130 ударов. АД = 130/80 мм.рт. ст. Стул и мочеиспускание без изменений.

Задание:

Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

а) диагностические критерии:

- сведения о заболевании гриппом

б) диагностические критерии:

- сведения о заболевании гриппом

- температура 40,5 °с, чувство жара

в) диагностические критерии:

- температура 40,5 °с, чувство жара

23. Режим стерилизации изделий из стекла и металла в воздушном стерилизаторе:

а) 1,1 атм– 120°с– 45 минут

б) 2 атм– 132°с– 20 минут

в) 180°с– 60 минут

24. Укажите последовательность действий врача, который при вскрытии абсцесса в ротовой полости у больного ВИЧ-инфекцией в стадии IVB проколол резиновую перчатку и поранил палец с выделением крови.

а) 1. обработать рану, используя аптечку, уложенную на случай аварийной ситуации.

2. записать время происшествия, фамилию больного, мероприятия которые он провел в журнал аварийных ситуаций. известить главного врача.

б) 1. записать время происшествия, фамилию больного, мероприятия которые он провел в журнал аварийных ситуаций. известить главного врача.

в) 1. обработать рану, используя аптечку, уложенную на случай аварийной ситуации.

25. В отделении нейрохирургии в течение недели были прооперированны 9 больных с различными диагнозами (доброкачественная опухоль основания головного мозга, организовавшаяся гематома височной области после травмы, грыжа оболочки спинного мозга и пр.). Оперировавшие бригады были различными. Часть оперативных вмешательств проводили с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких, наркоз тоже был различным. 5 больных умерли на 2-7 сутки после операции, при патологоанатомическом исследовании диагностирован сепсис. Отделение закрыто для приема новых больных, оперативные вмешательства прекращены.

Задание.

Что могло стать причиной инфицирования больных в ходе оперативных вмешательств?

а) нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима, носители среди сотрудников или пациентов

б) носители среди сотрудников или пациентов

в) нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима

26. Вид укладки, содержащей медицинские халаты:

а) видовая

б) универсальная

в) целенаправленная

27. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы назначается диета №:

а) 6

б) 3

в) 10

28. Порционное требование составляет:

а) 2 раза в неделю

б) раз в неделю

в) ежедневно

29. Назовите вид обработки пищи у пациента после операции на челюстях

а) механическое щажение исключает крупнокусковую пищу.

б) пюреобразный вид пищи

в) сырой вид пищи

30. Составьте план диетологической коррекции с подробным обоснованием мужчине 37 лет. Предположительный диагноз: «Язвенная болезнь желудка, период обострения».

а) диета смешанная, физиологически полноценная, с нормальным содержанием белков, жиров и углеводов. пища в кашицеобразном и жидком виде с ограничением продуктов и блюд, богатых клетчаткой.

б) диета смешанная, физиологически полноценная, с нормальным содержанием белков. пища в кашицеобразном и жидком виде с ограничением продуктов и блюд, богатых клетчаткой.

в) пища в кашицеобразном и жидком виде с ограничением продуктов и блюд, богатых клетчаткой.

Критерии оценивания тестового контроля.

Тест считается успешно выполненным, если доля правильно решенных заданий составляет не менее 50%. Результат тестового контроля переводится в 5-балльную шкалу оценок по схеме:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

2.4. Фонд оценочных средств к экзамену по ПМ.07Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих

Фонд оценочных средств к экзамену по ПМ.07Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих включает оценку знаний и практических умений по МДК 07.01 Выполнение работ по должности служащих Младшая

медицинская сестра по уходу за больными, УП.07.01 Учебная практика. Выполнение работ по должности служащих Младшая медицинская сестра по уходу за больными, ПП.07.01 Производственная практика (по профилю специальности). Выполнение работ по должности служащих Младшая медицинская сестра по уходу за больными

Форма промежуточной аттестации - квалификационный экзамен

Перечень тем для подготовки к квалификационному экзамену

1. Философия сестринского дела. Этические компоненты как основа философии сестринского дела.
2. Общение в сестринском деле. Функции общения, уровни общения, вербальное и невербальное общение. Средства терапевтического общения.
3. Обучение в сестринском деле. Сферы обучения, методы обучения, приемы обучения. Этапы процесса обучения.
4. Иерархия потребностей человека по А. Маслоу.
5. Сестринский процесс.
6. Дезинфекция. Виды, методы дезинфекции.
7. Обучение в сестринском деле.
8. Внутрибольничная инфекция.
9. Профилактика ВБИ.
10. Меры профилактики парентеральных гепатитов и ВИЧ- инфекции.
11. Дезинфекция. Виды и методы
12. Дезинфекционный режим в ЛПУ.
13. Структура и классификация медицинских отходов.
14. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения.
15. Стерилизация изделий медицинского назначения.
16. Лечебно-охранительный режим.
17. Безопасная среда для пациента и медицинского персонала
18. Прием пациента в стационар.
19. Оценка функционального состояния пациента.
20. Организация питания в стационаре. Кормление тяжелобольных пациентов.

Ведение документации

21. Личная гигиена тяжелобольного пациента. Профилактика пролежней.
22. Участие медицинской сестры в лабораторных методах исследования.
23. Участие медицинской сестры в инструментальных методах исследования.
24. Сердечно-легочная реанимация.
25. Потеря, смерть, горе.

Перечень экзаменационных манипуляций

1. Измерение массы тела. Измерение роста.
2. Исследование пульса.
3. Измерение артериального давления на периферических артериях.
3. Измерение температуры тела в подмышечной впадине.
4. Исследование суточного диуреза и водного баланса.
5. Проведение полной и частичной санитарной обработки пациента.
6. Осмотр волосистой части головы при выявлении педикулеза.
7. Дезинсекционные мероприятия при выявлении педикулеза.
8. Исследование дыхания (подсчет ЧДД, исследование ритма глубины дыхания).
9. Транспортировка пациента внутри учреждения на каталке, носилках.
10. Транспортировка пациента внутри учреждения на кресле-каталке.
11. Обработка рук на социальном уровне. Обработка рук на гигиеническом уровне.

12. Приготовление дезинфицирующего раствора в соответствии с инструкцией по применению.
13. Техника надевания стерильных перчаток и снятия использованных перчаток.
14. Техника использования средств индивидуальной защиты для профилактики профессионального инфицирования (халат, маска, колпак).
15. Мероприятия при аварийной ситуации, связанной с проколом или порезом инструментами, загрязненными кровью пациента.
16. Мероприятия при аварийных ситуациях, связанных с попаданием биологических жидкостей пациента на неповрежденную кожу и слизистые глаз, ротовой полости.
17. Техника дезинфекции шприцев и игл однократного применения после использования.
18. Подготовка емкости для сбора отходов класса А, Б.
19. Техника размещения пациента в положение Фаулера, Симса, «на спине».
20. Техника перемещения пациента к изголовью кровати.
21. Правильная биомеханика тела при поднятии тяжестей.
23. Уход за назогастральным зондом.
25. Кормление пациента через рот с помощью ложки и поильника.
26. Смена постельного белья. Смена нательного белья тяжелобольному.
27. Мероприятия при риске развития пролежней.
28. Чистка зубов пациента. Уход за полостью рта и зубными протезами пациента.
29. Уход за руками и ногами пациента.
30. Подача судна и мочеприемника.
31. Подмывание пациента (мужчины, женщины).
32. Уход за кожей тяжелобольного пациента.
33. Мытье головы тяжелобольного пациента.
34. Бритье тяжелобольного пациента.
36. Подготовка пациента к фиброгастродуоденоскопии.
37. Сбор мочи на общий анализ и бактериологическое исследование.
38. Сбор мочи по Зимницкому. Сбор мочи по Нечипоренко.
39. Сбор кала на яйца гельминтов и простейшие.
40. Сбор кала на копрологическое исследование и бактериологическое исследование.
- Сбор кала на скрытую кровь.
41. Сбор мокроты на общий анализ и микобактерии туберкулеза.
42. Подготовка пациента к рентгенографии почек.
43. Подготовка пациента к УЗИ мочевого пузыря.
44. Подготовка пациента к ирригоскопии.
45. Подготовка тела умершего к переводу в патологоанатомическое отделение.

