

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Отделение Сестринское дело

Основы сестринского дела с инфекционной безопасностью

Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации
по специальности

34.02.02 Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению) (очная форма обучения)

Красноярск

2022

Составители: А.А.Черемисина

Основы сестринского дела с инфекционной безопасностью : фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по специальности 34.02.02 Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению) (очная форма обучения). / сост. А.А.Черемисина. – Красноярск : тип. КрасГМУ, 2022. – 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 СПО 2021 по специальности 34.02.02 Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению), рабочей программой дисциплины (2022 г.) и СТО СМК 7.5.03/1-21. Выпуск 3.

Рекомендован к изданию по решению ЦКМС (Протокол № 9 от 24 мая 2022 г.)

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

Коды компетенций, проверяемых с помощью оценочных средств: ОК-1,ОК-2,ОК-3,ОК-4,ОК-5,ОК-7,ОК-10,ОК-12,ПК-1.1,ПК-1.2,ПК-1.3,ПК-1.4,ПК-2.1,ПК-2.2,ПК-2.3,ПК-2.4,ПК-3.3,ПК-4.2.

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. Дать понятие терминам «Потребность». Расскажите, как классифицировала потребности В. Хендерсон.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

2. Назовите и охарактеризуйте уровни основных человеческих потребностей по А. Маслоу.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

3. Перечислите возможные проблемы пациента.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

4. Расскажите о правилах формулирования целей (краткосрочные, долгосрочные).

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

5. Расскажите об этапах сестринского процесса, охарактеризуйте каждый этап.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

6. Расскажите об особенностях общения с пациентами с точки зрения профессиональной этики и деонтологии, назовите психологические особенности пациентов разных возрастных групп.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

7. Расскажите, как определить артериальный пульс, перечислите его характеристики, назовите нормальные показатели, и правила регистрации показателей.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

8. Расскажите с чего начинается работа с пациентом. Охарактеризуйте расспрос, как метод сбора информации о пациенте. Перечислите источники информации о пациенте.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

9. Охарактеризуйте степени тяжести состояние пациента, состояния сознания пациента, положения пациента в кровати.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

10. Расскажите о профессиональной этике и ее основных элементах. Дайте определение "Сестринская деонтология". Перечислите основные деонтологические принципы.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3

11. Перечислите нормативные правовые акты и локальные акты, регламентирующие профессиональную деятельность медицинской сестры по массажу/медицинского брата по массажу.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3

12. Перечислите должностные обязанности медицинской сестры по массажу/медицинского брата по массажу.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3

13. Расскажите о правилах проведения осмотра кожи и слизистых; перечислите элементы первичного поражения кожи, охарактеризуйте; перечислите элементы

вторичного поражения кожи, дериваты кожи, охарактеризуйте.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

14. Расскажите об отеках, видах отечной жидкости, методах выявления отеков.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

15. Расскажите об исследовании мышечной системы, позвоночника, дайте характеристику.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

16. Расскажите о механизмах теплопродукции и теплоотдачи.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

17. Дайте понятие о лихорадке. Расскажите о классификации, типах и периодах лихорадки.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

18. Расскажите о термометрии, видах термометров. Назовите основные способы измерения температуры тела.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

19. Расскажите о безопасности при работе с ртутными термометрами.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

20. Дайте понятие «Инфекционная безопасность», «Инфекционный контроль». Расскажите о масштабе и проблемах инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

21. Охарактеризуйте внутрибольничные инфекции , заносы инфекции, перечислите группы основных возбудителей. Назовите отличительные признаки возбудителей внутрибольничной инфекции.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

22. Дайте понятие "Противоэпидемический режим", " Противоэпидемические мероприятия". Назовите источники инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

23. Назовите механизмы и факторы передачи инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Расскажите о резервуарах возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

24. Расскажите об организации и проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

25. Дайте понятие "Инфекционный процесс", охарактеризуйте звенья инфекционного процесса.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

26. Перечислите мероприятия, направленные на каждое из звеньев инфекционного процесса.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

27. Дайте понятие "Гемоконтактные инфекции", расскажите об актуальности проблемы, назовите причины инфицирования медицинских работников и пациентов, перечислите группы риска медицинских работников и пациентов.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

28. Перечислите нормативную документацию, регламентирующую деятельность по профилактике парентеральных инфекций в медицинских организациях.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

29. Расскажите о Гепатите В, гепатите С: механизмы передачи, факторы передачи; выявление, учет и регистрация; лабораторная диагностика; специфическая профилактика гепатита В, устойчивость инфекции во внешней среде.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

30. Расскажите о ВИЧ-инфекция: определение, механизмы передачи, факторы передачи; выявление, учет и регистрация; лабораторная диагностика; особенности терапии, устойчивость ВИЧ во внешней среде.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

31. Расскажите о мероприятиях с целью профилактики заражения ВИЧ-инфекцией и парентеральными гепатитами при исполнении профессиональных обязанностей.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

32. Перечислите мероприятия по профилактике передачи ВИЧ при оказании

медицинской помощи. Перечислите состав аптечки «Анти-СПИД».

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

33. Расскажите о правилах обращения с медицинскими отходами класса "А"

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

34. Расскажите о правилах обращения с медицинскими отходами класса "Б".

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

35. Расскажите о мероприятиях профилактической и очаговой дезинфекции.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

36. Расскажите об организации и проведении дезинфекции в целях профилактики COVID-19.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

37. Дайте понятие "Дезинфицирующие средства", расскажите о применении растворов дезинфицирующих средств; перечислите классы токсичности дезинфицирующих средств.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

38. Назовите важные и полезные свойства дезинфицирующих средств. Расскажите о правилах работы с дезинфицирующими средствами и об объеме первой помощи при отравлениях дезинфицирующими препаратами.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

39. Дайте характеристику групп современных средств дезинфекции, приведите примеры дезинфицирующих средств, определите преимущественное использование.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

40. Охарактеризуйте технологии обеззараживания воздуха помещений медицинских организаций.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

41. Дайте понятие «Лечебно-охранительный режим», охарактеризуйте элементы лечебно-охранительного режима: режим эмоциональной безопасности; строгое соблюдение правил внутрибольничного распорядка и выполнения манипуляций; режим рациональной двигательной активности.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

42. Расскажите о вредном воздействии на организм медработника хлор- и фенолсодержащих дезинфектантов, сенсibilизаторов (лекарственных средств), фотосенсibilизаторов, перечислите меры защиты.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

43. Расскажите о неблагоприятном воздействии на организм медработника фармацевтических препаратов, отходов анестезирующих газов, облучения, перечислите способы защиты.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

44. Дайте понятие "Медицинская эргономика", "Биомеханика". Расскажите о рациональной и безопасной организации рабочего места.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

45. Перечислите правила биомеханики. Перечислите примеры эргономичного оборудования.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

46. Перечислите нормативную документацию, регламентирующую деятельность по обращению с медицинскими отходами.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

47. Дайте определение понятию «Дезинфекция». Назовите цели и задачи дезинфекции. Охарактеризуйте уровни дезинфекции, перечислите методы дезинфекции.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

48. Расскажите о классах чистоты помещений медицинских организаций.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

49. Расскажите о воздействии токсичных веществ на здоровье младшего и среднего медицинского персонала.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

50. Дайте определение понятию «Сестринский процесс».

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

51. Расскажите с чего начинается работа с пациентом.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

52. Перечислите нормативную документацию, регламентирующую работу специалиста по массажу.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3

53. Здоровье, по определению ВОЗ, общественное и индивидуальное здоровье.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

54. Дайте определение понятию «Медицинские отходы». Перечислите критерии опасности медицинских отходов разных классов.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

55. Охарактеризуйте механический метод дезинфекции, приведите примеры.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

56. Расскажите о кратности проведения текущих и генеральных уборок в медицинских организациях.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

57. Расскажите о вредном действии анестезирующих газов на здоровье младшего и среднего медицинского персонала. Перечислите мероприятия по профилактике.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

58. Перечислите потребности пациента по классификации С.А. Мухиной и И.И. Тарновской.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

59. Охарактеризуйте распрос, как метод сбора информации о пациенте, назовите кто ввел метод опроса в практику.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

60. Перечислите должностные обязанности медицинской сестры/ медицинского брата по массажу.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3

61. Основные медико-демографические и другие показатели состояния общественного здоровья и среды обитания человека.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

62. Назовите и охарактеризуйте классы медицинских отходов.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

63. Охарактеризуйте физические методы дезинфекции, приведите примеры.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

64. Охарактеризуйте технологии обеззараживания воздуха помещений медицинских организаций.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

65. Расскажите о влиянии облучения на здоровье младшего и среднего медицинского персонала. Перечислите мероприятия по профилактике.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

66. Охарактеризуйте первый этап сестринского процесса - сестринское обследование. Назовите источники субъективной информации о пациенте.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

67. Перечислите источники информации о пациенте. Дайте определение понятию «Объективные методы исследования», перечислите объективные методы исследования.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

68. Перечислите основные знания и умения, которыми должен владеть специалист по массажу.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3

69. Структура системы здравоохранения. Типы медицинских организаций, устройство и основные функции.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

70. Перечислите требования к обращению с медицинскими отходами.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

71. Охарактеризуйте химические методы дезинфекции, приведите примеры.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

72. Расскажите алгоритм работы при кварцевании на примере работы бактерицидной лампы ОБН.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

73. Расскажите о риске инфицирования на рабочем месте. Мероприятия по профилактике.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

74. Охарактеризуйте общее состояние больного.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

75. Перечислите составляющие плана внешнего осмотра пациента.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

76. Перечислите требования к размещению и помещению массажного кабинета.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3

77. Роль, цели и задачи Ассоциации российских медицинских сестер. Перспективы развития сестринского дела

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

78. Расскажите об обращении с медицинскими отходами класса А.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

79. Охарактеризуйте комбинированные методы дезинфекции, приведите примеры.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

80. Расскажите о графике проветривания помещений медицинских организаций.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

81. Расскажите о психологических факторах риска на состояние здоровья младшего и среднего медицинского персонала. Перечислите мероприятия по профилактике.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

82. Перечислите виды положений пациента в постели.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

83. Охарактеризуйте степени тяжести состояние пациента, определите возможности к самоходу пациента.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

84. Перечислите требования к оборудованию и оснащению массажного кабинета.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3

85. Нормативные правовые акты и локальные акты, регламентирующие профессиональную деятельность медицинской сестры по массажу/медицинского брата по массажу.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

86. Расскажите об обращении с медицинскими отходами класса Б.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

87. Перечислите способы дезинфекции и приведите примеры использования каждого способа.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

88. Дайте определение "Санитарно - гигиенические изделия".

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

89. Расскажите о влиянии физической нагрузки при взаимодействии с пациентом, оборудованием, на здоровье младшего и среднего медицинского персонала. Назовите факторы риска несчастных случаев в условиях больничной среды; причины травм в результате падений. Перечислите мероприятия по профилактике.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

90. Охарактеризуйте состояние сознания больного.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

91. Расскажите, как проходит оценка состояния сознания пациента.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

92. Перечислите состав аптечки первой помощи, утвержденный приказом № 1331н.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

93. Требования охраны труда, меры пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

94. Расскажите, как измерить артериальное давление, назовите нормальные показатели, и правила регистрации показателей.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

95. 6. Расскажите об обращении с медицинскими отходами класса В.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

96. Расскажите, что включает в себя понятие «Режим дезинфекции». Расскажите о правилах выбора режимов дезинфекции, применяемых в медицинских организациях.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

97. Дайте определение "Предметы ухода за больными".

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

98. Пр продемонстрируйте правила биомеханики, приведите прикладные примеры.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

99. Назовите основные антропометрические данные пациента.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

100. Опишите возможные положения пациента, приведите примеры.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

101. Расскажите о правилах проведения текущей и генеральной уборки массажного кабинета, о дезинфекции расходных материалов.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3

102. Основные вехи истории сестринского дела.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

103. Дайте определение понятию «Сестринский процесс».

