

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
"Красноярский государственный медицинский университет  
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра сестринского дела и клинического ухода

## **Сестринский уход при различных заболеваниях, состояниях, травмах**

Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

по специальности

34.03.01 Сестринское дело (очная форма обучения)

Красноярск

2022

Составители: С.А.Бахшиева, к.м.н. Н.М.Лисовская, к.м.н., доцент Е.Г.Нейман, Н.В.Фукалова, к.м.н., доцент О.Я.Шарова

**Сестринский уход при различных заболеваниях, состояниях, травмах** : фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по специальности 34.03.01 Сестринское дело (очная форма обучения). / сост. С.А.Бахшиева, Н.М.Лисовская, Е.Г.Нейман, Н.В.Фукалова, О.Я.Шарова. – Красноярск : тип. КрасГМУ, 2022. – 28 с.

Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации является неотъемлемой частью учебно-методического комплекса дисциплины ОПОП ВО. Составлен в соответствии с ФГОС ВО 2017 по специальности 34.03.01 Сестринское дело, рабочей программой дисциплины (2022 г.) и СТО СМК 7.5.03/1-21. Выпуск 3.

Рекомендован к изданию по решению ЦКМС (Протокол № 10 от 26 мая 2022 г.)

© ФГБОУ ВО КрасГМУ  
им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого  
Минздрава России, 2022

Коды компетенций, проверяемых с помощью оценочных средств:  
УК-1.3, ОПК-1.2, ОПК-4.1, ОПК-5.1, ОПК-9.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-3.1, УК-2.1.

## Вопросы

### Критерии оценки для оценочного средства: Вопросы

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой	Повышенный	5 - "отлично"
Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	Базовый	4 - "хорошо"
Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на дополнительные вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой - Оценка «2» (неудовлетворительно)	-/-	2 - "неудовлетворительно"

#### 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

ПК-2.1 , УК-2.1

#### 2. ГДЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИЗМЕРЯТЬ ТЕМПЕРАТУРУ ТЕЛА

ПК-1.2 , ОПК-5.1

#### 3. ОСНОВНЫЕ ПРОСТЕЙШИЕ ФИЗИОПРОЦЕДУРЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ЛИХОРАДКЕ БОЛЬНЫХ

ПК-2.1 , УК-2.1

#### 4. В ЧЁМ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ ОСОБЕННОСТИ УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ С КАШЛЕМ?

ПК-1.2 , ПК-3.1 , УК-2.1 , ОПК-4.1

**5. Назовите наиболее значимыми заболеваниями в структуре неонатальной заболеваемости.**

ПК-1.2 , ОПК-5.1

**6. Назовите наиболее значимыми заболеваниями в структуре неонатальной заболеваемости.**

ПК-1.2 , ОПК-5.1

**7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА**

УК-2.1

**8. ОСНОВНЫЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ**

ПК-2.1 , УК-2.1

**9. ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО В ПОСТЕЛИ**

ПК-2.1 , УК-2.1

**10. ОРГАНИЗАЦИЯ ПИТАНИЯ СТАЦИОНАРНЫХ БОЛЬНЫХ**

ПК-2.1 , УК-2.1

**11. ИСКУССТВЕННОЕ ПИТАНИЕ. СОВРЕМЕННЫЕ ПИТАТЕЛЬНЫЕ СМЕСИ**

ПК-1.2 , ОПК-5.1

**12. КАКИЕ СИМПТОМЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ?**

ПК-2.1 , ОПК-4.1 , ОПК-5.1

**13. КАКИЕ ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА?**

ПК-1.2 , ОПК-5.1 , ОПК-9.1

**14. ЧТО ОЗНАЧАЕТ ТЕРМИН «АНУРИЯ»?**

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ОПК-9.1

**15. ВЫПОЛНИТЬ ПОДСЧЕТ ЧДД РЕБЕНКУ**

**16. Охарактеризуйте понятие «недоношенный ребенок».**

ПК-1.2 , ОПК-5.1

**17. Охарактеризуйте понятие «недоношенный ребенок».**

ПК-1.2 , ПК-2.1 , ОПК-4.1

**18. Перечислите основные признаки недоношенности.**

ПК-1.2 , ОПК-5.1

**19. Перечислите основные признаки недоношенности.**

ПК-1.2 , ОПК-5.1

**20. Перечислите анатомические и функциональные признаки недоношенности.**

ПК-1.2 , ОПК-5.1

**21. Перечислите анатомические и функциональные признаки недоношенности.**

ПК-1.2 , ОПК-5.1 , ОПК-9.1

**1. Стадии лихорадок у больных бронхолегочной системы**

0)

ПК-3.1 , УК-2.1 , ОПК-4.1

**2. Организация поста медицинской сестры**

ПК-2.1 , УК-2.1

**3. Способы энтерального пути введения лекарственных средств**

1)

ПК-1.2 , ПК-3.1 , УК-2.1

## **Защита реферата, презентации**

**Критерии оценки для оценочного средства: Защита реферата,  
презентации**

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой	Повышенный	5 - "отлично"
Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	Базовый	4 - "хорошо"
Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на дополнительные вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой - Оценка «2» (неудовлетворительно)	-/-	2 - "неудовлетворительно"

### **1. ОКСИГЕНОТЕРАПИЯ. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ.**

ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-3.1 , УК-1.3 , ОПК-5.1

### **2. УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ С ВОСПАЛЕНИЕМ ЛЕГКИХ**

ПК-1.2 , ОПК-5.1

### **3. ОПЫТ РАБОТЫ РОССИЙСКОЙ АССОЦИАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ С ПАТОЛОГИЕЙ СЕРДЦА**

УК-1.3 , ОПК-9.1

## **Практические навыки**

### **Критерии оценки для оценочного средства: Практические навыки**

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 100% -90%	Повышенный	5 - "отлично"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 89% -80%	Базовый	4 - "хорошо"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 79% -70%	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров - менее 70%	-/-	2 - "неудовлетворительно"

### 1. ПОДСЧЁТ ЧИСЛА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ

- 1) Информировать пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения, получить информационное согласие.
- 2) Провел гигиеническую обработку рук
- 3) Попросил пациента принять удобное положение и не разговаривать.
- 4) Взял часы или секундомер
- 5) Положил пальцы правой руки на область лучезапястного сустава пациента, имитируя подсчет частоты ЧДД.
- 6) Сообщил пациенту результаты исследования "пульса"
- 7) Провел гигиеническую обработку рук.
- 9) Занес результат в медицинскую карту.

УК-2.1 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

### 2. УХОД ЗА ГЛАЗАМИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ

- 1) Информировать пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения, получить информационное согласие.
- 2) Вымойте руки на гигиеническом уровне, наденьте перчатки.
- 3) Налейте кипяченую воду в мензурку
- 4) Смочите марлевые тампоны.
- 5) Протрите глаза однократно, в одном направлении от наружного края к внутреннему (каждый глаз отдельным тампоном).
- 6) Сбросьте эти тампоны в свободный лоток
- 7) Повторите действия при необходимости.
- 8) Возьмите сухой тампон и протрите глаза в той же последовательности, меняя тампон для каждого глаза.
- 9) Промойте глаза антисептическим раствором при наличии белых выделений в углах глаз.