2.2. Оценочные материалы качества подготовки обучающихся к экзамену

Инструкция: выбрать один правильный ответ

Компетенции	Задания	Варианты ответов	Ключ
ОК 1	Английская сестра милосердия, участница крымской войны:	а) Ф. Найтингейл б) Е. Бакунина в) А. Дюнан	б
ОК 1	Институт сердобольных вдов явился прототипом общин:	а) сестер милосердия б) акушеров в) Красного Креста	а
ОК 2	Основная цель общин Красного Креста – подготовка персонала для ухода за:	а) больными и ранеными в военное и мирное время б) больными только в мирное время в) ранеными в военное время	а

ОК 2	Главный этический принцип:	а) не навреди б) честность в) порядочность	а
ОК 3	Наука, изучающая профессиональные отношения людей:	а) Этика б) деонтология в) Биоэтика	б
ОК 3	Иерархия основных человеческих потребностей предложена американским психологом	а) Хендерсон б) Маслоу в) Поттером	б
ОК 4	Первичные потребности по Маслоу:	а) физиологические б) социальные в) уважения	а
ОК 4	По Маслоу сон – потребность:	а) безопасности б) социальная в) физиологическая	а
ОК 5	Второй этап сестринского процесса:	а) сестринское обследование б) установление проблем пациента в) определение проблем сестринского ухода	в
ОК 5	Третий этап сестринского процесса:	а) обследование пациента б) установление проблем пациента в) составление плана ухода	в
ОК 6	Субъективный метод сестринского обследования:	а) расспрос пациента б) определение отёков в) измерение АД	а
ОК 6	Беседа с пациентом – метод обследования:	а) объективный б) субъективный в) дополнительный	б
ОК 7	Измерение роста и массы тела – метод обследования:	а) субъективный б) объективный в) дополнительный	б
ОК 7	Исследование ЧДД, пульса, АД – метод обследование пациента:	а) дополнительный б) объективный в) клинический	б
ОК 8	Антропометрическое исследования включает определение:	а) массу тела б) температуру в) пульс	а
ОК 8	Приоритетная физиологическая проблема пациента:	а) боль б) беспокойство в) слабость	а
ОК.9	Документирование первого этапа сестринского процесса – условие:	а) непрерывное б) необязательное в) обязательное	в
ОК 9	Выполнение сестринских вмешательств – этап СП:	а) первый б) второй в) четвёртый	в
ОК10	Врач, руководивший деятельностью сестер в период Крымской кампании:	а) С. Боткин б) Н. Склифосовский в) Н. Пирогов	в

ОК 10	Героиня Крымской войны – англичанка:	а) Ф. Найтингейл б) Л. Мариллак в) В. Хендерсон	а
ОК11	Наука, изучающая профессиональные отношения людей:	а) Этика б) деонтология в) Биоэтика	б
ОК 11	Неразглашение сведений о пациенте:	а) эмпатия б) медицинская тайна в) соррогения	б
ОК 12	Искусственный путь передачи ВБИ:	а) воздушно-капельный б) контактно-бытовой в) искусственный	в
ОК 12	Дезинфекция – комплекс мероприятий, направленных на уничтожение:	а) микроорганизмов б) грызунов в) насекомых	а
ОК 13	После выздоровления или смерти пациента проводят дезинфекцию:	а) текущую б) профилактическую в) заключительную	в
ОК 13	Деконтаминация рук медицинского персонала перед кормлением пациента:	а) профилактическая б) социальная в) гигиеническая	в
ПК 2.1	Для исследования мочи по методу Нечипоренко мочу собирают:	а) за сутки б) за десять часов в) утром из середины струи	в
ПК 2.1	Пробой Зимницкого определяется в моче:	а) количество сахара, ацетона б) количество форменных элементов, бактерий в) плотность и диурез	в
ПП.2.3	Запрокидывание головы больного при проведении искусственного дыхания способствует:	а) обеспечению хорошей герметизации между ртом больного и реаниматолога; б) созданию проходимости дыхательных путей; в) раздражению каротидного синуса, приводящего к стимуляции дыхательного центра	б
ПК 2.3	Критерием правильного проведения искусственного дыхания служат:	а) движения (экскурсии грудной клетки больного) в момент искусственного вдоха и пассивного выдоха; б) появление сердцебиения; в) расширение зрачков.	а
ПК 2.5	Частота пульса у взрослого в норме (ударов в мин.):	а) 100-120 б) 90-100 в) 60-80	в
ПК 2.5	Наиболее взаимосвязаны свойства пульса:	а) напряжение и наполнение б) напряжение и ритм в) частота и ритм	а
ПК 2.8.	Порционное требование составляет:	а) 2 раза в неделю б) раз в неделю в) ежедневно	в
ПК 2.8	Документирование этапов	а) медицинской карте	в

	сестринского процесса осуществляют в:	наблюдения за пациентом б) амбулаторной карте в) сестринской истории болезни	
ПК 3.8	Прием Хеймлиха проводят с целью обеспечения:	а) смещения языка б) проходимости дыхательных путей в) кровообращения	б
ПК 3.8	Обструкцию дыхательных путей у детей чаще могут вызывать:	а) рвотные массы б) кусочки пищи в) мелкие предметы	в
ПК 4.3	Опрелостям способствуют:	а) тепло б) сухость в) потливость	в
ПК 4.3	Цель сестринской помощи пациенту в уходе за телом – обеспечение:	а) чистоты и безопасности б) комфорта и защищенности в) личной гигиены и ухода	в
ПК 4.7	Правильная биомеханика тела сестры позволяет:	а) удерживать равновесие б) предотвращать травмы позвоночника в) предупреждать пролежни	а
ПК 4.7	2 Время стерилизации инструментария в сухожарочном шкафу, при температуре С, в мин: °180	а) 20 б) 30 в) 60	в
ПК.5.3	Профилактику пролежней проводят растворами:	а) 4% хлоргексидина биглюконата б) 6% перекиси водорода в) 10% камфорного спирта	а
ПК 5.3	Опрелостям способствуют:	а) тепло б) сухость в) потливость	в
ПК 7.1	Способность чувствовать эмоциональное состояние другого человека:	а) сочувствие б) внимание в) понимание	а
ПК 7.1	Принцип уважения моральной автономии личности – один из принципов:	а) этики б) деонтологии в) биоэтики	в
ПК 7.1	Одним из видов коммуникации между врачом (медицинский сестрой) и пациентом является вербальная, так ли это:	а) нет б) да в) зависит от пациента	б
ПК 7.1	У Больной, после выполнения инъекции в области локтевого сгиба появилась большая гематома. Она обратилась к старшей сестре отделения с требованием провести	а) Старшая медицинская сестра, получив жалобу от пациента на процедурную медсестру, должна была разрешить возникший конфликт на месте. По отношению к больной - принести извинения и медицинские	а

