

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	«ПМ.07 Выполнение работ по одной или нескольким	
профессиональному модулю	профессиям рабочих, должностям служащих»	
	Основная профессиональная образовательная	
Образоватан над программа	программа - программа подготовки специалистов	
Образовательная программа	среднего звена по специальности	
	31.02.01 Лечебное дело	
Квалификация углубленной	Фоли тигор	
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):

ФОИ	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

<u>№</u> 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	
3.	Биоэтика. Общение в сестринском деле. Иерархия потребностей человека по А. Маслоу.		№ 1 Задания на проверку практического опыта
4.	Сестринский процесс. Документация к сестринскому процессу		
5.	Обучение в сестринском деле.		
6.	Раздел 2 .Безопасная среда для		
7	пациента и персонала	пказ пказ пк	No. 1. Topygyyo yo yyyo yo
7. 8.	Внутрибольничная инфекция Инфекционный контроль	ПК 2.5, ПК 2.8., ПК 3.8., ПК 4.4, ПК 4.7,	№ 1 Терминологический диктант
9.	Профилактика ВБИ. Меры	ПК 5.3, ПК 7.1., ПК	
	профилактики парентеральных гепатитов и ВИЧ- инфекции.	7.2.; ПК 7.4., ПК 7.5., ПК 7.6.	№2Демонстрация практических навыков
10.	Дезинфекция. Виды и методы	OK 1., OK 2., OK 3.,	№3 Задания на проверку
11.	Дезинфекционный режим в ЛПУ.	ОК 4, ОК 6ОК 7-13	практического опыта
12.	Структура и классификация медицинских отходов.		
13.	Предстерилизационная очистка		
	изделий медицинского		
	назначения.		
	Стерилизация изделий		
10	медицинского назначения.		
10.	Раздел 3. Технология оказания		
11.	медицинских услуг Лечебно-охранительный режим.	ПК 2.5, ПК 2.8., ПК	№1 Демонстрация
11.	Безопасная среда для пациента и	3.8., ПК 4.4, ПК 4.7,	практических навыков
	медицинского персонала	ПК 5.3, ПК 7.1., ПК	
		7.2.; ПК 7.3, ПК 7.4.,	
		ПК 7.5., ПК 7.6.	
		OK 1., OK 2., OK 3.,	
12.	Прием паниента в станионов	ОК 4, ОК 6, ОК 7-13 ПК 2.5, ПК 2.8., ПК	№ 1 Задания на проверку
12.	Прием пациента в стационар.	3.8., ПК 4.4, ПК 4.7,	практического опыта
		ПК 5.3, ПК 7.1., ПК	inputtin icottor o olibiru
		7.2.; ПК 7.3, ПК 7.4.,	
		ПК 7.5., ПК 7.6.	
		OK 1., OK 2., OK 3.,	
		OK 4, OK 6OK 7-13OK	
		4, OK 6, OK 7-13	

№ 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 лечебнодиагностическим 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 смерть 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.
- \bullet Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Критерии оцениваниязаданий 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 использованиемоценочных листов.

WHEN TOD TETRODUTE II HOW	Ответа нет. Ответ не соответствует вопросу. Демонстрируемая манипуляция не соответствует предложенной в билете. Допущены грубые ошибки при выполнении (с нарушениями
«неудовлетворительно»	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 ПРОМЕЖУТОЧНОЙАТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

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

Форма промежуточной аттестациидифференцированный 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	а) Ф.Найтингейл	б
	милосердия, участница	б) Е. Бакунина	
	крымской войны:	в) А.Дюнан	
ОК 1	Институт сердобольных	а) сестер милосердия	a
	вдов явился прототипом	б) акушерок	
	общин:	в) Красного Креста	
ОК 2	Основная цель общин	а) больными и ранеными в	a
	Красного Креста –	военное и мирное время	
	подготовка персонала для	б) больными только в мирное	
	ухода за:	время	
		в) ранеными в военное время	
ОК 2	Главный этический	а) не навреди	a
	принцип:	б) честность	
		в) порядочность	

ОК 3	Наука, изучающая	а) Этика	б
	профессиональные	б) деонтология	
	отношения людей:	в) Биоэтика	
ОК 3	Иерархия основных	а) Хендерсон	б
	человеческих потребностей	б) Маслоу	
	предложена американским	в) Поттером	
	психологом	1	
ОК 4	Первичные потребности по	а) физиологические	a
	Маслоу:	б) социальные	
		в) уважения	
ОК 4	По Маслоу сон –	а) безопасности	
	потребность:	б) социальная	a
	-	в) физиологическая	
ОК 5	Второй этап сестринского	а) сестринское обследование	В
ı	процесса:	б) установление проблем	
		пациента	
		в) определение проблем	
		сестринского ухода	
ОК 5	Третий этап сестринского	а) обследование пациента	В
	процесса:	б) установление проблем	
		пациента	
		в) составление плана ухода	
ОК 6	Субъективный метод	а) расспрос пациента	a
	сестринского обследования:	б) определение оттёков	
		в) измерение АД	
ОК 6	Беседа с пациентом – метод	а) объективный	б
	обследования:	б) субъективный	
		в) дополнительный	
ОК 7	Измерение роста и массы	а) субъективный	б
	тела – метод обследования:	б) объективный	
		в) дополнительный	
ОК 7	Исследование ЧДД, пульса,	а) дополнительный	б
	АД – метод обследование	б) объективный	
	пациента:	в) клинический	
ОК 8	Антропометрическое	а) массу тела	a
	исследования включает	б) температуру	
	определение:	в) пульс	
ОК 8	Приоритетная	а) боль	a
	физиологическая проблема	б) беспокойство	
	пациента:	в) слабость	
ОК.9	Документирование первого	а) непрерывное	В
	этапа сестринского процесса	б) необязательное	
	– условие:	в) обязательное	
ОК 9	Выполнение сестринских	а) первый	В
	вмешательств – этап СП:	б) второй	
		в) четвёртый	

ОК10	Раси аудеоролириний	а) С. Боткин	
OKIU	Врач, руководивший деятельностью сестер в	б) Н. Склифосовский	В
	период Крымской кампании:	в) Н. Пирогов	
01111			
ОК 10	Героиня Крымской войны –	а) Ф. Найтингейл	a
	англичанка:	б) Л. Мариллак	
OIC11	11	в) В. Хендерсон	
ОК11	Наука, изучающая профессиональные	а) Этика	б
	профессиональные отношения людей:	б) деонтология в) Биоэтика	
ОК 11		,	б
OK II	Неразглашение сведений о	а) эмпатия	0
	пациенте:	б) медицинская тайна в) соррогения	
ОК 12	Иомпостроми и пут		
OK 12	Искусственный путь передачи ВБИ:	а) воздушно-капельный б) контактно-бытовой	В
	передачи ввит.	в) артифициальный	
		в) артифициальный	
ОК 12	Дезинфекция – комплекс	а) микроорганизмов	a
	мероприятий, направленных	б) грызунов	a
	на уничтожение:	в) насекомых	
ОК 13	После выздоровления или	а) текущую	В
OK 15	смерти пациента проводят	б) профилактическую	, B
	дезинфекцию:	в) заключительную	
OK 12	1		_
ОК 13	Деконтаминация рук	а) профилактическая	В
	медицинского персонала	б) социальная	
HIIC 4.2	перед кормлением пациента:	в) гигиеническая	
ПК 4.3	Опрелостям способствуют:	а) тепло	В
		б) сухость	
ПК 4.3	Цель сестринской помощи	в) потливость а) чистоты и безопасности	
11K 4.3	пациенту в уходе за телом –	б) комфорта и защищенности	В
	обеспечение:	в) личной гигиены и ухода	
ПК 4.7	Правильная биомеханика	а) удерживать равновесие	a
1110 4.7	тела сестры позволяет:	б) предотвращать травмы	u u
	Testa coupli nosbosmor.	позвоночника	
		в) предупреждать пролежни	
ПК 4.7	2 Время стерилизации	a) 20	
	инструментария в	6) 30	
	сухожарочном шкафу, при	в) 60	
	температуре		В
	С, в мин:°180		
ПК.5.3	Профилактику пролежней	a) 4%	a
	проводят растворами:	хлоргексидинабиглюконата	
		б) 6% перекиси водорода	
		в) 10% камфорного спирта	
ПК 5.3	Опрелостям способствуют:	а) тепло	В
		б) сухость	
		в) потливость	
ПК 7.1	Способность чувствовать	а) сочувствие	a
	эмоциональное состояние	б) внимание	
	другого человека:	в) понимание	

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

ПК 7.1	Муриния принад на приам	a) Prou progra mora umofu	0
11K 7.1	Мужчина пришел на прием. Врач назначила ему	а) Врач вместо того, чтобы отправлять пациента за	a
	обследования. Он сказал, что	результатами обследования,	
	делал эти обследования	обязан сам официально	
	недавно в рамках	запросить их в центре здоровья	
	диспансеризации и не будет	для того, чтобы оказание	
	проходить их повторно. Его	помощи было максимально	
		удобным для больного. А	
	отправили за результатами.	· ·	
	Фельдшер центра здоровья	отдельные подразделения должны более слаженно	
	отказала ему в выдаче		
	результатов. Пациент	взаимодействовать друг с	
	вернулся. Врач написал ему	другом.	
	записку для фельдшера с	б) Врач сам должен был сходить	
	просьбой выдать результаты	за результатами обследования	
	пациенту. Фельдшер сказала,	пациента.	
	что результатов ЭКГ и ОАК	в) Врачу необходимо было	
	крови этого пациента нет,	настоять, что нужно сделать	
	что ему надо идти за	новые анализы, объяснив тем,	
	результатами в отделение	что никто результаты из центра	
	профилактики, а не в центр	здоровья пациенту не выдаст на	
	здоровья. Мужчина вернулся	руки.	
	расстроенный, у него		
	повысилось АД до 180/100.		
	Гипертонический криз		
	осложнился инфарктом.		
	Определите тактику		
	общения с пациентом:		
I III	1 3 4	\ T	
ПК 7.1	Медицинская сестра после	а) Пациенту нужно было	В
ПК 7.1	приема попросила пациентку	рекомендовать прийти на	В
ПК 7.1	приема попросила пациентку подождать в коридоре, пока	рекомендовать прийти на следующий день, чтобы забрать	В
ПК 7.1	приема попросила пациентку подождать в коридоре, пока она ей выпишет рецепт и	рекомендовать прийти на следующий день, чтобы забрать рецепт и направления.	В
ПК 7.1	приема попросила пациентку подождать в коридоре, пока она ей выпишет рецепт и направления на	рекомендовать прийти на следующий день, чтобы забрать рецепт и направления. б) Медсестра должна была молча	В
ПК 7.1	приема попросила пациентку подождать в коридоре, пока она ей выпишет рецепт и направления на обследования. Ожидание	рекомендовать прийти на следующий день, чтобы забрать рецепт и направления. б) Медсестра должна была молча отдать рецепты и направления и	В
ПК 7.1	приема попросила пациентку подождать в коридоре, пока она ей выпишет рецепт и направления на обследования. Ожидание составило более 40 минут.	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	В
ПК 7.1	приема попросила пациентку подождать в коридоре, пока она ей выпишет рецепт и направления на обследования. Ожидание составило более 40 минут. Пациентка начала	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	В
ПК 7.1	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	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	В
ПК 7.1	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:	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
ПК 7.1	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,	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,	В
ПК 7.1	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».	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,	В
ПК 7.1	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,	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,	В
ПК 7.1	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	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	В
ПК 7.1	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	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	В
ПК 7.1	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.	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	В
ПК 7.1	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	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	В
ПК 7.1	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.	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	В
ПК 7.1	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	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	В
ПК 7.1	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	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	В
ПК 7.1	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	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	В
ПК 7.1	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	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	В
ПК 7.1	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	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	В
ПК 7.1	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	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	В

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. 11К 7.1 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: Определите тактику общения медработника: переживания каждого больного уникальны да остудния возникла (ожидание более 40 минут), то медицинский регистратор чельской происк об упациента, 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.
ункальны 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. 11К 7.1 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: Определите тактику общения медработника: В) Медицинский регистратор должен колча итнорировать 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.
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. 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 недолжны 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.
Если такая ситуация возникла (ожидание более 40 минут), то медицинский персонал должен принести извинения, подчеркнув в своих словах признание ценности этого человека. 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 недолжны 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.
(ожидание более 40 минут), то медицинский персонал должен принести извинения, подчеркнув в своих словах признание ценности этого человека. 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 недолжны 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.
медицинский персонал должен принести извинения, подчеркнув в своих словах признание ценности этого человека. 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: Медицинский персонал должен принести извинения, подчеркнув в своих словах признание ценности этого человека. 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 недолжны давать» неприемлемы. Регистратор обязан выдать карту, регистрируя сей факт в журнале. б) Медицинский регистратор должен молча итнорировать 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.
Принести извинения, подчеркнув в своих словах признание ценности этого человека. 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: ПК 7.1 Карточка пациента находится в филиале просъбу 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 недолжны 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.
В своих словах признание ценности этого человека. 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 должен. Определите тактику общения медработника: В своих словах признание ценности этого человека. 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 недолжны 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.
В своих словах признание ценности этого человека. 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 должен. Определите тактику общения медработника: В своих словах признание ценности этого человека. 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 недолжны 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.
ПК 7.1 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: Определите тактику общения медработника: ПК 7.1 Карточка пациента находится в филиале этого 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 недолжны давать» неприемлемы. Регистратор обязан выдать карту, регистрируя сей факт в журнале. 6) 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.
а вымательно 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 давать не должен. Определите тактику общения медработника: а вымательно 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 недолжны 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.
просьбу пациента, медицинский регистратор должен был успокоить его и вежливо сказать, что он готов помочь в решении этой ситуации. Фразы «Это не 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: Определите тактику общения медработника: 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 недолжны 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.
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: Определите тактику общения медработника: медицинской организации. В регистратор помочь в решении этой ситуации. Фразы «Это не ваше дело», «Карточки пациентам недолжны 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.
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: Определите тактику общения медработника: Определите тактику общения медработника: В) 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.
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: Определите тактику общения медработника: Взать не должен. Определите тактику общения медработника: Взать не должен не ваше дело», «Карточки пациентам недолжны давать» неприемлемы. Регистратор обязан выдать карту, регистрируя сей факт в журнале. О Медицинский регистратор должен сказать, что это его не касается, а свои проблемы пациент может решить через заведующего поликлиникой.
ж 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: Определите тактику общения медработника: отой ситуации. Фразы «Это не ваше дело», «Карточки пациентам недолжны 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.
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: Ваше дело», «Карточки пациентам недолжны давать» неприемлемы. Регистратор обязан выдать карту, регистрируя сей факт в журнале. 6) 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.
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: Определите тактику общения медработника: Пациентам недолжны 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.
регистратуре ему в грубой форме отказали, заявив, что это не его дело, и никто никакие карточки пациентам давать не должен. Определите тактику общения медработника: Общения медработника: 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.
форме отказали, заявив, что это не его дело, и никто никакие карточки пациентам давать не должен. Определите тактику общения медработника: Определите тактику общения медработника: Определите тактику общения медработника: Определите тактику общения медработника: Определите тактику общения 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.
это не его дело, и никто никакие карточки пациентам давать не должен. Определите тактику общения медработника: Определите тактику общения в переговоры и конфликты. в) Медицинский регистратор должен сказать, что это его не касается, а свои проблемы пациент может решить через заведующего поликлиникой.
никакие карточки пациентам давать не должен. Определите тактику общения медработника: 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.
давать не должен. Определите тактику общения медработника: 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.
Определите тактику общения медработника: 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.
общения медработника: ним в переговоры и конфликты. в) Медицинский регистратор должен сказать, что это его не касается, а свои проблемы пациент может решить через заведующего поликлиникой.
в) Медицинский регистратор должен сказать, что это его не касается, а свои проблемы пациент может решить через заведующего поликлиникой.
должен сказать, что это его не касается, а свои проблемы пациент может решить через заведующего поликлиникой.
касается, а свои проблемы пациент может решить через заведующего поликлиникой.
пациент может решить через заведующего поликлиникой.
пациент может решить через заведующего поликлиникой.
заведующего поликлиникой.
ПК 7.1 Пациентка, записанная на а) В профессиональные а
прием к врачу, зашла в обязанности медицинской
кабинет, где находилась сестры входит помощь врачу в
медицинская сестра. организации приема пациентов,
Медсестра на вопрос «где поэтому информирование
доктор?» ответила, чтобы больных об изменениях часов
пациентка закрыла дверь с приема необходимо сделать
другой стороны, и научилась заблаговременно самостоятельно читать объявления на или через регистратуру. Если это
1 1 1 11
дверях. Женщина была не сделано заранее, медсестра
возмущена грубым ответом. должна была принести
Выяснив, что доктор извинения больной («Мы
заболел, а ради приема она приносим извинения за
отпросилась с работы, она доставленные неудобства») и
сказала об этом медсестре. предложить ей удобное для нее
На что она сказала, что это время следующего приема. В
ее проблемы. Пациентка данном случае мы наблюдаем
позвонила с жалобой на грубое невыполнение