- 10) Использованные лотки, пинцет, мензурку поместить в соответствующие ёмкости для дезинфекции. Марлевые шарики положить в ёмкость для отходов класса "В".
- 11) Снять перчатки, утилизировать в отходы класса "В"
- 12) Провести гигиеническую обработку рук
- 13) Сделать запись о проведённой процедуре.

ПК-2.1 , ПК-3.1

### 3. СБОР МОЧИ НА СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ И ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВОДНОГО БАЛАНСА

- 1) Информировать пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения, получите информационное согласие
- 2) Разбудите пациента утром и предложите ему помочиться в унитаз (эта порция не учитывается).
- 3) Дайте пациенту 3-х литровую банку.
- 4) Собирать последующую мочу пациент должен в 3-х литровую банку в течение суток с 8 утра до 8 утра следующего утра
- 5) Записывайте в лист учета суточного диуреза количество выпитой и выделенной жидкости.
- 6) Подсчитайте по листу суточного диуреза количество выделенной мочи и количество выпитой и введенной жидкости за сутки.
- 7) Запишите полученные результаты в специальную графу температурного листа
- 8) Проведите дезинфекцию мерной банки в соответствии с требованиями санэпидрежима. Оценка достигнутых результатов: 1. Учтены все вводимые и употребляемые жидкости в листе учета суточного диуреза. 2. Собраны все порции выделенной мочи за сутки. Примечание: Водный баланс считается положительным, когда мочи выделяется больше 75-80%. Водный баланс считается отрицательным когда мочи выделяется меньше 75-80%.

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ОПК-4.1

№ п/п	Практические умения/Навыки	Компетенции
1	Организовать сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях	ПК-2.1, УК-2.1
2	Навыком обучения пациента правилам дезинфекции плевательниц	ОПК-4.1, ПК-1.2, ПК-3.1, УК-2.1
3	Обучать пациента ингаляции из карманного ингалятора и различных видов ингаляторов, небулайзера	ОПК-4.1, ОПК-5.1, ПК-2.1
4	Алгоритмом подсчета пульса, определения артериального давления, числа сердечных сокращений, числа дыхательных движений	ОПК-4.1, ОПК-5.1, ПК-2.1, УК-2.1
5	Навыками записи ЭКГ переносным аппаратом	ОПК-5.1, УК-2.1
6	Техникой всех видов инъекций (внутривенное струйное, внутривенное капельное, внутримышечное и подкожное введение препаратов)	ОПК-4.1, ПК-2.1, ПК-3.1
7	Определять нарушенные потребности пациента, составлять карту сестринского процесса.	УК-1.3, ОПК-4.1, ОПК-5.1, ОПК-9.1

8	Оказывать сестринскую помощь при неотложных состояниях (боли в сердце, гипертонический криз, отек легких, обморок, легочное кровотечение, желудочное кровотечение)	ОПК-4.1, ОПК-5.1, УК-2.1
9	Этапами сестринского ухода при болевом синдроме, тошноте, отрыжке, рвоте.	ОПК-1.2, ОПК-5.1, ПК-2.1
10	Подготовить больных для сдачи анализов (анализов мокроты, анализов крови, мочи - общий анализ, по Нечипоренко, проба Зимницкого)	ОПК-4.1, ОПК-5.1, ПК-2.1
11	Технологией выполнения тюбажа с сернокислой магнезией, с ксилитом и сорбитом.	ОПК-4.1, ОПК-5.1, ОПК-9.1, УК-2.1
12	Осуществлять обучение пациента работе с индивидуальным глюкометром, работе со шприц - ручкой.	ОПК-5.1, УК-2.1
13	Навыками принципов питания и правил составления меню при сахарном диабете 1 и 2 типов, используя таблицы калорийности пищевых продуктов, таблицы хлебных единиц (ХЕ).	ОПК-4.1, ОПК-5.1, УК-2.1
14	Технологией оценки физического и функционального состояния пациента	УК-1.3, ОПК-1.2, ОПК-4.1, ОПК-5.1, ПК-1.2, ПК-2.1
15	Осуществлять стерилизацию инструментов и расходных материалов различными способами.	УК-1.3, ОПК-4.1
16	Готовить набор инструментов для первичной хирургической обработки (ПХО) раны.	ОПК-4.1, УК-2.1
17	Осуществлять наложение мягких бинтовых повязок (в том числе окклюзионную) на различные участки тела.	УК-1.3, ОПК-4.1, ПК-1.2, ПК-2.1, УК-2.1
18	Оценивать лабораторные показатели клинического анализа крови при острой кровопотери.	УК-1.3, ОПК-4.1, ОПК-5.1, УК-2.1
19	Останавливать артериальное и венозное кровотечение, используя жгут или другие подручные средства.	ОПК-1.2, ОПК-4.1, ОПК-5.1, ПК-1.2, ПК-2.1, УК-2.1
20	Готовить наборы хирургического инструментария для различных вмешательств.	УК-1.3, ОПК-4.1, УК-2.1
21	Проводить премедикацию по назначению врача и осуществлять дезинфекцию наркозной аппаратуры.	ОПК-4.1, ПК-3.1
22	Готовить к операции: операционное белье, перевязочный материал и хирургические инструменты, для различных вмешательств.	ОПК-1.2, ОПК-4.1, УК-2.1
23	Выявлять признаки острого, хирургического заболевания органов брюшной полости и прямой кишки.	УК-1.3, ОПК-4.1, ОПК-5.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-3.1
24	Проводить обработку любой раневой поверхности, с соблюдением принципов асептики.	ОПК-4.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-3.1
25	Оказывать первую медицинскую помощь при различных ожогах и отморожениях.	ОПК-4.1, ОПК-5.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-3.1, УК-2.1
26	Проводить диагностику шоковых состояний и проводить противошоковые мероприятия.	УК-1.3, ОПК-1.2, ОПК-4.1, ОПК-5.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-3.1, УК-2.1
27	Выявлять признаки острой хирургической инфекции у пациентов с отдельными видами острых гнойных заболеваний.	УК-1.3, ОПК-1.2, ОПК-4.1, ОПК-5.1, ОПК-9.1, УК-2.1
29	Знаниями о признаках начинающегося нарушения кровообращения.	УК-1.3, ОПК-1.2, ОПК-4.1, ОПК-5.1, ПК-2.1, ПК-3.1, УК-2.1
29	Технологией катетеризации мочевого пузыря	ОПК-4.1, ПК-1.2
30	Измерить артериальное давление на руке, артериальный пульс на лучевой артерии, температуру тела в подмышечной впадине ребенку с регистрацией в температурном листе	ОПК-4.1, ОПК-5.1, ПК-1.2
31	Выполнить подсчет ЧДД ребенку	ОПК-5.1, ПК-2.1