	<p>беседу со своими подчиненными, объясняя свое требование тем, что процедурная медицинская сестра невнимательна, недобросовестно относится к своим обязанностям. Старшая медицинская сестра была возмущена жалобой пациентки и предложила обратиться в частную клинику, так как у нее все медсестры перегружены и не могут быть внимательны к каждому пациенту. Определите тактику общения с пациентом:</p>	<p>манипуляции по облегчению состояния больной. Больной не должен знать о трудностях и перегрузках персонала. Такие слова являются нарушением корпоративных правил поведения. Требования к выполнению медицинских манипуляций для государственных клиник и частных - общие. С такими словами старшая медсестра нарушила главный этический принцип работы, заключающийся в том, что пациент и его удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи – это главное. Старшая медсестра должна получить объяснительную от процедурной медсестры по поводу инцидента и разобрать этот случай в коллективе для предотвращения подобных ситуаций в будущем.</p> <p>б) Старшая медицинская сестра должна была немедленно вызвать процедурную сестру и заставить ее принести извинения перед пациенткой.</p> <p>в) Старшая медицинская сестра должна была лишить премии недобросовестную медсестру, и предупредить, что если подобное повторится, то она уволит ее с работы.</p>	
<p>ПК 7.1</p>	<p>Мужчина пришел на прием. Врач назначила ему обследования. Он сказал, что делал эти обследования недавно в рамках диспансеризации и не будет проходить их повторно. Его отправили за результатами. Фельдшер центра здоровья отказала ему в выдаче результатов. Пациент вернулся. Врач написал ему записку для фельдшера с просьбой выдать результаты пациенту. Фельдшер сказала, что результатов ЭКГ и ОАК крови этого пациента нет,</p>	<p>а) Врач вместо того, чтобы отправлять пациента за результатами обследования, обязан сам официально запросить их в центре здоровья для того, чтобы оказание помощи было максимально удобным для больного. А отдельные подразделения должны более слаженно взаимодействовать друг с другом.</p> <p>б) Врач сам должен был сходить за результатами обследования пациента.</p> <p>в) Врачу необходимо было настоять, что нужно сделать новые анализы, объяснив тем,</p>	<p>а</p>

	<p>что ему надо идти за результатами в отделение профилактики, а не в центр здоровья. Мужчина вернулся расстроенный, у него повысилось АД до 180/100. Гипертонический криз осложнился инфарктом. Определите тактику общения с пациентом:</p>	<p>что никто результаты из центра здоровья пациенту не выдаст на руки.</p>	
ПК 7.1	<p>Медицинская сестра после приема попросила пациентку подождать в коридоре, пока она ей выпишет рецепт и направления на обследования. Ожидание составило более 40 минут. Пациентка начала возмущаться. На что медицинская сестра сказала: «Таких, как вы, у меня куча, не нравится - не ждите». Пациентке стало плохо, повысилось артериальное давление - возник гипертонический криз. Определите тактику общения с пациентом:</p>	<p>а) Пациенту нужно было рекомендовать прийти на следующий день, чтобы забрать рецепт и направления. б) Медсестра должна была молча отдать рецепты и направления и не вступать в конфликт с пациентом. Если пациент недоволен, то отправить его к заведующей поликлиникой. в) Назначение препаратов, обсуждение правил их приема, побочных эффектов, длительности терапии и направление на дополнительные обследования составляют важную часть приема врача. На это должно уходить не менее одной трети от общего времени приема. Это повысит уровень доверия у пациентов. Слова медицинской сестры являются грубым нарушением деонтологических норм, обесценивают переживания больного. Переживания каждого больного уникальны для него, поэтому их нельзя сравнивать с другими. Если такая ситуация возникла (ожидание более 40 минут), то медицинский персонал должен принести извинения, подчеркнув в своих словах признание ценности этого человека.</p>	В
ПК 7.1	<p>Карточка пациента находится в филиале медицинской организации. Пациенту необходимо ее взять, чтобы пойти на прием к врачу, принимающему в другом филиале этого</p>	<p>а) Внимательно выслушав просьбу пациента, медицинский регистратор должен был успокоить его и вежливо сказать, что он готов помочь в решении этой ситуации. Фразы «Это не ваше дело», «Карточки</p>	а

	<p>медицинской организации. В регистратуре ему в грубой форме отказали, заявив, что это не его дело, и никто никакие карточки пациентам давать не должен. Определите тактику общения медработника:</p>	<p>пациентам не должны давать» неприемлемы. Регистратор обязан выдать карту, регистрируя сей факт в журнале. б) Медицинский регистратор должен молча игнорировать реплики пациента, не вступать с ним в переговоры и конфликты. в) Медицинский регистратор должен сказать, что это его не касается, а свои проблемы пациент может решить через заведующего поликлиникой.</p>	
ПК 7.1	<p>Пациентка, записанная на прием к врачу, зашла в кабинет, где находилась медицинская сестра. Медсестра на вопрос «где доктор?» ответила, чтобы пациентка закрыла дверь с другой стороны, и научилась читать объявления на дверях. Женщина была возмущена грубым ответом. Выяснив, что доктор заболел, а ради приема она отпросилась с работы, она сказала об этом медсестре. На что она сказала, что это ее проблемы. Пациентка позвонила с жалобой на горячую линию с просьбой разобраться с грубым поведением медицинского персонала. Определите тактику общения медработника:</p>	<p>а) В профессиональные обязанности медицинской сестры входит помощь врачу в организации приема пациентов, поэтому информирование больных об изменениях часов приема необходимо сделать заблаговременно самостоятельно или через регистратуру. Если это не сделано заранее, медсестра должна была принести извинения больной («Мы приносим извинения за доставленные неудобства...») и предложить ей удобное для нее время следующего приема. В данном случае мы наблюдаем грубое невыполнение профессиональных обязанностей и нарушение этических и деонтологических норм. б) Медсестра должна была промолчать и игнорировать реплики пациента. Она не обязана объяснять пациенту что ему делать в этом случае. в) Медсестра должна была отправить пациентку к заведующей поликлиникой для решения ее проблемы, объяснив, что медсестры решением таких проблем не занимаются.</p>	а
ПК 7.1	<p>Больной М, 54 года находится на лечении в хирургическом стационаре, по поводу опухоли в легком. Медицинская сестра, выполнявшая назначения</p>	<p>а) При общении с пациентом медсестра имеет право сообщить ему о его диагнозе, проинформировать об исходах заболевания и эффективности проводимого лечения.</p>	в

	<p>врача, во время очередной манипуляции, сказала пациенту, что его состояние безнадежно и лечение не принесет никаких результатов, возможно у него разовьется рак легкого. В результате больной М., попытался совершить попытку самоубийства, его родственники написали жалобу в органы здравоохранения и подали иск о компенсации причиненного морального вреда.</p> <p>Определите тактику общения медработника:</p>	<p>б) Медсестра не имеет права рассказывать пациенту о его диагнозе. Но может информировать о диагнозе, лечении и прогнозе его родственников и знакомых.</p> <p>в) Общение с пациентом предполагает передачу только той информации, которая способствует его скорейшему выздоровлению, мобилизации его ресурсов. Медицинская сестра не имела права передавать всю ту информацию, которой владеют специалисты. Поведение медсестры можно квалифицировать как психологическую ятрогению. Поэтому лучше сказать меньше, чем сказать лишнее. Если у пациента возникают вопросы по поводу болезни и ее прогноза, было бы правильнее сказать: «Я с удовольствием бы обсудила с вами эту тему, я понимаю, что вам важно знать все это, но, к сожалению, я не владею информацией в полном объеме, поэтому рекомендую вам поговорить об этом с вашим доктором».</p>	
ПК 7.2	В первом периоде лихорадки возможно применение:	<p>а) влажного обертывания</p> <p>б) грелки</p> <p>в) холодного компресса</p>	б
ПК 7.2	В третьем периоде лихорадки (кризис) необходимо применение:	<p>а) влажного обертывания</p> <p>б) прохладного витаминизированного питья</p> <p>в) обильного питья крепкого сладкого чая или кофе</p>	в
ПК 7.2	Профилактику пролежней проводят растворами:	<p>а) 4% хлоргексидина биглюконата</p> <p>б) 6% перекиси водорода</p> <p>в) 10% камфорного спирта</p>	в
ПК 7.2	Профилактике пролежней способствуют:	<p>а) правильное питание</p> <p>б) смена положения тела</p> <p>в) неподвижность пациента</p>	б
ПК 7.2	Меня загрязнённое бельё тяжело больному пациенту, медицинская сестра обнаружила на крестце интенсивное покраснение кожи.	<p>а) появление пролежней 1 степени, дефицит самоухода, связанный с пониженной физической активностью</p> <p>б) появление пролежней 2 степени, дефицит самоухода, свя-</p>	а