	персонала.	б) Медсестра должна была	
	Определите тактику	промолчать и игнорировать	
	общения медработника:	реплики пациента. Она не	
	оощония подравотиния	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.	
ПК 7.1	Больной М, 54 года	а) При общении с пациентом	В
1110 7.11	находится на лечении в	медсестра имеет право сообщить	В
	хирургическом стационаре,	ему о его диагнозе,	
	по поводу опухоли в легком.	проинформировать об исходах	
	Медицинская сестра,	заболевания и эффективности	
	выполнявшая назначения	проводимого лечения.	
	врача, во время очередной	б) Медсестра не имеет права	
	манипуляции, сказала	рассказывать пациенту о его	
	пациенту, что его состояние	диагнозе. Но может	
	безнадежно и лечение не	информировать о диагнозе,	
	принесет никаких	лечении и прогнозе его	
	результатов, возможно у	родственников и знакомых.	
	него разовьется рак легкого.	в) Общение с пациентом	
	В результате больной М.,	предполагает передачу только	
	попытался совершить	той информации, которая	
	попытку самоубийства, его	способствует его скорейшему	
	родственники написали	выздоровлению, мобилизации	
	жалобу в органы	его ресурсов. Медицинская	
	здравоохранения и подали	сестра не имела права передавать	
	иск о компенсации	всю ту информацию, которой	
	причиненного морального	владеют специалисты.	
	вреда.	Поведение медсестры можно	
	Определите тактику	квалифицировать как	
	общения медработника:	психологическую ятрогению.	
	о ощония подраво отника	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».	
ПК 7.2	Профилактике пролежней	а) правильное питание	б
	способствуют:	б) смена положения тела	
		в) неподвижность пациента	
		, , ,	

ПК 7.2	Меняя загрязнённое бельё	а) появление пролежней 1	a
	тяжелобольному пациенту,	степени, дефицит самоухода,	
	медицинская сестра	связанный с пониженной	
	обнаружила на крестце	физической активностью	
	интенсивное покраснение	б)появление пролежней 2	
	кожи.	степени, дефицит самоухода,	
	Задание:	свя-занный с пониженной	
	Определите проблемы	физической активностью	
	пациента.	в) появление пролежней 3	
		степени, дефицит самоухода,	
		свя-занный с пониженной	
		физической активностью	
ПК 7.2	В палату поступила	а) риск появления пролежней,	a
	пациентка в тяжёлом	снижение физической	
	состоянии, повышенного	активности (подвижности),	
	питания, положение	одиночество, тревога, связанная	
	пассивное. Пациентка	с пребыванием в стационаре,	
	испытывает тревогу,	социальная самоизоляция	
	связанную с пребыванием в	(отсутствие родственников),	
	стационаре и одиночеством.	психологическая дисгармония.	
	Родственники пациентку не	б) риск появления пролежней,	
	посещают.	снижение физической	
	Задание:	активности (подвижности).	
	Каковы психологические	в) тревога, связанная с	
	проблемы пациентки?	пребыванием в стационаре,	
		социальная самоизоляция	
		(отсутствие родственников),	
		психологическая дисгармония.	
ПК 7.3	Второй этап сестринского	а) сестринское обследование	б
	процесса:	б) установление проблем	
		пациента	
		в) планирование объёма	
		сестринского вмешательства	
ПК 7.3	Третий этап сестринского	а) обследование пациента	В
	процесса:	б) установление проблем	
		пациента	
		в) составление плана ухода	
ПК.7.4	Индикатор стерильности	а) ИС – 180	a
	изделий из стекла и	б) ИС – 132	
	материала в паровоздушном	в) ИС – 120	
	стерилизаторе:		
ПК 7.4	Режим стерилизации	а) 1,1 атм – 120° С – 45 минут	В
	изделий из стекла и металла	б) 2 атм – 132° С – 20 минут	
	в воздушном стерилизаторе:	в) 180° С – 60 минут	
ПК 7.4	Обжигание металлических	а) механической	б
1111 / - T	лотков – метод дезинфекции:	б) физической	
	лотков метод дезинфекции.	в) химической	
		b) Minim tookon	
	<u> </u>	1	l

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

	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?	в) Дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды (смывы, стерильность, воздух)	
ПК 7.4	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 расследовано предпринять при появлении первых случаев ГСИ?	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.	б

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	a
		врача. в) 1. Обработать рану, используя аптечку, уложенную на случай аварийной ситуации.	
ПК.7.5	Вид укладки, содержащей медицинские халаты:	а) видовая б) универсальная в) целенаправленная	a
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, обнаруженаиктеричность 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 дезин-фекционные мероприятия в очаге, строгое соблюдение предстери-лизационной очистки и стерилизации медицинского инструмента-рия, текущая и	a

		1	
		заключительная дезинфекция,	
		санитарно-просветительные	
		работы.	
		в) Госпитализация больного в	
		инфекционное отделение, подача	
		экстренного	
		извещения,выявление	
		контактных (подлежат учету,	
		обследованию и наблюдению).	
ПК 7.5	В приёмное отделение	а) Поместить больного ребенка в	В
	детской инфекционной	свободный бокс.	
	больницы доставлен больной	б) Поместить больного ребенка в	
	ребёнок, у которого в	свободный бокс, а за вторым	
	анамнезе установлен контакт	установить наблюдение с	
	с больным ветряной оспой	дальнейшей изоляцией на 10-11	
	11 дней назад. При	день с момента контакта	
	поступлении этого ребёнка в	(инкубационный период 5 дней,	
	приёмном отделении	больной заразен с 11 дня	
	находился ещё один	· · ·	
	ребёнок, не болевший	инкубационного периода и первые 5-7 дней с момента	
	ветряной оспой.	появления первых высыпаний).	
	Задание	в) Поместить больного ребенка в	
	Решите, куда поместить	свободный бокс, а за вторым	
	поступившего ребёнка и	установить наблюдение с	
	ребёнка, находившегося	дальнейшей изоляцией на 10-11	
	одновременно с ним в	день с момента контакта	
	приёмном отделении.	(инкубационный период 21 день,	
		больной заразен с 11 дня	
		инкубационного периода и	
		первые 5-7 дней с момента	
	7	появления первых высыпаний).	
ПК 7.5	В соматической детской	а) Выяснение сведений о	a
	больнице обнаружено	перенесенных инфекционных	
	заболевание дифтерией у	заболеваниях, проведенных	
	ребенка на 5-й день	профилактических прививках,	
	пребывания в больнице.	контактах с инфекционными	
	Задание.	больными; УФ-облучение	
	Перечислите меры по	помещений; соблюдение	
	предупреждению	поточности приема и выписки	
	возможных заносов	пациентов; соблюдение сан-	
	дифтерии и	эпид. режима.	
	внутрибольничных	б) УФ-облучение помещений;	
	заражений.	соблюдение поточности приема	
		и выписки пациентов;	
		соблюдение сан-эпид. режима.	
		в) Выяснение сведений о	
		перенесенных инфекционных	
		заболеваниях, проведенных	
		профилактических прививках,	
		контактах с инфекционными	
i		•	

ПК 7.5	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	а) Нарушение дезинфекционно- стерилизационного режима, носители среди сотрудников или пациентов б) Носители среди сотрудников или пациентов в) Нарушение дезинфекционно- стерилизационного режима	a
	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?		
ПК 7.5	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,	а) Нарушение дезинфекционно- стерилизационного режима, носители среди сотрудников или пациентов. б) Носители среди сотрудников или пациентов в) Нарушение дезинфекционно- стерилизационного режима	a

	вслед за этим появлялись признаки септического поражения. Задание Что могло послужить причиной присоединения		
ПК 7.5	ГСИ? 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 обслуживания на дому, химиопрофилактика для персонала.	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 % заланий.

Зачет проходит в форме тестирования. Студенту достается вариант билета путемсобственногослучайноговыбора 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 сдачидифференцированного 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: A) сестер милосердия
- Б) акушерок
- 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

1) составление плана ухода
10. Субъективный метод сестринского обследования: А) расспрос пациента Б) определение оттёков 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: A) субъективный Б) объективный В) дополнительный Г) клинический
13. Исследование ЧДД, пульса, АД — метод обследование пациента: А) дополнительный Б) объективный В) клинический Г) субъективный
14. Антропометрическое исследования включает определение:A) массу телаБ) температуруB) пульсΓ) 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: A) первый Б) второй B) третий Г) четвёртый
18 . Врач, руководивший деятельностью сестер в период Крымской кампании: A) C. 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: A) Этика Б) деонтология В) Биоэтика Г) Философия	
21. Неразглашение сведений о пациенте: A) эмпатия Б) медицинская тайна B) соррогения Г) эгрогогения	
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: A) текущую Б) профилактическую B) предварительную Г) заключительную 	
 25. Деконтаминация рук медицинского персонала перед кормлением пациента: A) профилактическая Б) социальная B) 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 % заланий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

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

Форма промежуточной аттестации - дифференцированный зачет (2 семестр)

Перечень тем для подготовки кдифференцированному 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	а) сестринское обследование	В
	сестринского процесса:	б) установление проблем пациента	
		в) определение проблем	
		сестринского ухода	
ОК 5	Третий этап	а) обследование пациента	В
	сестринского процесса:	б) установление проблем пациента	
		в) составление плана ухода	
ОК 6	Субъективный метод	а) расспрос пациента	a
	сестринского	б) определение оттёков	
	обследования:	в) измерение АД	
ОК 6	Беседа с пациентом –	а) объективный	б
OK U	метод обследования:	б) субъективный	U
	метод обеледования.	в) дополнительный	
ОК 7	Измерение роста и	а) субъективный	б
OK /	массы тела – метод	б) объективный	O
	обследования:	в) дополнительный	
	оселедования.	В) допознительный	
ОК 7	Исследование ЧДД,	а) дополнительный	б
	пульса, АД – метод	б) объективный	
	обследование пациента:	в) клинический	
ОК 8	Антропометрическое	а) массу тела	a
	исследования включает	б) температуру	
	определение:	в) пульс	
ОК 8	Приоритетная	а) боль	a
	физиологическая	б) беспокойство	
	проблема пациента:	в) слабость	
ОК.9	Документирование	а) непрерывное	В
	первого этапа	б) необязательное	
	сестринского процесса	в) обязательное	
	– условие:		

ОК 9	Выполнение	а) первый	D
OK 3		б) второй	В
	сестринских вмешательств — этап	в) четвёртый	
		в) четвертый	
	CII.		
ОК 12	Искусственный путь	а) воздушно-капельный	В
OK 12	передачи ВБИ:	б) контактно-бытовой	ь
	передачи вын.	в) артифициальный	
		в) артифициальный	
OK 12	Дезинфекция –	а) микроорганизмов	a
	комплекс мероприятий,	б) грызунов	
	направленных на	в) насекомых	
	уничтожение:		
ОК 13	После выздоровления	а) текущую	В
	или смерти пациента	б) профилактическую	
	проводят дезинфекцию:	в) заключительную	
ОК 13	Деконтаминация рук	а) профилактическая	В
	медицинского	б) социальная	<i>D</i>
	персонала перед	в) гигиеническая	
	кормлением пациента:		
ПК 2.1	Для исследования мочи	а) за сутки	В
	по методу Нечипоренко	б) за десять часов	
	мочу собирают:	в) утром из середины струи	
ПК 2.1	Пробой Зимницкого	а) количество сахара, ацетона	В
	определяется в моче:	б) количество форменных	
	1 ' '	элементов, бактерий	
		в) плотность и диурез	
ПП.2.3	Запрокидывание	а) обеспечению хорошей	б
	головы больного при	герметизации между ртом больного	
	проведении	и реаниматолога;	
	искусственного	б) созданию проходимости	
	дыхания способствует:	дыхательных путей;	
		в) раздражению каротидного	
		синуса, приводящего к стимуляции	
		дыхательного центра	
ПК 2.3	Критерием правильного	а) движения (экскурсии грудной	a
	проведения	клетки больного) в момент	
	искусственного	искусственного вдоха и пассивного	
	дыхания служат:	выдоха;	
		б) появление сердцебиения;	
TTY 0.0.	***	в) расширение зрачков.	
ПК 2.5	Частота пульса у	a) 100-120	В
	взрослого в норме	6) 90-100	
	(ударов в мин.):	в) 60-80	
ПК 2.5	Наиболее	а) напряжение и наполнение	a
	взаимосвязаны	б) напряжение и ритм	·
	свойства пульса:	в) частота и ритм	
		,	
<u> </u>			

ПК 2.8.	Порционное	а) 2 раза в неделю	В
111 2.0.	требование	б) раз в неделю	ь
	составляется:	в) ежедневно	
THE A O		, ,	
ПК 2.8	Документирование	а) медицинской карте наблюдения	В
	этапов сестринского	за пациентом	
	процесса осуществляют	б) амбулаторной карте	
	В:	в) сестринской истории болезни	
ПК 3.8	Прием Хеймлиха	а) смещения языка	б
	проводят с целью	б) проходимости дыхательных	
	обеспечения:	путей	
		в) кровообращения	
ПК 3.8	Обструкцию	а) рвотные массы	В
	дыхательных путей у	б) кусочки пищи	
	детей чаще могут	в) мелкие предметы	
	вызывать:		
ПК 4.3	Опрелостям	а) тепло	В
	способствуют:	б) сухость	
		в) потливость	
ПК 4.3	Цель сестринской	а) чистоты и безопасности	В
	помощи пациенту в	б) комфорта и защищенности	
	уходе за телом –	в) личной гигиены и ухода	
	обеспечение:		
ПК 4.7	Правильная	а) удерживать равновесие	a
	биомеханика тела	б) предотвращать травмы	
	сестры позволяет:	позвоночника	
		в) предупреждать пролежни	
	0.5	\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	
ПК 4.7	2 Время стерилизации	a) 20	
	инструментария в	6) 30	
	сухожаровом шкафу,	в) 60	_
	при температуре		В
	С, в мин:°180	10/	
ПК.5.3	Профилактику	а) 4% хлоргексидина биглюконата	a
	пролежней проводят	б) 6% перекиси водорода	
	растворами:	в) 10% камфорного спирта	
ПК 5.3	Опрелостям	а) тепло	В
	способствуют:	б) сухость	
THC 7.1	C-115	в) потливость	
ПК 7.1	Способность	а) сочувствие	a
	чувствовать	б) внимание	
	эмоциональное	в) понимание	
	состояние другого		
THC 7.1	человека:	2) 2007	
ПК 7.1	Принцип уважения	а) этики	В
	моральной автономии	б) деонтологии	
	личности – один из	в) биоэтики	
THC 7 4	принципов:	->	
ПК 7.1	Одним из видов	а) нет	б
	коммуникации между	б) да	
	врачом (медицинский	в) зависит от пациента	
	сестрой) и пациентом		

	является вербальная,		
	так ли это:		
ПК 7.1	У Больной, после	а) Старшая медицинская сестра,	a
	выполнения инъекции в	получив жалобу от пациента на	
	области локтевого	процедурную медсестру, должна	
	сгиба появилась	была разрешить возникший	
	большая гематома. Она	конфликт на месте. По отношению к	
	обратился к старшей	больной - принести извинения и	
	сестре отделения с	медицинские манипуляции по	
	требованием провести	облегчению состояния больной.	
	беседу со своими	Больной не должен знать о	
	подчиненными,	трудностях и перегрузках	
	объясняя свое	персонала. Такие слова являются	
	требование тем, что	нарушением корпоративных правил	
	процедурная	поведения. Требования к	
	медицинская сестра	выполнению медицинских	
	невнимательна,	манипуляций для государственных	
	недобросовестно	клиник и частных - общие. С такими	
	относится к своим	словами старшая медсестра	
	обязанностям. Старшая	нарушила главный этический	
	медицинская	принцип работы, заключающийся в	
	сестра была возмущена	том, что пациент и его	
	жалобой пациентки и	удовлетворенность качество	
	предложила обратиться	оказанной медицинской помощи –	
	в частную клинику, так	это главное. Старшая медсестра	
	как у нее все медсестры	должна получить объяснительную	
	перегружены и не	от процедурной медсестры по	
	могут быть	поводу инцидента и разобрать этот	
	внимательны к	случай в коллективе для	
	каждому пациенту.	предотвращения подобных	
	Определите тактику	ситуаций в будущем.	
	общения с пациентом:	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	
		повториться, то она уволит ее с	
TT10 F 4	116	работы.	
ПК 7.1	Мужчина пришел на	а) Врач вместо того, чтобы	a
	прием. Врач назначила	отправлять пациента за	
	ему обследования. Он	результатами обследования, обязан	
	сказал, что делал эти	сам официально запросить их в	
	обследования недавно в	центре здоровья для того, чтобы	
	рамках	оказание помощи было	
	диспансеризации и не	максимально удобным для	
	будет проходить их	больного. А отдельные	
	повторно. Его	подразделения должны более	