32	Измерить длину тела ребенку до 1-го года, измерить длину тела ребенку старше 1-го года	ОПК-4.1, ОПК-5.1
33	Измерить массу тела ребенку до 2-х лет, измерить массу тела ребенку старше 2-х лет	ОПК-4.1, ОПК-5.1
34	Измерить окружность головы, измерить окружность грудной клетки ребенку	ОПК-4.1, ОПК-5.1
35	Навыками сестринского ухода за ребенком при различных заболеваниях и состояниях	ПК-2.1, УК-2.1
36	Уходом за ребенком при рвоте, недержании мочи, одышке, удушье, болях в сердце	ОПК-5.1, ПК-1.2, ПК-3.1
37	Установить назогастральный зонд ребенку, осуществить кормление через зонд ребенка	ОПК-4.1
38	Подготовить больных детей к ультразвуковым, эндоскопическим, рентгенологическим исследованиям	ОПК-5.1, ПК-3.1
39	Оказать доврачебную помощь ребенку при приступе удушья, обмороке, желудочно-кишечном и легочном кровотечениях	ОПК-4.1, ПК-2.1, ПК-3.1

### **Ситуационные задачи**

#### **Критерии оценки для оценочного средства: Ситуационные задачи**

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
<p>Полно раскрыто содержание материала; материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; точно используется терминология; показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы</p>	Повышенный	5 - "отлично"
<p>Вопросы излагаются систематизированно и последовательно; продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; продемонстрировано усвоение основной литературы; в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание; допущены один - два недочета при освещении основного содержания, исправленные по замечанию преподавателя</p>	Базовый	4 - "хорошо"
<p>Неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; усвоены основные категории по рассматриваемому вопросу; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии; при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; продемонстрировано усвоение основной литературы</p>	Пороговый	3 - "удовлетворительно"

Не раскрыто основное содержание учебного материала; обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов; не сформированы компетенции, умения и навыки	-/-	2 - "неудовлетворительно"
--	-----	------------------------------

**1. Ситуационная задача №1:** К пациенту, находящемуся на стационарном лечении по поводу ИБС, ночью была вызвана медсестра. Пациента беспокоили боли в области сердца сжимающего характера и отдающие в левую руку, чувство стеснения в груди.

- 1) В чем заключается роль палатной медицинской сестры в данном случае?
- 2) Какие осложнения могут быть далее?
- 3) Подготовка пациента к ЭКГ
- 4) Правила забора крови на биохимический анализ.
- 5) Какие таблетки должны быть обязательно у данного больного ?

**Ответ 1:** У пациента, страдающего ИБС, возник приступ стенокардии, о чем свидетельствует боль сжимающего характера с иррадиацией в левую руку, чувство стеснения в груди. Алгоритм действий медсестры: 1) вызвать врача. 2) усадить, успокоить пациента, с целью снятия нервного напряжения для создания комфорта, расстегнуть стесняющую одежду. 3) дать таблетку нитроглицерина под язык с целью уменьшения потребности миокарда в кислороде. 4) обеспечить доступ свежего воздуха для улучшения оксигенации. 5) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД) и выполнять далее назначения врача.

**Ответ 2:** Инфаркт миокарда

**Ответ 3:** Перед съемкой ЭКГ необходимо принять теплый душ. К чистой коже легче прикрепить электрод и получаемое на ленте изображение будет свободно от помех. Такой же душ необходимо принять и после процедуры, так как для повышения электропроводности на грудную клетку, запястья и щиколотки наносится специальный гель. В связи с этим пациентам рекомендуют приносить с собой полотенце, а людям особо щепетильным имеет смысл захватить собственную простыню, чтобы не переживать по поводу того, насколько чиста поверхность, на которой им пришлось полежать. Исключается употребление кофе, крепкого чая и других тонизирующих напитков в течение 4-6 часов перед исследованием. Исследование проводят не ранее, чем через 1 час после еды. В течение 2 часов перед исследованием запрещается курение. Исключается применение сосудосуживающих лекарств, включая капли от насморка и глазные капли. Съемка ЭКГ проводится в покое. В случае, если процедуре предшествовала значительная физическая или эмоциональная нагрузка,

**Ответ 4:** : Забор крови производится из вены утром натощак, или не менее чем через 8 часов после приема пищи. Для исследований параметров липидного профиля (ЛПВП, ЛПНП, холестерин, триглицериды, АРО-А, АРО-В) забор крови производится не менее чем через 12 часов после приема пищи. Забор осуществляет процедурная медсестра в процедурном кабинете.

**Ответ 5:** Нитроглицерин, валидол.

ПК-2.1 , ОПК-4.1 , ОПК-5.1

**2. Ситуационная задача №2:** У больного в возрасте 75 лет, находящимся в терапевтическом отделении, ночью возникает приступ, сопровождающийся болью за грудиной, иррадиирующей в левую руку, лопатку, плечо, шею и челюсть. Отмечается тахикардия, АД не повышено.

- 1) В чём заключается доврачебная помощь палатной медицинской сестры?

- 2) Какое осложнение может быть?
- 3) Данная ситуация является экстренной?
- 4) Что такое брадикардия?
- 5) Что такое тахикардия?

**Ответ 1:** Необходимо немедленно вызвать врача. Доврачебная помощь заключается в том, что медсестра должна усадить или уложить больного, обеспечить ему полный физический и психологический покой, расстегнуть при необходимости стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха. Дать больному нитроглицерин (1 таблетку под язык или 1-2 капли или 1% р-ра нитроглицерина на сахаре или таблетке валидола). Дальнейшее лечение назначается врачом.

**Ответ 2:** Осложнение: инфаркт миокарда

**Ответ 3:** Данная ситуация является экстренной.

**Ответ 4:** Брадикардия-это урежение ЧСС менее 60 ударов в одну минуту

**Ответ 5:** Тахикардия - это учащение ЧСС более 80-90 ударов в одну минуту

ПК-2.1 , ОПК-4.1 , ОПК-5.1

**3. Ситуационная задача №3:** Гражданка А, 75 лет, находится на даче, к вечеру отмечает головную боль, тяжесть в затылке. Измерил давление 150/95 мм.рт.ст. Таблетки не употребляет

- 1) Чем вызвано такое состояние
- 2) Что можно предпринять
- 3) На какую зрну лучше поставить горчичники
- 4) Что еще можно предложить в случае отсутствие вышеперечисленного
- 5) На какое время укладывается грелка

**Ответ 1:** Повышением давления

**Ответ 2:** Поставить горчичники, горячие ванночки для рук и ног

**Ответ 3:** На икроножные мышцы, область шейного отдела позвоночника

**Ответ 4:** Горячую грелку к ногам

**Ответ 5:** По мере остывания

ПК-1.2 , ПК-3.1 , УК-2.1 , ОПК-4.1

**4. Ситуационная задача №4:** Пациент Р. 74 года. Находится на стационарном лечении с Диагнозом: Пневмония правосторонняя нижнедолевая, тяжёлое течение. По назначению врача получает антибактериальную терапию внутримышечно 2-мя препаратами. Пациент находится в данное время на постельном режиме, очень ослаблен, отмечается фебрильная температура.

- 1) Перечислить возможные проблемы данного пациента
- 2) Какие мероприятия по личной гигиене необходимо проводить данному пациенту?
- 3) Какие мероприятия необходимо проводить, чтобы предупредить риск возникновения инфильтрата при проведении инъекций?
- 4) Проведите подготовку пациента к этим исследованиям мокроты на антибиотикограмму.;

5) Какие существуют варианты положения больного в постели? Какой вид характерен для данного пациента?