	<p>Задание: Определите проблемы пациента.</p>	<p>занный с пониженной физической активностью в) появление пролежней 3 степени, дефицит самоухода, связанный с пониженной физической активностью</p>	
ПК 7.2	<p>В палату поступила пациентка в тяжёлом состоянии, повышенного питания, положение пассивное. Пациентка испытывает тревогу, связанную с пребыванием в стационаре и одиночеством. Родственники пациентку не посещают. Задание: Каковы психологические проблемы пациентки?</p>	<p>а) риск появления пролежней, снижение физической активности (подвижности), одиночество, тревога, связанная с пребыванием в стационаре, социальная самоизоляция (отсутствие родственников), психологическая дисгармония. б) риск появления пролежней, снижение физической активности (подвижности). в) тревога, связанная с пребыванием в стационаре, социальная самоизоляция (отсутствие родственников), психологическая дисгармония.</p>	а
ПК 7.2	<p>Проводя утренний туалет, медицинская сестра обратила внимание, что у пациента в наружном слуховом проходе много серы. Пациент жалуется на зуд и снижение слуха. Задание: Определите проблемы пациента.</p>	<p>а) скопления серы, которые образовали серные пробки и послужили причиной снижения слуха; б) скопления серы, которые образовали серные пробки и послужили причиной снижения слуха; дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью.</p>	б
ПК 7.2	<p>Пациент жалуется на сухость в носу, образование корочек, затруднение носового дыхания. Состояние пациента тяжёлое, положение в постели пассивное. Задание: Определите проблемы пациента.</p>	<p>а) образование корочек на слизистой оболочке носа, которые послужили причиной нарушения носового дыхания и отягощения состояния пациента; недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью б) образование корочек на слизистой оболочке носа, которые послужили причиной</p>	а

		нарушения носового дыхания и отягощения состояния пациента в) недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью.	
ПК 7.2	У ослабленного пациента после ночного и дневного сна склеиваются веки и ресницы. Слизистая оболочка глаз гиперемирована (окулиста в ближайшие дни в больнице не будет). Пациент жалуется на зуд, жжение глаз. Задание: Определите проблемы пациента.	а) воспаление слизистой оболочки глаз (конъюнктивит), снижение защитных функций организма вследствие основного заболевания б) снижение защитных функций организма вследствие основного заболевания в) нарушение зрения.	а
ПК 7.2	У пациента, длительно находящегося на постельном режиме, появился неприятный запах изо рта. Пациент жалуется на слюнотечение и боль при приёме пищи. При осмотре медицинская сестра обнаружила наличие на слизистой языка и щёк язвочек и налёта. Задание: Определите проблему пациента.	а) возникновение в полости рта воспалительных процессов (стоматита); нарушение комфортного состояния (боль при приёме пищи, слюнотечение) б) ослабление организма пациента в) организм пациента ослаблен, появился налёт, который состоит из слущенных клеток эпителия, разлагающихся и загнивающих остатков пищи, бактерий. Это способствовало возникновению в полости рта воспалительных процессов (стоматита); нарушение комфортного состояния (боль при приёме пищи, слюнотечение).	в
ПК 7.3	Газоотводную трубку оставляют в кишечнике не более 1 часа, потому что:	а) могут образоваться пролежни в стенке кишечника б) это утомит больного в) это перестанет оказывать лечебный эффект	а
ПК 7.3	Глубина введения газоотводной трубки при метеоризме (в см):	а) 20-30 б) 10-12 в) 2-4	а
ПК 7.3	Второй этап сестринского процесса:	а) сестринское обследование б) установление проблем пациента в) планирование объёма сестринского вмешательства	б
ПК 7.3	Третий этап сестринского процесса:	а) обследование пациента б) установление проблем пациента в) составление плана ухода	в

<p>ПК 7.3</p>	<p>В палату интенсивной терапии поступил пациент с диагнозом «Закрытая черепно-мозговая травма». Пациент без сознания. Задание: Определите проблему пациента, связанную с кормлением. Назовите вид кормления пациента.</p>	<p>а) вследствие травмы и нарушения сознания, у пациента отсутствует возможность самостоятельного приёма пищи. Пациент нуждается в проведении кормления через поильник. б) вследствие травмы и нарушения сознания, у пациента отсутствует возможность самостоятельного приёма пищи. Пациент нуждается в проведении искусственного кормления через назогастральный зонд. в) вследствие травмы и нарушения сознания, у пациента отсутствует возможность самостоятельного приёма пищи. Пациент нуждается в проведении кормления через ложку.</p>	<p>б</p>
<p>ПК 7.3</p>	<p>Пациент 25 лет находится на лечении в стационаре с диагнозом «грипп». Ночью состояние пациента ухудшилось, температура повысилась до 39,5 °С. Пациент беспокоен, жалуется на головную боль, просит пить. При осмотре: в контакт пациент вступает вяло, однако ответы его адекватны, кожные покровы горячие на ощупь, влажные, гиперемированные. Губы потрескались, язык сухой, обложен белесоватым налётом, зев гиперемирован. Над лёгкими дыхание везикулярное, ЧДД = 26 в минуту, тоны сердца приглушены, ритмичны. Пульс – 120 ударов. АД = 120/70 мм.рт. ст. Стул и мочеиспускание без изменений. Задание: Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.</p>	<p>а) Диагностические критерии: - сведения о заболевании гриппом - температура 39,5 °С, чувство жара б) Диагностические критерии: - сведения о заболевании гриппом в) Диагностические критерии: - температура 39,5 °С, чувство жара</p>	<p>а</p>
<p>ПК 7.3</p>	<p>Пациенту при температуре тела 41,3 °С были введены жаропонижающие препараты. Через 20 минут</p>	<p>а) III период лихорадки, падение АД (коллапс) на фоне критического снижения температуры</p>	<p>б</p>

	<p>температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось. При осмотре: резкая слабость, АД= 80/60 мм.рт.ст., пульс нитевидный, конечности холодные, белье (постельное и нательное) мокрое от пота. Задание: Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.</p>	<p>Диагностические критерии: - данные объективного осмотра (нитевидный пульс, АД=80/40 мм.рт.ст., холодные конечности, холодный липкий пот) б) III период лихорадки, падение АД (коллапс) на фоне критического снижения температуры Диагностические критерии: - сведения о введении жаропонижающих препаратов 20 минут назад - резкая слабость - данные объективного осмотра (нитевидный пульс, АД=80/40 мм.рт.ст., холодные конечности, холодный липкий пот) в) III период лихорадки, падение АД (коллапс) на фоне критического снижения температуры Диагностические критерии: - сведения о введении жаропонижающих препаратов 20 минут назад</p>	
ПК 7.3	<p>Пациент, 40 лет. Находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом сахарный диабет. Жалобы: головная боль, шум в ушах, через некоторое время началась рвота. При сестринском обследовании АД 180/110 мм рт. ст., пульс 92 уд/мин. Определите приоритетную проблему</p>	<p>а) Гипертензия (высокое АД) б) Сахарный диабет в) Рвота</p>	а
ПК 7.3	<p>Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°С ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20 минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось: появилась резкая слабость, конечности стали</p>	<p>а) 3 период (кризис) б) 3 период (лизис) в) 2 период</p>	а

	холодными, кожа побледнела и покрылась холодным потом. Определите период лихорадки		
ПК 7.3	.Пациентка 35-ти лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом правосторонняя пневмония. У пациентки температура 38-39°С держится несколько дней. Отказывается от еды, жалуется на плохой сон, Жалобы на головную боль, ломоту, жажду,обеспокоена своим состоянием. Определите период лихорадки.	а) 3 период (кризис) б) 1 период в) 2 период	в
ПК.7.4	Индикатор стерильности изделий из стекла и материала в паровоздушном стерилизаторе:	а) ИС – 180 б) ИС – 132 в) ИС – 120	а
ПК 7.4	Режим стерилизации изделий из стекла и металла в воздушном стерилизаторе:	а) 1,1 атм – 120° С – 45 минут б) 2 атм – 132° С – 20 минут в) 180° С – 60 минут	в
ПК 7.4	Обжигание металлических лотков – метод дезинфекции:	а) механической б) физической в) химической	б
ПК 7.4	Комплекс мер, направленных на уничтожение грызунов:	а) дезинфекция б) дезинсекция в) дератизация	в
ПК 7.4	При выполнении манипуляции кровь попала медсестре на кожные покровы. Какие мероприятия местной постконтактной профилактики?	а) Это место обработать 70% спиртом, обмыть водой, повторно обработать 70% спиртом б) Это место обмыть водой, обработать 70% спиртом в) Это место обмыть 3% перекисью водорода	а
ПК 7.4	При проведении манипуляции кровь попала медсестре на слизистую глаза. Какие мероприятия местной постконтактной профилактики?	а) Слизистую глаз обильно промыть водой, не тереть. б)Глаза промыть светло розовым раствором марганцовки в) Слизистую глаз обильно промыть водой, закапать альбуцид	а
ПК 7.4	Какие мероприятия следует провести в поликлинике в период эпидемического подъема заболеваемости	а) Масочный режим, увеличение кадрового состава для обслуживания на дому, химиопрофилактика для	б