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

104. Расскажите о механизмах внешнего и внутреннего дыхания. Охарактеризуйте типы дыхания. Расскажите, как определить ЧДД, назовите нормальные показатели, и правила регистрации показателей.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

105. Расскажите об обращении с медицинскими отходами класса Г.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

106. Расскажите о мероприятиях и формах проведения дезинфекции.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

107. Расскажите о классификации санитарно-гигиенических изделий и предметов ухода за больными.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

108. Расскажите о медицинской эргономике, назовите ее принципы. Приведите примеры эргономичного оборудования в работе сестринского персонала.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

109. Охарактеризуйте второй этап сестринского процесса - сестринская диагностика. Расскажите о классификации сестринских проблем.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

110. Опишите различные выражения лица пациента, приведите примеры.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

111. Перечислите общие требования охраны труда для специалистов по массажу.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3

112. Принципы философии сестринского дела в России.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

113. Перечислите потребности пациента по классификации С.А. Мухиной и И.И. Тарновской.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

114. Назовите задачи обучения в сестринском деле. Расскажите о роли обучения в сестринском деле. Перечислите и охарактеризуйте сферы обучения.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

115. Расскажите об обращении с медицинскими отходами класса Д.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

116. Охарактеризуйте работу по организации и проведению дезинфекции в целях профилактики COVID-19.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

117. Перечислите общие требования, предъявляемые к качеству санитарно-гигиенических изделий и предметов ухода за больными.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

118. Перечислите правила техники безопасности при работе с ртутьсодержащим оборудованием, назовите способы защиты.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

119. Поясните различие врачебного и сестринского диагнозов.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

120. Опишите возможные нарушения походки пациента, приведите примеры.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

121. Перечислите требования охраны труда перед началом работы.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3

122. Основы профессиональной этики биоэтики, деонтологии.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

123. Боль в коленном суставе, деформация коленного сустава - это нарушение потребности

1) общения

2) безопасности

3) движения

4) сна

5) труда и отдыха

124. Назовите 10 "ДА" терапевтического общения и 10 "НЕТ" терапевтического общения.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

125. Перечислите и охарактеризуйте методы обучения. Перечислите и охарактеризуйте приемы обучения. Охарактеризуйте формальные и неформальные методы обучения.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

126. Перечислите требования безопасности при осуществлении работ с медицинскими отходами.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

127. Дайте определение понятию «Дезинфицирующие средства». Опишите требования к современным дезинфектантам; охарактеризуйте классы токсичности дезинфицирующих средств.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

128. Расскажите об этапах обработки посуды.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

129. Расскажите о рациональной и безопасной организации рабочего места.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

130. Охарактеризуйте схему анализа данных, полученных при проведении сестринского обследования.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

131. Охарактеризуйте типы телосложения и конституциональный тип.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

132. Перечислите требования охраны труда во время работы.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3

133. Условия конфиденциальности при работе с медицинской документацией.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

134. Расскажите о содержании общения и способах воздействия на партнера.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

135. Расскажите о готовности пациента к усвоению информации. Перечислите и охарактеризуйте этапы процесса обучения.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

136. Перечислите документацию для учета медицинских отходов всех классов.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

137. Охарактеризуйте дезинфицирующие средства по спектру активности, по способу применения; перечислите формы, в которых выпускаются дезинфицирующие

средства.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

138. Расскажите о дезинфекции предметов ухода за пациентом разными способами.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

139. Перечислите требования к условиям труда медицинского персонала.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

140. Приведите примеры возможных проблем пациента.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

141. Расскажите о правилах проведения осмотра кожи и слизистых. Перечислите и опишите элементы первичного поражения кожи.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

142. Перечислите требования охраны труда в аварийных ситуациях.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

143. Принципы и правила общения с пациентами разного возраста.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

144. Охарактеризуйте вербальный и невербальный типы общения, паралингвистические эффекты общения. Расскажите об особенностях поддержания связи с пациентами, неспособными к вербальному общению.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

145. Расскажите об особенностях формального и неформального обучения. Перечислите условия эффективного обучения. Перечислите принципы обучения пациентов и членов их семей.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

146. Расскажите об организации вывоза и утилизации медицинских отходов.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

147. Назовите важные и полезные свойства дезинфицирующих средств.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

148. Дайте определение понятия "безопасная больничная среда". Дайте определение понятия "Лечебно-охранительный режим". Перечислите и охарактеризуйте элементы лечебно-охранительного режима.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

149. Назовите критерии выбора порядка значимости проблем пациента.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

150. Перечислите и опишите элементы вторичного поражения кожи. Перечислите и опишите дериваты кожи.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

151. Расскажите, что необходимо сделать, если произошел несчастный случай.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

152. Принципы, правила, задачи и сферы обучения в сестринском деле. этапы обучения.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

153. Дайте определение понятию "Общение". Назовите уровни общения. Перечислите функции общения. Охарактеризуйте стили общения.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

154. Расскажите об особенностях обращения с медицинскими отходами при оказании помощи пациентам с COVID-19.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

155. Расскажите о правилах маркировки емкостей для дезинфицирующих растворов.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

156. Расскажите о содержании третьего этапа сестринского процесса.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

157. Расскажите о правилах исследования лимфатических узлов.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

158. Перечислите вредные и/или опасные факторы производственной среды и трудового процесса.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

159. Сестринский процесс как метод организации оказания сестринской помощи. Этапы сестринского процесса и их содержание. Документирование сестринского процесса.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

160. Расскажите в чем заключается суть холистического подхода в работе с пациентом.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

161. Расскажите о действиях медицинского работника в случае контакт-ситуации и риске заражения парентеральными инфекциями.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

162. Назовите симптомы отравления дезинфицирующими растворами. Расскажите о мероприятиях по оказанию первой помощи в зависимости от участка поражения.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

163. Перечислите основные компоненты цели. Перечислите требования к постановке целей.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

164. Расскажите о правилах исследования мышечной системы и позвоночника.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

165. Перечислите виды инструктажей и кратность их прохождения специалистами по массажу.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3

166. Правила проведения расспроса и общего осмотра пациента.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

167. Расскажите, что включает в себя понятие «Врачебная тайна», какими способами может выражаться разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, и какую ответственность может понести за разглашения врачебной тайны медицинский персонал.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

168. Дайте характеристику группам современных средств дезинфекции: хлорактивные дезинфицирующие средства; йодсодержащие дезинфицирующие средства;

спиртсодержащие дезинфицирующие средства; фенолсодержащие дезинфицирующие средства; катионные поверхностно-активные вещества (КПАВ); альдегидсодержащие дезинфицирующие средства; кислородсодержащие дезинфицирующие средства; дезинфицирующие средства, содержащие кислоты и щелочи.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

169. Расскажите, как правильно составить план сестринских вмешательств.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

170. Расскажите об отеках, их возможных причинах, локализации. Назовите и охарактеризуйте виды отечной жидкости; перечислите методы выявления отеков.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

171. Нормальные функциональные показатели в разные возрастные периоды (артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты дыхательных движений, температуры тела).

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

172. Расскажите о технологиях обеззараживания воздуха помещений медицинских организаций.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

173. Расскажите о содержании четвертого этапа сестринского процесса. Перечислите и охарактеризуйте категории сестринских вмешательств.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

174. КОЛИЧЕСТВО СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У ВЗРОСЛОГО В НОРМЕ В МИНУТУ

1) 100 - 120

2) 90 - 100

3) 60 - 80

4) 40 - 60

5) 140-160

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

175. Расскажите о содержании пятого этапа сестринского процесса. Перечислите источники и критерии оценки сестринского ухода.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

1. Расскажите об основных вехах истории сестринского дела Ф. Найтингейл.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3

2. Расскажите об участии А. Дюнан в создании Международной организации помощи жертвам войны и о деятельности Российского общества Красного Креста.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3

3. Охарактеризуйте общение, как процесс. Перечислите и охарактеризуйте функции общения, типы общения. Перечислите и охарактеризуйте факторы, способствующие и препятствующие эффективному общению.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5

4. Назовите и охарактеризуйте уровни основных человеческих потребностей по А. Маслоу. Перечислите основные жизненно важные потребности по В. Хендерсон

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

5. Расскажите о способе организации работы медицинской сестры медицинского брата по типу сестринского процесса. Охарактеризуйте этапы сестринского процесса.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

6. Расскажите о профессиональной этике и ее основных элементах. Дайте определение "Сестринская деонтология". Перечислите основные деонтологические принципы.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3

7. Перечислите и охарактеризуйте принципы философии сестринского дела в России.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3

8. Дайте определение понятию "Здоровье". Назовите и охарактеризуйте основные медико-демографические и другие показатели состояния общественного здоровья и среды обитания человека.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3

9. Расскажите о структуре системы здравоохранения. Перечислите типы медицинских организаций, расскажите об устройстве и основных функциях медицинских организаций.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3

10. Расскажите о роли, целях, задачах Ассоциации российских медицинских сестер; Перечислите перспективы развития сестринского дела.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3

11. Перечислите нормативные правовые акты и локальные акты, регламентирующие профессиональную деятельность медицинской сестры по массажу/медицинского брата по массажу.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3

12. Расскажите о требованиях охраны труда, мерах пожарной безопасности, порядке действий при чрезвычайных ситуациях.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3

13. Расскажите о роли обучения в сестринском деле. Перечислите функции медицинской сестры/медицинского брата, как преподавателя. Назовите задачи и охарактеризуйте сферы обучения в сестринском деле.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5

14. Расскажите с чего начинается работа с пациентом. Охарактеризуйте расспрос, как метод сбора информации о пациенте. Перечислите источники информации о пациенте.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

15. Охарактеризуйте степени тяжести состояние пациента, состояния сознания пациента, положения пациента в кровати.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

16. Расскажите о правилах проведения осмотра кожи и слизистых; перечислите элементы первичного поражения кожи, охарактеризуйте; перечислите элементы вторичного поражения кожи, дериваты кожи, охарактеризуйте.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

17. Расскажите об исследовании мышечной системы, позвоночника, дайте характеристику.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

18. Расскажите об отеках, видах отечной жидкости, методах выявления отеков.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

19. Расскажите о механизмах теплопродукции и теплоотдачи.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

20. Дайте понятие о лихорадке. Расскажите о классификации, типах и периодах

лихорадки.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

21. Расскажите о термометрии, видах термометров. Назовите основные способы измерения температуры тела. Расскажите о безопасности при работе с ртутными термометрами.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

22. Расскажите о правилах измерения пульса и его характеристиках.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

23. Расскажите о правилах измерения Артериального давления, назовите нормальные по возрастные показатели артериального давления.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

24. Перечислите нормативную документацию, регламентирующую организацию работы по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Перечислите ключевые положения в основе риск-ориентированного подхода к инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

25. Дайте понятие «Инфекционная безопасность», «Инфекционный контроль». Расскажите о масштабе и проблемах инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

26. Охарактеризуйте внутрибольничные инфекции , заносы инфекции, перечислите группы основных возбудителей. Назовите отличительные признаки возбудителей внутрибольничной инфекции.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

27. Дайте понятие "Противоэпидемический режим", " Противоэпидемические мероприятия". Назовите источники инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи; назовите механизмы и факторы передачи инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Расскажите о резервуарах возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

28. Расскажите об организации и проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

29. Дайте понятие "Инфекционный процесс", охарактеризуйте звенья инфекционного процесса, перечислите мероприятия, направленные на каждое из звеньев инфекционного процесса.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

30. Дайте понятие "Гемоконтактные инфекции", расскажите об актуальности проблемы, назовите причины инфицирования медицинских работников и пациентов, перечислите группы риска медицинских работников и пациентов.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

31. Перечислите нормативную документацию, регламентирующую деятельность по профилактике парентеральных инфекций в медицинских организациях.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

32. Расскажите о Гепатите В, гепатите С: механизмы передачи, факторы передачи; выявление, учет и регистрация; лабораторная диагностика; специфическая профилактика гепатита В, устойчивость инфекции во внешней среде.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

33. Расскажите о ВИЧ-инфекция: определение, механизмы передачи, факторы передачи; выявление, учет и регистрация; лабораторная диагностика; особенности терапии, устойчивость ВИЧ во внешней среде.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

34. Расскажите о мероприятиях с целью профилактики заражения ВИЧ-инфекцией и парентеральными гепатитами при исполнении профессиональных обязанностей. Перечислите мероприятия по профилактике передачи ВИЧ при оказании медицинской помощи. Перечислите состав аптечки «Анти-СПИД».

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

35. Расскажите о правилах обращения с медицинскими отходами.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

36. Перечислите нормативную документацию, регламентирующую организацию работы по дезинфекции. Дайте понятие «Дезинфекция». Назовите цель и задачи дезинфекции; уровни, методы, способы, режимы и виды дезинфекции.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

37. Расскажите о мероприятиях профилактической и очаговой дезинфекции.