**Ответ 1:** Проблемы: риск развития пролежней, вызванный отсутствием двигательной активности; риск возникновения инфильтрата, вызванный большим объемом лекарственной терапии; Потребности: двигаться; есть и пить; выделять; в безопасности;

**Ответ 2:** Подготовить функциональную кровать, застелить противопролежневым матрацем; Осуществлять уход за кожей (профилактическая обработка противопролежневыми средствами аэрозоли, водка+шампунь, 10% комфортный спирт); следить за состоянием постельного и нательного белья; активизировать двигательную активность пациента за счет пассивных движений, изменяя положение тела пациента каждые два часа; выдать родным пациента рекомендации относительно полноценного питания; .

**Ответ 3:** Чередовать места введения препаратов, привлекать помощников для создания доступа к месту инъекции; подбирать иглу для инъекции соответствующего диаметра и длины; проводить наблюдение за местом введения препарата, соблюдать асептику.

**Ответ 4:** Алгоритм подготовки к исследованиям включает: -объяснение пациенту цели исследования -получение информированного согласия - обучение пациента алгоритму сбора мокроты. Исследование крови необходимо для уточнения тяжести обострения, оно проводится утром, натощак. Исследование мокроты необходимо провести для подбора наиболее эффективного антибактериального лечения. Пациента накануне вечером необходимо обеспечить стерильной баночкой с крышечкой и рассказать правила сбора мокроты( утром прополоскать рот, откашляться, мокроту выплюнуть в баночку, не касаясь пальцами внутренней поверхности баночки и крышки. Баночку поставить в контейнер для анализов

**Ответ 5:** Активное, пассивное, вынужденное (ортопноэ, сидя опираясь руками о край кровати, лежа на больном боку, лежа на здоровом боку, лежа на животе). В данном случае - пассивное положение, так как больной не подвижен, из-за резкой слабости и не может самостоятельно изменить свое положение в кровати.

ПК-1.2 , ПК-2.1 , УК-2.1 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1 , ОПК-5.1 , ОПК-9.1

5. **Ситуационная задача №5:** Больной, принимающий общую горячую ванну, почувствовал головокружение, сердцебиение, одышку. Лицо больного гиперемировано.

- 1) Что случилось с данным больным?
- 2) Что нужно предпринять?
- 3) Какая помощь неотложная помощь должна оказываться?
- 4) Можно ли принимать данному больному горячие ванны?
- 5) Какая температура считается индифферентной?

**Ответ 1:** Подъем давления

**Ответ 2:** Приём ванны нужно прекратить, вызвать врача.

**Ответ 3:** Вызвать врача, холодный компресс на голову, дать под язык гипотензивный препарат

**Ответ 4:** Нет, лучше индифферентные

**Ответ 5:** 36-37С

ПК-2.1 , ОПК-4.1 , ОПК-5.1

**6. Ситуационная задача №6:** Новорожденная девочка 2-х суток внеутробной жизни родилась в 34 недели гестации. Масса тела при рождении - 1800 г., длина тела - 42 см, окружность головы - 29 см, окружность груди - 27 см, находится в кувете. Температура тела - 36,6°C, ЧСС - 122-128 в минуту, АД - 60/38 мм рт.ст. Печень +1 см из-под края реберной дуги, пальпируется нижний полюс селезенки. За истекшие сутки объем полученной жидкости 110 мл. Из них - 90 мл 5% раствора глюкозы в/в капельно, 20 мл - молозиво матери через соску, сосет вяло, быстро устает. Диурез - 96 мл/сутки

- 1) Проведите коррекцию питания
- 2) Определите питание недоношенного в случае гипогалактии
- 3) Назовите анатомо-физиологические особенности желудка у недоношенного
- 4) Оценить адекватность диуреза с учетом введенной жидкости за 1-ые сутки

**Ответ 1:** Вскармливание детей, родившихся с массой тела 1500 - 2000 г (срок гестации 30 - 33 недели): • проводят пробное кормление из бутылочки • При неудовлетворительной активности сосания назначается зондовое кормление в полном или частичном объеме • Калорийность в 1 сут - 25-30 ккал/кг; 2-ые сут. - 40 ккал/кг; к 17 дню жизни - до 130 ккал/кг/сут., к месячному возрасту - до 140 ккал/кг/сут. • Снижение калорийности у родившегося массой тела более 1500 г - начиная со 2-го месяца калорийность снижается ежемесячно на 5 ккал/кг до 115 ккал/кг. На 2-ые сутки - Смесь Симилак особая забота -  $1,8 \times 30 = 54$  ккал = 65,1 мл/сутки. V жидкости = 80 мл/кг/сут =  $80 \times 1,8 = 144$  мл. V инфузионной терапии =  $144 - 65 = 79$  мл/сут. В составе инфузионной терапии - глюкоза 5 % 67,0 мл, раствор натрия хлорида 0,9% 8,7 мл, раствор кальция глюконата 10% 1,3 мл, раствор калия хлорида 4% 2,0

**Ответ 2:** Женское молоко после преждевременных родов содержит больше белка (1,2 - 1,6 г в 100 мл), несколько больше жира и натрия и меньше лактозы при одинаковом общем уровне углеводов и более высокое содержание ряда защитных факторов (лизоцима). Женское молоко легко усваивается и хорошо переносится недоношенными детьми. Несмотря на особый состав, молоко может удовлетворить потребности лишь недоношенных детей с массой тела более 1800 - 2000 г, недоношенные дети с меньшей массой тела испытывают дефицит в белке, минеральных веществах (кальций, фосфоре, магнии, натрии, меди, цинке и др.) и витаминах (В2, В6, С, D, Е, К, фолиевой кислоте и др.). Обогащение рационов недоношенных детей, получающих женское молоко «усилителями» (Пре-Сэмп, Сэмпер, Швеция; Breast milk fortifier, Фризленд Фудс, Голландия; FM-8, Нестле, Швейцария и др.). Они представляют собой специализированные белково-минеральные или белково-витаминно-минеральные добавки. Показано введение специализированных смесей на основе высоко гидролизированных белков. Необходимо использовать продукты с гидролизованной сывороточной белковой фракцией, со среднепочечными триглицеридами, отсутствием лактозы (Алфаре). Достаточным является введение этих продуктов в объеме 20 - 30%. Возможно проведение смешанного вскармливания с назначением специализированных молочных продуктов, предназначенных для недоношенных детей. При отсутствии грудного молока для вскармливания глубоконедоношенных в стационаре рекомендованы смеси с высоким содержанием белка, повышенной калорийностью, оптимизированным жировым, углеводным и минеральным составом. Рекомендуемое содержание нутриентов: белок - 2,5 г/100 мл, калорийность 80 ккал/100 мл Са 120 мг/100мл Р 66 мг/100мл

**Ответ 3:** Преобладание тонуса пилорического сфинктера над кардиальным - Маленький объем желудка (2 мл/кг) - Отсутствие соляной кислоты в составе желудочного сока до 32 недели гестации - Наличие фетального пепсина - Низкая способность продукции пепсиногена

**Ответ 4:** Диурез данного ребенка достаточен, он составляет по объему около 50% от вводимой жидкости, что является нормой для в этот период жизни. Из расчета на 1 кг/час - диурез составляет около 2 мл, что укладывается в физиологические показатели (1-3 мл)