	гриппом?	<p>персонала.</p> <p>б) Развертывание доп. приема для больных гриппом (с подозрением на грипп) с отдельным входом, гардеробной, регистратуры и т.д.; дезинфекционный режим, масочный режим, увеличение кадрового состава для обслуживания на дому, химиопрофилактика для персонала.</p> <p>в) Дезинфекционный режим, масочный режим, увеличение кадрового состава для обслуживания на дому, химиопрофилактика для персонала.</p>	
ПК 7.4	<p>В отделении нейрохирургии в течение недели были прооперированны 9 больных с различными диагнозами (доброкачественная опухоль основания головного мозга, организовавшаяся гематома височной области после травмы, грыжа оболочки спинного мозга и пр.). Оперировавшие бригады были различными. Часть оперативных вмешательств проводили с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких, наркоз тоже был различным. 5 больных умерли на 2-7 сутки после операции, при патологоанатомическом исследовании диагностирован сепсис. Отделение закрыто для приема новых больных, оперативные вмешательства прекращены.</p> <p>Задание.</p> <p>Какие дополнительные сведения нужны для расследования вспышки?</p>	<p>а) Дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды (смывы, стерильность, воздух); м/о сотрудников; заболеваемость ГСИ в стационаре (среди больных и сотрудников)</p> <p>б) Дополнительные сведения: м/о сотрудников; заболеваемость ГСИ в стационаре (среди больных и сотрудников)</p> <p>в) Дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды (смывы, стерильность, воздух)</p>	а
ПК 7.4	<p>В отделении кардиохирургии одной из областных больниц в</p>	<p>а) Дополнительные сведения: м/о сотрудников; заболеваемость ГСИ в стационаре (среди</p>	б

	<p>течение месяца зарегистрировано 9 случаев ГСИ у больных, перенесших операцию на сердце в условиях искусственного кровообращения. Заболевание развивалось однотипно. На 2-3-и сутки после операции начинался гнойный трахеобронхит (при бактериологическом исследовании выделена синегнойная палочка), через 3-4 дня после этого присоединилась пневмония, через 7-10 дней – нагноение послеоперационной раны, передний медиастинит, вслед за этим появлялись признаки септического поражения.</p> <p>Задание Какие дополнительные сведения нужны для расследования вспышки? Что следовало предпринять при появлении первых случаев ГСИ?</p>	<p>больных и сотрудников). б) Дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды (смывы, стерильность, воздух); м/о сотрудников; заболеваемость ГСИ в стационаре (среди больных и сотрудников). в) Дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды (смывы, стерильность, воздух); м/о сотрудников.</p>	
ПК 7.4	<p>Укажите последовательность действий врача, который при вскрытии абсцесса в ротовой полости у больного ВИЧ-инфекцией в стадии IV В проколол резиновую перчатку и поранил палец с выделением крови.</p>	<p>а) 1. Обработать рану, используя аптечку, уложенную на случай аварийной ситуации. 2. Записать время происшествия, фамилию больного, мероприятия которые он провел в журнал аварийных ситуаций. Известить главного врача. б) 1. Записать время происшествия, фамилию больного, мероприятия которые он провел в журнал аварийных ситуаций. Известить главного врача. в) 1. Обработать рану, используя аптечку, уложенную на случай аварийной ситуации.</p>	а
ПК.7.5	<p>Вид укладки, содержащей медицинские халаты:</p>	<p>а) видовая б) универсальная в) целенаправленная</p>	а
ПК 7.5	<p>Метод стерилизации белья:</p>	<p>а) химический б) воздушный в) паровой</p>	в
ПК 7.5	<p>Обработку кожи при</p>	<p>а) этиловым спиртом</p>	б

	попадании на нее дезинфектанта проводят:	б) проточной водой в) раствором фурацилина	
ПК 7.5	Физический метод дезинфекции – использование:	а) протирание влажной ветошью б) сквозного проветривания в) УФ-лучей	в
ПК 7.5	В терапевтическом отделении для взрослых, где находится 50 человек, у больного пневмонией, поступившего 10 дней назад, обнаружена иктеричность склер. Больной сообщил, что в течение 2 дней у него были обесцвеченный кал и тёмная моча. Лечащий врач заподозрил вирусный гепатит. Задание Какие мероприятия необходимо провести.	а) Госпитализация больного в инфекционное отделение, подача экстренного извещения, выявление контактных (подлежат учету, обследованию и наблюдению), лабораторное обследование дезинфекционные мероприятия в очаге, строгое соблюдение предстерилизационной очистки и стерилизации медицинского инструментария, текущая и заключительная дезинфекция, санитарно-просветительные работы. б) Лабораторное обследование дезинфекционные мероприятия в очаге, строгое соблюдение предстерилизационной очистки и стерилизации медицинского инструментария, текущая и заключительная дезинфекция, санитарно-просветительные работы. в) Госпитализация больного в инфекционное отделение, подача экстренного извещения, выявление контактных (подлежат учету, обследованию и наблюдению).	а
ПК 7.5	В приёмное отделение детской инфекционной больницы доставлен больной ребёнок, у которого в анамнезе установлен контакт с больным ветряной оспой 11 дней назад. При поступлении этого ребёнка в приёмном отделении находился ещё один ребёнок, не болевший ветряной оспой. Задание Решите, куда поместить поступившего ребёнка и	а) Поместить больного ребенка в свободный бокс. б) Поместить больного ребенка в свободный бокс, а за вторым установить наблюдение с дальнейшей изоляцией на 10-11 день с момента контакта (инкубационный период 5 дней, больной заразен с 11 дня инкубационного периода и первые 5-7 дней с момента появления первых высыпаний). в) Поместить больного ребенка в свободный бокс, а за вторым установить наблюдение с	в

	ребёнка, находившегося одновременно с ним в приёмном отделении.	дальнейшей изоляцией на 10-11 день с момента контакта (инкубационный период 21 день, больной заразен с 11 дня инкубационного периода и первые 5-7 дней с момента появления первых высыпаний).	
ПК 7.5	<p>В соматической детской больнице обнаружено заболевание дифтерией у ребенка на 5-й день пребывания в больнице. Задание.</p> <p>Перечислите меры по предупреждению возможных заносов дифтерии и внутрибольничных заражений.</p>	<p>а) Выяснение сведений о перенесенных инфекционных заболеваниях, проведенных профилактических прививках, контактах с инфекционными больными; УФ-облучение помещений; соблюдение поточности приема и выписки пациентов; соблюдение сан-эпид. режима.</p> <p>б) УФ-облучение помещений; соблюдение поточности приема и выписки пациентов; соблюдение сан-эпид. режима.</p> <p>в) Выяснение сведений о перенесенных инфекционных заболеваниях, проведенных профилактических прививках, контактах с инфекционными больными.</p>	а
ПК 7.5	<p>В отделении нейрохирургии в течение недели были прооперированы 9 больных с различными диагнозами (доброкачественная опухоль основания головного мозга, организовавшаяся гематома височной области после травмы, грыжа оболочки спинного мозга и пр.). Оперировавшие бригады были различными. Часть оперативных вмешательств проводили с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких, наркоз тоже был различным. 5 больных умерли на 2-7 сутки после операции, при патологоанатомическом исследовании диагностирован сепсис. Отделение закрыто для приема новых больных, оперативные вмешательства</p>	<p>а) Нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима, носители среди сотрудников или пациентов</p> <p>б) Носители среди сотрудников или пациентов</p> <p>в) Нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима</p>	а