Расскажите об организации и проведении дезинфекции в целях профилактики COVID-19.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

38. Дайте понятие "Дезинфицирующие средства", расскажите о применении растворов дезинфицирующих средств; перечислите классы токсичности дезинфицирующих средств; назовите важные и полезные свойства дезинфицирующих средств. Расскажите о правилах работы с дезинфицирующими средствами и об объеме первой помощи при отравлениях дезинфицирующими препаратами.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

39. Дайте характеристику групп современных средств дезинфекции, приведите примеры дезинфицирующих средств, определите преимущественное использование.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

40. Охарактеризуйте технологии обеззараживания воздуха помещений медицинских организаций.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

41. Дайте понятие «Лечебно-охранительный режим», охарактеризуйте элементы лечебно-охранительного режима: режим эмоциональной безопасности; строгое соблюдение правил внутрибольничного распорядка и выполнения манипуляций; режим рациональной двигательной активности.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

42. Перечислите должностные обязанности медицинской сестры медицинского брата по массажу.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3

43. Расскажите о вредном воздействии на организм медработника хлор- и фенолсодержащих дезинфектантов, сенсibilизаторов (лекарственных средств), фотосенсibilизаторов, перечислите меры защиты.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

44. Расскажите о неблагоприятном воздействии на организм медработника фармацевтических препаратов, отходов анестезирующих газов, микробиологических факторов, воздействие облучения, перечислите способы защиты.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

45. Дайте понятие "Медицинская эргономика", "Биомеханика". Расскажите о рациональной и безопасной организации рабочего места. Перечислите правила биомеханики. Перечислите примеры эргономичного оборудования.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

46. Измерить температуру тела пациента бесконтактным способом.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

47. Провести измерение пульса и дать его характеристику.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

48. Провести измерение артериального давления и охарактеризовать показатели.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

49. Провести подсчет частоты дыхательных движений и охарактеризовать показатели.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

50. Провести гигиеническую обработку рук с мылом и водой

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

51. Провести гигиеническую обработку рук антисептиком.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

52. Провести мероприятия по экстренной профилактике парентеральных инфекций (обработка кожи и слизистых рта, носа, глаз), в том числе при порезе, проколе.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

53. Рассортировать медицинские отходы по классам.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

54. Оказать помощь пациенту при ходьбе.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

55. Продемонстрировать правила биомеханики при осуществлении работ.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

56. Оценить состояние тяжести пациента по предложенной клинической ситуации.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

57. Оценить состояние сознания пациента по предложенной клинической ситуации.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

58. Определите нарушенные потребности пациента по предложенной ситуации.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

Задачи

Критерии оценки для оценочного средства: Задачи

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
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	Повышенный	5 - "отлично"
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	Базовый	4 - "хорошо"
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	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. В хирургических отделениях, особенно крупных стационаров, нередко происходит инфицирование вновь поступивших послеоперационных больных госпитальными штаммами - возбудителями ИСМП. Задание 1. Дайте определения понятию «Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи». 2. Назовите причины роста данных инфекций. 3. Перечислите группы риска возникновения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. 4. Назовите основных возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в

хирургических отделениях стационаров.

1) 1. Дайте определения понятию «Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи» (ИСМП). Ответ: Случаи инфекции, связанные с оказанием любых видов медицинской помощи (в медицинских стационарных и амбулаторно-поликлинических, образовательных, санаторно-оздоровительных учреждениях, учреждениях социальной защиты населения, при оказании скорой медицинской помощи, помощи на дому и др.), а также случаи инфицирования медицинских работников в результате их профессиональной деятельности. 2. Назовите причины роста ИСМП. Ответ: □ создание крупных больничных комплексов со своеобразной экологией; □ формирование мощного искусственного (артифициального) механизма передачи; □ активизация естественных механизмов передачи возбудителей инфекционных болезней, особенно воздушно-капельного и контактно-бытового в условиях тесного общения пациентов, персонала, студентов и населения; □ наличие постоянного большого массива источников инфекции (пациенты, поступающие в стационар с нераспознанными инфекциями, пациенты, у которых ИСМП наслоилося на основное заболевание, персонал (больные в субклинической, стертой формах, носители); □ широкое, подчас бесконтрольное применение антибиотиков, что способствует формированию лекарственной устойчивости микроорганизмов; □ непродуманная тактика использования дезинфицирующих средств, что способствует формированию устойчивости микроорганизмов; □ формирование госпитальных клонов большого числа микроорганизмов, характеризующихся множественной устойчивостью по отношению к неблагоприятным факторам (антибиотикам, дезинфицирующим средствам, УФ-излучению и др.) и обладающими выраженными селективными преимуществами; □ увеличение контингентов риска - пациентов, выхаживаемых и излечиваемых только благодаря достижениям современной медицины; □ все более широкое использование сложной техники для диагностики и лечения, требующей особых методов обработки; □ увеличение вида и объемов медицинских услуг, оказываемых населению в амбулаторно-поликлиническом звене (широкая сеть стоматологических, лечебно-диагностических и консультативных центров); □ рост хронических инфекций (вирусные гепатиты, туберкулез, ВИЧ-инфекция и др.) среди населения; □ изменение демографической ситуации, «старение» популяции; □ отсутствие системной подготовки медицинских работников по вопросам профилактики ИСМП. 3. Перечислите группы риска возникновения ИСМП. Ответ: новорожденные дети, пожилые люди, пациенты с тяжелым течением основной патологии и множественными сопутствующими заболеваниями, пациенты, подвергающиеся агрессивным и инвазивным медицинским манипуляциям, трансплантации органов и т.п. В этих группах показатели заболеваемости ИСМП значительно выше. 4. Назовите основных возбудителей ИСМП в хирургических отделениях стационаров. Ответ: Возбудителями ИСМП являются бактерии, вирусы, грибы, простейшие, вши, чесоточный клещ. С бактериями связано 72% случаев. Наиболее частой причиной ИСМП в России являются грамотрицательные патогены. Подавляющее большинство ИСМП (40% случаев) вызвано условнопатогенными микроорганизмами, которые распространены повсеместно и известны как представители микрофлоры кожи, слизистых оболочек, желудочно-кишечного тракта так называемой группы ESKAPE: *Enterococcus faecium* (5%), □ *Staphylococcus aureus* (13%), □ *Klebsiella pneumoniae* (8%), □ *Acinetobacter baumannii* (7%), □ *Pseudomonas aeruginosa* (7%), □ *Escherichia coli* (2%). Наиболее часто обнаруживают микроорганизмы, способные формировать резистентность к основным классам антимикробных препаратов. К ним относятся: 1) *Enterococcus faecium* (VRE) - отмечена возрастающая резистентность к ванкомицину. 2) *Staphylococcus aureus* - рост резистентности к современным антистафилококковым препаратам - метициллин-резистентный *Staphylococcus aureus* (MRSA).

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

2. Две студентки проходили производственную практику в ГИКБ №1. Студентка Сидорова Е., в основном, работала в процедурном кабинете, а студентка - Иванова Р. - в палатах (осуществляла сестринский уход за больным гепатитом). Через две недели после прохождения практики

Иванова Р. Почувствовала недомогание, а через 3 дня стала темнеть моча (напоминать цвет пива). Через 4 месяца такие же симптомы заболевания появились у Сидоровой Е., что характерно для больных инфекционным гепатитом. Задания 1. Расскажите, что является причиной развития инфекционных гепатитов. 2. Перечислите характерные свойства возбудителей гепатитов. 3. Назовите наиболее известные возбудители инфекционных гепатитов. 4. Расскажите о механизмах передачи, характерных для разных видов возбудителей. 5. Расскажите, как называется скрытый период болезни, какова его продолжительность у данных больных.

1) 1. Расскажите, что является причиной развития инфекционных гепатитов. Ответ: инфекционные гепатиты вызывают, чаще всего, вирусы. 2. Перечислите характерные свойства возбудителей гепатитов. Ответ: пять вирусов (А, В, С, Д, Е), принадлежащих к различным семействам, способны вызывать поражение печени. Четыре из них содержат РНК, а пятый (В) – ДНК-содержащий вирус. Три из пяти вирусов (В, С, Д) покрыты оболочкой, передаются парентерально и способны вызывать не только острый, но и хронический гепатит. Вирусы гепатита А и Е передаются фекально-оральным путем и вызывают только острый гепатит; вирусы можно культивировать только на живых биологических объектах. 3. Назовите наиболее известные возбудители инфекционных гепатитов. Ответ: возбудители гепатитов: «А», «В», «С», «Д», «Е». 4. Расскажите о механизмах передачи, характерных для разных видов возбудителей. Ответ: вирусы (В, С, Д) передаются парентерально и способны вызывать не только острый, но и хронический гепатит; вирусы гепатита А и Е передаются фекально-оральным путем и вызывают только острый гепатит. 5. Расскажите, как называется скрытый период болезни, какова его продолжительность у данных больных. Ответ: скрытый период болезни – это инкубационный период. У Сидоровой Е. (гепатит «В», «С», «Д») продолжительность инкубационного периода – 4 месяца, а у Ивановой Р. – 2 недели (гепатит «А», «Е»).

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

3. Пенькова Наталья Ивановна, 11.11.1999 г.р. – медицинская сестра ГKB № 1, работает в процедурном кабинете процедурного кабинета, стаж работы 2 года. При заборе крови из вены у ВИЧ инфицированного пациента на исследование кровь медицинская сестра случайно проколола вену, кровь брызнула и попала на лицо, губы, в глаза, нос. Задание: 1. Поясните, почему могла возникнуть такая ситуация. 2. Осуществите весь необходимый объем работ в данной ситуации.

1) Медицинская сестра, скорее всего, работали без средств индивидуальной защиты, либо СИЗ были использованы не правильно. Объем работы: при попадании крови или других биологических жидкостей на кожные покровы это место обрабатывают 70-процентным спиртом, обмывают водой с мылом и повторно обрабатывают 70-процентным спиртом. Если кровь попала на слизистые оболочки глаз, их сразу же промывают водой, обильно, не тереть; при попадании на слизистую оболочку носа – промыть проточной водой, обильно, не тереть; на слизистую оболочку рта - полоскать водой. С целью экстренной профилактики ВИЧ-инфекции назначают антиретровирусную терапию по схеме, назначенной врачом. При наступлении аварийной ситуации, повлекшей за собой риск заражения ВИЧ-инфекцией, сотрудники медицинских организаций должны незамедлительно сообщать о каждом аварийном случае руководителю подразделения, его заместителю или вышестоящему руководителю. Составляется Акт о несчастном случае на производстве, аварийная ситуация должна быть учтена в каждой медицинской организации в «Журнале учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций». Для организации диспансерного наблюдения и корректирования схем химиопрофилактики ВИЧ-инфекции пострадавшие в день обращения должны быть направлены в Центр СПИД (либо к уполномоченному инфекционисту кабинета инфекционных заболеваний поликлиники по месту жительства). Сроки диспансерного наблюдения пациентов, пострадавших в аварийных ситуациях, связанных с риском инфицирования ВИЧ, - 1 год; периодичность обследования на антитела к ВИЧ (метод иммуноферментного анализа): в день (ближайшие дни

после) аварийной ситуации, в дальнейшем - через 3, 6, 12 месяцев после аварии. Пострадавший должен быть предупрежден о том, что он может быть источником инфекции в течение всего периода наблюдения (максимально возможного инкубационного периода) и поэтому ему надлежит соблюдать меры предосторожности, чтобы избежать возможной передачи ВИЧ-инфекции (в течение 12 месяцев он не может быть донором, должен использовать презерватив при половых контактах и т.п.). По истечении года при отрицательных результатах лабораторных исследований пострадавший снимается с диспансерного наблюдения. В случае получения положительного результата проводится расследование обстоятельств и причин возникновения у работника профессионального заболевания в установленном порядке.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

4. Приготовьте 15 л раствора и проведите текущую уборку палаты средством «Аламинол» по режиму дезинфекции объектов при вирусных инфекциях. Задания: 1. Определите класс опасности, срок годности рабочего раствора и перечислите средства индивидуальной защиты при работе с данным средством. 2. Определите режим дезинфекции поверхностей. 3. Приготовьте рабочий раствор: напишите состав дезинфицирующего раствора по выбранному режиму. 4. Определите способы дезинфекции поверхностей. 5. Смоделируйте ситуацию (текущая уборка палаты с обработкой уборочного инвентаря).