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

	T	T -	
		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.	
ПК 7.1	Карточка пациента	а) Внимательно выслушав просьбу	a
	находится в филиале	пациента, медицинский регистратор	
	медицинской	должен был успокоить его и	
	организации. Пациенту	вежливо сказать, что он готов	
	необходимо ее взять,	помочь в решении этой ситуации.	
	чтобы пойти на прием к	Фразы «Это не ваше дело»,	
	врачу, принимающему	«Карточки пациентам недолжны	
	в другом филиале этого	давать» неприемлемы. Регистратор	
	медицинской _	обязан выдать карту, регистрируя	
	организации. В	сей факт в журнале.	
	регистратуре ему в	б) Медицинский регистратор	
	грубой форме отказали,	должен молча игнорировать	
	заявив, что это не его	реплики пациента, не вступать с	
	дело, и никто никакие	ним в переговоры и конфликты.	
	карточки пациентам	в) Медицинский регистратор	
	давать не должен.	должен сказать, что это его не	
	Определите тактику	касается, а свои проблемы пациент	
	общения медработника:	может решить через заведующего	
		поликлиникой.	
ПК 7.1	Пациентка, записанная	а) В профессиональные обязанности	a
11K /.1	на прием к врачу, зашла	медицинской сестры входит помощь	а
	в кабинет, где	врачу в организации приема	
	находилась	пациентов, поэтому	
	медицинская сестра.	информирование больных об	
	Медсестра на вопрос	изменениях часов приема	
	«где доктор?» ответила,	необходимо сделать	
	чтобы пациентка	заблаговременно самостоятельно	
	закрыла дверь с другой	или через регистратуру. Если это не	
	стороны, и научилась	сделано заранее, медсестра должна	
	читать объявления на	была принести извинения больной	
	дверях. Женщина была	(«Мы приносим извинения за	
	возмущена грубым	доставленные неудобства») и	
	ответом. Выяснив, что	предложить ей удобное для нее	
	доктор заболел, а ради	время следующего приема. В	
	приема она	данном случае мы наблюдаем	
	отпросилась с работы,	грубое невыполнение	
	она сказала об этом	профессиональных обязанностей и	
	медсестре. На что она	нарушение этических и	
	сказала, что это ее	деонтологических норм.	
	проблемы. Пациентка	б) Медсестра должна была	
	позвонила с жалобой на	промолчать и игнорировать реплики	
	горячую линию с	пациента. Она не обязана объяснять	
	просьбой разобраться с	пациенту что ему делать в этом	

	грубым поведением	случае.	
	медицинского	в) Медсестра должна была	
	персонала.	отправить пациентку к заведующей	
	Определите тактику	поликлиникой для решения ее	
	общения медработника:	проблемы, объяснив, что медсестры	
	оощения медраоотника.	решением таких проблем не	
		занимаются.	
ПК 7.1	Больной М, 54 года	а) При общении с пациентом	В
1111 /.1	находится на лечении в	медсестра имеет право сообщить	ь
	хирургическом	ему о его диагнозе,	
	стационаре, по поводу	проинформировать об исходах	
	опухоли в легком.	заболевания и эффективности	
	Медицинская сестра,	проводимого лечения.	
	выполнявшая	б) Медсестра не имеет права	
	назначения врача, во	рассказывать пациенту о его	
	время очередной	диагнозе. Но может информировать	
	манипуляции, сказала	о диагнозе, лечении и прогнозе его	
	пациенту, что его	родственников и знакомых.	
	состояние безнадежно и	в) Общение с пациентом	
	лечение не принесет	предполагает передачу только той	
	никаких результатов,	информации, которая способствует	
	возможно у него	его скорейшему выздоровлению,	
	разовьется рак легкого.	мобилизации его ресурсов.	
	В результате больной	Медицинская сестра не имела права	
	М., попытался	передавать всю ту информацию,	
	совершить попытку	которой владеют специалисты.	
	самоубийства, его	Поведение медсестры можно	
	родственники написали	квалифицировать как	
	жалобу в органы	психологическую ятрогению.	
	здравоохранения и	Поэтому лучше сказать меньше, чем	
	подали иск о	сказать лишнее. Если у пациента	
	компенсации	возникают вопросы по поводу	
	причиненного	болезни и ее прогноза, было бы	
	морального вреда.	правильнее сказать: «Я с	
	Определите тактику	удовольствием бы обсудила с вами	
	общения медработника:	эту тему, я понимаю, что вам важно	
	оощения медраоотника.	знать все это, но, к сожалению, я не	
		владею информацией в полном	
		объеме, поэтому рекомендую вам	
		поговорить об этом с вашим	
		доктором».	
ПК 7.2	В первом периоде	а) влажного обертывания	б
1111 / 1.2	лихорадки возможно	б) грелки	U
	применение:	в) холодного компресса	
ПК 7.2	В третьем периоде	а) влажного обертывания	В
1111 /.2	лихорадки (кризис)	б) прохладного	D
	необходимо	, -	
		витаминизированного питья в) обильного питья крепкого	
	применение:	,	
		сладкого чая или кофе	

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	Меняя 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	a
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.	a
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	
THE # 2	П	активностью.	
ПК 7.2	Пациент жалуется на	а) образование корочек на	a
	сухость в носу,	слизистой оболочке носа, которые	
	образование корочек,	послужили причиной нарушения	
	затруднение носового	носового дыхания и отягощения	
	дыхания. Состояние	состояния пациента; недостаточная	
	пациента тяжёлое,	самогигиена, связанная с	
	положение в постели	пониженной физической	
	пассивное.	активностью	
	Задание:	б) образование корочек на	
	Определите проблемы	слизистой оболочке носа, которые	
	пациента.	послужили причиной нарушения	
		носового дыхания и отягощения	
		состояния пациента	
		в) недостаточная самогигиена,	
		связанная с пониженной	
		физической активностью.	
ПК 7.2	У ослабленного	а) воспаление слизистой оболочки	a
	пациента после ночного	глаз (конъюнктивит), снижение	
	и дневного сна	защитных функций организма	
	склеиваются веки и	вследствие основного заболевания	
	ресницы. Слизистая	б) снижение защитных функций	
	оболочка глаз	организма вследствие основного	
	гиперемирована	заболевания	
	(окулиста в ближайшие	в) нарушение зрения.	
	дни в больнице не		
	будет). Пациент		
	жалуется на зуд,		
	жжение глаз.		
	Задание:		
	Определите проблемы		
HIC 7.2	пациента.		
ПК 7.2	У пациента, длительно	а) возникновение в полости рта	В
	находящегося на	воспалительных процессов	
	постельном режиме,	(стоматита); нарушение	
	появился неприятный	комфортного состояния (боль при	
	запах изо рта. Пациент	приёме пищи, слюнотечение)	
	жалуется на	б) ослабление организма пациента	
	слюнотечение и боль	в) организм пациента ослаблен,	
	при приёме пищи. При осмотре медицинская	появился налёт, который состоит из	
	сестра обнаружила	слущенных клеток эпителия, разлагающихся и загнивающих	
	наличие на слизистой	разлагающихся и загнивающих остатков пищи, бактерий. Это	
		способствовало возникновению в	
	языка и щёк язвочек и налёта.		
	налета. Задание:	полости рта воспалительных процессов (стоматита); нарушение	
	Определите проблему	процессов (стоматита); нарушение комфортного состояния (боль при	
	1 1	приёме пищи, слюнотечение).	
	пациента.	присме пищи, слюнотечение).	

ПК 7.3 ПК 7.3	Газоотводную трубку оставляют в кишечнике не более 1 часа, потому что: Глубина введения газоотводной трубки при метеоризме (в см): Второй этап сестринского процесса:	а) могут образоваться пролежни в стенке кишечника б) это утомит больного в) это перестанет оказывать лечебный эффект а) 20-30 б) 10-12 в) 2-4 а) сестринское обследование б) установление проблем пациента в) планирование объёма сестринского вмешательства	a a 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 черепномозговая 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 °C. 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 °C, чувство жара б) Диагностические критерии: - сведения о заболевании гриппом в) Диагностические критерии: - температура 39,5 °C, чувство жара	a

	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.		
ПК 7.3	Пациенту при	а) III период лихорадки, падение АД	б
	температуре тела 41,3	(коллапс) на фоне критического	
	°С были введены	снижения температуры	
	жаропонижающие	Диагностические критерии:	
	препараты. Через 20	- данные объективного осмотра	
	минут температура	(нитевидный пульс, АД=80/40	
	снизилась до нормы, но	мм.рт.ст., холодные конечности,	
	состояние пациента	холодный липкий пот)	
	ухудшилось.	б) III период лихорадки, падение АД	
	При осмотре: резкая	(коллапс) на фоне критического	
	слабость, АД= 80/60	снижения температуры	
	мм.рт.ст., пульс	Диагностические критерии:	
	нитевидный,	- сведения о введении	
	конечности холодные, бельё (постельное и	жаропонижающих препаратов 20 минут назад	
	нательное) мокрое от	минут назад - резкая слабость	
	пота.	- резкая слаоость - данные объективного осмотра	
	Задание:	(нитевидный пульс, АД=80/40	
	Сформулируйте и	мм.рт.ст., холодные конечности,	
	обоснуйте сестринский	холодный липкий пот)	
	диагноз.	в) III период лихорадки, падение АД	
	And hos	(коллапс) на фоне критического	
		снижения температуры	
		Диагностические критерии:	
		- сведения о введении	
		жаропонижающих препаратов 20	
		минут назад	
ПК 7.3	Пациент, 40 лет.	а) Гипертензия (высокое АД)	a
	Находится на лечении в	б) Сахарный диабет	
	терапевтическом	в) Рвота	
	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		
ПК 7.3	Пациент 44-х лет	a) 2 Hanna II (Kantana)	0
11K /.3		а) 3 период (кризис)б) 3 период (лизис)	a
	находится в	, , ,	
	терапевтическом	в) 2 период	
	отделении с диагнозом		
	двусторонняя пневмония. При		
	-		
	температуре 40°С ему		
	были введены		
	жаропонижающие		
	препараты. Через		
	20минут температура		
	снизилась до нормы, но		
	состояние пациента		
	ухудшилось: появилась		
	резкая		
	слабость, конечности		
	стали холодными, кожа		
	побледнела и		
	покрылась холодным		
	потом.		
	Определите период		
TTT = 2	лихорадки		
ПК 7.3	.Пациентка 35-ти лет	а) 3 период (кризис)	В
	находится в	б) 1 период	
	терапевтическом	в) 2 период	
	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		
THC 7.4	лихорадки.	.) HC 100	
ПК.7.4	Индикатор	а) ИС – 180	a
	стерильности изделий	б) ИС – 132	
	из стекла и материала в	в) ИС – 120	
	паровоздушном		
	стерилизаторе:		

ПК 7.4	Режим стерилизации изделий из стекла и металла в воздушном стерилизаторе:	a) 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	a
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	a
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 прооперированны 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)	a

	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. Какие дополнительные сведения нужны для расследования вспышки?	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)	
ПК 7.4	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	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.	б

ПК 7.4	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? Укажите последовательность действий врача, который при вскрытии абсцесса в ротовой полости у больного	а) 1. Обработать рану, используя аптечку, уложенную на случай аварийной ситуации. 2. Записать время происшествия, фамилию больного, мероприятия которые он провел в журнал	a
	ВИЧ-инфекцией в стадии IV В проколол резиновую перчатку и поранил палец с выделением крови.	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.	
ПК.7.5	Вид укладки, содержащей медицинские халаты:	а) видовая б) универсальная в) целенаправленная	a
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	а) протирание влажной ветошью	В
1111 / 40	дезинфекции –	б) сквозного проветривания	2
	использование:	в) УФ-лучей	
		,	
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	a
		экстренного извещения,выявление	
		контактных (подлежат учету,	
		обследованию и наблюдению).	
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

ПК 7.5	В соматической	а) Выяснение сведений о	a
	детской больнице	перенесенных инфекционных	
	обнаружено	заболеваниях, проведенных	
	заболевание дифтерией	профилактических прививках,	
	у ребенка на 5-й день	контактах с инфекционными	
	пребывания в больнице.	больными; УФ-облучение	
	Задание.	помещений; соблюдение	
	Перечислите меры по	поточности приема и выписки	
	предупреждению	пациентов; соблюдение сан-эпид.	
	возможных заносов	режима.	
	дифтерии и	б) УФ-облучение помещений;	
	внутрибольничных	соблюдение поточности приема и	
	заражений.	выписки пациентов; соблюдение	
	заражении.	сан-эпид. режима.	
		в) Выяснение сведений о	
		перенесенных инфекционных	
		заболеваниях, проведенных	
		профилактических прививках,	
		контактих с инфекционными	
		больными.	
ПК 7.5	В отделении	а) Нарушение дезинфекционно-	a
1110 7.5	нейрохирургии в	стерилизационного режима,	u
	течение недели были	носители среди сотрудников или	
	прооперированны 9	пациентов	
	больных с различными	б) Носители среди сотрудников или	
	диагнозами	пациентов	
	(доброкачественная	в) Нарушение дезинфекционно-	
	опухоль основания	стерилизационного режима	
	головного мозга,	стеризизационного режима	
	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		
	то гделение закрыто для	<u> </u>	

	гриппом?	грипп) с отдельным входом,	
	заболеваемости	больных гриппом (с подозрением на	
	подъема	б) Развертывание доп. приема для	
	эпидемического	химиопрофилактика для персонала.	
	поликлинике в период	обслуживания на дому,	
	следует провести в	кадрового состава для	
ПК 7.5	Какие мероприятия	а)Масочный режим, увеличение	б
	присоединения ГСИ?		
	причиной		
	Что могло послужить		
	Задание		
	поражения.		
	признаки септического		
	этим появлялись		
	медиастинит, вслед за		
	раны, передний		
	послеоперационной		
	дней – нагноение		
	пневмония, через 7-10		
	этого присоединилась		
	через 3-4 дня после		
	исследовании выделена синегнойная палочка),		
	бактериологическом		
	(при		
	гнойный трахеобронхит		
	операции начинался		
	развивалось однотипно. На 2-3-и сутки после		
	кровоооращения. Заболевание		
	искусственного кровообращения.		
	условиях		
	операцию на сердце в	стерилизационного режима	
	больных, перенесших	в) Нарушение дезинфекционно-	
	случаев ГСИ у	пациентов	
		1	
	зарегистрировано 9	б) Носители среди сотрудников или	
	течение месяца	пациентов.	
	из областных больниц в	носители среди сотрудников или	
11K /.S	кардиохирургии одной	а) парушение дезинфекционно- стерилизационного режима,	a
ПК 7.5	В отделении	а) Нарушение дезинфекционно-	a
	вмешательств?		
	оперативных		
	больных в ходе		
	причиной инфицирования		
	Задание. Что могло стать		
	прекращены.		
	вмешательства		
	оперативные		
	приема новых больных,		

		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
		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	a) 6	В
	сердечно-сосудистой	6) 3	
	системы назначается	в) 10	
	диета №:		
ПК 7.6	Порционное	а) 2 раза в неделю	В
	требование	б) раз в неделю	
l	составляется:	в) ежедневно	
ПК 7.6	Пациентка, 49-ти лет,	а) Желудочный зонд	a
	находящаяся в	б) Гастростома	
	реанимационном	в) Назогастральный зонд	
	отделении после	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
	операции, не может		
	питаться		
	самостоятельно.		
	Пациентка в сознании,		
	испытывает тревогу и		
	беспокойство. Назовите		
	зонд, через который		
	пациентка будет		
	принимать пищу.		
ПК 7.6	Назовите вид	а) Механическое щажение	a
1111 710	обработки пищи при	исключает крупнокусковую пищу.	-
	диете №1	б) Пюре образный вид пищи	
	диете зап	в) сырой вид пищи	
ПК 7.6	В стационар поступил	а) В стационаре должна быть	б
1111 7.0	больной 49 лет с	назначена стандартная щадящая	O
	подозрением на	диета с умеренным ограничением	
	хронический	химических и механических	
	панкреатит в стадии	раздражителей слизистой оболочки	
	обострения.	и рецепторного аппарата ЖКТ.	
	Исследования,	Поэтому исключаются	
	осуществленные в	острыезакуски, приправы, пряности,	
	стационаре,	ограничивается поваренная соль.	
	подтвердили диагноз.	б) В стационаре должна быть	
	После проведенного	назначена стандартная щадящая	
	медикаментозного	диета с умеренным ограничением	
	лечения и диетотерапии	химических и механических	
	больной выписался из	раздражителей слизистой оболочки	
	стационара с диагнозом	и рецепторного аппарата ЖКТ.	
	«Хронический	Поэтому исключаются	
	-	1	
	панкреатит в стадии	острыезакуски, приправы, пряности,	

ремиссии». Какая из стандартных диет должна использоваться в стационаре? Дайте общую характеристику лиеты.