ПК-1.2 , ПК-2.1 , ОПК-5.1

**7. Ситуационная задача №7:** Мужчина 23 лет обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры тела до 37,50С, сухой кашель. Болен второй день, заболевание связывает с переохлаждением. Объективно: температура тела 37,20С. Общее состояние удовлетворительное. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание жесткое, рассеянные сухие жужжащие и свистящие хрипы. ЧДД - 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 72 в мин, АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено/

- 1) Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.
- 2) Оцените общее состояние пациента.
- 3) Какие диагностические методы можно назначить при патологии дыхательной системы
- 4) Назовите возможные осложнения данного заболевания
- 5) Продемонстрируйте технику паровых ингаляций с эфирными маслами в домашних условиях

**Ответ 1:** Общая слабость, недомогание, головная боль, повышение температуры тела, сухой кашель.

**Ответ 2:** Объективные данные: субфебрильная температура. Дыхание жесткое, рассеянные сухие жужжащие и свистящие хрипы с обеих сторон. ЧДД - 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 72 в мин

**Ответ 3:** Общий анализ крови, общий анализ мочи, флюорография, рентгенологические исследования, бронхоскопия, компьютерная томография легких

**Ответ 4:** Пневмония, ХОБЛ

**Ответ 5:** Техника паровых ингаляций с эфирными маслами - согласно алгоритму действия ПК-1.2 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1 , ОПК-5.1 , ОПК-9.1

**8. Ситуационная задача №8:** Больная Е., 50 лет, доставлена на ФАП с жалобами на головную боль, высокую температуру, резкую колющую боль в правой половине грудной клетки, усиливающуюся при кашле, одышку, кашель с мокротой ржавого цвета. Заболевание началось остро, после переохлаждения. Больна 2-день. Объективно: температура 39,40С. Общее состояние тяжелое. Лицо гиперемировано, на губах определяются герпетические высыпания. ЧДД - 28 в мин. При осмотре правая половина грудной клетки отстает при дыхании, при пальпации голосовое дрожание справа усилено, при перкуссии справа над нижней долей определяется притупление звука, при аускультации справа над нижней долей дыхание ослабленное, везикулярное, определяется крепитация. Тоны сердца приглушены. Пульс 110 в мин., ритмичный, АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

- 1) Сформулируйте проблемы пациента
- 2) Назовите необходимые дополнительные исследования .
- 3) Перечислите возможные осложнения.
- 4) Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
- 5) Продемонстрируйте технику оксигенотерапии

**Ответ 1:** Боль в грудной клетке, усиливающаяся при кашле, одышка, кашель со “ржавой мокротой”. Лихорадка, гиперемия лица, герпетические высыпания на губах, отставание пораженной стороны грудной клетки при дыхании. ЧДД 28 в мин.

**Ответ 2:** Общий анализ крови: нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево,

увеличение СОЭ. Микроскопическое и бактериологическое исследования мокроты: выявление возбудителя и определение его чувствительности к антибиотикам. Рентгенография органов грудной клетки: затенение соответствующей доли легкого.

**Ответ 3:** Плеврит, острая дыхательная недостаточность, коллапс при критическом снижении температуры, миокардит, сердечная недостаточность, абсцесс легкого

**Ответ 4:** Пациентка нуждается в стационарном лечении. Строгий постельный режим. Диета № 15, обогащенная витаминами, пища полужидкая, питательная. Обильное питье: минеральные воды, фруктовые соки, клюквенный морс, чай с малиновым вареньем, чай с цветками липы. Оксигенотерапия. Отхаркивающие средства: термопсис, алтей. Отвлекающие средства: горчичники на грудную клетку после снижения температуры. Обработка полости рта 2% р-ром гидрокарбоната Na или слабым раствором перманганата калия. Дыхательная гимнастика. Массаж грудной клетки

**Ответ 5:** Техника оксигенотерапии - согласно алгоритму действия.

ПК-1.2 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1 , ОПК-5.1 , ОПК-9.1

**9. Ситуационная задача №9:** В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого. Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы. Объективно: состояние тяжелое, температура 39,50 С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

- 1) Определите проблемы пациентки сформулируйте цели
- 2) Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме
- 3) Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера нафантоме

**Ответ 1:** Проблемы пациента: Настоящие: одышка, лихорадка, боль в грудной клетке, слабость, кашель с выделением мокроты. Потенциальные: риск развития тяжелой дыхательной недостаточности, сердечно-сосудистой недостаточности, плеврита, абсцедирования. Приоритетная: лихорадка

**Ответ 2:** Краткосрочная цель: снижение температуры тела в течение 3-5 дней. Долгосрочная цель: поддерживание в норме температуры тела к моменту выписки. План 1. Измерять температуру тела каждые 2-3 часа. Контроль за температурой тела для ранней диагностики осложнений и оказания соответствующей помощи больному. 2. Согреть больную (теплые грелки к ногам, тепло укрыть больную, дать теплый сладкий чай). Осуществляется в период падения температуры для согревания больной, уменьшения теплоотдачи. 3. Обеспечить витаминизированное питье (соки, теплый чай с лимоном, черной смородиной, настоем шиповника). Для снижения интоксикации. 4. Орошать слизистую рта и губ водой, смазывать вазелиновым маслом, 20% р-ром буры в глицерине трещины на губах. Для ликвидации сухости слизистой рта и губ. 5. Постоянно наблюдать за больной при бреде и галлюцинациях, сопровождающих повышение температуры. Для предупреждения травм. 6. Измерять АД и пульс, частоту дыхания. Для ранней диагностики тяжелой дыхательной и сердечной недостаточности. 7. Обеспечить смену нательного и постельного белья, туалет кожи. Для предупреждения нарушений выделительной функции кожи, профилактики пролежней. 8. Положить пузырь со льдом или холодный компресс на шею и голову при гипертермии. Для снижения отека

мозга, предупреждения нарушений сознания, судорог и других осложнений со стороны ЦНС. 9. При критическом понижении температуры: - приподнять ножной конец кровати, убрать подушку; - вызвать врача; - обложить теплыми грелками, укрыть, дать теплый чай; - приготовить 10% р-р кофеина; - сменить белье, протереть насухо. Для профилактики острой сосудистой недостаточности. Оценка: через 3-5 дней при правильном ведении температура больного снизилась без осложнений, цель достигнута.

**Ответ 3:** Техника проведения оксигенотерапии на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

ПК-1.2 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1 , ОПК-5.1 , ОПК-9.1

**10. Ситуационная задача №10:** В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент Т. 68 лет с диагнозом пневмония. Жалобы на выраженную слабость, боль в грудной клетке, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте. Пациент лечился самостоятельно дома около 10 дней, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 40 С, с ознобом, к утру упала до 36,0 С с обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим. Объективно: при перкуссии справа под лопаткой определяется участок притупления перкуторного звука. Дыхание амфорическое, выслушиваются крупнопузырчатые влажные хрипы. Рентгенологические данные: в нижней доле правого легкого интенсивная инфильтративная тень, в центре которой определяется полость с горизонтальным уровнем жидкости. Общий анализ крови: ускоренная СОЭ, лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево

- 1) Определите проблемы пациента
- 2) сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме
- 3) Продемонстрируйте технику правила ухода при болях в грудной клетке и профилактику легочного кровотечения.
- 4) Обучите пациента технике кашля и дисциплине кашля, согласно алгоритма.