1) Работа с инструкцией к дезинфицирующему средству. 1. Средство «Аламинол» представляет собой прозрачный жидкий концентрат от синего до зелено-синего цвета, имеет слабый запах отдушки, хорошо смешивается с водой. Срок годности 1 - 10% рабочих растворов составляет 10 суток при условии их хранения в закрытых емкостях в темном прохладном месте. Относится к 3 классу умеренно опасных веществ при введении в желудок и к 4 классу малоопасных веществ при нанесении на кожу. Средства защиты: перчатки, маска, очки. 2. Таблица 6 Режимы дезинфекции объектов растворами средства «Аламинол» при вирусных инфекциях Способ обеззараживания поверхности в помещениях - протирание, 5%, 60 минут; уборочный инвентарь - погружение, 5%, 120 минут. 3. Приготовление рабочего раствора 50 мл средства Аламинола + 950 мл воды. На 15 литров раствора необходимо: Количество средства на 1 литр x на 15. $50 \times 15 = 750$ мл. средства «Аламинол» + 14250 мл. воды. 4. поверхности в помещениях - протирание, обработка ветоши - замачивание (погружение). 5. Алгоритм проведения текущей уборки палаты, алгоритм обработки уборочного инвентаря. Алгоритм Текущая уборка палаты. Цель: обеспечение инфекционной безопасности. Оснащение: • уборочный инвентарь (швабра, ветошь, ведра); • емкости с дезинфицирующими растворами; • защитная одежда (шапочка, очки, маска, перчатки, халат, фартук). Последовательность выполнения: Порядок работы, мотивация. Производится не менее 2-х раз в сутки. Обеспечение инфекционной безопасности. Для уборки используют дезинфицирующий раствор по режиму текущей дезинфекции при проведении уборок. Обеспечение дезинфекционного режима. Профилактика внутрибольничной инфекции. Инвентарь должен быть промаркирован «для уборки палат». Обеспечение инфекционной безопасности. Профилактика внутрибольничной инфекции. Последовательность обработки поверхностей: прикроватные тумбочки (из отдельной, промаркированной ёмкости «для тумбочек»), подоконники, плафоны, кровати, радиаторы и трубы (ежедневно) остальная мебель. Удаление внешних резервуаров инфекции. Обеспечение дезинфекционного режима. Профилактика внутрибольничной инфекции. Мыть палату от окон и стен к середине палаты, и по направлению к двери. По окончании уборки палату проветрить. Удаление внешних резервуаров инфекции. Обеспечение дезинфекционного режима. Профилактика внутрибольничной инфекции. Провести дезинфекцию уборочного инвентаря (используют дезинфицирующий раствор по режиму дезинфекции уборочного инвентаря). Профилактика внутрибольничной инфекции. Алгоритм проведения дезинфекции уборочного инвентаря Цель: обеспечение инфекционной безопасности. Общие положения: дезинфекции подвергается уборочный инвентарь после использования. Оснащение: Емкость с дезинфицирующим раствором по режиму обработки уборочного инвентаря; Чистая ветошь. Порядок работы, мотивация.

Вымыть руки, надеть спецодежду. Защита органов дыхания, пищеварения, кожи и слизистых от раздражения. Подготовить дезинфицирующий раствор по режиму обработки уборочного инвентаря Обеспечение эффективной дезинфекции Замочить ветошь в дезинфицирующем растворе. Обеспечение эффективной дезинфекции Швабру протереть ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе, в соответствии с инструкцией. Обеспечение эффективной дезинфекции Прополоскать ветошь в проточной воде, Швабру протереть ветошью, смоченной в проточной воде. Ведро промыть и прополоскать под проточной водой. Смыть дезинфицирующий раствор Ветошь просушить и убрать на стеллаж для хранения. Ведро и швабру убрать в отведенное для хранения место. Соблюдение правила хранения уборочного инвентаря. Снять и утилизировать перчатки, вымыть руки. Обеспечение гигиенического и дезинфекционного режима.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

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. АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РУК

1. Общие положения
Гигиеническая обработка рук осуществляется с целью удаления или уничтожения транзиторной микрофлоры. Показания к проведению: - перед непосредственным контактом с пациентом; - после контакта с неповрежденной кожей пациента (например, при измерении пульса или артериального давления); - после контакта с секретами или экскретами организма, слизистыми оболочками, повязками; - перед выполнением различных манипуляций по уходу за пациентом; - после контакта с медицинским оборудованием и другими объектами, находящимися в непосредственной близости от пациента; - после лечения пациентов с гнойными воспалительными процессами, после каждого контакта с загрязненными поверхностями и оборудованием.

2. Подготовка к выполнению обработки рук на гигиеническом уровне

2.1 Для выполнения процедуры необходимо иметь: - локтевой кран - дозатор (диспенсер) - 2шт. (с антисептическим жидким мылом, с кожным антисептиком) - индивидуальное полотенце (салфетка), желателно одноразовая - емкость для сбора отходов с маркировкой «Отходы Класса А».

2.2 Подготовка к процедуре

1. Снять украшения и часы с рук (углубления на поверхности ювелирных изделий являются местом размножения микроорганизмов).

2. Открыть водопроводный кран,

отрегулировать температуру воды. 3. Выполнение процедуры 1 способ. Гигиеническое мытье рук антисептическим мылом и водой. № Последовательность действий
Обоснование 1. Смочить руки. При помощи дозатора нанести мыло на руки. Равномерное распределение антисептического мыла на руках. Осуществление мытья рук. 2. Помыть руки на социальном уровне для удаления бытового загрязнения. Подготовить руки к обработке гигиеническим способом. 3. При помощи дозатора нанести мыло на руки второй раз. Осуществление гигиенической обработки рук (Рис 1-6.). 4. Тщательно смыть мыло с рук под проточной водой. Завершение гигиенической обработки рук. 2 способ. Обработка рук кожным антисептиком. Гигиеническую обработку рук спиртсодержащим или другим, разрешенным к применению антисептиком (без их предварительного мытья) проводят путем втирания его в кожу кистей рук в количестве, рекомендуемом инструкцией по применению, обращая особое внимание на обработку кончиков пальцев, кожи вокруг ногтей, между пальцами. Непременным условием эффективного обеззараживания рук является поддержание их во влажном состоянии в течение рекомендуемого времени обработки.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

2. Практический навык Измерение температуры тела Функциональное назначение простой медицинской услуги - диагностическое. Оснащение: термометр медицинский (ртутный, электронный или другой, разрешенный к применению); кушетка (при измерении температуры в положении лежа); стул (при измерении температуры в положении сидя), дезинфицирующий раствор для обработки термометра. Мероприятия Подготовка к процедуре: Приготовить сухой чистый термометр: проверить его целостность. Температура в стационаре измеряется утром, перед завтраком и вечером перед ужином, если иное не прописано по назначению врача. Я захожу в палату пациента, представляюсь, идентифицирую пациента, сообщаю ему цель и ход процедуры, получаю согласие на ее проведение. Медицинская сестра: - Здравствуйте, меня зовут _____, я медицинская сестра, представьтесь, пожалуйста. Пациент: - Иванов Иван Иванович (сказать: пациент идентифицирован). Медицинская сестра: - Иван Иванович, мне необходимо измерить вам температуру тела. Вы согласны на проведение процедуры? Пациент: - Да, согласен. Медицинская сестра: - Хорошо. Провожу гигиеническую обработку рук. Проверяю, чтобы ртутный столбик был ниже значения 35° С, при необходимости стряхиваю ртутный термометр сверху вниз так, чтобы ртуть опустилась по столбику вниз в резервуар. Предлагаю пациенту занять удобное положение, при необходимости помогаю ему. Медицинская сестра: - займите, пожалуйста, удобное положение, нужна ли вам моя помощь? Пациент: - Нет Провожу гигиеническую обработку рук. Выполнение процедуры: Осматриваю подмышечную впадину, при необходимости вытираю насухо салфеткой или прошу пациента сделать это. Медицинская сестра: - осушите, пожалуйста, подмышечную впадину салфеткой, если это необходимо, я могу вам в этом помочь. Пациент: - спасибо, не требуется. Располагаю, термометр в подмышечной области так, чтобы ртутный резервуар со всех сторон плотно соприкасался с телом пациента Медицинская сестра: прижмите плечо к грудной клетке. Оставляю термометр в подмышечной впадине не менее чем на 5 мин. Медицинская сестра: Держите термометр 5-10 минут, потом я его у Вас заберу. Пациент: - хорошо. Окончание процедуры: Извлекаю термометр из подмышечной впадины, произвожу считывание показаний термометра, держа его на уровне глаз. Сообщаю пациенту результаты измерения. Медицинская сестра: Температура у вас 36.6° С. Пациент: - хорошо. Встряхиваю термометр сверху вниз так, чтобы ртуть опустилась по столбику вниз в резервуар, помещаю термометр в емкость для дезинфекции. Провожу гигиеническую обработку рук. Записываю результат в температурный лист у.ф. № 004/у. Примечание: Измерение температуры тела в стационарных условиях проводят, как правило, два раза в сутки: утром с 6 до 9

ч и вечером с 17 до 19 ч; по назначению врача измерение температуры может проводиться чаще, по мере необходимости. Перед измерением температуры пациент нуждается в отдыхе (10-15 мин); проводить измерения не ранее чем через один час после приема пищи; в экстренных ситуациях условие не учитывается. При измерении температуры у пациента с психическими нарушениями необходимо присутствие младшего медицинского персонала во избежание попыток проглатывания термометра или вскрытия вен. При использовании электронного термометра необходимо следовать инструкции по применению данного прибора. Одноразовые химические термометры используют для измерения температуры во рту или в подмышечной области. Термометрию у детей проводят в присутствии медсестры. Данные измерения могут искажаться, если в месте проведения измерения имеется воспалительный процесс или рядом находятся излучающие тепло или холод источники. Температуру тела детям измеряют натошак в покое, но не ранее чем через 30-40 мин после пробуждения в часы максимального колебания суточной температуры (6 ч 00 мин до 8 ч 00 мин и 16 ч 00 мин до 18 ч 00 мин). При склонности ребенка к резкому повышению температуры тела измерения проводят несколько раз в течение одного часа или постоянно. Термометрию ртутным термометром в подмышечной области проводят в течение не менее 10 мин. У детей раннего возраста следует придерживать термометр, с тем чтобы избежать его смещения. При термометрии в паховой складке ногу ребенка сгибают в тазобедренном суставе. В образовавшейся складке кожи размещают термометр. Время измерения - не менее 10 мин. Температура тела, °С
Оценка результатов 35,0 и ниже Гипотермия 36,2-36,9 Норма 37,0-38,0 Субфебрильная 38,0-39,0 Фебрильная 39,0-40,0 Пиретическая свыше 40,0 Гиперпиретическая
Нормой считается температура тела у пожилых людей 35,0 °С - 36,0 °С, у новорожденных - 37,0 °С - 37,2 °С Пациент должен быть информирован о предстоящем исследовании температуры. Письменного подтверждения согласия пациента или его законного представителя на измерение температуры не требуется, так как данный диагностический метод не является потенциально опасным для жизни и здоровья пациента

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.3 , ПК-1.2 , ПК-2.3 , ПК-2.2 , ПК-2.1

3. Алгоритм измерение артериального давления
Функциональное назначение простой медицинской услуги - диагностическое, профилактическое. Оснащение: письменный стол, стул, манекен по уходу многофункциональный (волонтер), кушетка медицинская, емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А», емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б», пакет для утилизации медицинских отходов класса «А», любого (кроме желтого и красного) цвета, пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета, простынь одноразовая, тонометр механический, стетофонендоскоп, салфетка с антисептиком одноразовая, перчатки медицинские нестерильные, формы медицинской документации: лист назначения, шариковая ручка с синими чернилами для медицинской документации. Мероприятия
Подготовка к процедуре: Уточнив информацию о том, что пациенту необходимо измерять артериальное давление, я предупреждаю пациента о том, что, каждый раз, за один час до измерения следует исключить прием пищи, курение, прием тонизирующих напитков, алкоголя, применение симпатомиметиков, включая назальные и глазные капли. А так же, о том, что перед измерением артериального давления следует исключить физическую нагрузку в течении 15-20 минут. Непосредственно перед измерением, проверяю исправность прибора для измерения артериального давления в соответствии с инструкцией по его применению. Медицинская сестра: «Прибор для измерения артериального давления исправен, готов к применению», стетофонендоскоп находится в рабочем состоянии. Устанавливаю контакт с пациентом: здороваюсь, представляюсь, обозначаю свою роль. Медицинская сестра: - Здравствуйте! Я