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. в) Исключаются острыезакуски, 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 —

ПК 7.6

У Больной, после выполнения инъекции в области локтевого сгиба появилась большая гематома. Она обратился 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:

5раз в день. 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 качество 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

б) Старшая медицинская сестра должна была немедленно вызвать процедурную сестру и заставить ее принести извинения перед пациенткой.

9

		в) Старшая медицинская сестра должна была лишить премии	
		недобросовестную медсестру, и	
		предупредить, что если подобное	
		повториться, то она уволит ее с	
		работы.	
ПК 7.6	Мужчина пришел на	а) Врач вместо того, чтобы	a
	прием. Врач назначила	отправлять пациента за	
	ему обследования. Он	результатами обследования, обязан	
	сказал, что делал эти	сам официально запросить их в	
	обследования недавно в	центре здоровья для того, чтобы	
	рамках	оказание помощи было	
	диспансеризации и не	максимально удобным для	
	будет проходить их	больного. А отдельные	
	повторно. Его	подразделения должны более	
	отправили за	слаженно взаимодействовать друг с	
	результатами.	другом.	
	Фельдшер центра	б) Врач сам должен был сходить за	
	здоровья отказала ему в	результатами обследования	
	выдаче результатов.	пациента.	
	Пациент вернулся.	в) Врачу необходимо было настоять,	
	Врач написал ему	что нужно сделать новые анализы,	
	записку для фельдшера	объяснив тем, что никто результаты	
	с просьбой выдать	из центра здоровья пациенту не	
	результаты пациенту.	выдаст на руки.	
	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:		
ПК 7.6	Медицинская сестра	а) Пациенту нужно было	В
1111 / • 0	после приема	рекомендовать прийти на	Б
	попросила пациентку	следующий день, чтобы забрать	
	подождать в коридоре,	рецепт и направления.	
	пока она ей выпишет	б) Медсестра должна была молча	
	рецепт и направления	отдать рецепты и направления и не	
	на обследования.	вступать в конфликт с пациентом.	
	Ожидание составило	Если пациент недоволен, то	
	более 40 минут.	отправить его к заведующей	
		поликлиникой.	
	Пациентка начала	поликлиникои.	

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:

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 комплаентностьпациентов. 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.

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 % заланий.

Зачет проходит в форме тестирования. Студенту достается вариант билета путемсобственногослучайноговыбора 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 сдачидифференцированного 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 обследование 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) артифициальный
- 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):
- a) 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 °C. 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 №:
 - a) 6
 - б) 3
 - в) 10
 - 28. Порционное требование составляется:
 - 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) пюре образный 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, ПП.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	a
	1	б) честность	
		в) порядочность	
ОК 3	Наука, изучающая	а) этика	б
	профессиональные	б) деонтология	
	отношения людей:	в) биоэтика	
ОК 5	Второй этап сестринского	а) сестринское обследование	В
	процесса:	б) установление проблем пациента	
		в) определение проблем сестринского	
		ухода	
ОК 5	Третий этап сестринского	а) обследование пациента	В
	процесса:	б) установление проблем пациента	
		в) составление плана ухода	
ОК 6	Субъективный метод	а) расспрос пациента	a
	сестринского обследования:	б) определение оттёков	
		в) измерение ад	
ОК 6	Беседа с пациентом – метод	а) объективный	б
	обследования:	б) субъективный	
		в) дополнительный	
ОК 7	Измерение роста и массы	а) субъективный	б
	тела – метод обследования:	б) объективный	
		в) дополнительный	
ОК 7	Исследование ЧДД, пульса,	а) дополнительный	б
	АД – метод обследование	б) объективный	
	пациента:	в) клинический	
ОК 8	Антропометрическое	а) массу тела	a
	исследования включает	б) температуру	
	определение:	в) пульс	
ОК 8	Приоритетная	а) боль	a
	физиологическая проблема	б) беспокойство	
	пациента:	в) слабость	
ОК.9	Документирование первого	а) непрерывное	б
	этапа сестринского процесса	б) необязательное	
	– условие:	в) обязательное	
ОК 9	Выполнение сестринских	а) первый	В
	вмешательств – этап СП:	б) второй	
		в) четвёртый	
ОК 12	Искусственный путь	а) воздушно-капельный	В
	передачи ВБИ:	б) контактно-бытовой	
	1 //	в) артифициальный	
ОК 12	Дезинфекция – комплекс	а) микроорганизмов	a
	мероприятий, направленных	б) грызунов	
	на уничтожение:	в) насекомых	
ОК13	После выздоровления или	а) текущую	В
	смерти пациента проводят	б) профилактическую	
	дезинфекцию:	в) заключительную	
OK 13	Деконтаминация рук	а) профилактическая	В
J21 10	медицинского персонала	б) социальная	<i>b</i>
	перед кормлением пациента:	в) гигиеническая	

ПК 4.3	Опрелостям способствуют:	а) тепло	В
1111 7.5	Опрелостим спосооствуют.	б) сухость	В
		в) потливость	
ПК 4.3	Цель сестринской помощи	а) чистоты и безопасности	В
1111 7.5	пациенту в уходе за телом –	б) комфорта и защищенности	ь
	обеспечение:	в) личной гигиены и ухода	
ПК 4.7	Правильная биомеханика	а) удерживать равновесие	a
11IX 4./	тела сестры позволяет:	б) предотвращать травмы позвоночника	a
	тела сестры позволяет.	в) предупреждать пролежни	
ПК 4.7	2 Время стерилизации	а) 20	
1111 7./	инструментария в	6) 30	
	сухожаровом шкафу, при	в) 60	
	температуре	B) 00	В
	С, в мин:°180		ь
ПК.5.3	Профилактику пролежней	a) 49/ y noppoway nyya Syphyayayara	-
11K.3.3	проводят растворами:	а) 4% хлоргексидина биглюконата б) 6% перекиси водорода	a
	проводят растворами.	в) 10% камфорного спирта	
ПК 5.3	Оправости опособствуют		D.
11K 5.5	Опрелостям способствуют:	а) тепло	В
		б) сухость	
TTTC 7 1	C	в) потливость	
ПК 7.1	Способность чувствовать	а) сочувствие	a
	эмоциональное состояние	б) внимание	
TTTC 7 1	другого человека:	в) понимание	б
ПК 7.1	Одним из видов	а) нет	0
	коммуникации между врачом	б) да	
	(медицинский сестрой) и	в) зависит от пациента	
	пациентом является		
ПК 7.1	вербальная, так ли это: Принцип уважения	a) amureu	
11K /.1	1 *	а) этики	В
	моральной автономии	б) деонтологии в) биоэтики	
	личности – один из	В) ОПОЭТИКИ	
ПК 7.1	принципов: У Больной, после	a) Cranwag Mayuwwayag acarna Hayuwa	ответ
11IX /.1	выполнения инъекции в	а) Старшая медицинская сестра, получив жалобу от пациента на процедурную	
	области локтевого сгиба	медсестру, должна была разрешить	: a
	появилась большая гематома.	возникший конфликт на месте. По	
	Она обратился к старшей	отношению к больной - принести	
	сестре отделения с	извинения и медицинские манипуляции по	
	требованием провести беседу	облегчению состояния больной. Больной	
	со своими подчиненными,	не должен знать о трудностях и	
	объясняя свое требование	перегрузках персонала. Такие слова	
	тем, что процедурная	являются нарушением корпоративных	
	медицинская сестра	правил поведения. Требования к	
	невнимательна,	выполнению медицинских манипуляций	
	недобросовестно относится к	для государственных клиник и частных -	
	своим обязанностям.	общие. С такими словами старшая	
	Старшая медицинская	медсестра нарушила главный этический	
	сестра была возмущена	принцип работы, заключающийся в том,	
	жалобой пациентки и		
	предложила обратиться в	что пациент и его удовлетворенность качество оказанной медицинской помощи	
		– это главное. Старшая медсестра должна	
	частную клинику, так как у	получить объяснительную от процедурной	
	нее все медсестры	получить объяснительную от процедурной	

			1
	перегружены и не могут быть	медсестры по поводу инцидента и	
	внимательны к каждому	разобрать этот случай в коллективе для	
	пациенту.	предотвращения подобных ситуаций в	
	Определите тактику общения	будущем.	
	с пациентом:	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 повториться, то она уволит ее с	
		работы.	
ПК 7.1	Муруучуу пруучун на прусу		OTDOT
11K /.1	Мужчина пришел на прием.	а) Врач вместо того, чтобы отправлять	ответ
	Врач назначила ему	пациента за результатами обследования,	: a
	обследования. Он сказал, что	обязан сам официально запросить их в	
	делал эти обследования	центре здоровья для того, чтобы оказание	
	недавно в рамках	помощи было максимально удобным для	
	диспансеризации и не будет	больного. А отдельные подразделения	
	проходить их повторно. Его	должны более слаженно	
	отправили за результатами.	взаимодействовать друг с другом.	
	Фельдшер центра здоровья	б) Врач сам должен был сходить за	
	отказала ему в выдаче	результатами обследования пациента.	
	результатов. Пациент	в) Врачу необходимо было настоять, что	
	вернулся. Врач написал ему	нужно сделать новые анализы, объяснив	
	записку для фельдшера с	тем, что никто результаты из центра	
	просьбой выдать результаты	здоровья пациенту не выдаст на руки.	
	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.		
	1 1		
	Определите тактику общения		
ПГС 7 1	с пациентом:	а) Помусомич муруча бууна данамана	OFFICE
ПК 7.1	Медицинская сестра после	а) Пациенту нужно было рекомендовать	ответ
	приема попросила пациентку	прийти на следующий день, чтобы забрать	: a
	подождать в коридоре, пока	рецепт и направления.	
	она ей выпишет рецепт и	б) Медсестра должна была молча отдать	
	направления на	рецепты и направления и не вступать в	
	обследования. Ожидание	конфликт с пациентом. Если пациент	
	составило более 40 минут.	недоволен, то отправить его к заведующей	
	Пациентка начала	поликлиникой.	
	возмущаться. На что	в) Назначение препаратов, обсуждение	
	медицинская сестра сказала:	правил их приема, побочных эффектов,	
	«Таких, как вы, у меня куча,	длительности терапии и направление на	
	не нравится - не ждите».	дополнительные обследования составляют	
-			

	Пациентке стало плохо, повысилось артериальное давление - возник гипертонический криз. Определите тактику общения с пациентом:	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.	
ПК 7.1	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:	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 недолжны 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.	a
ПК 7.1	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	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	OTBET: a

	медработника:	для решения ее проблемы, объяснив, что	
	медраоотника.	медсестры решением таких проблем не	
		занимаются.	
ПК 7.1	Больной М, 54 года	а) При общении с пациентом медсестра	ответ
1110 7.1	находится на лечении в	имеет право сообщить ему о его диагнозе,	: B
		проинформировать об исходах заболевания	. Б
	хирургическом стационаре,	и эффективности проводимого лечения.	
	по поводу опухоли в легком.		
	Медицинская сестра,	б) Медсестра не имеет права рассказывать	
	выполнявшая назначения	пациенту о его диагнозе. Но может	
	врача, во время очередной	информировать о диагнозе, лечении и	
	манипуляции, сказала	прогнозе его родственников и знакомых.	
	пациенту, что его состояние	в) Общение с пациентом предполагает	
	безнадежно и лечение не	передачу только той информации, которая	
	принесет никаких	способствует его скорейшему	
	результатов, возможно у него	выздоровлению, мобилизации его	
	разовьется рак легкого. В	ресурсов. Медицинская сестра не имела	
	результате больной М.,	права передавать всю ту информацию,	
	попытался совершить	которой владеют специалисты. Поведение	
	попытку самоубийства, его	медсестры можно квалифицировать как	
	родственники написали	психологическую ятрогению. Поэтому	
	жалобу в органы	лучше сказать меньше, чем сказать	
	здравоохранения и подали	лишнее. Если у пациента возникают	
	иск о компенсации	вопросы по поводу болезни и ее прогноза,	
	причиненного морального	было бы правильнее сказать: «Я с	
	вреда.	удовольствием бы обсудила с вами эту	
	Определите тактику общения	тему, я понимаю, что вам важно знать все	
	медработника:	это, но, к сожалению, я не владею	
		информацией в полном объеме, поэтому	
		рекомендую вам поговорить об этом с	
		вашим доктором».	
ПК.7.2	В первом периоде лихорадки	а) влажного обертывания	б
	возможно применение:	б) грелки	
		в) холодного компресса	
ПК 7.2	В третьем периоде лихорадки	а) влажного обертывания	В
	(кризис) необходимо	б) прохладного витаминизированного	
	применение:	питья	
		в) обильного питья крепкого сладкого чая	
		или кофе	
ПК 7.2	Профилактику пролежней	а) 4% хлоргексидина биглюконата	В
	проводят растворами:	б) 6% перекиси водорода	
		в) 10% камфорного спирта	
ПК 7.2	Профилактике пролежней	а) правильное питание	б
	способствуют:	б) смена положения тела	
		в) неподвижность пациента	
ПК 7.2	Пациент жалуется на сухость	а) образование корочек на слизистой	a
	в носу, образование корочек,	оболочке носа, которые послужили	
	затруднение носового	причиной нарушения носового дыхания и	
	дыхания. Состояние пациента	отягощения состояния пациента;	
		1	Ī
	тяжёлое, положение в	недостаточная самогигиена, связанная с	
	тяжёлое, положение в постели пассивное.	недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью	

	Опродолито проблем	oformula maga remains	
	Определите проблемы	оболочке носа, которые послужили	
	пациента.	причиной нарушения носового дыхания и	
		отягощения состояния пациента в) недостаточная самогигиена, связанная с	
		,	
ПК 7.2	V assagrammana sammana	пониженной физической активностью.	-
11K /.2	У ослабленного пациента	а) воспаление слизистой оболочки глаз	a
	после ночного и дневного сна	(конъюнктивит), снижение защитных	
	склеиваются веки и ресницы. Слизистая оболочка глаз	функций организма вследствие основного заболевания	
	гиперемирована (окулиста в	б) снижение защитных функций организма	
	ближайшие дни в больнице	вследствие основного заболевания	
	не будет). Пациент жалуется	в) нарушение зрения.	
	на зуд, жжение глаз. Задание:		
	* *		
	Определите проблемы		
ПК 7.2	пациента.	a) popului popului para para para para para para para par	
11K /.2	У пациента, длительно	а) возникновение в полости рта	В
	находящегося на постельном	воспалительных процессов (стоматита);	
	режиме, появился	нарушение комфортного состояния (боль	
	неприятный запах изо рта.	при приёме пищи, слюнотечение)	
	Пациент жалуется на	б) ослабление организма пациента	
	слюнотечение и боль при	в) организм пациента ослаблен, появился	
	приёме пищи. При осмотре	налёт, который состоит из слущенных	
	медицинская сестра	клеток эпителия, разлагающихся и	
	обнаружила наличие на	загнивающих остатков пищи, бактерий. это	
	слизистой языка и щёк	способствовало возникновению в полости	
	язвочек и налёта.	рта воспалительных процессов	
	Определите проблемы	(стоматита); нарушение комфортного	
	пациента.	состояния (боль при приёме пищи, слюнотечение).	
ПК 7.2	Moved pornanyäyyyaa fayy ä	,	
11K /.2	Меняя загрязнённое бельё	а) появление пролежней 1 степени,	a
	тяжелобольному пациенту,	дефицит самоухода, связанный с	
	медицинская сестра	пониженной физической активностью	
	обнаружила на крестце	б)появление пролежней 2 степени,	
	интенсивное покраснение	дефицит самоухода, связанный с	
	кожи. Задание:	пониженной физической активностью	
	* *	в) появление пролежней Зстепени,	
	Определите проблемы пациента.	дефицит самоухода, связанный с пониженной физической активностью	
ПК 7.2	·	-	0
111 /.2	В палату поступила пациентка в тяжёлом	а) риск появления пролежней, снижение физической активности (подвижности),	a
		_ :	
	состоянии, повышенного	одиночество, тревога, связанная с	
	питания, положение пассивное. Пациентка	пребыванием в стационаре, социальная самоизоляция (отсутствие родственников),	
	·		
	испытывает тревогу, связанную с пребыванием в	психологическая дисгармония.	
	l *	б) риск появления пролежней, снижение	
	стационаре и одиночеством.	физической активности (подвижности).	
	Родственники пациентку не	в) тревога, связанная с пребыванием в	
	посещают.	стационаре, социальная самоизоляция	
	Задание:	(отсутствие родственников),	
	Каковы психологические	психологическая дисгармония.	
	проблемы пациентки?		