**Ответ 1:** Проблемы пациента Настоящие: лихорадка, боль в грудной клетке, кашель со зловонной мокротой, беспокойство по поводу исхода заболевания. Потенциальные: ухудшение состояния пациента, связанные с развитием осложнений, кровотечение, дыхательная недостаточность. Приоритетная: кашель с обильной гнойной мокротой.

**Ответ 2:** Краткосрочная цель: улучшение отхождения мокроты к концу недели. Долгосрочная цель: пациент не будет предъявлять жалоб на кашель со зловонной мокротой к моменту выписки. План 1. Обеспечение пациента плевательницей с притертой крышечкой, заполненной на 1/3 дез. раствором. Для сбора мокроты с гигиенической целью. 2. Создание пациенту удобного положения в постели (лежа на больном боку). Для облегчения боли и лучшего отхождения мокроты. 3. Обучение пациента правильному поведению при кашле. Для активного участия пациента в процессе выздоровления. 4. Обучение пациента дыхательной гимнастике, направленной на стимуляцию кашля. Для улучшения кровообращения и отхождения мокроты. 5. Контроль за выполнением пациентом комплекса дыхательных упражнений. Для эффективной микроциркуляции в легочной ткани. 6. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты. Для улучшения аэрации легких, обогащения воздуха кислородом. 7. Проведение беседы с родственниками об обеспечении питания пациента с высоким содержанием белка, витаминов и микроэлементов. Для компенсации потери белка и повышения защитных сил организма. 8. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациента: измерение АД, ЧДД, пульса, температуры тела. Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений. Оценка: пациент отмечает

значительное облегчение, кашель уменьшился, мокрота к моменту выписки исчезла

**Ответ 3:** Студент демонстрирует правила ухода при болях в грудной клетке и профилактику легочного кровотечения.

**Ответ 4:** Студент обучает пациента технике кашля и дисциплине кашля, согласно алгоритма.

ПК-1.2 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1 , ОПК-5.1 , ОПК-9.1

**11. Ситуационная задача №11:** Новорожденная девочка родилась от стремительных родов в 30 недель, масса тела 1380 г., длина 39 см., кожа красно-цианотичная, выражен цианоз ног, рук, гипотония мышц, гиподинамия, голос слабый ("писк"). Грудная клетка расправлена неравномерно, уплощена, на вдохе отмечается втяжение межрёберных промежутков, ЧДД - 38-72/мин., периодически апноэ по 5-7 секунд. Перкуторно звук над лёгкими пёстрый: местами укорочен, местами - с коробочным оттенком, границы сердца расширены, больше вправо. Аускультативно: дыхание ослаблено. Тоны сердца - приглушенные, ЧСС - 120-144/мин.

1) Укажите причину состояния;

2) Определите прогноз

3) Составьте план ведения;

4) Укажите формулу расчета нормального артериального давления у недоношенных новорожденных

**Ответ 1:** Дефицит сурфактанта. Незрелость лёгких и дыхательного центра. Недостаточное расправление лёгких

**Ответ 2:** При отсутствии осложнений - при хорошем уходе и адекватной терапии состояние начинает улучшаться - прогноз благоприятен;

**Ответ 3:** АИВЛ, введение курасурфа 180-200 мг/кг в первые 2 часа жизни появления ДН, инфузионная терапия и парентеральное питание, минимальное энтеральное кормление, мониторинг;

**Ответ 4:** АД среднее недоношенного = гестационный возраст (нед.) + 5 = мм рт.ст.;

ПК-1.2 , ОПК-4.1

**12. Ситуационная задача №12:** Новорожденный 1400 г., длина 40 см., оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Закричал сразу после рутинной санации верхних дыхательных путей. Известно, что ребёнок недоношенный (32 недели гестации). После "туалета новорожденного", его перенесли в палату новорожденных, состояние оценивалось средней тяжести за счет недоношенности. Через 2 часа стала нарастать одышка (до 65/мин.)

1) Какие дополнительные обследования необходимы для уточнения диагноза?

2) Укажите алгоритм респираторной поддержки

3) Назначьте питание

4) Опишите анатомо-физиологические особенности дыхательной системы недоношенного

**Ответ 1:** Анализ крови на КОС (рН, PO<sub>2</sub>, PCO<sub>2</sub>), R-графия грудной клетки, пульсоксиметрия, мониторинг АД, ЧСС, ЧД, клинический анализ крови, биохимический анализ крови, НСГ, УЗИ внутренних органов, бактериологическое исследование (посевы из наружного ушного прохода, крови, мочи, кала, трахеи)

**Ответ 2:** Кислородная палатка Назальный СРАР АИВЛ

**Ответ 3:** Энтеральное питание через зонд молозивом или специализированной смесью для недоношенных. Парентеральное питание с первого часа жизни с включением 5-10% раствора глюкозы, аминокислот

**Ответ 4:** Незрелость, Верхние дыхательные пути узкие, Диафрагма расположена относительно высоко, Грудная клетка податлива, Ребра расположены перпендикулярно к груди, Дыхание поверхностное, ослабленное, ЧДД 20-72/мин, Объем дыхания снижен, Ритм дыхания периодический, Недостаточное развитие альвеол, капиллярной сети легких, Толстые альвеолокапиллярные пространства, Снижено содержание сурфактанта, Низкая растяжимость легких

ПК-1.2 , ПК-2.1 , ОПК-4.1 , ОПК-5.1

## Тесты

### Критерии оценки для оценочного средства: Тесты

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 100% -90%	Повышенный	5 - "отлично"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 89% -80%	Базовый	4 - "хорошо"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 79% -70%	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий - менее 70%	-/-	2 - "неудовлетворительно"

#### 1. ПРОЛЕЖНИ РАЗВИВАЮТСЯ ВСЛЕДСТВИИ:

##### 1) постоянного сдавления кожи

- 2) неправильно выполненной инъекции
- 3) неправильного питания
- 4) наличие одежды
- 5) отсутствие нательного белья

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-3.1

#### 2. ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ ГНОЙНОЙ МОКРОТЫ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ

- 1) сухой банкой
- 2) стерильной банкой

**3) индивидуальной плевательницей**

4) стерильной пробиркой

5) кружкой

Правильный ответ: 3

ОПК-1.2 , ОПК-5.1

**3. НЕДОНОШЕННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РЕБЕНОК, РОДИВШИЙСЯ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ ДО (НЕД.)**

1) 35

2) 42

3) 37

**4) 33**

5) 12

Правильный ответ: 4

ПК-1.2 , ОПК-5.1

**4. ПРИ НЕДОНОШЕННОСТИ I СТЕПЕНИ РЕБЕНОК ИМЕЕТ МАССУ ТЕЛА (г)**

5) 700-900

**6) 2001-2500**

7) 1501-2000

8) 1001-1500

9) 1000 и менее

Правильный ответ: 6

ПК-1.2 , ОПК-4.1

**5. Продолжительность подготовки к плановой операции:**

1) 2-4 ч

2) 4-6ч.