постовая медицинская сестра терапевтического отделения. Меня зовут _____ . Представьтесь, пожалуйста. Пациент: - Иванов Иван Иванович. Я сверяю ФИО пациента с медицинской документацией. «Пациент идентифицирован в соответствии с медицинской картой стационарного больного (003-У)». Медицинская сестра: - «Вам назначена процедура «Измерения артериального давления». «Вы согласны на выполнение данной процедуры? Пациент: - да. Пациент согласен на проведение данной процедуры» Я объясняю пациенту ход и цель процедуры. Медицинская сестра: «Контроль артериального давления необходим для определения дальнейшей тактики вашей терапии». Пациент: - хорошо. Предлагаю или помогаю пациенту занять удобное положение на кушетке, в кровати, лежа на спине, нижние конечности не скрещены, рука разогнута в локтевом суставе, или сидя на стуле. Если измерение проводится в процедурном кабинете, предварительно кладу на кушетку одноразовую простынь. Медицинская сестра: - Вам необходимо лечь удобно, я могу Вам в этом помочь? Пациент: - хорошо, нет, спасибо (ложится на кушетку). Медицинская сестра: - Во время проведения процедуры не разговаривайте, не делайте резких движений. Пациент: - хорошо. Я проверила герметичность упаковки и срок годности одноразовой антисептической салфетки. Медицинская сестра: - Герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки не нарушена. Срок годности соответствует сроку хранения. Провожу гигиеническую обработку рук. Надеваю нестерильные перчатки. Медицинская сестра: - Освободите от одежды руку выше локтевого сгиба или я могу Вам помочь. Пациент: - хорошо, нет, спасибо (пациент освобождает руку). Я прошу пациента расположить руку пациента на уровне сердца ладонью вверх. Медицинская сестра: - положите руку на уровне сердца ладонью вверх. Пациент: - хорошо (кладет руку на уровне сердца ладонью вверх). Размер манжеты соответствует обхвату плеча пациента. Выполнение процедуры: Я накладываю манжету тонометра на плечо пациента, на рукав, в один тур. Проверяю, чтобы между манжетой и поверхностью плеча помещалось два пальца, Убеждаюсь, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки. Одной рукой определяю пульс на лучевой артерии, другой рукой закрываю вентиль груши тонометра. Нагнетаю воздух грушей тонометра до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава, фиксирую показания тонометра в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава. Медицинская сестра: - Пульсовые волны прекратились на цифре 120 мм.рт.ст. , спускаю воздух из манжеты. Мембрану стетофонендоскопа помещаю у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав к поверхности тела. Повторно нагнетаю воздух в манжету до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст. Сохраняя положение стетофонендоскопа, медленно открываю вентиль на груше и спускаю воздух из манжеты. Фиксирую по шкале тонометра появление первого тона Короткова - это значение систолического давления. Медицинская сестра: - систолический тон зафиксирован на цифре 120 мм. рт. ст. Для контроля полного исчезновения тонов продолжаю аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона. Медицинская сестра: - диастолический тон зафиксирован на цифре 80 мм. рт. ст. Открываю вентиль и выпускаю воздух из манжеты. Снимаю манжету тонометра с руки пациента. Сообщаю пациенту результат измерения артериального давления. Медицинская сестра: - Ваше артериальное давление равно 120/80 мм. рт. ст. Уточняю у пациента о его самочувствии, помогаю пациенту принять удобное положение. Медицинская сестра: - Как вы себя чувствуете? Пациент: - хорошо. Медицинская сестра: - Пациент чувствует себя удовлетворительно», Вы можете вставать. Нужна ли Вам моя помощь? Пациент: Нет, спасибо. Медицинская сестра: Вы можете пройти в палату. Окончание процедуры: Я вскрываю упаковку, извлекаю из нее антисептическую салфетку, упаковку скидываю в емкость для сбора отходов класса «А». Обрабатываю мембрану и оливы

стетофонендоскопа салфеткой с антисептиком, салфетку и одноразовую пеленку (в случае измерения АД в процедурном кабинете) скидываю в емкость для сбора отходов класса «Б». Снимаю перчатки, помещаю их в емкость для сбора медицинских отходов класса «Б». Обрабатываю руки гигиеническим способом. Записываю результаты в медицинскую карту пациента. Об изменении артериального давления у пациента сообщить врачу. Примечание: Измерение должно проводиться в спокойной комфортной обстановке при комнатной температуре, после адаптации пациента к условиям кабинета в течение не менее 5-10 мин. За один час до измерения следует исключить прием пищи, курение, прием тонизирующих напитков, алкоголя, применение симпатомиметиков, включая назальные и глазные капли. Артериальное давление допускается определять в положении "сидя" (наиболее распространено), "лежа" и "стоя", однако во всех случаях необходимо обеспечить положение руки, при котором середина манжеты находится на уровне сердца. Каждые 5 см смещения середины манжеты относительно уровня сердца приводят к превышению или занижению значений измерения артериального давления на 4 мм рт.ст. В положении "сидя" измерение проводят у пациента, располагающегося в удобном кресле или на стуле, с опорой на спинку, с исключением скрещивания ног. Необходимо учитывать, что глубокое дыхание приводит к повышенной изменчивости артериального давления, поэтому необходимо информировать об этом пациента до начала измерения. Рука пациента должна быть удобно расположена на столе рядом со стулом и лежать неподвижно с упором в области локтя до конца измерения. При недостаточной высоте стола необходимо использовать специальную подставку для руки. Не допускается положение руки "на весу". Для проведения измерения артериального давления в положении "стоя" необходимо использовать специальные упоры для поддержки руки либо во время измерения поддерживать руку пациента в районе локтя. Повторные измерения проводятся с интервалом не менее 2 мин. Во время первого визита пациента необходимо измерить артериальное давление на обеих руках. В дальнейшем целесообразно проводить эту процедуру только на одной руке, всегда отмечая, на какой именно. При выявлении устойчивой значительной асимметрии (более 10 мм рт.ст. для систолического артериального давления и 5 мм рт.ст. - для диастолического артериального давления) все последующие измерения проводят на руке, где по результатам измерения были получены более высокие значения артериального давления. В противном случае измерения проводят, как правило, на "нерабочей" руке. Если первые два измерения артериального давления отличаются между собой не более чем на 5 мм рт.ст., измерения прекращают и за уровень артериального давления принимают среднее значение этих величин. Если значения отличаются друг от друга более чем на 5 мм рт.ст., проводят третье измерение, которое сравнивают по приведенным выше правилам со вторым, а затем, при необходимости, и четвертым измерением. Если в ходе этого цикла выявляется прогрессивное снижение артериального давления, то необходимо дать дополнительное время для расслабления пациента. Если отмечаются разнонаправленные колебания артериального давления, то дальнейшие измерения прекращают и вычисляют среднее трех последних измерений (при этом исключают максимальные и минимальные значения артериального давления). Артериальное давление рекомендуется измерять в одни и те же часы суток, после 10-15-минутного отдыха, на правой руке (первый раз на обеих руках), трехкратно с интервалом в 3 мин. Предпочтительнее располагать манжету на уровне сердца. Для определения артериального давления у детей используют возрастные манжеты. Ширина манжеты должна составлять половину окружности плеча ребенка. Манжета тонометра должна соответствовать возрасту и должна быть равна окружности плеча. Выпускаются специальные, соответствующие возрасту манжеты шириной 3,5-13 см. Размеры манжеты для измерения артериального давления: □ до 1 года - 2,5 см; □ от 1 до 3 лет - 5-6 см; □ от 4 до 7 лет - 8-8,5 см; □ от 8 до 9 лет - 9 см; □ от 10 до 13 лет - 10 см; □ от 14 до 18 лет - 13 см. Новорожденным детям

измерение артериального давления проводят: □ на голени манжетой М-130, □ на бедре - манжетой М-180, □ на височной артерии - М- 55. Измерение артериального давления с использованием автоматических тонометров проводится в соответствии с инструкцией к прибору.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

№ п/п	Практические умения/Навыки	Компетенции
1	Сестринский процесс. Документация к сестринскому процессу.	ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3
1	Инфекционная безопасность. Инфекционный контроль.	ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-10, ОК-12, ПК-1.4, ПК-2.4, ПК-3.3, ПК-4.2
2	Сестринский процесс. Документация к сестринскому процессу.	ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3
2	Правила обращения с медицинскими отходами в медицинских организациях.	ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-7, ПК-1.4, ПК-2.4, ПК-3.3, ПК-4.2
3	Организация работы медицинской сестры по массажу/медицинского брата по массажу.	ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ПК-1.4, ПК-2.4, ПК-3.3, ПК-4.2
3	Подготовка и использование дезинфицирующих растворов.	ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ПК-1.4, ПК-2.4, ПК-3.3, ПК-4.2
4	Оценка функционального состояния пациента.	ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3
4	Санитарное содержание помещений, оборудования, инвентаря. Дезинфекция предметов ухода за пациентом, изделий медицинского назначения.	ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ПК-1.4, ПК-2.4, ПК-3.3, ПК-4.2
5	Оценка функционального состояния пациента.	ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3
5	Безопасность медицинской сестры по массажу/медицинского брата по массажу на рабочем месте.	ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ПК-1.4, ПК-2.4, ПК-3.3, ПК-4.2

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"

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 искажившие содержание; допущены один - два недочета при освещении основного содержания, исправленные по замечанию преподавателя	Базовый	4 - "хорошо"
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	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: В терапевтическое отделение областной больницы поступила пациентка Иванова Мария Ивановна, 50 лет, с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией. Пациентку поместили в палату № 5. Медицинская сестра отделения при объективном обследовании выявила: состояние тяжелое, пациентка возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс - 102 уд. в минуту, ритмичный, напряженный, АД - 202/100 мм рт.ст.

Ответ 1: 1) Нарушено удовлетворение потребностей: Двигаться и поддерживать нужное положение. Спать и отдыхать. Самостоятельно одеваться и раздеваться, выбирать одежду. Соблюдать личную гигиену, заботиться о внешнем виде. Обеспечивать свою безопасность. Поддерживать общение с другими людьми, выражая свои эмоции, мнение. Заниматься любимой работой. 2) Проблемы пациента: • Настоящие: сильная головная боль в затылочной области, мелькание мушек перед глазами из-за высокого артериального давления 200/100 мм рт.ст. ограничение самоухода из-за тяжелого состояния, стресс, • Приоритетная: сильная головная боль в затылочной области, мелькание мушек перед глазами из-за высокого артериального давления 200/100 мм рт.ст. • Потенциальные: ухудшение состояния, гипертонический криз. 3) Цели: • краткосрочная - снижение артериального давления до нормальных значений через 15-20 минут после приема лекарственного средства по назначению врача. • долгосрочная - нормализация артериального давления к моменту выписки на фоне адекватной терапии. Демонстрация пациенткой знаний и умений по контролю за артериальным давлением. 4) План сестринских вмешательств: 1. Обеспечение лечебно-охранительного режима. • мероприятия по соблюдению режима эмоциональной безопасности: успокоить пациентку; обеспечить покой и комфорт; • мероприятия по соблюдению режима двигательной активности: контролировать соблюдение постельного режима до отмены врачом; придать пациентке положение Фаулера; обеспечить приток свежего воздуха; • мероприятия по соблюдению распорядка дня и выполнения манипуляций: ввести пациентке лекарственное средство по назначению врача; измерить артериальное давление после приема лекарственного средства; контролировать показатели пульса, частоты дыхательных движений, температуры тела; наблюдать за общим состоянием пациентки; контролировать физиологические отправления; обеспечивать лечение по назначению врача; подготовить пациентку к лабораторным и инструментальным методам исследования по назначению врача;

транспортировать пациентку на исследование, при необходимости; контролировать соблюдение пациенткой лечебного питания по назначению врача; контролировать продуктовые передачи; обучить пациентку технике измерения артериального давления и регистрации показателей в дневнике самоконтроля; провести с пациенткой беседу о необходимости профилактики стрессовых ситуаций и приемах саморегуляции при стрессовых ситуациях для профилактики повышения артериального давления; провести с пациенткой беседу о необходимости соблюдения правильного питания для профилактики повышения артериального давления; рекомендовать пациентке диспансерное наблюдение по месту жительства после выписки. 2. Обеспечение гигиенического режима: обеспечивать помощь пациентке при выполнении гигиенических процедур: утренний туалет, подмывание, обработка кожных покровов; смене нательного и постельного белья до улучшения состояния и восстановлении возможности к самоуходу. обеспечивать помощь при физиологических отправлениях. 3. Обеспечение контроля за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима: контролировать своевременность проведения влажной уборки в палате; контролировать график проветривания палаты; проводить дезинфекцию воздуха в палате, по графику; проводить дезинфекцию предметов ухода за пациентом. 4. Обеспечение мероприятий по профилактике пролежней: в случае ухудшения состояния. 5. Оценка работы: после приема лекарственного средства, по назначению врача артериальное давление снизилось до 140/90 мм. рт. ст., пациентка отметила, что головная боль и мелькание мушек перед глазами ее не беспокоят. К моменту выписки состояние пациентки удовлетворительное, жалоб нет. Пациентка демонстрирует знания и умения по контролю за артериальным давлением и профилактике его повышения. Цель достигнута.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

2. Ситуационная задача №2: В стационар доставлена пациента Василькова Елена Геннадьевна, 35 лет с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого. При сестринском обследовании выявлены жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли, в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие таблетки, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасение за возможность остаться без работы. Объективно: состояние тяжелое, температура 39,5° С. Лицо гиперемировано, на губах герпес, ЧДД 32 минуту. Пульс 106 в минуту, ритмичный, умеренного напряжения. АД 112/70 мм рт. ст.