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	a
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):	a) 20-30 б) 10-12 в) 2-4	a
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.	a
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

ПК 7.3	повысилась до 40,5 °C. 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. Пациенту при температуре тела 41,0 °C были введены жаропонижающие препараты. Через 30 минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось. При осмотре: резкая слабость, АД= 75/50 мм.рт.ст., пульс нитевидный, конечности холодные, бельё (постельное и нательное) мокрое от пота. Задание: Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.	в) диагностические критерии: - температура 40,5 °с, чувство жара а) 3 период лихорадки, падение ад (коллапс) на фоне критического снижения температуры диагностические критерии: - сведения о введении жаропонижающих препаратов 20 минут назад 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) 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)	В
ПК 7.2	Пациент жалуется на сухость	а) образование корочек на слизистой	Отве

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

ПК 7.3	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. 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.	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) 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) в) 3 период лихорадки, падение ад (коллапс) на фоне критического снижения температуры диагностические критерии: - сведения о введении жаропонижающих	б
ПК 7.4	Индикатор стерильности	препаратов 20 минут назад а) ис – 180	a
	изделий из стекла и материала в паровоздушном стерилизаторе:	б) ис – 132 в) ис – 120	
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	В отделении нейрохирургии в течение недели были	а) дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней	a

прооперированны 9 больных различными диагнозами (доброкачественная опухоль основания головного мозга, организовавшаяся гематома области височной после грыжа оболочки травмы, спинного мозга И пр.). Оперировавшие бригады были различными. Часть оперативных вмешательств проводили с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких, наркоз различным. тоже был больных умерли на 2-7 сутки операции, после при патологоанатомическом исследовании диагностирован сепсис. Отделение закрыто ДЛЯ приема новых больных. оперативные вмешательства прекращены. Задание. Какие дополнительные сведения нужны для расследования вспышки?

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) в) дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды (смывы, стерильность, воздух)

ПК 7.4

одной из областных больниц течение месяца зарегистрировано 9 случаев ГСИ у больных, перенесших операцию на сердце 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 передний медиастинит, вслед за этим появлялись признаки

септического поражения.

Задание

В отделении кардиохирургии

- 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.

б

ПК 7.4	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? В отделении кардиохирургии	а) Нарушение дезинфекционно-	a
	больных умерли на 2-7 сутки после операции, при патологоанатомическом исследовании диагностирован сепсис. Отделение закрыто для приема новых больных, оперативные вмешательства прекращены.		
	больных умерли на 2-7 сутки		
	спинного мозга и пр.). Оперировавшие бригады были различными. Часть оперативных вмешательств проводили с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких, наркоз тоже был различным. 5		
	прооперированны 9 больных с различными диагнозами (доброкачественная опухоль основания головного мозга, организовавшаяся гематома височной области после травмы, грыжа оболочки	среди сотрудников или пациентов б) Носители среди сотрудников или пациентов в) Нарушение дезинфекционностерилизационного режима	
ПК 7.4	Какие дополнительные сведения нужны для расследования вспышки? Что следовало предпринять при появлении первых случаев ГСИ? Укажите последовательность действий врача, который при вскрытии абсцесса в ротовой полости у больного ВИЧ-инфекцией в стадии IVВ 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. 6) 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) Нарушение дезинфекционностерилизационного режима, носители	a

	зарегистрировано 9 случаев	б) Носители среди сотрудников или	
	ГСИ у больных, перенесших	пациентов	
	операцию на сердце в	в) Нарушение дезинфекционно-	
	условиях искусственного	стерилизационного режима	
	кровообращения.	стерилизационного режима	
	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?		
ПК 7.4	Какие мероприятия следует	а)Масочный режим, увеличение кадрового	б
	провести в поликлинике в	состава для обслуживания на дому,	
	период эпидемического	химиопрофилактика для персонала.	
	подъема заболеваемости	б) Развертывание доп. приема для больных	
	гриппом?	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,	
	D. ~	химиопрофилактика для персонала.	
ПК 7.5	Вид укладки, содержащей	а) видовая	a
	медицинские халаты:	б) универсальная	
ПК 7.5	Обработку кожи при	в) целенаправленная a) этиловым спиртом	б
111 /.5	попадании на нее	а) этиловым спиртом б) проточной водой	0
	дезинфектанта проводят:	в) раствором фурацилина	
	дезинфектанта проводят.	в) раствором фурацилина	
ПК 7.5	Физический метод	а) протирание влажной ветошью	В
	дезинфекции –	б) сквозного проветривания	
	использование:	в) уф-лучей	
ПК 7.5	Метод стерилизации белья:	а) химический	В
		б) воздушный	
1		1 1	
ПК 7.5	В ЛОР отделение принят	в) паровой а) Выяснение сведений о перенесенных	

ПК 7.6	Назовите продукты, которые необходимо исключить в	а) красная и белокочанная капуста, лук, чеснок, редис, репа, редька, брюква,	
		/	
İ		в) ежедневно	
1111 /.0	составляется:	б) раз в неделюб) раз в неделю	ь
ПК 7.6	Порционное требование	а) 2 раза в неделю	В
	сосудистой системы назначается диета №:	б) 3 в) 10	
ПК 7.6	При заболеваниях сердечно-	a) 6	В
	П	в) Химиопрофилактика для персонала.	
		персонала.	
	период эпидемии?	масочный режим, химиопрофилактика для	
	распространения гриппа в	б) Карантинные мероприятия в отделении,	
	опасности заноса и	химиопрофилактика для персонала.	
	отделении для уменьшения	отделении, масочный режим,	
11K /.5	Какие мероприятия следует провести в терапевтическом	режима, карантинные мероприятия в	a
ПК 7.5	Какие мероприятия ополуж	Санитарно-просветительные работы. а) Усиление противоэпидемического	0
		носительство стрептококков группы А.	
		обследование пациентов и персонала на	
		антибиотикопрофилактика, лабораторное	
		контактных, экстренная	
		текущая дезинфекция, выявление	
		ранее 10 дня от начала заболевания,	
	мероприятий.	производится после выздоровления, но не	
	противоэпидемических	больных, выписка из стационара	
	Составьте план	в) Экстренное извещение, изоляция	
	поступления в больницу. Задание.	больных, выписка из стационара производится после выздоровления.	
	ребенка на 16 день его	больных выпуска на станивнова	
	заболевание скарлатиной у	работы.	
	возраста обнаружено	группы А. Санитарно-просветительные	
	дизентерией детей раннего	персонала на носительство стрептококков	
ПК 7.5	В отделении для больных	а) Лабораторное обследование пациентов и	В
	инфекции в отделение.		
	предупреждению заноса		
	Укажите меры по		
	Задание.		
	поступления в больницу.	The state of the s	
	на 12-й день после	инфекционными больными.	
	ребенок заболел скарлатиной	профилактических прививках, контактах с	
	палате, где он находился в течение 2 дней, другой	в) Выяснение сведений о перенесенных инфекционных заболеваниях, проведенных	
	отделение. Спустя 4 дня в	соблюдение сан-эпид. режима.	
	переведен в инфекционное	поточности приема и выписки пациентов;	
	скарлатиной. Ребенок	б) УФ-облучение помещений; соблюдение	
	контакт с больным	сан-эпид. режима.	
	температура. В анамнезе	приема и выписки пациентов; соблюдение	
	наблюдалась ангина, сыпь,	помещений; соблюдение поточности	
	у ребенка 2-3 нед назад	инфекционными больными; УФ-облучение	
	Через 2 дня установлено, что	профилактических прививках, контактах с	
	ребенок с мастоидитом.	инфекционных заболеваниях, проведенных	

	T		
		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	а) механическое щажение исключает	б
	пищи у пациента после	крупнокусковую пищу.	
	операции на челюстях	б) пюре образный вид пищи	
		в) сырой вид пищи	
ПК 7.6	Составьте план	а) диета смешанная, физиологически	a
	диетологической коррекции с	полноценная, с нормальным содержанием	
	подробным обоснованием	белков, жиров и углеводов. пища в	
	мужчине 37 лет.	кашицеобразном и жидком виде с	
	Предположительный	ограничением продуктов и блюд, богатых	
	диагноз: «Язвенная болезнь	клетчаткой.	
	желудка, период	б) диета смешанная, физиологически	
	обострения».	полноценная, с нормальным содержанием	
		белков. пища в кашице-образном и жидком	
		виде с ограничением продуктов и блюд,	
		богатых клетчаткой.	
		в) пища в кашицеобразном и жидком виде	
		с ограничением продуктов и блюд,	
		богатых клетчаткой.	
ПК 7.6	Назовите вид обработки	а) механическое щажение исключает	a
	пищи при диете №1	крупнокусковую пищу.	
		б) пюре образный вид пищи	
		в) сырой вид пищи	
ПК 7.6	В стационар поступил	а) в стационаре должна быть назначена	б
	больной 49 лет с	стандартная щадящая диета с умеренным	
	подозрением на хронический	ограничением химических и механических	
	панкреатит в стадии	раздражителей слизистой оболочки и	
	обострения. Исследования,	рецепторного аппарата жкт. поэтому	
	осуществленные в	исключаются острыезакуски, приправы,	
	стационаре, подтвердили	пряности, ограничивается поваренная соль.	
	диагноз.	б) в стационаре должна быть назначена	
	После проведенного	стандартная щадящая диета с умеренным	
	медикаментозного лечения и	ограничением химических и механических	
	диетотерапии больной	раздражителей слизистой оболочки и	
	выписался из стационара с	рецепторного аппарата жкт. поэтому	
	диагнозом «Хронический	исключаются острыезакуски, приправы,	
	панкреатит в стадии	пряности, ограничивается поваренная	
	ремиссии».	соль.блюда готовятся в отварном виде или	
	Какая из стандартных диет	на пару, некоторые более жесткие — в	
	должна использоваться в	протертом виде. температура горячих	
	стационаре? Дайте общую	блюд должна быть не более 60-65с, а	
	характеристику диеты.	холодных — не менее 15с. режим питания	
		— 5раз в день.	
		в) исключаются острыезакуски, 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 60-65c, а холодных — не менее 15c. 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.
- \bullet Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Зачет проходит в форме тестирования. Студенту достается вариант билета путемсобственногослучайноговыбора 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 сдачикомплексного 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 обследование 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) артифициальный
- 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 общениис 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):
 - a) 20-30
 - б) 10-12
 - в) 2-4
- 21.В палату интенсивной терапии поступил пациент с диагнозом «Перелом основания черепа». Пациент без сознания.

Залание

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 °C. 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 №:
 - a) 6
 - б) 3
 - в) 10
 - 28. Порционное требование составляется:
 - 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) пюре образный 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 включаетоценку 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.07.01Производственная 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.
 - 41Сбор 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	а) Ф.Найтингейл	б
	милосердия, участница	б) Е. Бакунина	
	крымской войны:	в) А.Дюнан	
ОК 1	Институт сердобольных	а) сестер милосердия	a
	вдов явился прототипом	б) акушерок	
	общин:	в) Красного Креста	
ОК 2	Основная цель общин	а) больными и ранеными в	a
	Красного Креста –	военное и мирное время	
	подготовка персонала для	б) больными только в мирное	
	ухода за:	время	
		в) ранеными в военное время	

Главный этический принцип:	а) не навреди б) честность	a
	в) порядочность	
Наука, изучающая	а) Этика	б
профессиональные	б) деонтология	
	,	б
_ = =	1 / -	
-		
-	, ,	
Первичные потребности по	а) физиологические	a
	1 7 =	
По Маслоу сон –	, •	
		a
The state of the s		
Второй этап сестринского		В
предесси	1 / 2	
	,	
	1 1 1	
Третий этап сестринского	· ·	В
продесси		
Субъективный метол		a
остринского остодовиния	1 / E	
Бесела с пациентом – метол		б
о о оподориния.	1	
Измерение роста и массы		б
	1	
1 som mered e seredezamini	7	
Исследование ЧЛЛ, пульса.	,	б
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	,	
	7	
	,	a
	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
*	, <u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	a
<u> </u>	, ,	
1 -	/	
	/	В
	7	
	,	В
= =	/ -	В
BMCHIGIESIDE ID — 31all CII.	1 7 -	
Вран рукороливний		- D
деятельностью сестер в	б) Н. Склифосовский	В
I HEOTE IL UNITI IN PERTON D		
	отношения людей: Иерархия основных человеческих потребностей предложена американским психологом Первичные потребности по Маслоу: По Маслоу сон — потребность: Второй этап сестринского процесса: Субъективный метод сестринского обследования: Беседа с пациентом — метод обследования: Измерение роста и массы тела — метод обследования: Исследование ЧДД, пульса, АД — метод обследование пациента: Антропометрическое исследования включает определение: Приоритетная физиологическая проблема пациента: Документирование первого этапа сестринского процесса — условие: Выполнение сестринских вмешательств — этап СП:	отношения людей: Исрархия основных человеческих потребностей предложена американским психологом Первичные потребности по Маслоу: По Маслоу сон — потребность: Второй этап сестринского процесса: Третий этап сестринского процесса: Субъективный метод сестринского обследования: Веседа с пациентом — метод обследования: Измерение роста и массы тела — метод обследование ЧДД, пульса, АД — метод обследование пациента: Исследования включает определение: Антропометрическое исследования включает определение: Антропометрическое исследования включает определение: Приоритетная физиологический врука метод объективный объективные объективные объективные объективные объективн

ОК 10	Героиня Крымской войны –	а) Ф. Найтингейл	a
	англичанка:	б) Л. Мариллак	
		в) В. Хендерсон	
ОК11	Наука, изучающая	а) Этика	б
	профессиональные	б) деонтология	
	отношения людей:	в) Биоэтика	
ОК 11	Неразглашение сведений о	а) эмпатия	б
	пациенте:	б) медицинская тайна	
		в) соррогения	
ОК 12	Искусственный путь	а) воздушно-капельный	В
	передачи ВБИ:	б) контактно-бытовой	
		в) артифициальный	
ОК 12	Дезинфекция – комплекс	а) микроорганизмов	a
	мероприятий, направленных	б) грызунов	
	на уничтожение:	в) насекомых	
ОК 13	После выздоровления или	а) текущую	В
	смерти пациента проводят	б) профилактическую	
	дезинфекцию:	в) заключительную	
ОК 13	Деконтаминация рук	а) профилактическая	В
-	медицинского персонала	б) социальная	
	перед кормлением пациента:	в) гигиеническая	
ПК 2.1	Для исследования мочи по	а) за сутки	В
211	методу Нечипоренко мочу	б) за десять часов	2
	собирают:	в) утром из середины струи	
ПК 2.1	Пробой Зимницкого	а) количество сахара, ацетона	В
211	определяется в моче:	б) количество форменных	D
	определиется в же тег	элементов, бактерий	
		в) плотность и диурез	
ПП.2.3	Запрокидывание головы	а) обеспечению хорошей	б
1111,210	больного при проведении	герметизации между ртом	· ·
	искусственного дыхания	больного и реаниматолога;	
	способствует:	б) созданию проходимости	
		дыхательных путей;	
		в) раздражению каротидного	
		синуса, приводящего к	
		стимуляции дыхательного центра	
ПК 2.3	Критерием правильного	а) движения (экскурсии грудной	a
	проведения искусственного	клетки больного) в момент	
	дыхания служат:	искусственного вдоха и	
	7,	пассивного выдоха;	
		б) появление сердцебиения;	
		в) расширение зрачков.	
ПК 2.5	Частота пульса у взрослого в	a) 100-120	В
	норме (ударов в мин.):	б) 90-100	2
	Topine (JAurob B Milli).	в) 60-80	
ПК 2.5	Наиболее взаимосвязаны	а) напряжение и наполнение	a
1111 4.5	свойства пульса:	б) напряжение и ритм	u
	овонотва пульса.	в) частота и ритм	
ПК 2.8.	Порционное требование	а) 2 раза в неделю	D
111\ 2.0.	1 -	а) 2 раза в неделюб) раз в неделю	В
	составляется:	в) ежедневно	
пизо	Помилической		
ПК 2.8	Документирование этапов	а) медицинской карте	В

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

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:

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 качество 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 повториться, то она уволит ее с работы.