3) 12ч

**4) до 10суток**

Правильный ответ: 4

УК-1.3

**6. В план ухода за пациентом после интубационного наркоза входит:**

**1) Санация верхних дыхательных путей**

2) Кормление через зонд

3) Сифонная клизма

4) Обильное питье

Правильный ответ: 1

ПК-2.1

**7. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ВЛАЖНОГО СОГРЕВАЮЩЕГО КОМПРЕССА НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ**

1) сутки.

**2) 6—8 часов.**

3) более 12 часов

4) 5 минут

5) 30 минут

Правильный ответ: 2

**8. ХОЛОДНАЯ ВОДА ПРИ ВОДОЛЕЧЕНИИ**

1) снижает АД

2) увеличивает ЧСС.

**3) повышает мышечный тонус.**

4) оказывает седативное расслабляющее воздействие

5) снимает мышечный спазм

Правильный ответ: 3

**9. ЧТО НЕ ОТНОСИТСЯ К ЖАЛОБАМ СО СТОРОНЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ?**

1) боль в сердце

2) повышение давления

3) сердцебиения

4) отёки;

**5) сильная боль в горле**

Правильный ответ: 5

**10. ОПТИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ СИСТОЛИЧЕСКОГО АД**

**1) 121-139 мм рт.ст.**

2) менее 120 мм рт.ст.

3) более 125 мм рт.ст.

4) 130-160 мм рт.ст.

5) тот, который наиболее приемлем для пациента

Правильный ответ: 1

**11. В ПЕРЕЧЕНЬ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ ВХОДЯТ ВСЕ МЕРОПРИЯТИЯ, КРОМЕ**

**1) придания больному горизонтального положения**

2) приема нитроглицерина, если систолическое давление не ниже 100 мм рт.ст.

3) наложения венозных жгутов на конечности

4) проведения оксигенотерапии с пеногасителем

5) введения мочегонных препаратов

Правильный ответ: 1

**12. 11.ОСТРАЯ СОСУДИСТАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:**

1) внезапным подъемом АД

**2) внезапным падением АД**

3) болями за грудиной

4) головокружением

5) покраснением лица

Правильный ответ: 2

**13. РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РАЗВИВАЮЩИХСЯ (СКРЫТЫХ) ОТЕКОВ ЯВЛЯЕТСЯ:**

1) асцит

2) гидроторакс

**3) уменьшение образования и выделения мочи с одновременным увеличением веса**

4) ямка, остающаяся на передней поверхности голени от надавливания пальцем

5) увеличение количества выделяемой мочи

Правильный ответ: 3

**14. УКАЖИТЕ ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА**

1) острый аппендицит

2) пищеводное кровотечение

**3) пищевое отравление**

4) гастралгическая форма инфаркта миокарда

5) переедание

Правильный ответ: 3

**15. НЕДОНОШЕННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РЕБЕНОК, РОДИВШИЙСЯ ПРИ СРОКЕ**

## **БЕРЕМЕННОСТИ ДО (НЕД.)**

3) 35

**3) 35**

Правильный ответ: 3

**16. Минимальная продолжительность предоперационной подготовки при экстренной операции до:**

**1) 2-4 ч**

2) 4-6ч

3) 12ч

4) 24ч

Правильный ответ: 1

**17. Правильное положение больного после наркоза:**

1) Лежа на подушке вверх лицом

2) Лежа на подушке, голова повернута набок

3) Лежа на подушке вниз лицом

**4) Лежа без подушки, голова повернута набок**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1

**18. Проблемы пациента после масочного наркоза:**

1) Острая задержка мочи

**2) Рвота**

3) Недостаточность соблюдения личной гигиены

4) Ограничение физической активности

Правильный ответ: 2

УК-1.3

**19. Перед экстренной операцией всегда показано:**

**1) Зондирование желудка**

2) Очистительная клизма

3) УЗИ

4) ЭКГ

Правильный ответ: 1

## Практические навыки

### Критерии оценки для оценочного средства: Практические навыки

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 100% -90%	Повышенный	5 - "отлично"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 89% -80%	Базовый	4 - "хорошо"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 79% -70%	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров - менее 70%	-/-	2 - "неудовлетворительно"

№ п/п	Практические умения/Навыки	Компетенции
1	Организовать сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях	ПК-2.1, УК-2.1
2	Навыком обучения пациента правилам дезинфекции плевательниц	ОПК-4.1, ПК-1.2, ПК-3.1, УК-2.1
3	Обучать пациента ингаляции из карманного ингалятора и различных видов ингаляторов, небулайзера	ОПК-4.1, ОПК-5.1, ПК-2.1
4	Алгоритмом подсчета пульса, определения артериального давления, числа сердечных сокращений, числа дыхательных движений	ОПК-4.1, ОПК-5.1, ПК-2.1, УК-2.1
5	Навыками записи ЭКГ переносным аппаратом	ОПК-5.1, УК-2.1
6	Техникой всех видов инъекций (внутривенное струйное, внутривенное капельное, внутримышечное и подкожное введение препаратов)	ОПК-4.1, ПК-2.1, ПК-3.1
7	Определять нарушенные потребности пациента, составлять карту сестринского процесса.	УК-1.3, ОПК-4.1, ОПК-5.1, ОПК-9.1
8	Оказывать сестринскую помощь при неотложных состояниях (боли в сердце, гипертонический криз, отек легких, обморок, легочное кровотечение, желудочное кровотечение)	ОПК-4.1, ОПК-5.1, УК-2.1
9	Этапами сестринского ухода при болевом синдроме, тошноте, отрыжке, рвоте.	ОПК-1.2, ОПК-5.1, ПК-2.1
10	Подготовить больных для сдачи анализов (анализов мокроты, анализов крови, мочи - общий анализ, по Нечипоренко, проба Зимницкого)	ОПК-4.1, ОПК-5.1, ПК-2.1
11	Технологией выполнения тюбажа с сернокислой магнезией, с ксилитом и сорбитом.	ОПК-4.1, ОПК-5.1, ОПК-9.1, УК-2.1
12	Осуществлять обучение пациента работе с индивидуальным глюкометром, работе со шприц - ручкой.	ОПК-5.1, УК-2.1
13	Навыками принципов питания и правил составления меню при сахарном диабете 1 и 2 типов, используя таблицы калорийности пищевых продуктов, таблицы хлебных единиц (ХЕ).	ОПК-4.1, ОПК-5.1, УК-2.1
14	Технологией оценки физического и функционального состояния пациента	УК-1.3, ОПК-1.2, ОПК-4.1, ОПК-5.1, ПК-1.2, ПК-2.1