Ответ 1: 1) Нарушено удовлетворение потребностей: Нормально дышать. Двигаться и поддерживать нужное положение. Спать и отдыхать. Самостоятельно одеваться и раздеваться, выбирать одежду. Поддерживать температуру тела в нормальных пределах, подбирая соответствующую одежду и изменяя окружающую среду. Соблюдать личную гигиену, заботиться о внешнем виде. Обеспечивать свою безопасность и не создавать опасность для других людей. Поддерживать общение с другими людьми, выражая свои эмоции, мнение. Заниматься любимой работой. 2) Проблемы пациента: • Настоящие: повышение температуры до 39,5° слабость, боли, в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышка, выделение мокроты, на губах герпес, пульс 110 в минуту; пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасение за возможность остаться без работы; ограничение самоухода; дефицит информации о заболевании. • Приоритетная: повышение температуры до 39,5° слабость, боли, в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышка, выделение мокроты. • Потенциальные: ухудшение состояния, развитие осложнений, риск травмирования из-за слабости. 3) Цели: • краткосрочные: облегчение состояния пациентки во втором периоде лихорадки через 30-40 минут после приема жаропонижающего средства по назначению врача и сестринских вмешательств; улучшение состояния к 5-7 дню терапии по назначению врача. • Долгосрочная: улучшение состояния пациентки к моменту выписки на фоне терапии и сестринского ухода. Демонстрация пациенткой

знаний и умений о заболевании и мерах по профилактике повторного заболевания. 4) План сестринских вмешательств: 1. Обеспечение лечебно-охранительного режима. • мероприятия по соблюдению режима эмоциональной безопасности: успокоить пациентку; обеспечить покой и комфорт; • мероприятия по соблюдению режима двигательной активности: контролировать соблюдение постельного режима до отмены врачом для профилактики травматизма; придать пациентке положение Фаулера для облегчения дыхания; обеспечить приток свежего воздуха для облегчения дыхания; • мероприятия по соблюдению распорядка дня и выполнения манипуляций (обеспечение процесса лечения по назначению врача, обеспечение сестринского ухода в разные периоды лихорадки при необходимости): дать пациентке лекарственное средство по назначению врача для снижения температуры тела; измерить температуру тела после приема лекарственного средства; обеспечивать лечение по назначению врача: антибиотикотерапия, обеспечение респираторной поддержки по показаниям: кислородотерапия, ИВЛ, гормонотерапия, противокашлевые и др.; обучить и обеспечить помощь пациентке при подготовке к лабораторным (мокрота, кровь, моча) и инструментальным методам исследования по назначению врача; обучить пациентку правилам отхаркивания мокроты. транспортировать пациентку на исследование, при необходимости; контролировать показатели пульса, частоты дыхательных движений, температуры тела, сатурации; наблюдать за общим состоянием пациентки; контролировать физиологические отправления; контролировать соблюдение пациенткой лечебного питания по назначению врача; контролировать продуктовые передачи; применить пузырь со льдом для местного охлаждения и облегчения состояния пациентки; смазывать губы гигиенической помадой или вазелином для их увлажнения при сухости; давать пациентке витаминизированное прохладное питье (морс, настой шиповника). провести с пациенткой беседу о недопустимости самолечения, о профилактике повторного заболевания; рекомендовать пациентке диспансерное наблюдение по месту жительства после выписки. 2. Обеспечение гигиенического режима: обеспечивать помощь пациентке при выполнении гигиенических процедур: утренний туалет, подмывание, обработка кожных покровов; смене нательного и постельного белья, помощь при переодевании до улучшения состояния и восстановлении возможности к самоуходу. обеспечивать помощь при физиологических отправлениях. 3. Обеспечение контроля за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима: контролировать своевременность проведения влажной уборки в палате; контролировать график проветривания палаты; проводить дезинфекцию воздуха в палате, по графику; проводить дезинфекцию предметов ухода за пациентом. 4. Обеспечение мероприятий по профилактике пролежней: в случае ухудшения состояния. 5. Оценка работы: после приема жаропонижающего лекарственного средства, по назначению врача и сестринских вмешательств во втором периоде лихорадки состояние пациентки облегчилось. К седьмому дню терапии по назначению врача и сестринского ухода состояние пациентки улучшилось, температура снизилась, боль в грудной клетке отсутствует, снизилась интенсивность кашля, одышка уменьшилась. К моменту выписки состояние пациентки удовлетворительное, жалоб нет. Пациентка демонстрирует знания и умения по профилактике повторного заболевания, понимает необходимость дальнейшего наблюдения у участкового терапевта. Цель достигнута.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

3. Ситуационная задача №3: В стационар доставлена пациента Василькова Елена Геннадьевна, 35 лет с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого. При сестринском обследовании выявлены жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли, в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие таблетки, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасение за возможность остаться без работы. Объективно: состояние тяжелое, температура 39,5° С. Лицо гиперемировано, на губах герпес, ЧДД 32 минуту. Пульс 106 в минуту, ритмичный, умеренного напряжения. АД 112/70 мм рт. ст.

Ответ 2: 1) Нарушено удовлетворение потребностей: Нормально дышать. Двигаться и поддерживать нужное положение. Спать и отдыхать. Самостоятельно одеваться и раздеваться, выбирать одежду. Поддерживать температуру тела в нормальных пределах, подбирая соответствующую одежду и изменяя окружающую среду. Соблюдать личную гигиену, заботиться о внешнем виде. Обеспечивать свою безопасность и не создавать опасность для других людей. Поддерживать общение с другими людьми, выражая свои эмоции, мнение. Заниматься любимой работой. 2) Проблемы пациента: • Настоящие: повышение температуры до 39,5° слабость, боли, в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышка, выделение мокроты, на губах герпес, пульс 110 в минуту; пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасение за возможность остаться без работы; ограничение самоухода; дефицит информации о заболевании. • Приоритетная: повышение температуры до 39,5° слабость, боли, в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышка, выделение мокроты. • Потенциальные: ухудшение состояния, развитие осложнений, риск травмирования из-за слабости. 3) Цели: • краткосрочные: облегчение состояния пациентки во втором периоде лихорадки через 30-40 минут после приема жаропонижающего средства по назначению врача и сестринских вмешательств; улучшение состояния к 5-7 дню терапии по назначению врача. • Долгосрочная: улучшение состояния пациентки к моменту выписки на фоне терапии и сестринского ухода. Демонстрация пациенткой знаний и умений о заболевании и мерах по профилактике повторного заболевания. 4) План сестринских вмешательств: 1. Обеспечение лечебно-охранительного режима. • мероприятия по соблюдению режима эмоциональной безопасности: успокоить пациентку; обеспечить покой и комфорт; • мероприятия по соблюдению режима двигательной активности: контролировать соблюдение постельного режима до отмены врачом для профилактики травматизма; придать пациентке положение Фаулера для облегчения дыхания; обеспечить приток свежего воздуха для облегчения дыхания; • мероприятия по соблюдению распорядка дня и выполнения манипуляций (обеспечение процесса лечения по назначению врача, обеспечение сестринского ухода в разные периоды лихорадки при необходимости): дать пациентке лекарственное средство по назначению врача для снижения температуры тела; измерить температуру тела после приема лекарственного средства; обеспечивать лечение по назначению врача: антибиотикотерапия, обеспечение респираторной поддержки по показаниям: кислородотерапия, ИВЛ, гормонотерапия, противокашлевые и др.; обучить и обеспечить помощь пациентке при подготовке к лабораторным (мокрота, кровь, моча) и инструментальным методам исследования по назначению врача; обучить пациентку правилам отхаркивания мокроты. транспортировать пациентку на исследование, при необходимости; контролировать показатели пульса, частоты дыхательных движений, температуры тела, сатурации; наблюдать за общим состоянием пациентки; контролировать физиологические отправления; контролировать соблюдение пациенткой лечебного питания по назначению врача; контролировать продуктовые передачи; применить пузырь со льдом для местного охлаждения и облегчения состояния пациентки; смазывать губы гигиенической помадой или вазелином для их увлажнения при сухости; давать пациентке витаминизированное прохладное питье (морс, настой шиповника). провести с пациенткой беседу о недопустимости самолечения, о профилактике повторного заболевания; рекомендовать пациентке диспансерное наблюдение по месту жительства после выписки. Обучить пациентку дыхательной гимнастике. 2. Обеспечение гигиенического режима: обеспечивать помощь пациентке при выполнении гигиенических процедур: утренний туалет, подмывание, обработка кожных покровов; смене нательного и постельного белья, помощь при переодевании до улучшения состояния и восстановлении возможности к самоуходу. обеспечивать помощь при физиологических отправлениях. 3. Обеспечение контроля за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима: контролировать своевременность проведения влажной уборки в палате; контролировать график проветривания палаты; проводить дезинфекцию воздуха в палате, по графику; проводить дезинфекцию предметов ухода за пациентом. 4. Обеспечение мероприятий по профилактике пролежней: в случае ухудшения состояния. 5. Оценка работы: после приема жаропонижающего лекарственного средства, по назначению врача и сестринских вмешательств

во втором периоде лихорадки состояние пациентки облегчилось. К седьмому дню терапии по назначению врача и сестринского ухода состояние пациентки улучшилось, температура снизилась, боль в грудной клетке отсутствует, снизилась интенсивность кашля, одышка уменьшилась. К моменту выписки состояние пациентки удовлетворительное, жалоб нет. Пациентка демонстрирует знания и умения по профилактике повторного заболевания, понимает необходимость дальнейшего наблюдения у участкового терапевта. Цель достигнута.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

4. Ситуационная задача №4: В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: закрытый перелом 4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой кисти. Медицинская сестра, заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, что травма произошла 2 недели назад. В настоящее время боли пациента не беспокоят, стул был сегодня после клизмы. При осмотре пациента медицинская сестра обнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под голени подложены поролоновые прокладки. Медицинская сестра обработала спину пациента камфорным спиртом, смела крошки, поправила постельное белье. Для профилактики развития контрактур голеностопных суставов поставила под стопы упор. Осматривая кисть, отметила, что повязка сухая, лежит хорошо. Около постели пациента постоянно дежурит родственник.