ПК 7.1

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,

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,

a

	что ему надо идти за	что никто результаты из центра	
	результатами в отделение	здоровья пациенту не выдаст на	
	профилактики, а не в центр	руки.	
	здоровья. Мужчина вернулся		
	расстроенный, у него		
	повысилось АД до 180/100.		
	Гипертонический криз		
	осложнился инфарктом.		
	Определите тактику		
	общения с пациентом:		
ПК 7.1	Медицинская сестра после	а) Пациенту нужно было	В
	приема попросила пациентку	рекомендовать прийти на	
	подождать в коридоре, пока	следующий день, чтобы забрать	
	она ей выпишет рецепт и	рецепт и направления.	
	направления на	б) Медсестра должна была молча	
	обследования. Ожидание	отдать рецепты и направления и	
	составило более 40 минут.	не вступать в конфликт с	
	Пациентка начала	пациентом. Если пациент	
	возмущаться. На что	недоволен, то отправить его к	
	медицинская сестра сказала:	заведующей поликлиникой.	
	«Таких, как вы, у меня куча,	в) Назначение препаратов,	
	не нравится - не ждите».	обсуждение правил их приема,	
	Пациентке стало плохо,	побочных эффектов,	
	повысилось артериальное	длительности терапии и	
	давление - возник	направление на дополнительные	
	гипертонический криз.	обследования составляют	
	Определите тактику	важную часть приема врача. На	
	общения с пациентом:	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.	
ПК 7.1	Карточка пациента	а) Внимательно выслушав	a
	находится в филиале	просьбу пациента, медицинский	u
	медицинской организации.	регистратор должен был	
	Пациенту необходимо ее	успокоить его и вежливо сказать,	
	взять, чтобы пойти на прием	что он готов помочь в решении	
	к врачу, принимающему в	этой ситуации. Фразы «Это не	
	другом филиале этого	ваше дело», «Карточки	
	другом филиалс этого	ваше делои, «карточки	

	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:	пациентам недолжны 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.	
ПК 7.1	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:	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.	a
ПК 7.1	Больной М, 54 года находится на лечении в хирургическом стационаре, по поводу опухоли в легком. Медицинская сестра, выполнявшая назначения	а) При общении с пациентом медсестра имеет право сообщить ему о его диагнозе, проинформировать об исходах заболевания и эффективности проводимого лечения.	В

ПК 7.2	тяжелобольному пациенту, медицинская сестра обнаружила на крестце интенсивное покраснение	степени, дефицит самоухода, связанный с пониженной физической активностью б)появление пролежней 2	
11K 7.2	медицинская сестра	связанный с пониженной	
11K 7.2			
11K 7.2	тяжелобольному пациенту,	степени, дефицит самоухода,	
HK 7.2			
TTTC = 2	Меняя загрязнённое бельё	а) появление пролежней 1	a
	-	в) неподвижность пациента	
	способствуют:	б) смена положения тела	
ПК 7.2	Профилактике пролежней	а) правильное питание	б
		в) 10% камфорного спирта	
	1	б) 6% перекиси водорода	
	проводят растворами:	биглюконата	
ПК 7.2	Профилактику пролежней	а) 4% хлоргексидина	В
		сладкого чая или кофе	
		в) обильного питья крепкого	
	необходимо применение:	витаминизированного питья	
	лихорадки (кризис)	б) прохладного	D
ПК 7.2	В третьем периоде	а) влажного обертывания	В
	bosmowno uprimenentine.	в) холодного компресса	
1110 / .2	возможно применение:	б) грелки	J
ПК 7.2	В первом периоде лихорадки	доктором». а) влажного обертывания	б
		поговорить об этом с вашим	
		поэтому рекомендую вам	
		информацией в полном объеме,	
		сожалению, я не владею	
		вам важно знать все это, но, к	
		вами эту тему, я понимаю, что	
		с удовольствием бы обсудила с	
		было бы правильнее сказать: «Я	
		поводу болезни и ее прогноза,	
		пациента возникают вопросы по	
		чем сказать лишнее. Если у	
		Поэтому лучше сказать меньше,	
	общения медработника:	психологическую ятрогению.	
	Определите тактику	квалифицировать как	
	вреда.	медсестры можно	
	причиненного морального	владеют специалисты. Поведение	
	иск о компенсации	всю ту информацию, которой	
	здравоохранения и подали	сестра не имела права передавать	
	жалобу в органы	его ресурсов. Медицинская	
	родственники написали	выздоровлению, мобилизации	
	попытку самоубийства, его	способствует его скорейшему	
	попытался совершить	той информации, которая	
	В результате больной М.,	предполагает передачу только	
	него разовьется рак легкого.	в) Общение с пациентом	
	результатов, возможно у	родственников и знакомых.	
	принесет никаких	лечении и прогнозе его	
	безнадежно и лечение не	информировать о диагнозе,	
	манипуляции, сказала пациенту, что его состояние	рассказывать пациенту о его диагнозе. Но может	
	врача, во время очередной	б) Медсестра не имеет права	

ПК 7.2 В палату поступила пациентка в тяжёлом состоянии, повышенного питания, положение пасенвное. Пациентка испытывает тревогу, связанную с пребыванием в стационаре и одиночеством. Родственники пациентку не посещают. Задание: Каковы психологические проблемы пациентки? Каковы психологические проблемы пациента в наружном слуховом проходе много серы. Пациент в наружном слуховом проходе много серы. Пациент алидиента. Определите проблемы пациента. Определите проблемы пациента. Определите проблемы пациента. Определите проблемы пациента в наружном слуховом проходе много серы. Пациент жалуется на зуд и снижение слуха. Задание: Определите проблемы пациента. Определите проблемы пациента в носу, образовани серы в поиженной физической активностью. Определите проблемы пациента. Определите проблемы пациента образовати серы пробки и послужили причиной снижения слуха; дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогитисна, скязанная с пониженной физической активностью. Определите жалуется на смогитисна, скязанная с пониженной физической активностью. Определите жалуется на смогитисна, скязанная с пониженной физической активностью. Определите жалуется на смогитисна, скязанная с пониженной физической активностью. Определите жалуется на смогитисна, скязанная с пониженной физической активностью. Определите корочек на слизиетой оболочке носа, образование корочек на слизиетой оболочке носа,		Задание:	занный с пониженной	
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? ПК 7.2 Проводя утренний туалет, медицинская сестра обратила внимание, что у пациент в наружном слуховом проходе много серы. Пациент жалуется на зуд и снижение слуха. Задание: Определите проблемы пациента. ПК 7.2 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. ПК 7.2 Пациент жалуется на сизанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью. ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование Пациент жалуется на сухость в носу, образование Определите проблемы пациенты образование срименной физической активностью. ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование Определите проблемы пациенты образование срименной физической активностью. Определите проблемы пациенты образование срименной физической активностью. Определите проблемы пациенты образование срименной физической активностью. Определите жалуется на сухость в носу, образование сромен на слиметной оболочке носа,				
ПК 7.2 В палату поступила папиентка в тяжёлом состоянии, повышенного питания, положение пассивное. Пациентка испытывает тревогу, связаниую с пребыванием в стационаре и одиночеством. Родственники пациентку не посещают. Задание: Каковы психологически проблемы пациентки? 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. 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. ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование образовали серные пробки и послужили причиной снижения слуха; дефицит знаний и навыков для осуществления гитисинческих мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью. ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование а образовали серные пробки и послужили причиной снижения слуха; дефицит знаний и навыков для осуществления гитисинческих мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью.			-	
ПК 7.2 В палату поступила пациситка 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? Каковы психологические проблемы пациентки? 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. Определите проблемы пациента пациента связавная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гитиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гитиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью.		пациента.	· ·	
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 пе посещают. Задание: Каковы психологические проблемы пациентки? Проводя утренний туалет, медицинская сестра обратила внимание, что у пациент в паружном слуховом проходе много серы. Пациент жалуется на зуд и снижение слуха. Задание: Определите проблемы пациентки. Определите проблемы пациента. ПК 7.2 Проводя утренний туалет, медицинская сестра обратила внимание, что у пациент в наружном слуховом проходе много серы. Пациент жалуется на зуд и снижение слуха. Задание: Определите проблемы пациента. ПК 7.2 Пациент жалуется на срящения пролежней, спижения продежней, спижение физической образовали серыь пробки и послужили причиной снижения слуха; дефицит знаний и навыков для осуществления гитиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью. ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование сорочек на слишение корочек на сухость в носу, образование срочек на сухость в носу, образование срочек на сухость в носу, образование сорочек на сухость в носу, образование сорожение пробымания продежности), одиночество, опиженоем в стационаре, спижение физической активностью да пребыванием в стационаре, спижение функтический активность но подеменной подвижности (подвижности). В) требота, связанная с подовжение функтической активность но пребыванием в стационаре, спижение функтической активность (подвижности), одиночество, ористовнения продежности (подвижности). В) требота, связанная с подовжение функтической активность (подражности). В) требованием в стационаре, спижение функтической активности (подвижности). В) требота, связанная с				
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? ПБ 7.2 Проводя утренний туалет, медицинская сестра обратила внимание, что у пациента в наружном слуховом проходе много серы. Пациент жалуется пазуд и снижение слуха. Задание: Определите проблемы пациента. ПК 7.2 ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование сотово в носу, образование сухость в носу, образование ободом ченоса, ободом ченоса, ободом ченося, ободом ченося, ободом ческой активностью. а) риск появления пролежней, спижение физической активности). В тревога, связанная с пребыванием в стационаре, социальная самоизоляция (отсуствие родственников), психологическая дистармония. а) скопления серы, которые образовали серыь пробки и послужили причиной снижения слуха; б) скопления серы, которые образовали серыь пробки и послужили причиной снижения слуха; сбразовали серыь пробки и послужили причиной снижения слуха; дефицит знаний и навыков для осуществления гитиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гитиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гитиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью.				
ПК 7.2 Пациентка в тяжёлом состоянии, повышенного питания, положение пассивнос. Пациснтка испытывает тревогу, связанную с пребыванием в стационаре и одиночеством. Родственники пациентку не посещают. Задание: Каковы психологические проблемы пациентки? ПК 7.2 Проводя утренний туалет, медиципская сестра обратила внимание, что у пациента в наружном слуховом проходе много серы. Пациент жалуется на зуд и снижение слуха. Задание: Определите проблемы пациента. ПК 7.2 Проводя утренний туалет, медиципская сестра обратила внимание, что у пациента в наружном слуховом проходе много серы. Пациент жалуется на зуд и снижение слуха. Задание: Определите проблемы пациента. ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование Определите проблемы пациента. Определите проблемы пациента в тационаре, спихологическая дистамносты. Опредванием в ста		-	1 1	
осотоянии, повышенного питапия, положение пассивное. Пациентка испытывает тревогу, связанную с пребыванием в стационаре и одиночеством. Родственники пациентку не посещают. Задание: Каковы психологические проблемы пациентки? Проводя утренний туалет, медицинская сестра обратила внимание, что у пациента в паружном слуховом проходе много серы. Пациент жалуется на зуд и снижение слуха. Задание: Определите проблемы пациента. ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование ПК 7.2 Отременной физической активностый, подвижности), одиночество, тревога, срязанния с спредыванием в стационаре, социальная самоизоляция (отсутствие родственников), психологическая дисгармония. В тревога, связанная с пребыванием в стационаре, социальная самоизоляция (отсутствие родственников), психологическая дисгармония. В тревога, связанная с пребыванием в стационаре, социальная самоизоляция (отсутствие родственников), психологическая дисгармония. В тревога, связанная с пребыванием в стационаре, социальная самоизоляция (отсутствие родственников), психологическая дисгармония. В тревога, связанная с пребыванием в стационаре, социальная серные пробки и послужили причиной снижения слуха; Сременная смотириной снижения слуха; Сременная смотиринай снижения слуха; дефицит знаний и навыков для осуществления гитиенических мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью: В требыванием в стационаре, спраднания с пробыванием в стационаре, образовали серные пробки и послужили причиной снижения слуха; Сременная смотириной снижения спраднамения спраднамения послужили причиной снижения слуха; В скопления серы, которые образовали серные пробки и послужили причиной снижения слуха; В скопления серы, которые образовали серные пробки и послужили причиной снижения слуха; В скопления серы, которые образовали серные пробки и послужили причиной снижения слуха; В скопления серы, которые образовали серные пробки и послужили причиной снижения слуха; В скопления серы, которые образовали серные пробки и послу	HK 7.2		7 =	a
питания, положение пассивное. Пациентка испытывает тревогу, связанную с пребыванием в стационаре и одиночеством. Родственники пациентку не посещают. Задание: Каковы психологические проблемы пациентки? 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. ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование одиночество, тревога, связанная с спребыванием в стационаре, социальная самоизоляция (отсутствие родственников), психологическая дистармопия. б) риск появления пролежней, снижение физической активности (подвижности). в) тревога, связанная с спребыванием в стационаре, социальная самоизоляция (отсутствие родственников), психологическая дистармопия. б) риск появления пролежней, снижение физической активности (подвижности). в) тревога, связанная с поноженной риск появления пролежней, снижение физической активности (подвижности). в) тревога, связанная с посихологическая дистармопия. б) риск появления пролежней, спижение физической активности (подвижности). в) тревога, связанная с посижение физической активности (подвижности). в) тревога, связанная с поноженей физической активности (подвижности). в) тревога, связанная с поноженей физической активностые. боразовали серные пробки и послужили причиной снижения слуха; дефицит знаний и навыков для осуществления гитиснических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью. ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование		1	*	
пассивное. Пациентка испытывает тревогу, связанную с пребыванием в стационаре и одиночеством. Родственники пациентку не посещают. Задание: Каковы психологические проблемы пациентки? Проводя утренний туалет, медицинекая сестра обратила внимание, что у пациента в наружном слуховом проходе много серы. Пациент жалуется на зуд и снижение слуха. Задание: Определите проблемы пациента. Пик 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование Пик 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование Определите проблемы пациента. Определите проблемы проблемы послужили причиной снижения слуха; дефицит знаний и навыков для осуществления гитенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью. Определите проблемы пациента. Определите проблемы пациента проблемы послужили причиной снижения слуха; дефицит знаний и навыков для осуществления гитенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью. Определите проблемы пациента.			` ´	
испытывает тревогу, связанную с пребыванием в стационаре и одиночеством. Родственник пациентку не посещают. Задание: Каковы психологические проблемы пациентки? 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. Определите проблемы пациента споизувальная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гитиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления споизувать проблемы пациента образоватие образоватие образоватие образоватие образоватие определите проблемы пациента образоватие образоватие образоватие образоватие образоватие определите проблемы пациента образоватие образоватие образоватие образоватие образоватие образоватие образоватие образоватие образов			-	
связанную с пребыванием в стационаре и одиночеством. Родственники пациентку не посещают. Задание: Каковы психологические проблемы пациентки? проблемы пациентки? проблемы пациентки? проблемы пациентки? проблемы пациентки? проблемы пациента в наружном слуховом проходе много серы. Пациент жалуется на зуд и снижение слуха. Задание: Определите проблемы пациента. Определите проблемы пациента. Пациента. Определите проблемы пациента спотиженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гитиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гитиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефиците проблемы пациента образование коточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефиците проблемы пациента образование образ		пассивное. Пациентка	с пребыванием в стационаре,	
тик 7.2 Проводя утренний туалет, медицинская сестра обратила внимание, что у пациент в наружном слуховом проходе много серы. Пациент жалуется на зуд и снижение слуха. Задание: Определите проблемы пациента. 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. Пациента. Пк 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование Опразовали серыне 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 самогитиена, связанная с пониженной физической активностью: В) дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью: В) дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью: В) дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью: В) дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью: В) дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью: В) дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью: В) дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью: В) дефицитовнаем статичения статичена детамогитиена, связанная с пониженной физической активностью: В) дефицитовнаем статичения статичения серы, которые образовали серы пробки и послужили причиной снижения служа; В) скопления		испытывает тревогу,	социальная самоизоляция	
ПК 7.2 Родственники пациентку не посещают. Задание: Каковы психологические проблемы пациентки? Проводя утренний туалет, медицинская сестра обратила внимание, что у пациент в наружном слуховом проходе много серы. Пациент жалуется на зуд и снижение слуха. Задание: Определите проблемы пациента. Пк 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование ПК 7.2 Определите жалуется на сухость в носу, образование Определите жалуется на слизистой оболочке носа,		связанную с пребыванием в	(отсутствие родственников),	
посещают. Задание: Каковы психологические проблемы пациентки? 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. Пациента. Поводя утренний туалет, медицинская сестра обратовали серы, которые образовали серные пробки и послужили причиной снижения слуха; об скопления серы, которые образовали серные пробки и послужили причиной снижения слуха; образовали серные пробки и послужили причиной снижения слуха; дефицит знаний и навыков для осуществления гитиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гитиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью. ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование		стационаре и одиночеством.	психологическая дисгармония.	
Задание: Каковы психологические проблемы пациентки? 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. Пистаточная самогизорые образовали серные пробки и послужили причиной снижения слуха; б) 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 пациента. Пистаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гитиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью. Пистаточная связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гитиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гитиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью. Пистаточная связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гитиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гитиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью.		Родственники пациентку не	б) риск появления пролежней,	
Каковы психологические проблемы пациентки? 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. Пациента. Пациента. Пациента. В) тревога, связанная с пребыванием в стационаре, социальная самоизоляция (отсутствие родственников), психологическая дистармония. 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 тигиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления тигиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления тигиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления тигиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления тигиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления тигиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления тигиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления тигиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления и пактивностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления и постужения и постужен		-	снижение физической	
Каковы психологические проблемы пациентки? В) тревога, связанная с пребыванием в стационаре, социальная самоизоляция (отсутствие родственников), психологическая дисгармония. 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. Определите проблемы пациента. Пациента. Пациента. Пациента. Определите проблемы пациента. Пациента. Определите проблемы пациента. Пациента. Определите проблемы пациента калуется на сухость в носу, образование Определите проблемы пациента калуется на сухость в носу, образование Определите проблемы пациент жалуется на сухость в носу, образование Определите проблемы послужили причиной снижения слуха; дефицит знаний и навыков для осуществления тигиенических мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью; в) 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; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления и послужили причиной снижения слуха; дефицит знаний и навыков для осуществления и послужили причиной снижения слуха; дефицит знаний и навыков для осуществления и послужили причиной снижения слуха; дефицит знаний и навыков д		Задание:	активности (подвижности).	
проблемы пациентки? 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. Пациента. Пациента. Поводя утренний туалет, медицинская сестра образовали серные пробки и послужили причиной снижения слуха; б) скопления серы, которые образовали серные пробки и послужили причиной снижения слуха; адефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью. ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование				
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. Пациента. Пациента в наружном 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; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью. Пациент жалуется на сухость в носу, образование			, · ·	
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: Спределите проблемы пациента.			1	
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. Пациента пациента. Пациента пациента. Пациента пац				
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. Пациента. Проводя утренний туалет, медицинская сестра 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. ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование			1 1 1	
медицинская сестра образовали серные пробки и послужили причиной снижения слуха; б) 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. ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование побразовали серные пробки и послужили причиной снижения слуха; дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогитиена, связанная с пониженной физической активностью.	ПК 7.2	Проволя утренний туалет.	1	б
обратила внимание, что у пациента в наружном слуховом проходе много серы. Пациент жалуется на зуд и снижение слуха. Задание: Определите проблемы пациента. Определите проблемы пациента. Пациента. Определите проблемы пациента самогигиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью. Определите проблемы пациент знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью.	11K 7.2		·	Ü
пациента в наружном слуховом проходе много серы. Пациент жалуется на зуд и снижение слуха. Задание: Определите проблемы пациента. Тигиенических мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью; в) 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. ТК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование пациента в наружном 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.		_		
слуховом проходе много серы. Пациент жалуется на зуд и снижение слуха. Задание: Определите проблемы пациента. Определите проблемы послужили причиной снижения слуха; дефицит знаний и навыков для осуществления спониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью. Определите проблемы послужили причиной снижения послужили послужили причиной снижения послужили причиной снижения послужили послужили причиной снижения послужили причинация послужили послужили послужили причинация послужили послужил		1 = -		
серы. Пациент жалуется на зуд и снижение слуха. Задание: Определите проблемы пациента. Определите проблемы послужили причиной снижения слуха; дефицит знаний и навыков для осуществления самогигиена, связанная с пониженной физической активностью. Определите проблемы послужили причиной снижения послужили причиной снижения послужа; дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью. Определите проблемы послужили причиной снижения послужа; дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью.		± *	• •	
зуд и снижение слуха. Задание: Определите проблемы пациента. послужили причиной снижения слуха; дефицит знаний и навыков для осуществления самогигиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью. Пациент жалуется на сухость в носу, образование послужили причиной снижения слуха; дефицит знаний и навыков для осуществления пациента. послужили причиной снижения слуха; дефицит знаний и навыков для осуществления связанная с пониженной физической активностью.		_	,	
Задание: Определите проблемы пациента. Пациента. Определите проблемы пациента. Определите знаний и навыков пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков пониженной физической активностью; пониженной физической активностью. Пациент жалуется на сухость в носу, образование слизистой оболочке носа,				
Определите проблемы пациента. 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. ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование слизистой оболочке носа,		_ ·		
пациента. 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. ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование пониженной оболочке носа,				
недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью. Пациент жалуется на сухость в носу, образование слизистой оболочке носа,		1 -	1	
связанная с пониженной физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью. Пациент жалуется на сухость в носу, образование ислизистой оболочке носа,		пациента.		
физической активностью; в) дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью. ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование пониженной оболочке носа,				
в) дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью. ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование по образование корочек на сухость в носу, образование по образование корочек на слизистой оболочке носа,				
осуществления гигиенических мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью. ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование слизистой оболочке носа,			-	
мероприятий, недостаточная самогигиена, связанная спониженной физической активностью. Пациент жалуется на сухость в носу, образование слизистой оболочке носа,			-	
самогигиена, связанная с пониженной физической активностью. Пациент жалуется на сухость в носу, образование слизистой оболочке носа,				
ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование слизистой оболочке носа,			* * .	
ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование а) образование корочек на слизистой оболочке носа, а слизистой оболочке носа,				
ПК 7.2 Пациент жалуется на сухость в носу, образование а) образование корочек на слизистой оболочке носа, а			- 1	
сухость в носу, образование слизистой оболочке носа,				
	ПК 7.2	•	, -	a
		1		
корочек, затруднение которые послужили причиной		1 10		
носового дыхания. нарушения носового дыхания и		носового дыхания.	нарушения носового дыхания и	
Состояние пациента отягощения состояния пациента;			отягощения состояния пациента;	
тяжёлое, положение в недостаточная самогигиена,		тяжёлое, положение в	недостаточная самогигиена,	
постели пассивное. связанная с пониженной		постели пассивное.	связанная с пониженной	
Задание: физической активностью		Задание:	физической активностью	
Определите проблемы б) образование корочек на		Определите проблемы	=	
пациента. слизистой оболочке носа,				
которые послужили причиной		пацисита.	commende documente moca,	