15	Осуществлять стерилизацию инструментов и расходных материалов различными способами.	УК-1.3, ОПК-4.1
16	Готовить набор инструментов для первичной хирургической обработки (ПХО) раны.	ОПК-4.1, УК-2.1
17	Осуществлять наложение мягких бинтовых повязок (в том числе окклюзионную) на различные участки тела.	УК-1.3, ОПК-4.1, ПК-1.2, ПК-2.1, УК-2.1
18	Оценивать лабораторные показатели клинического анализа крови при острой кровопотери.	УК-1.3, ОПК-4.1, ОПК-5.1, УК-2.1
19	Останавливать артериальное и венозное кровотечение, используя жгут или другие подручные средства.	ОПК-1.2, ОПК-4.1, ОПК-5.1, ПК-1.2, ПК-2.1, УК-2.1
20	Готовить наборы хирургического инструментария для различных вмешательств.	УК-1.3, ОПК-4.1, УК-2.1
21	Проводить премедикацию по назначению врача и осуществлять дезинфекцию наркозной аппаратуры.	ОПК-4.1, ПК-3.1
22	Готовить к операции: операционное белье, перевязочный материал и хирургические инструменты, для различных вмешательств.	ОПК-1.2, ОПК-4.1, УК-2.1
23	Выявлять признаки острого, хирургического заболевания органов брюшной полости и прямой кишки.	УК-1.3, ОПК-4.1, ОПК-5.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-3.1
24	Проводить обработку любой раневой поверхности, с соблюдением принципов асептики.	ОПК-4.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-3.1
25	Оказывать первую медицинскую помощь при различных ожогах и отморожениях.	ОПК-4.1, ОПК-5.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-3.1, УК-2.1
26	Проводить диагностику шоковых состояний и проводить противошоковые мероприятия.	УК-1.3, ОПК-1.2, ОПК-4.1, ОПК-5.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-3.1, УК-2.1
27	Выявлять признаки острой хирургической инфекции у пациентов с отдельными видами острых гнойных заболеваний.	УК-1.3, ОПК-1.2, ОПК-4.1, ОПК-5.1, ОПК-9.1, УК-2.1
29	Знаниями о признаках начинающегося нарушения кровообращения.	УК-1.3, ОПК-1.2, ОПК-4.1, ОПК-5.1, ПК-2.1, ПК-3.1, УК-2.1
29	Технологией катетеризации мочевого пузыря	ОПК-4.1, ПК-1.2
30	Измерить артериальное давление на руке, артериальный пульс на лучевой артерии, температуру тела в подмышечной впадине ребенку с регистрацией в температурном листе	ОПК-4.1, ОПК-5.1, ПК-1.2
31	Выполнить подсчет ЧДД ребенку	ОПК-5.1, ПК-2.1
32	Измерить длину тела ребенку до 1-го года, измерить длину тела ребенку старше 1-го года	ОПК-4.1, ОПК-5.1
33	Измерить массу тела ребенку до 2-х лет, измерить массу тела ребенку старше 2-х лет	ОПК-4.1, ОПК-5.1
34	Измерить окружность головы, измерить окружность грудной клетки ребенку	ОПК-4.1, ОПК-5.1
35	Навыками сестринского ухода за ребенком при различных заболеваниях и состояниях	ПК-2.1, УК-2.1
36	Уходом за ребенком при рвоте, недержании мочи, одышке, удушье, болях в сердце	ОПК-5.1, ПК-1.2, ПК-3.1
37	Установить назогастральный зонд ребенку, осуществить кормление через зонд ребенка	ОПК-4.1
38	Подготовить больных детей к ультразвуковым, эндоскопическим, рентгенологическим исследованиям	ОПК-5.1, ПК-3.1

39	Оказать доврачебную помощь ребенку при приступе удушья, обмороке, желудочно-кишечном и легочном кровотечениях	ОПК-4.1, ПК-2.1, ПК-3.1
----	---	-------------------------

## Рефераты

### Критерии оценки для оценочного средства: Рефераты

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
<p>Выполнены все требования к написанию и защите реферата. Содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике, реферат имеет чёткую композицию и структуру, в тексте отсутствуют логические нарушения в представлении материала, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция. Сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём. Реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата. Корректно оформлены и в полном объёме представлены список использованной литературы и ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте. Соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. Обучающийся подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой.</p>	Повышенный	5 - "отлично"
<p>Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. Имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, не выдержан объём реферата. Содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике, реферат оформлен в соответствии с общими требованиями написания реферата, но есть погрешности в техническом оформлении. Реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата. В полном объёме представлены список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении, корректно оформлены и в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте. На дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. В целом обучающийся подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой.</p>	Базовый	4 - "хорошо"
<p>Имеются существенные отступления от требований к реферированию. Тема освещена лишь частично, допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы. во время защиты отсутствует вывод. Есть погрешности в техническом оформлении. Не в полном объёме представлен список использованной литературы, есть ошибки в оформлении, некорректно оформлены или не в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Есть единичные орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте, отсутствуют факты плагиата. Обучающийся подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой, на минимально допустимом уровне.</p>	Пороговый	3 - "удовлетворительно"

<p>Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, в тексте реферата есть логические нарушения в представлении материала. Есть погрешности в техническом оформлении. Допущены грубые ошибки в ответах. Не в полном объеме представлен список использованной литературы, есть ошибки в оформлении, некорректно оформлены или не в полном объеме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Есть частые орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте, присутствуют факты плагиата. Обучающийся не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой.</p>	-/-	2 - "неудовлетворительно"
---	-----	------------------------------

№ п/п	Темы рефератов	Компетенции
1	Подготовка пациента к рентгенологическим исследованиям БЛС, к бронхоскопии, к бронхографии. Подготовка набора инструментов для проведения плевральной пункции	УК-1.3, УК-2.1
2	Ранние симптомы астматического состояния, оказание неотложной сестринской помощи, профилактика астматического состояния	ОПК-4.1, ОПК-9.1, УК-2.1
3	Оказание неотложной сестринской помощи при легочном кровотечении, при инфекционно - токсическом шоке	УК-1.3, ОПК-1.2, ОПК-9.1
4	Оказание неотложной сестринской помощи при легочном кровотечении, при инфекционно - токсическом шоке	УК-1.3, ПК-1.2, ПК-3.1, УК-2.1
5	Подготовка пациентов к ЭКГ, к ЭХО- кг, к велоэргометрии, к Холтеровскому мониторингованию.	УК-1.3, ОПК-5.1, УК-2.1
6	Методы профилактики экзогенной и эндогенной ИСМП.	УК-1.3, ОПК-4.1, ОПК-9.1
7	Способы применения химических антисептиков. Возможные осложнения при использовании антисептиков, методы профилактики.	ОПК-4.1, ОПК-9.1, УК-2.1
8	История развития учения об основах гемостаза. Причины кровотечения. Классификация кровотечений: по источнику, по интенсивности, по характеру проявлений, по отношению к внешней среде, по времени возникновения. Свертывающая и противосвертывающая система гемостаза.	УК-1.3, ОПК-4.1, ОПК-9.1, УК-2.1
9	История развития местной и общей анестезии. Виды и методы проведения местной и общей анестезии.	УК-1.3, ОПК-4.1, ОПК-9.1, УК-2.1
10	Виды травм: открытая, закрытая, сочетанная черепно-мозговая травма. Первая помощь при травме головы.	УК-1.3, ОПК-4.1, ОПК-9.1, УК-2.1
11	Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	УК-1.3, ОПК-9.1
12	Современные методы профилактики и лечения пролежней.	УК-1.3, ОПК-1.2
13	Организация реабилитационно-восстановительного досуга больных в отделениях.	УК-1.3, ОПК-9.1
14	Подготовка детей к поступлению в ДОО. Оценка адаптации детей в ДДУ, школе.	УК-1.3, ОПК-5.1
15	Спазмофилия, клинические проявления, неотложная помощь при судорожном синдроме.	УК-1.3, ОПК-5.1