Ответ 1: Нарушенные потребности – в движении, в безопасности, выделять, в личной гигиене, самостоятельно одеваться, раздеваться, самостоятельно принимать пищу и жидкость. Проблемы пациента Настоящие проблемы: – отсутствие движений и чувствительности нижних конечностей, – дренированный мочевой пузырь, – ограничение самоухода. – нарушение целостности кожи правой кисти. Потенциальные проблемы: – риск возникновения недержания кала и мочи, – риск развития пролежней, – риск инфицирования дренированного мочевого пузыря, – риск развития атрофии мышц, риск развития пневмонии. Приоритетная проблема: – дренированный мочевой пузырь, высокий риск его инфицирования. – ограничение самоухода. Цели Краткосрочная: – отсутствие инфицирования мочевыделительной системы к 7 дню пребывания в стационаре при обеспечении адекватного ухода. – обеспечение пациенту комфортных условий на время пребывания в стационаре. Долгосрочная: отсутствие: инфицирования мочевого пузыря, пролежней, атрофии мышц, больничной пневмонии к моменту выписки пациента из стационара. Сестринские вмешательства Мероприятие Мотивация Обеспечение лечебно-охранительного режима: 4. соблюдение режима эмоциональной безопасности; 5. обеспечение режима рациональной двигательной активности по назначению врача; 6. строгое соблюдение правил внутрибольничного распорядка и выполнения манипуляций: медикаментозная терапия, применение очистительной клизмы, перевязки раневой поверхности; подготовка пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования. Создание комфорта, уменьшения действия раздражителей; создание физического покоя, профилактики осложнений, травм. Мероприятия по профилактике пролежней, опрелостей: – санитарная обработка кожных покровов 1 раз в сутки, утром; – подмывание, не реже 1 раза в день; – обработка кожи в местах сдавления этиловым или камфорным спиртом с легким массажем (при отсутствии нарушения целостности кожных покровов); – смена положения в постели каждые 2 часа с использованием ортопедических приспособлений по согласованию с врачом; – использование нательного и постельного белья из хлопчатобумажной ткани, без швов и застежек в местах соприкосновения с телом, своевременная его смена, удаление крошек и неровностей на поверхности белья. – использование функциональной кровати и противопролежневого матраца; – использование адсорбирующих пеленок (при необходимости) и своевременная их смена; – обработка сухой кожи питательными кремами, жирной - присыпкой; – проведение воздушных ванн; – рациональное и сбалансированное питание; – обучение пациента и его родственников дыхательным упражнениям и поощрение их выполнения каждые 2 часа; – обучить родственников и других лиц ухаживать за пациентом с ограничением движения. Профилактика пролежней. Мероприятия по соблюдению санитарно-

противоэпидемического режима: – своевременная уборка, и санация воздуха в палате; – дезинфекция предметов ухода за пациентом. Создание комфортных и безопасных условий пребывания в палате. Контроль состояния пациента (измерение температуры, АД, подсчет пульса, частоты дыхания). Ранняя диагностика осложнений и своевременного оказания неотложной помощи. Контроль физиологических отпавлений: – стул, мочеиспускание. – обеспечение ухода при наличии постоянного уретрального катетера. Профилактика запоров, отеков, образования кон-крементов в почках. Соблюдение санитарно-гигиенического режима: – осуществление мероприятий по личной гигиене. Создание комфорта, профилактика осложнений. Кормление тяжелобольного: – обеспечение помощи при приеме пищи пациентом; – контроль качества питания и продуктовых передач; Обеспечение поступления адекватного количества питательных веществ в соответствии с энерготратами пациента; обеспечение жизненно важных функций организма. Создание атмосферы оптимизма. Организация досуга пациента. Обеспечение максимально возможного комфорта и благополучия. Обучение пациентов приемам самоухода. Поощрение, мотивации к действию. Проведение реабилитационных мероприятий: – лечебная физкультура, массаж и др., проводят специалисты по массажу. Профилактика больничной пневмонии. Восстановление нарушенных функций организма. Оценка результата: к моменту выписки состояние пациента удовлетворительное, осложнений нет. Цель достигнута.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

5. Ситуационная задача №5: Медицинской сестре, после работы с пациентом требуется провести дезинфекцию кушетки, контаминированную биологическими жидкостями.

1) Определите режим дезинфекции кушетки, контаминированной биологическими жидкостями, Хлорамином, приготовьте 3 литра рабочего раствора.

Ответ 1: 3 % - 60 минут, способ обработки поверхностей двукратно, через 15 минут; 90 грамм порошка хлорамина + 2910 мл воды, температуры 50 градусов.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

6. Ситуационная задача №6: Проведите измерение температуры тела ртутным термометром (работа с волонтером).

1) Подготовка к процедуре

2) Выполнение процедуры

3) Окончание процедуры

Ответ 1: Функциональное назначение простой медицинской услуги - диагностическое. Оснащение: термометр медицинский (ртутный, электронный или другой, разрешенный к применению); кушетка (при измерении температуры в положении лежа); стул (при измерении температуры в положении сидя), дезинфицирующий раствор для обработки термометра. Мероприятия Подготовка к процедуре: Приготовить сухой чистый термометр: проверить его целостность. Температура в стационаре измеряется утром, перед завтраком и вечером перед ужином, если иное не прописано по назначению врача. Я захожу в палату пациента, представляюсь, идентифицирую пациента, сообщаю ему цель и ход процедуры, получаю согласие на ее проведение. Медицинская сестра: Здравствуйте, меня зовут _____, я медицинская сестра, представьтесь, пожалуйста, назовите дату рождения. Пациент: - Иванов Иван Иванович, 11,05.1978 г. (сказать: пациент идентифицирован). Медицинская сестра: Иван Иванович, мне необходимо измерить вам температуру тела. Вы согласны на проведение процедуры? Пациент: - Да, согласен. Медицинская сестра: - Хорошо.

Провожу гигиеническую обработку рук. Проверяю, чтобы ртутный столбик был ниже значения 35° С, при необходимости стряхиваю ртутный термометр сверху вниз так, чтобы ртуть опустилась по столбику вниз в резервуар. Предлагаю пациенту занять удобное положение, при необходимости помогаю ему. Медицинская сестра: -Займите, пожалуйста, удобное положение, нужна ли вам моя помощь? Пациент: -Нет. Провожу гигиеническую обработку рук.

Ответ 2: Осматриваю подмышечную впадину, при необходимости вытираю насухо салфеткой или прошу пациента сделать это. Медицинская сестра: -Осушите, пожалуйста, подмышечную впадину салфеткой, если это необходимо, я могу вам в этом помочь. Пациент: -Спасибо, не требуется. Располагаю, термометр в подмышечной области так, чтобы ртутный резервуар со всех сторон плотно соприкасался с телом пациента. Медицинская сестра: прижмите плечо к грудной клетке. Оставляю термометр в подмышечной впадине не менее чем на 5 мин. Медицинская сестра: -Держите термометр 5-10 минут, потом я его у Вас заберу. Пациент: - Хорошо.

Ответ 3: Извлекаю термометр из подмышечной впадины, произвожу считывание показаний термометра, держа его на уровне глаз. Сообщаю пациенту результаты измерения. Медицинская сестра: -Температура у Вас 36.6° С. Пациент: -Хорошо. Встряхиваю термометр сверху вниз так, чтобы ртуть опустилась по столбику вниз в резервуар, помещаю термометр в емкость для дезинфекции. Провожу гигиеническую обработку рук. Записываю результат в температурный лист у.ф. № 004/у.

Ответ 4: Примечание

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

7. Ситуационная задача №7: Проведите с работниками вашего отделения инструктаж по правилам профилактики от инфицирования через кожу и слизистые оболочки.

Ответ 1: избегать притирающих движений при пользовании бумажным полотенцем, поскольку при этом повреждается поверхностный эпителий

Ответ 2: применять спиртовые дезинфекционные растворы для рук; дезинфекцию рук никогда не следует предпочитать использованию одноразовых перчаток; руки необходимо мыть водой с мылом, каждый раз после снятия защитных перчаток

Ответ 3: после любой процедуры необходимо двукратно мыть руки в проточной воде с мылом. руки следует вытирать только индивидуальным полотенцем, сменяемым ежедневно, или салфетками одноразового использования; избегать частой обработки рук раздражающими кожу дезинфектантами, не пользоваться жесткими щетками

Ответ 4: никогда не принимать пищу на рабочем месте, где может оказаться кровь или выделения пациента

Ответ 5: сделать необходимые профилактические прививки в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям; для защиты слизистых оболочек ротовой полости и носа необходимо применять защитную маску, плотно прилегающую к лицу; надевать халат или фартук либо и халат, и фартук, чтобы обеспечить надежную защиту от попадания на участки тела биологических жидкостей. Защитная одежда должна закрывать кожу и одежду медперсонала, не пропускать жидкость, поддерживать кожу и одежду в сухом состоянии

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

8. **Ситуационная задача №8:** Пациентке Б., 68 лет, назначен постельный режим. Зайдя в палату, медсестра обнаружила ее лежащей на полу с раной на голове. Пациентка плачет, рассказывает, что хотела пить, потянулась за стаканом с водой, стоящим на тумбочке, и упала.

1) Как Вы думаете, что должна была предпринять медсестра, чтобы избежать этой травмы

Ответ 1: Пациенты старше 65 лет относятся к группе высокого риска падений, медицинская сестра обязана обеспечить расположение предметов первой необходимости в местах, легкодоступных для пациента. Пациент должен быть снабжен средствами связи с постом. Медицинская сестра должна разъяснить пациенту, что при возникновении проблем необходимо обратиться за помощью. Мерой профилактики падений пациента является быстрое реагирование медицинского персонала на вызов пациента и своевременное удовлетворение его потребностей

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

9. **Ситуационная задача №9:** Во время выемки пакета с отходами класса "Б" из многоразовой емкости, содержимое пакета просыпалось на пол.

1) Ваши действия.

Ответ 1: Персонал медицинской организации с использованием одноразовых средств индивидуальной защиты и уборочного инвентаря одноразового использования (щетки, ветошь) собирает отходы в другой одноразовый пакет или контейнер цвета, соответствующего классу опасности отходов;

Ответ 2: Закрывает и повторно маркирует упаковку; доставляет ее к месту временного хранения (накопления) необеззараженных медицинских отходов или на участок обеззараживания, обезвреживания медицинских отходов.

Ответ 3: Поверхность в месте рассыпания медицинских отходов обрабатывается раствором дезинфицирующего средства согласно инструкции по его применению.

Ответ 4: Использованные средства индивидуальной защиты и спецодежду: • собрать в пакет, соответствующий цвету класса опасности отходов; • герметизировать пакет; • доставить на участок обеззараживания медицинских отходов.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

10. **Ситуационная задача №10:** Больной активен, свободно передвигается, прямая осанка, уверенная походка, испытывает желание к общению, адекватная реакция на окружающих и свое состояние, выражение лица спокойное, осмысленное, кожа лица бледно-розовая с умеренным румянцем на щеках, чистая, пациент достаточного питания, симптомы заболевания, не мешают больному быть активным. Трудоспособность полностью сохранена, показатели жизненных функций в пределах физиологической нормы. Пациент в периоде ремиссии. определите степень тяжести состояния пациента состояния пациента удовлетворительное

1) определите степень тяжести состояния пациента

2) проведите оценку состояния сознания пациента

3) проведите оценку положения пациента: выявите, есть ли нарушения походки пациента

4) оцените выражение лица пациента, состояние кожи

5) Проведите: оценку телосложения пациента (волонтера), определите конституциональный тип, определите наличие или отсутствие элементов первичного и вторичного поражения кожи, дериватов кожи; оцените влажность и тургор кожи; пропальпируйте лимфатические узлы:

подчелюстные, затылочные, околоушные, заднешейные, переднешейные, надключичные, подключичные, аксиллярные; проведите оценку мышечной системы, позвоночника; наличие или отсутствие отеков. проведите измерение артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений, температуры тела.

Ответ 1: состояния пациента удовлетворительное

Ответ 2: сознание пациента ясное

Ответ 3: положение пациента активное, нарушения походки отсутствуют

Ответ 4: выражение лица обычное, цвет кожи лица здоровый

Ответ 5: Работая в парах студенты проводят оценку телосложения пациента (волонтера), определите конституциональный тип, определите наличие или отсутствие элементов первичного и вторичного поражения кожи, дериватов кожи; оцените влажность и тургор кожи; пропальпируйте лимфатические узлы: подчелюстные, затылочные, околоушные, заднешейные, переднешейные, надключичные, подключичные, аксиллярные; проведите оценку мышечной системы, позвоночника; наличие или отсутствие отеков; проводят измерение артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений, температуры тела.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

11. Ситуационная задача №11: Во II-м хирургическом отделении ГKB № 50 у нескольких послеоперационных больных из раневого отделяемого при повторном бактериологическом исследовании произошла смена возбудителя и была выделена культура *Staphylococcus aureus*.