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

ПК 7.3	В палату интенсивной	а) вследствие травмы и	б
11K 7.5	терапии поступил пациент с	нарушения сознания, у пациента	U
	диагнозом «Закрытая	отсутствует возможность	
	черепно-мозговая травма».	самостоятельного приёма пищи.	
	Пациент без сознания.	Пациент нуждается в проведении	
	Задание:	кормления через поильник.	
	Определите проблему	б) вследствие травмы и	
	пациента, связанную с	нарушения сознания, у пациента	
	кормлением. Назовите вид	отсутствует возможность	
	кормления пациента.	самостоятельного приёма пищи.	
	кормления пациента.	Пациент нуждается в проведении	
		искусственного кормления через	
		назогастральный зонд.	
		в) вследствие травмы и	
		нарушения сознания, у пациента	
ı		отсутствует возможность	
		самостоятельного приёма пищи. Пациент нуждается в проведении	
		1	
ПК 7.3	Пациент 25 лет находится на	кормления через ложку.	
11IX /.J	лечении в стационаре с	а) Диагностические критерии:- сведения о заболевании	a
	диагнозом «грипп». Ночью		
	-	гриппом - температура 39,5 °C, чувство	
	состояние пациента		
	ухудшилось, температура повысилась до 39,5 °C.	жара	
	Пациент беспокоен,	б) Диагностические критерии: - сведения о заболевании	
	жалуется на головную боль,	гриппом	
	просит пить. При осмотре: в контакт	в) Диагностические критерии: - температура 39,5 °C, чувство	
	пациент вступает вяло,	1 31	
	однако ответы его	жара	
	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.		
ПК 7.3	<u> </u>	а) III париод диуоралии, положиз	б
11K /.3	Пациенту при температуре тела 41,3 °C были введены	а) III период лихорадки, падение	U
		АД (коллапс) на фоне	
	жаропонижающие	критического снижения	
	препараты. Через 20 минут	температуры	

температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось. При осмотре: резкая слабость, АД= 80/60 мм.рт.ст., тульс нитевидный пульс, ми.рт.ст., тульс нитевидный, конечности холодные, бельё (постельное и нательное) мокрое от пота. Задание: Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз. Пфитемите пературы диагностические критического сниже температуры диагностического сниже температуры диагностические критического сниже температуры диагностические критического сниже температуры диагностического сниже температуры диагностические критического сниже температура диагностического сниже температура диагностические критического сниже температура диагностические критического сниже температура диагностические критического сниже температуры диагностические критического		
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 обоспуйте сестринский диагноз. Диагностические кр сведения о введени жаропонижающих п минут назад. — резкая слабость - данные объективие (нитевидный пульс, мм.рт.ст., холодные холодный липкий пс в) III период лихора, АД (коллапс) на фон критического сниже температуры Диагностические кр сведения о введени жаропонижающих п минут назад. АД (коллапс) на фон критического сниже температуры Диагностические кр сведения о введени жаропонижающих п минут назад. АД (коллапс) на фон критического сниже температуры Диагностические кр сведения о введени жаропонижающих п минут назад. АД (коллапс) на фон критического сниже температуры Диагностические кр сведения о введени жаропонижающих п минут назад. АД (коллапс) на фон критического сниже температуры Диагностические кр сведения о введени жаропонижающих п минут назад. АД (коллапс) на фон критического сниже температуры Диагностические кр сведения о введени жаропонижающих п минут назад. АД (коллапс) на фон критического сниже температуры Диагностические кр сведения о введени жаропонижающих п минут назад. АД (коллапс) на фон критического сниже температуры Диагностические кр сведения о введени жаропонижающих п минут назад. АД (коллапс) на фон критического сниже температуры Диагностические кр сведения о введени жаропонижающих п минут назад. АД (коллапс) на фон критического сниже температуры Диагностические кр сведения жаропонижающих п минут назад. АД (коллапс) на фон критического сниже температуры Диагностические кр сведения жаропонижающих п минут назад. АД (коллапс) на фон критического сниже температуры Диагностические кр сведения жаропонижающих п минут назад. АД (коллапс) на фон критического сниже температуры Диагностическое кр сведения жаропонижающих п минут назад. АД (коллапс) на фон критического сниже температуры диагностическое кр сведения жаропонижающих		
При осмотре: резкая слабость, АД= 80/60 мм.рт.ст., пульс нитвидный, конечности холодные, бельё (постельное и нательное) мокрое от пота. Задание: Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз. Пк т.з плациент, 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 Пк т.з пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении обследовании АД 180/110 мм рт. ст., пульс 92 уд/мин. Определите приоритетную проблему Пк т.з пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении в диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура енизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:	-	
пк 7.3 Пащиент, 40 лет. Находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом обследовании диагнозом обследовании для долодная диабет в терапевтическом отделении с диагностирноком обследовании дД 180/110 мм рт. ст., пульс 92 уд/мин. Определите приоритетную проблему Пк 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом обследовании дД 180/110 мм рт. ст., пульс 92 уд/мин. Определите приоритетную проблему Пк 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении дД 180/110 мм рт. ст., пульс 92 уд/мин. Определите приоритетную проблему Пк 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом обследовании дД 180/110 мм рт. ст., пульс 92 уд/мин. Определите приоритетную проблему Пк 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C сму были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до пормы, по состояние пациента ухудшилось:		
мм.рт.ст., пульс нитевидный, копечности холодные, белье (постельное и нательное) мокрое от пота. Задание: Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз. Нивтевидный пульс, минут назад - резкая слабость - данные объективни (нитевидный пульс, мм.рт.ст., холодные холодный липкий пс в) III период лихора, АД (коллапс) на фон критического сниже температуры Диагностические кри - сведения о введени жаропонижающих п минут назад - резкая слабость - данные объективни (нитевидный пульс, мм.рт.ст., холодные холодный липкий пс в) III период лихора, АД (коллапс) на фон критического сниже температуры Диагностические кри - сведения о введени жаропонижающих п минут назад а) Гипертензия (высо б) Сахарный диабет в) Рвота а) Типертензия (высо б) Сахарный диабет в) Рвота а) З период (кризис) б) З период (пизис) в) 2 период (пизис) в) 2 период (пизис) в) 2 период (пизис) в) 2 период нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
конечности холодные, бельё (постельное и нательное) мокрое от пота. Задание: Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз. Пк 7.3 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 Пк 7.3 Пк 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом обследовании АД 180/110 мм рт. ст., пульс 92 уд/мин. Определите приоритетную проблему Пк 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура спизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
Пациент, 40 лет. Находится на лечении с диагнозом сахарный диабет. Жалобы: головная боль, шум в ушах, через некоторое время началась рвота. При сестринском обследовании АД 180/110 мм рт. ст., гилье обследовании С 2 мм рт. ст. ст. ст. ст. ст. ст. ст. ст. ст. с	-	
мокрое от пота. Задание: Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз. Пителентивной пульс, минут назад - резкая слабость - данные объективне (нитевидный пульс, мм.рт.ст., холодные холодный липкий по в) III период лихорад АД (коллапе) на фов критического сниже температуры Диагностические крг - сведения о введени жаропонижающих п минут назад а) Гипертензия (высо б) Сахарный диабет в) Рвота ПК 7.3 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 проблему ПК 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
Задание: Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз. Питементация о введения о в в Питементация и пинут назад о резкая слабость - данные объективне (нитевидный пульс, мм.рт.ст., холодные холодный липкий пс в) III период лихорад АД (коллапс) на фок критического сниже температуры Диагностические кри - сведения о введени жаропонижающих п минут назад о) Гипертензия (высе б) Сахарный диабет в) Рвота Пациент, 40 лет. Находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом (сахарный диабет в) Рвота Пациент (диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°С ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:	кения	
Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз. Питу назад - резкая слабость - данные объективне (нитевидный пулье, мм.рт.ст., холодные холодный липкий пс в) III период лихора АД (коллапс) на фок критического сниже температуры Диагностические кри - сведения о введени жаропонижающих п минут назад а) Гипертензия (высо б) Сахарный диабет в) Рвота Пк 7.3 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., пулье 92 уд/мин. Определите приоритетную проблему Пк 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
тик 7.3 Пациент, 40 лет. Находится на лечении с диагнозом сахарный диабет. Жалобы: головная боль, шум в ушах, через некоторое время началась рвота. При сестринском обследовании АД 180/110 мм рт. ст., пулье 92 уд/мин. Определите приоритетную проблему ПК 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°С ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
ПК 7.3 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., пулье 92 уд/мин. Определите приоритетную проблему ПК 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом оболедовании АД 180/110 мм рт. ст., пулье 92 уд/мин. Определите приоритетную проблему ПК 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
- резкая слабость - данные объективно (нитевидный пульс, мм.рт.ст., холодные холодный липкий пс в) III период лихорад АД (коллапс) на фонкритического сниже температуры Диагностические кри - сведения о введени жаропонижающих пминут назад а) Гипертензия (высе б) Сахарный диабет во Рвота а) Типертензия (высе б) Сахарный диабет в) Типертензия (высе б) Сахарный диабет во типертензия (высе бота во типертензия (высе б) Сахарный диабет во типертензия (высе б) Сахарный диабет в	препаратов 20	
- данные объективно (нитевидный пульс, мм.рт.ст., холодные холодный липкий по в) III период лихора, АД (коллапс) на фон критического сниже температуры Диагностические кри - сведения о введени жаропонижающих п минут назад а) Гипертензия (высовать 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 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
ПК 7.3 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 ПК 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом сахорный диабет в) Рвота 1 а) 3 период (кризис) б) 3 период (кризис) б) 3 период (кризис) б) 3 период (пизис) в) 2 период (пределите приоритетную проблему пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
мм.рт.ст., холодный липкий по в) III период лихорад АД (коллапс) на фон критического сниже температуры Диагностические кри - сведения о введени жаропонижающих п минут назад а) Гипертензия (выск б) Сахарный диабет в Рвота ПК 7.3 Пащиент, 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 ПК 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:	-	
жолодный липкий пов в) III период лихорад АД (коллапс) на фон критического сниже температуры Диагностические кри - сведения о введени жаропонижающих п минут назад ПК 7.3 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 ПК 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
В) III период лихорад АД (коллапс) на фон критического сниже температуры Диагностические кри - сведения о введени жаропонижающих пминут назад а) Гипертензия (выси 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 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°С ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
ПК 7.3 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 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
ПК 7.3 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 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
Температуры Диагностические кри- сведения о введени жаропонижающих пминут назад ПК 7.3 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 ПК 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
ПК 7.3 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 ПК 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:	кения	
ПК 7.3 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 ПК 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
терапевтическом отделении обследовании АД 180/110 мм рт. ст., пульс 92 уд/мин. Определите приоритетную проблему ПК 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении обследовании АД 180/110 мм рт. ст., пульс 92 уд/мин. Определите приоритетную проблему ПК 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°С ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
ПК 7.3 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 ПК 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
ПК 7.3 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 ПК 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:	препаратов 20	
пк 7.3 — 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 Пк 7.3 — Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:	хаахаа АП)	
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 ПК 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°С ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		a
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 ПК 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:	3 1	
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 ПК 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
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 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
через некоторое время началась рвота. При сестринском обследовании АД 180/110 мм рт. ст., пульс 92 уд/мин. Определите приоритетную проблему Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
началась рвота. При сестринском обследовании АД 180/110 мм рт. ст., пульс 92 уд/мин. Определите приоритетную проблему Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°С ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
При сестринском обследовании АД 180/110 мм рт. ст., пульс 92 уд/мин. Определите приоритетную проблему ПК 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°С ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
обследовании АД 180/110 мм рт. ст., пульс 92 уд/мин. Определите приоритетную проблему ПК 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°С ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
мм рт. ст., пульс 92 уд/мин. Определите приоритетную проблему ПК 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
Определите приоритетную проблему ПК 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
проблему ПК 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°C ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
ПК 7.3 Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°С ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°С ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:	c)	a
отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 40°С ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:	*	
двусторонняя пневмония. При температуре 40°С ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:	,	
пневмония. При температуре 40°С ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
40°С ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
жаропонижающие препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
препараты. Через 20минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
нормы, но состояние пациента ухудшилось:		
пациента ухудшилось:		
I KASCA GOLINAKOH KASCA GOLINAKOH		
слабость, конечности стали		
появилась резкая		