	<p>прекращены. Задание. Что могло стать причиной инфицирования больных в ходе оперативных вмешательств?</p>		
ПК 7.5	<p>В отделении кардиохирургии одной из областных больниц в течение месяца зарегистрировано 9 случаев ГСИ у больных, перенесших операцию на сердце в условиях искусственного кровообращения. Заболевание развивалось однотипно. На 2-3-и сутки после операции начинался гнойный трахеобронхит (при бактериологическом исследовании выделена синегнойная палочка), через 3-4 дня после этого присоединилась пневмония, через 7-10 дней – нагноение послеоперационной раны, передний медиастинит, вслед за этим появлялись признаки септического поражения. Задание Что могло послужить причиной присоединения ГСИ?</p>	<p>а) Нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима, носители среди сотрудников или пациентов. б) Носители среди сотрудников или пациентов в) Нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима</p>	а
ПК 7.5	<p>Какие мероприятия следует провести в поликлинике в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом?</p>	<p>а) Масочный режим, увеличение кадрового состава для обслуживания на дому, химиопрофилактика для персонала. б) Развертывание доп. приема для больных гриппом (с подозрением на грипп) с отдельным входом, гардеробной, регистратуры и т.д.; дезинфекционный режим, масочный режим, увеличение кадрового состава для обслуживания на дому, химиопрофилактика для персонала. в) Дезинфекционный режим, масочный режим, увеличение</p>	б

		кадрового состава для обслуживания на дому, химиопрофилактика для персонала.	
ПК.7.6	При заболеваниях сердечно-сосудистой системы назначается диета №:	а) 6 б) 3 в) 10	в
ПК 7.6	Порционное требование составляет:	а) 2 раза в неделю б) раз в неделю в) ежедневно	в
ПК 7.6	Пациентка, 49-ти лет, находящаяся в реанимационном отделении после операции, не может питаться самостоятельно. Пациентка в сознании, испытывает тревогу и беспокойство. Назовите зонд, через который пациентка будет принимать пищу.	а) Желудочный зонд б) Гастростома в) Назогастральный зонд	а
ПК 7.6	Назовите вид обработки пищи при диете №1	а) Механическое шажение исключает крупнокусковую пищу. б) Пюреобразный вид пищи в) сырой вид пищи	а
ПК 7.6	В стационар поступил больной 49 лет с подозрением на хронический панкреатит в стадии обострения. Исследования, осуществленные в стационаре, подтвердили диагноз. После проведенного медикаментозного лечения и диетотерапии больной выписался из стационара с диагнозом «Хронический панкреатит в стадии ремиссии». Какая из стандартных диет должна использоваться в стационаре? Дайте общую характеристику диеты.	а) В стационаре должна быть назначена стандартная щадящая диета с умеренным ограничением химических и механических раздражителей слизистой оболочки и рецепторного аппарата ЖКТ. Поэтому исключаются острые закуски, приправы, пряности, ограничивается поваренная соль. б) В стационаре должна быть назначена стандартная щадящая диета с умеренным ограничением химических и механических раздражителей слизистой оболочки и рецепторного аппарата ЖКТ. Поэтому исключаются острые закуски, приправы, пряности, ограничивается поваренная соль. Блюда готовятся в отварном виде или на пару, некоторые более жесткие — в протертом виде. Температура горячих блюд	б

		<p>должна быть не более 60-65С, а холодных — не менее 15С. Режим питания — 5раз в день. в) Исключаются острые закуски, приправы, пряности, ограничивается поваренная соль. Блюда готовятся в отварном виде или на пару, некоторые более жесткие — в протертом виде. Температура горячих блюд должна быть не более 60-65С, а холодных — не менее 15С. Режим питания — 5раз в день.</p>	
ПК 7.6	<p>У Больной, после выполнения инъекции в области локтевого сгиба появилась большая гематома. Она обратилась к старшей сестре отделения с требованием провести беседу со своими подчиненными, объясняя свое требование тем, что процедурная медицинская сестра невнимательна, недобросовестно относится к своим обязанностям. Старшая медицинская сестра была возмущена жалобой пациентки и предложила обратиться в частную клинику, так как у нее все медсестры перегружены и не могут быть внимательны к каждому пациенту. Определите тактику общения с пациентом:</p>	<p>а) Старшая медицинская сестра, получив жалобу от пациента на процедурную медсестру, должна была разрешить возникший конфликт на месте. По отношению к больной - принести извинения и медицинские манипуляции по облегчению состояния больной. Больной не должен знать о трудностях и перегрузках персонала. Такие слова являются нарушением корпоративных правил поведения. Требования к выполнению медицинских манипуляций для государственных клиник и частных - общие. С такими словами старшая медсестра нарушила главный этический принцип работы, заключающийся в том, что пациент и его удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи – это главное. Старшая медсестра должна получить объяснительную от процедурной медсестры по поводу инцидента и разобрать этот случай в коллективе для предотвращения подобных ситуаций в будущем. б) Старшая медицинская сестра должна была немедленно вызвать процедурную сестру и заставить ее принести извинения перед пациенткой. в) Старшая медицинская сестра должна была лишить премии недобросовестную медсестру, и</p>	а

		предупредить, что если подобное повториться, то она уволит ее с работы.	
ПК 7.6	<p>Мужчина пришел на прием. Врач назначила ему обследования. Он сказал, что делал эти обследования недавно в рамках диспансеризации и не будет проходить их повторно. Его отправили за результатами. Фельдшер центра здоровья отказала ему в выдаче результатов. Пациент вернулся. Врач написал ему записку для фельдшера с просьбой выдать результаты пациенту. Фельдшер сказала, что результатов ЭКГ и ОАК крови этого пациента нет, что ему надо идти за результатами в отделение профилактики, а не в центр здоровья. Мужчина вернулся расстроенный, у него повысилось АД до 180/100. Гипертонический криз осложнился инфарктом. Определите тактику общения с пациентом:</p>	<p>а) Врач вместо того, чтобы отправлять пациента за результатами обследования, обязан сам официально запросить их в центре здоровья для того, чтобы оказание помощи было максимально удобным для больного. А отдельные подразделения должны более слаженно взаимодействовать друг с другом.</p> <p>б) Врач сам должен был сходить за результатами обследования пациента.</p> <p>в) Врачу необходимо было настоять, что нужно сделать новые анализы, объяснив тем, что никто результаты из центра здоровья пациенту не выдаст на руки.</p>	а
ПК 7.6	<p>Медицинская сестра после приема попросила пациентку подождать в коридоре, пока она ей выпишет рецепт и направления на обследования. Ожидание составило более 40 минут. Пациентка начала возмущаться. На что медицинская сестра сказала: «Таких, как вы, у меня куча, не нравится - не ждите». Пациентке стало плохо, повысилось артериальное давление - возник гипертонический криз. Определите тактику общения с пациентом:</p>	<p>а) Пациенту нужно было рекомендовать прийти на следующий день, чтобы забрать рецепт и направления.</p> <p>б) Медсестра должна была молча отдать рецепты и направления и не вступать в конфликт с пациентом. Если пациент недоволен, то отправить его к заведующей поликлиникой.</p> <p>в) Назначение препаратов, обсуждение правил их приема, побочных эффектов, длительности терапии и направление на дополнительные обследования составляют важную часть приема врача. На это должно уходить не менее одной трети от общего времени приема. Это повысит уровень доверия у пациентов. Слова медицинской сестры являются</p>	в

		грубым нарушением деонтологических норм, обесценивают переживания больного. Переживания каждого больного уникальны для него, поэтому их нельзя сравнивать с другими. Если такая ситуация возникла (ожидание более 40 минут), то медицинский персонал должен принести извинения, подчеркнув в своих словах признание ценности этого человека.	
--	--	--	--

Критерии оценивания тестового контроля.

Тест считается успешно выполненным, если доля правильно решенных заданий составляет не менее 50%. Результат тестового контроля переводится в 5-балльную шкалу оценок по схеме:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Билет формируется путем случайного выбора и состоит из: темы, задания на проверку практического опыта, манипуляции

Пример экзаменационного билета

Вариант 1

1.Философия сестринского дела. Этические компоненты как основа философии сестринского дела.

Задание №1

Текст задания

В стационар поступил больной 49 лет с подозрением на хронический панкреатит в стадии обострения. Исследования, осуществленные в стационаре, подтвердили диагноз.

После проведенного медикаментозного лечения и диетотерапии больной выписался из стационара с диагнозом «Хронический панкреатит в стадии ремиссии».

Какая из стандартных диет должна использоваться в стационаре? Дайте общую характеристику диеты

Задание №2

Текст задания

В отделении кардиохирургии одной из областных больниц в течение месяца зарегистрировано 9 случаев ГСИ у больных, перенесших операцию на сердце в условиях искусственного кровообращения. Заболевание развивалось однотипно. На 2-3-и сутки после операции начинался гнойный трахеобронхит (при бактериологическом исследовании выделена синегнойная палочка), через 3-4 дня после этого присоединилась пневмония, через 7-10 дней – нагноение послеоперационной раны, передний медиастинит, вслед за этим появлялись признаки септического поражения.

Задание

Что могло послужить причиной присоединения ГСИ?

Задание №3

Текст задания

Мужчина пришел на прием. Врач назначила ему обследования. Он сказал, что делал эти обследования недавно в рамках диспансеризации и не будет проходить их повторно. Его отправили за результатами. Фельдшер центра здоровья отказала ему в выдаче результатов. Пациент вернулся. Врач написал ему записку для фельдшера с просьбой выдать результаты пациенту. Фельдшер сказала, что результатов ЭКГ и ОАК крови этого пациента нет, что ему надо идти за результатами в отделение профилактики, а не в центр здоровья. Мужчина вернулся расстроенный, у него повысилось АД до 180/100. Гипертонический криз осложнился инфарктом.

Определите тактику общения с пациентом

Задание № 4.

Текст задания

Продемонстрируйте на фантоме технику измерения пульса.

Эталон ответа

Задание №1

В стационаре должна быть назначена стандартная щадящая диета с умеренным ограничением химических и механических раздражителей слизистой оболочки и рецепторного аппарата ЖКТ. Поэтому исключаются острые закуски, приправы, пряности, ограничивается поваренная соль. Блюда готовятся в отварном виде или на пару, некоторые более жесткие — в протертом виде. Температура горячих блюд должна быть не более 60-65С, а холодных — не менее 15С. Режим питания — 5раз в день.

Задание №2

Нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима, носители среди сотрудников или пациентов.

Задание №3

Врач вместо того, чтобы отправлять пациента за результатами обследования, обязан сам официально запросить их в центре здоровья для того, чтобы оказание помощи было максимально удобным для больного. А отдельные подразделения должны более слаженно взаимодействовать друг с другом.

Задание №4

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение исследования пульса на лучевой артерии, характеристика пульса.

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить	Сказать	1/0
2	Попросить пациента представиться	Сказать	1/0
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	1/0
4	Сообщить пациенту о назначении фельдшера	Сказать	1/0
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	1/0
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	1/0

7	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя на стуле	Сказать	1/0
Подготовка к проведению процедуры			
8	Надеть средства защиты (маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную)	Выполнить	1/0
9	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить / сказать	1/0
10	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	1/0
Выполнение процедуры			
11	Предложить расслабить руку, при этом кисть и предплечье не должны быть «на весу»	Сказать	1/0
12	Прижать 2,3,4 пальцами лучевые артерии на обеих руках пациента и почувствовать пульсацию (1 палец находится со стороны тыла кисти)	Выполнить/Сказать	1/0
13	Определить симметричность и ритм пульса в течение 30 сек.	Выполнить/Сказать	1/0
14	Взять часы или секундомер и исследовать частоту пульсации артерии в течение 30 секунд: если пульс ритмичный, умножить на	Выполнить/ Сказать	1/0
15	Если пульс неритмичный - считать в течение 1 минуты	Сказать	1/0
16	Прижать артерию сильнее чем прежде к лучевой кости и определить напряжение	Выполнить/Сказать	1/0
17	Сообщить пациенту результат исследования	Сказать	1/0
Завершение процедуры			
18	Убрать одноразовую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	1/0
19	Обработать поверхность кушетки дезинфицирующей салфеткой методом протирания	Сказать	1/0
20	Дезинфицирующую салфетку поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	1/0
21	Поместить упаковку от салфеток в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	1/0
22	Снять и поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	1/0
23	Снять и поместить маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	1/0
24	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить/Сказать	1/0

25	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	1/0
26	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у)	Выполнить/Сказать	1/0

Критерии оценки:

18 – 26 баллов (70 – 100%) – задание выполнено

17 баллов и менее (69% и менее) – задание не выполнено

Критерии оценивания экзаменационного билета.

Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала ПМ в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала ПМ, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе знание основных положений по междисциплинарному курсу, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений междисциплинарного курса, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы билета.

Экзаменационные задания на проверку практических манипуляций

1	<p>У Больной, после выполнения инъекции в области локтевого сгиба появилась большая гематома. Она обратилась к старшей сестре отделения с требованием провести беседу со своими подчиненными, объясняя свое требование тем, что процедурная медицинская сестра невнимательна, недобросовестно относится к своим обязанностям. Старшая медицинская сестра была возмущена жалобой пациентки и предложила обратиться в частную клинику, так как у нее все медсестры перегружены и не могут быть внимательны к каждому пациенту.</p> <p>Определите тактику общения с пациентом:</p>	<p>Эталон ответа</p> <p>Старшая медицинская сестра, получив жалобу от пациента на процедурную медсестру, должна была разрешить возникший конфликт на месте. По отношению к больной - принести извинения и медицинские манипуляции по облегчению состояния больной. Больной не должен знать о трудностях и перегрузках персонала. Такие слова являются нарушением корпоративных правил поведения. Требования к выполнению медицинских манипуляций для государственных клиник и частных - общие. С такими словами старшая медсестра нарушила главный этический принцип работы, заключающийся в том, что пациент и его удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи – это главное. Старшая медсестра должна получить объяснительную от процедурной медсестры по поводу инцидента и разобрать этот случай в коллективе для предотвращения подобных ситуаций в будущем.</p>
---	---	--