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

ПК 7.4	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. Какие дополнительные сведения нужны для	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. 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) в) Дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды (смывы, стерильность, воздух)	a
ПК 7.4	расследования вспышки? В отделении кардиохирургии одной из областных больниц в	а)Дополнительные сведения: м/о сотрудников; заболеваемость ГСИ в стационаре (среди	б

	течение 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?	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.	
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 арарийной ситуации.	a
ПК.7.5	Вид укладки, содержащей медицинские халаты:	аварийной ситуации. а) видовая б) универсальная	a
ПК 7.5	Метод стерилизации белья:	в) целенаправленная а) химический б) воздушный в) паровой	В
ПК 7.5	Обработку кожи при	а) этиловым спиртом	б

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

		0 0 0 10.44	
	ребёнка, находившегося	дальнейшей изоляцией на 10-11	
	одновременно с ним в	день с момента контакта (
	приёмном отделении.	инкубационный период 21 день,	
		больной заразен с 11 дня	
		инкубационного периода и	
		первые 5-7 дней с момента	
HIC 7 5	D	появления первых высыпаний).	
ПК 7.5	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.	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. б) УФ-облучение помещений; соблюдение поточности приема и выписки пациентов; соблюдение поточности приема и выписки пациентов; соблюдение сан-эпид. режима.	a
		в) Выяснение сведений о перенесенных инфекционных заболеваниях, проведенных профилактических прививках, контактах с инфекционными больными.	
ПК 7.5	В отделении нейрохирургии	а) Нарушение дезинфекционно-	a
	в течение недели были	стерилизационного режима,	
	прооперированны 9 больных	носители среди сотрудников или	
	с различными диагнозами	пациентов	
	(доброкачественная опухоль	б) Носители среди сотрудников	
	основания головного мозга,	или пациентов	
	организовавшаяся гематома	в) Нарушение дезинфекционно-	
	височной области после	стерилизационного режима	
	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,		

	програнцами		
	прекращены. Задание.		
	Что могло стать причиной		
	инфицирования больных в		
	ходе оперативных		
	вмешательств?		
ПК 7.5	В отделении	а) Нарушение дезинфекционно-	a
11K 7.3	кардиохирургии одной из	стерилизационного режима,	а
	областных больниц в	носители среди сотрудников или	
	течение месяца	пациентов.	
	зарегистрировано 9 случаев	б) Носители среди сотрудников	
	ГСИ у больных, перенесших	или пациентов	
	операцию на сердце в	в) Нарушение дезинфекционно-	
	условиях искусственного	стерилизационного режима	
	кровообращения.	Стерилизационного режима	
	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?		
ПК 7.5	Какие мероприятия следует	а)Масочный режим, увеличение	б
	провести в поликлинике в	кадрового состава для	
	период эпидемического	обслуживания на дому,	
	подъема заболеваемости	химиопрофилактика для	
	гриппом?	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	

		WO WE OR OLD OCCUPANT THE	
		кадрового состава для	
		обслуживания на дому,	
		химиопрофилактика для	
		персонала.	
ПК.7.6	При заболеваниях сердечно-	a) 6	В
	сосудистой системы	6) 3	
	назначается диета №:	в) 10	
ПК 7.6	Порционное требование	а) 2 раза в неделю	В
	составляется:	б) раз в неделю	
		в) ежедневно	
ПК 7.6	Пациентка, 49-ти лет,	а) Желудочный зонд	a
	находящаяся в	б) Гастростома	
	реанимационном отделении	в) Назогастральный зонд	
	после операции, не может	,	
	питаться самостоятельно.		
	Пациентка в сознании,		
	испытывает тревогу и		
	беспокойство. Назовите		
	зонд, через который		
	пациентка будет принимать		
	пищу.		
ПК 7.6	Назовите вид обработки	а) Механическое щажение	a
11K 7.0	пищи при диете №1		а
	пищи при диете мет	исключает крупнокусковую	
		пищу.	
		б) Пюре образный вид пищи	
		в) сырой вид пищи	~
ПК 7.6	В стационар поступил	а) В стационаре должна быть	б
	больной 49 лет с	назначена стандартная щадящая	
	подозрением на хронический	диета с умеренным	
	панкреатит в стадии	ограничением химических и	
	обострения. Исследования,	механических раздражителей	
	осуществленные в	слизистой оболочки и	
	стационаре, подтвердили	рецепторного аппарата ЖКТ.	
	диагноз.	Поэтому исключаются	
	После проведенного	острыезакуски, приправы,	
	медикаментозного лечения и	пряности, ограничивается	
	диетотерапии больной	поваренная соль.	
	выписался из стационара с	б) В стационаре должна быть	
	диагнозом «Хронический	назначена стандартная щадящая	
	панкреатит в стадии	диета с умеренным	
	ремиссии».	ограничением химических и	
	Какая из стандартных диет	механических раздражителей	
	должна использоваться в	слизистой оболочки и	
	стационаре? Дайте общую	рецепторного аппарата ЖКТ.	
	характеристику диеты.	Поэтому исключаются	
		острыезакуски, приправы,	
		пряности, ограничивается	
		поваренная соль. Блюда	
		готовятся в отварном виде или на	
		пару, некоторые более жесткие	
		— в протертом виде.	
		Температура горячих блюд	

	T		
		должна быть не более 60-65С, а	
		холодных — не менее 15С.	
		Режим питания — 5раз в день.	
		в) Исключаются острыезакуски,	
		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.	
ПК 7.6	У Больной, после	а) Старшая медицинская сестра,	a
	выполнения инъекции в	получив жалобу от пациента на	
	области локтевого сгиба	процедурную медсестру, должна	
	появилась большая	была разрешить возникший	
	гематома. Она обратился к	конфликт на месте. По	
	старшей сестре отделения с	отношению к больной - принести	
	требованием провести	извинения и медицинские	
	беседу со своими	манипуляции по облегчению	
	подчиненными, объясняя	состояния больной. Больной не	
	свое требование тем, что	должен знать о трудностях и	
	процедурная медицинская	перегрузках персонала. Такие	
	сестра невнимательна,	слова являются нарушением	
	недобросовестно относится к	корпоративных правил	
	своим обязанностям.	поведения. Требования к	
	Старшая медицинская	выполнению медицинских	
	сестра была возмущена	манипуляций для	
	жалобой пациентки и	государственных клиник и	
	предложила обратиться в	частных - общие. С такими	
	частную клинику, так как у	словами старшая медсестра	
	нее все медсестры	нарушила главный этический	
	перегружены и не могут	принцип работы,	
	быть внимательны к	заключающийся в том, что	
	каждому пациенту.	пациент и его удовлетворенность	
	Определите тактику	качество оказанной медицинской	
	общения с пациентом:	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	
1	I .	J 71 1 J 71	

		предупредить, что если подобное	
		повториться, то она уволит ее с	
		работы.	
ПК 7.6	Мужчина пришел на прием.	а) Врач вместо того, чтобы	a
11IC 7.0	Врач назначила ему	отправлять пациента за	u
	обследования. Он сказал, что	результатами обследования,	
	делал эти обследования	обязан сам официально	
	недавно в рамках	запросить их в центре здоровья	
	диспансеризации и не будет	для того, чтобы оказание помощи	
	проходить их повторно. Его	было максимально удобным для	
	отправили за результатами.	больного. А отдельные	
	Фельдшер центра здоровья	подразделения должны более	
	отказала ему в выдаче	слаженно взаимодействовать	
	результатов. Пациент	друг с другом.	
	вернулся. Врач написал ему	б) Врач сам должен был сходить	
	записку для фельдшера с	за результатами обследования	
	просьбой выдать результаты	пациента.	
	пациенту. Фельдшер сказала,	пациента. в) Врачу необходимо было	
		' + '	
	что результатов ЭКГ и ОАК крови этого пациента нет,	настоять, что нужно сделать новые анализы, объяснив тем,	
	-		
	что ему надо идти за	что никто результаты из центра	
	результатами в отделение	здоровья пациенту не выдаст на	
	профилактики, а не в центр	руки.	
	здоровья. Мужчина вернулся		
	расстроенный, у него		
	повысилось АД до 180/100.		
	Гипертонический криз		
	осложнился инфарктом.		
	Определите тактику		
THO # 6	общения с пациентом:		
ПК 7.6	Медицинская сестра после	а) Пациенту нужно было	В
	приема попросила пациентку	рекомендовать прийти на	
	подождать в коридоре, пока	следующий день, чтобы забрать	
	она ей выпишет рецепт и	рецепт и направления.	
	направления на	б) Медсестра должна была молча	
	обследования. Ожидание	отдать рецепты и направления и	
	составило более 40 минут.	не вступать в конфликт с	
	Пациентка начала	пациентом. Если пациент	
	возмущаться. На что	недоволен, то отправить его к	
	медицинская сестра сказала:	заведующей поликлиникой.	
	«Таких, как вы, у меня куча,	в) Назначение препаратов,	
	не нравится - не ждите».	обсуждение правил их приема,	
	Пациентке стало плохо,	побочных эффектов,	
	повысилось артериальное	длительности терапии и	
	давление - возник	направление на дополнительные	
	гипертонический криз.	обследования составляют	
	Определите тактику	важную часть приема врача. На	
	общения с пациентом:	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.

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 залания

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 острыезакуски, 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:	Сказать	1/0
	поздороваться, представиться, обозначить		
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	The Aller Andrews However House Andrews House	Смарати	1/0
/	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя на стуле	Сказать	1/0
Толгот	овка к проведению процедуры		
тодгот	овка к проведению процедуры		
8	Надеть средства защиты (маску для лица 3-х	Выполнить	1/0
	слойную медицинскую одноразовую		
	нестерильную)		
9	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить / сказать	1/0
	(кожным антисептиком)		
10	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	1/0
Выполі	нение процедуры		
11	Предложить расслабить руку, при этом кисть	Сказать	1/0
11	и предплечье не должны быть «на весу»		
12	Прижать2,3,4пальцами лучевые артерии на	Выполнить/Сказать	1/0
	обеих руках пациента и почувствовать		
	пульсацию (1 палец находится со стороны		
	тыла кисти)		
13	Определить симметричность и ритм пульса в	Выполнить/Сказать	1/0
	течение 30 сек.		
14	Взять часы или секундомер и исследовать	Выполнить/ Сказать	1/0
	частоту пульсации артерии в течение 30		
1.5	секунл: если пульс ритмичный, умножить на	Crusari	1 /0
15	Если пульс неритмичный - считать в течение 1	Сказать	1/0
	минуты	Выполнить/Сказать	1/0
16	Прижать артерию сильнее чем прежде к	Быполнить/Сказать	1/0
17	лучевой кости и определить напряжение	Cranager	1 /0
17	Сообщить пациенту результат исследования	Сказать	1/0
Заверш	пение процедуры		
18	Vanore allianoparable Hallahley Matallah	Сказать	1/0
10	Убрать одноразовую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для	CRASAIB	1/0
	медицинских отходов класса «Б»		
19	Обработать поверхность кушетки	Сказать	1/0
1)	дезинфицирующей салфеткой методом	Сказать	1/0
	протирания		
20	inpotripulisis	Сказать	1/0
_0	Дезинфицирующую салфетку поместить в		27.0
	емкость для медицинских отходов класса «Б»		
	Поместить упаковку от салфеток в емкость	Выполнить	1/0
21	для отходов класса «А»		
22	Снять и поместить перчатки медицинские	Выполнить	1/0
	нестерильные в емкость для отходов класса		
	«Б»		
23	Снять и поместить маску для лица 3-х	Выполнить	1/0
	слойную медицинскую одноразовую		
	нестерильную в емкость для отходов класса		
	«Б»		
	a	D/C	1/0
24	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/Сказать	1/0

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

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 У Больной, после выполнения инъекции в области локтевого сгиба появилась большая гематома. Она обратился 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 пашиентом:

Эталон ответа

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 качество 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.

_	1	1
2.	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:	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.
3.	В палату поступила пациентка в тяжёлом состоянии, повышенного питания, положение пассивное. Пациентка испытывает тревогу, связанную с пребыванием в стационаре и одиночеством. Родственники пациентку не посещают. Задание: Каковы психологические проблемы пациентки?	Эталон ответа риск появления пролежней, снижение физической активности (подвижности), одиночество, тревога, связанная с пребыванием в стационаре, социальная самоизоляция (отсутствие родственников), психологическая дисгармония.
4.	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.	Эталон ответа 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;
5.	Пациент жалуется на сухость в носу, образование корочек, затруднение носового дыхания. Состояние пациента тяжёлое, положение в постели пассивное. Задание: Определите проблемы пациента.	Эталон ответа образование корочек на слизистой оболочке носа, которые послужили причиной нарушения носового дыхания и отягощения состояния пациента; недостаточная самогигиена, связанная с пониженной физической активностью
6.	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.	Эталон ответа воспаление слизистой оболочки глаз (конъюнктивит), снижение защитных функций организма вследствие основного заболевания

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

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

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.