2.	<p>Пациентка, записанная на прием к врачу, зашла в кабинет, где находилась медицинская сестра. Медсестра на вопрос «где доктор?» ответила, чтобы пациентка закрыла дверь с другой стороны, и научилась читать объявления на дверях. Женщина была возмущена грубым ответом. Выяснив, что доктор заболел, а ради приема она отпросилась с работы, она сказала об этом медсестре. На что она сказала, что это ее проблемы. Пациентка позвонила с жалобой на горячую линию с просьбой разобраться с грубым поведением медицинского персонала.</p> <p>Определите тактику общения медработника:</p>	<p>Эталон ответа</p> <p>В профессиональные обязанности медицинской сестры входит помощь врачу в организации приема пациентов, поэтому информирование больных об изменениях часов приема необходимо сделать заблаговременно самостоятельно или через регистратуру. Если это не сделано заранее, медсестра должна была принести извинения больной («Мы приносим извинения за доставленные неудобства...») и предложить ей удобное для нее время следующего приема. В данном случае мы наблюдаем грубое невыполнение профессиональных обязанностей и нарушение этических и деонтологических норм.</p>
3.	<p>В палату поступила пациентка в тяжёлом состоянии, повышенного питания, положение пассивное. Пациентка испытывает тревогу, связанную с пребыванием в стационаре и одиночеством. Родственники пациентку не посещают.</p> <p>Задание:</p> <p>Каковы психологические проблемы пациентки?</p>	<p>Эталон ответа</p> <p>риск появления пролежней, снижение физической активности (подвижности), одиночество, тревога, связанная с пребыванием в стационаре, социальная самоизоляция (отсутствие родственников), психологическая дисгармония.</p> <p>.</p>
4.	<p>Проводя утренний туалет, медицинская сестра обратила внимание, что у пациента в наружном слуховом проходе много серы. Пациент жалуется на зуд и снижение слуха.</p> <p>Задание:</p> <p>Определите проблемы пациента.</p>	<p>Эталон ответа</p> <p>скопления серы, которые образовали серные пробки и послужили причиной снижения слуха; дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью;</p>
5.	<p>Пациент жалуется на сухость в носу, образование корочек, затруднение носового дыхания. Состояние пациента тяжёлое, положение в постели пассивное.</p> <p>Задание:</p> <p>Определите проблемы пациента.</p>	<p>Эталон ответа</p> <p>образование корочек на слизистой оболочке носа, которые послужили причиной нарушения носового дыхания и отягощения состояния пациента; недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью</p>
6.	<p>У ослабленного пациента после ночного и дневного сна склеиваются веки и ресницы. Слизистая оболочка глаз гиперемирована (окулиста в ближайшие дни в больнице не будет). Пациент жалуется на зуд, жжение глаз.</p>	<p>Эталон ответа</p> <p>воспаление слизистой оболочки глаз (конъюнктивит), снижение защитных функций организма вследствие основного заболевания</p>

	Задание: Определите проблемы пациента.	
7.	У пациента, длительно находящегося на постельном режиме, появился неприятный запах изо рта. Пациент жалуется на слюнотечение и боль при приёме пищи. При осмотре медицинская сестра обнаружила наличие на слизистой языка и щёк язвочек и налёта. Задание: Определите проблему пациента.	Эталон ответа организм пациента ослаблен, появился налёт, который состоит из слущенных клеток эпителия, разлагающихся и загнивающих остатков пищи, бактерий. Это способствовало возникновению в полости рта воспалительных процессов (стоматита); нарушение комфортного состояния (боль при приёме пищи, слюнотечение).
8.	В палату интенсивной терапии поступил пациент с диагнозом «Закрытая черепно-мозговая травма». Пациент без сознания. Задание: Определите проблему пациента, связанную с кормлением. Назовите вид кормления пациента.	Эталон ответа вследствие травмы и нарушения сознания, у пациента отсутствует возможность самостоятельного приёма пищи. Пациент нуждается в проведении искусственного кормления через назогастральный зонд.
9.	Пациенту при температуре тела 41,3 °С были введены жаропонижающие препараты. Через 20 минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось. При осмотре: резкая слабость, АД=80/60 мм.рт.ст., пульс нитевидный, конечности холодные, бельё (постельное и нательное) мокрое от пота. Задание: Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.	Эталон ответа III период лихорадки, падение АД (коллапс) на фоне критического снижения температуры Диагностические критерии: - сведения о введении жаропонижающих препаратов 20 минут назад - резкая слабость - данные объективного осмотра (нитевидный пульс, АД=80/40 мм.рт.ст., холодные конечности, холодный липкий пот)
10.	При выполнении манипуляции кровь попала медсестре на кожные покровы. Какие мероприятия местной постконтактной профилактики?	Эталон ответа Это место обработать 70% спиртом, обмыть водой, повторно обработать 70% спиртом
11.	При проведении манипуляции кровь попала медсестре на слизистую глаза. Какие мероприятия местной постконтактной профилактики?	Эталон ответа Слизистую глаз обильно промыть водой, не тереть.
12.	В стационар поступил больной 49 лет с подозрением на хронический панкреатит в стадии обострения. Исследования, осуществленные в стационаре, подтвердили диагноз. После проведенного медикаментозного лечения и диетотерапии больной выписался из	Эталон ответа В стационаре должна быть назначена стандартная щадящая диета с умеренным ограничением химических и механических раздражителей слизистой оболочки и рецепторного аппарата ЖКТ. Поэтому исключаются острые закуски, приправы, пряности, ограничивается поваренная соль. Блюда готовятся в отварном виде или на

	<p>стационара с диагнозом «Хронический панкреатит в стадии ремиссии».</p> <p>Какая из стандартных диет должна использоваться в стационаре? Дайте общую характеристику диеты.</p>	<p>пару, некоторые более жесткие — в протертом виде. Температура горячих блюд должна быть не более 60-65С, а холодных — не менее 15С.</p> <p>Режим питания — 5раз в день.</p>
13.	<p>У Больной, после выполнения инъекции в области локтевого сгиба появилась большая гематома. Она обратилась к старшей сестре отделения с требованием провести беседу со своими подчиненными, объясняя свое требование тем, что процедурная медицинская сестра невнимательна, недобросовестно относится к своим обязанностям.</p> <p>Старшая медицинская сестра была возмущена жалобой пациентки и предложила обратиться в частную клинику, так как у нее все медсестры перегружены и не могут быть внимательны к каждому пациенту.</p> <p>Определите тактику общения с пациентом:</p>	<p>Эталон ответа</p> <p>Старшая медицинская сестра, получив жалобу от пациента на процедурную медсестру, должна была разрешить возникший конфликт на месте.</p> <p>По отношению к больной - принести извинения и медицинские манипуляции по облегчению состояния больной. Больной не должен знать о трудностях и перегрузках персонала. Такие слова являются нарушением корпоративных правил поведения. Требования к выполнению медицинских манипуляций для государственных клиник и частных - общие. С такими словами старшая медсестра нарушила главный этический принцип работы, заключающийся в том, что пациент и его удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи – это главное.</p> <p>Старшая медсестра должна получить объяснительную от процедурной медсестры по поводу инцидента и разобрать этот случай в коллективе для предотвращения подобных ситуаций в будущем.</p>
14.	<p>Мужчина пришел на прием. Врач назначила ему обследования. Он сказал, что делал эти обследования недавно в рамках диспансеризации и не будет проходить их повторно. Его отправили за результатами.</p> <p>Фельдшер центра здоровья отказала ему в выдаче результатов. Пациент вернулся. Врач написал ему записку для фельдшера с просьбой выдать результаты пациенту. Фельдшер сказала, что результатов ЭКГ и ОАК крови этого пациента нет, что ему надо идти за результатами в отделение профилактики, а не в центр здоровья. Мужчина вернулся расстроенный, у него повысилось АД до 180/100. Гипертонический криз осложнился инфарктом.</p> <p>Определите тактику общения с пациентом:</p>	<p>Эталон ответа</p> <p>Врач вместо того, чтобы отправлять пациента за результатами обследования, обязан сам официально запросить их в центре здоровья для того, чтобы оказание помощи было максимально удобным для больного. А отдельные подразделения должны более слаженно взаимодействовать друг с другом.</p>
15.	<p>Медицинская сестра после приема попросила пациентку подождать в коридоре, пока она ей выпишет рецепт и направления на</p>	<p>Эталон ответа</p> <p>Назначение препаратов, обсуждение правил их приема, побочных эффектов, длительности</p>

<p>обследования. Ожидание составило более 40 минут. Пациентка начала возмущаться. На что медицинская сестра сказала: «Таких, как вы, у меня куча, не нравится - не ждите». Пациентке стало плохо, повысилось артериальное давление - возник гипертонический криз. Определите тактику общения с пациентом:</p>	<p>терапии и направление на дополнительные обследования составляют важную часть приема врача. На это должно уходить не менее одной трети от общего времени приема. Это повысит уровень доверия у пациентов. Слова медицинской сестры являются грубым нарушением деонтологических норм, обесценивают переживания больного. Переживания каждого больного уникальны для него, поэтому их нельзя сравнивать с другими. Если такая ситуация возникла (ожидание более 40 минут), то медицинский персонал должен принести извинения, подчеркнув в своих словах признание ценности этого человека.</p>
---	--