1) Расскажите, о каком виде инфекции идет речь в данной ситуации.

2) Назовите характерные черты этой инфекции.

3) Определите, к каким штаммам относится *Staphylococcus aureus*, выделенный от разных больных при повторном бактериологическом исследовании.

4) Расскажите о цели проведения повторного бактериологического исследования раневого отделяемого послеоперационных больных.

5) Расскажите, что способствовало попаданию в рану различных послеоперационных больных одного вида *Staphylococcus aureus*.

Ответ 1: речь идет об ИСМП.

Ответ 2: высокая контагиозность, возможность вспышек в любое время года, широкий спектр возбудителей, наличие пациентов с повышенным риском заболевания.

Ответ 3: выделенный штамм *Staphylococcus aureus* относится к госпитальным штаммам.

Ответ 4: повторное исследование раневого отделяемого послеоперационных больных, особенно при длительном нахождении на стационарном лечении, проводят с целью выявления возбудителя с другим спектром антибиотикорезистентности.

Ответ 5: способствовало поступлению в рану различных послеоперационных больных одной и той же культуры *Staphylococcus aureus* нарушение в проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий, дезинфекционно-стерилизационного режима в отделении, а также грубые нарушения в работе медицинского персонала, особенно медицинских сестер, работающих в перевязочных.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

12. Ситуационная задача №12: Ребенку 3 месяца. В положении на спине лежит с разогнутыми во всех суставах конечностями (поза лягушки). Объем пассивных движений резко увеличен. При тракции за руки голова запрокинута назад и не подтягивается. В положении на животе голову не удерживает, на руки не опирается. Эмоционально-психическое развитие: фиксирует взор на предмете, улыбается, реагирует на звуки. Направлен на массаж с диагнозом: перинатальная энцефалопатия.

- 1) Определите проблемы пациента
- 2) Поставьте сестринский диагноз
- 3) Определите цели Вашей работы
- 4) Составьте план массажа

Ответ 1: Проблемы: настоящие - общая гипотония мышц, дефицит двигательной активности, отставание в психомоторном развитии; потенциальные - нарушение координации движений, развитие атактической формы ДЦП. Приоритетной проблемой является общая гипотония мышц

Ответ 2: Мышечная гипотония и задержка темпа психомоторного развития

Ответ 3: Цели массажа: краткосрочные: - нормализация тонус мышц. Выработка нормальной реакции выпрямления и равновесия. Способствование нормальному психомоторному развитию. Долгосрочные: ликвидация отставания в психомоторном развитии

Ответ 4: При гипотонии широко применяют классический массаж в сочетании с точечным. Для повышения тонуса мышц спины, ягодиц, живота постепенно вводят глубокое поглаживание, щипцеобразное разминание, пиление, попеременное растирание, валик, «сороконожку». Возможно легчайшее рубление и поколачивание подушечками пальцев. В области живота комбинированное поглаживание вдоль прямых, косых мышц, круговое поглаживание, спиралевидно растирание - 3,4 пальцами по ходу толстого кишечника, легкое и быстрое пощипывание. Схема массажа стандартна. Упражнения подбираются в соответствии с возрастом и возможностями ребенка. 1. ЧАСТОЕ ВЫКЛАДЫВАНИЕ НА ЖИВОТ, под грудь подкладывать валик - для реакции выпрямления. 2. ПОВОРОТЫ НА БОК С РЕФЛЕКТОРНЫМ РАЗГИБАНИЕМ ПОЗВОНОЧНИКА. 3. РЕФЛЕКТОРНЫЕ ПОЛЗАНИЕ - для активной деятельности всех мышц тела и гладкой мускулатуры внутренних органов. 4. «Парение» на спине и животе - для стимуляции подъема головы. 5. ВЫКЛАДЫВАНИЕ НА МЯЧ С ТОЧЕЧНЫМ МАССАЖЕМ ПАРАВЕРТЕБРАЛЬНО - для стимуляции подъема головы, плечевого пояса, формирования лордоза, опоры рук. IV. При сохранении отставания в психомоторном развитии после 1 года может сформироваться атактическая форма ДЦП - расстройства координации движений и равновесия, что потребует ограничений в выборе профессии

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

13. Ситуационная задача №13: Пациент Б., 32 года, после стационарного лечения по поводу язвенной болезни желудка (в настоящее время - стадия ремиссии). Работает продавцом на рынке. Из беседы выяснилось, что рабочий день у него более 8 часов, часто переохлаждается, периодически употребляет алкоголь, курит, в течение дня питается всухомятку, после работы ест много, иногда чувствует тяжесть в желудке. Опасается, что заболевание может повториться.

- 1) Определите нарушенные потребности.
- 2) Сформулируйте проблемы пациента.

- 3) Поставьте цели: краткосрочные, долгосрочные.
- 4) Составьте план сестринских вмешательств.
- 5) Дайте оценку проделанной работе.

Ответ 1: Нарушенные потребности: адекватное питание и питье, поддержание безопасности окружающей среды, труд и отдых.

Ответ 2: Проблемы пациента. Настоящие: неблагоприятные условия труда, ненормированный рабочий день, частые переохлаждения, периодически употребление алкоголя, курение, питание всухомятку, ест много после работы, иногда чувствует тяжесть в желудке. Опасается, что заболевание может повториться. Приоритетная проблема: пациентка опасается, что заболевание может повториться. Потенциальные проблемы: рецидив заболевания.

Ответ 3: Цели краткосрочные: демонстрация пациенткой знаний и умений по профилактике рецидива заболевания после проведенного обучения. Цели долгосрочные: отсутствие рецидива заболевания после выписки.

Ответ 4: План сестринских вмешательств: Провести беседы и обучающие занятия по темам: режим труда и отдыха, о вреде курения и употребления алкоголя, профилактика переохлаждений, рациональное питание, рациональный режим двигательной активности. О правилах приема лекарственных средств по назначению врача, о необходимости диспансерного наблюдения.

Ответ 5: Оценка: к моменту выписки, после проведенного обучения, пациентка демонстрирует знания и умения по профилактике рецидива заболевания, полна решимости изменить образ жизни на здоровый. Цель достигнута.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

14. Ситуационная задача №14: Больной ограничен в движении, походка равномерная, большую часть времени находится в постели, часто принимает вынужденное положение, не стремится к общению, однако способен обслуживать себя, сознание ясное, выражение лица спокойное, осмысленное, может быть болезненным, цвет лица слегка бледный, пациент достаточного питания, симптомы заболевания выражены значительно, но непосредственной угрозы жизни в настоящее время нет. Трудоспособность утрачена, способность к самообслуживанию сохранена. Пациент находится в период обострения хронического заболевания.

- 1) Определите степень тяжести состояния пациента
- 2) Проведите оценку состояния сознания пациента
- 3) Проведите оценку положения пациента, выявите, есть ли нарушения походки пациента
- 4) Оцените выражение лица пациента, состояние кожи
- 5) Работая в парах проведите: оценку телосложения пациента (волонтера), определите конституциональный тип, определите наличие или отсутствие элементов первичного и вторичного поражения кожи, дериватов кожи; оцените влажность и тургор кожи; пропальпируйте лимфатические узлы: подчелюстные, затылочные, околоушные, заднешейные, переднешейные, надключичные, подключичные, аксиллярные; проведите оценку мышечной системы, позвоночника; наличие или отсутствие отеков. Проведите измерение артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений, температуры тела

Ответ 1: состояния пациента средней тяжести

Ответ 2: сознание пациента ясное

Ответ 3: положение пациента вынужденное, нарушения походки отсутствуют

Ответ 4: выражение лица обычное, цвет кожи лица бледный

Ответ 5: работая в парах студенты проводят оценку телосложения пациента (волонтера), определите конституциональный тип, определите наличие или отсутствие элементов первичного и вторичного поражения кожи, дериватов кожи; оцените влажность и тургор кожи; пропальпируйте лимфатические узлы: подчелюстные, затылочные, околоушные, заднешейные, переднешейные, надключичные, подключичные, аксиллярные; проведите оценку мышечной системы, позвоночника; наличие или отсутствие отеков; проводят измерение артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений, температуры тела

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

15. Ситуационная задача №15: Пациентка 58 лет. Вес: 62кг. Д-3: Сахарный диабет II тип. Синдром диабетической стопы. Объективно: Состояние удовлетворительное. Больная в сознании, контактна, способна воспринимать информацию, двигательная активность нарушена. Проблема сестры: Пациентка не может самостоятельно переместиться с одной поверхности на другую.

1) Решите проблему

Ответ 1: Переместить пациентку при помощи подмышечного захвата и захвата медвежье объятие (одной медсестрой). Удерживание пациента методом «подмышечный захват». Удерживание пациента выполняет один специалист. Пациент может помочь. Цель: предварительный этап для других перемещений. Перед тем, как начать перемещение необходимо объяснить пациенту ход и смысл предстоящего перемещения, получить согласие, обсудить с ним план совместных действий. Непосредственно перед работой с пациентом медработник должен обработать руки на гигиеническом уровне, надеть перчатки. Оценить состояние пациента и окружающую обстановку (влажность пола, посторонние предметы на полу и др.), закрепить тормоза кровати. Затем, при возможности, отрегулировать высоту кровати - на уровне середины Вашего бедра. (Это позволит медработнику затратить меньше силы для выполнения манипуляции). Далее необходимо встать сбоку лицом к сидящему пациенту. Поставить одну ногу рядом, а другую, слегка развернув стопу, впереди ног пациента, фиксируя его колени. Подвести одну, дальнюю кисть в подмышечную впадину пациента. Подвести другую кисть - в направлении сзади и спереди, ладонью вверх. Убедиться, что у вас есть возможность свободно перемещать массу вашего тела с одной ноги на другую, и вы стоите удобно. Попросить пациента или помочь ему наклониться вперед от бедра так, чтобы его плечо, находящееся ближе к вам, твердо упиралась в ваше туловище. Сообщить пациенту, что он находится в безопасном положении и готов к дальнейшему перемещению. Переместить пациента. Убедиться в безопасном положении пациента, поблагодарить пациента за помощь в удержании и перемещении. По окончании работы снять перчатки, обработать руки на гигиеническом уровне

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

16. Ситуационная задача №16: Ребенку 3 недели. Родился в ягодичном предлежании. При осмотре правая ручка разогнута во всех суставах, ротирована внутрь, кисть согнута. Сухожильные рефлексы не вызываются. Движения сохранены только в кисти и пальцах. Поставлен диагноз: акушерский паралич Эрба-Дюшена (верхний).

- 1) Определите проблемы пациента
- 2) Поставьте сестринский диагноз
- 3) Определите цели Вашей работы
- 4) Составьте план массажа

Ответ 1: Проблемы: настоящие - отсутствие движений и сухожильных рефлексов в проксимальных отделах правой руки; потенциальные - развитие атрофии пораженных мышц, образование контрактур и деформации руки, инвалидность

Ответ 2: Сестринский диагноз: дефицит движений в правой руке

Ответ 3: Цели массажа: 1. ПРЕДУПРЕДИТЬ АТРОФИЮ ПОРАЖЕННЫХ МЫШЦ. 2. ПРЕДУПРЕДИТЬ ОБРАЗОВАНИЕ КОНТРАКТУР. 3. СТИМУЛИРОВАТЬ ТРОФИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ.

Ответ 4: В первом периоде сразу после установления диагноза у новорожденного необходимо обеспечить укладку ручки в положении голосующего с помощью шины. Снимать ее можно только после восстановления активных движений ручки. (обычно это в 2 месяца). К массажу можно приступить после окончания острого периода травмы, не ранее чем через 2 недели. В плане массажа: 1. МАССАЖ ПОРАЖЕННОЙ РУЧКИ, состоящий только из поглаживания и легкого спиралевидного растирания 2. МАССАЖ ЗДОРОВОЙ РУЧКИ - поглаживание, спиралевидное растирание и для стимуляции импульсов на больной стороне ввести щипцеобразное разминание на плече здоровой руки. 3. МАССАЖ ОСТАЛЬНЫХ ЧАСТЕЙ ТЕЛА СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ВОЗРАСТУ РЕБЕНКА. Во втором периоде, начиная с 2-х месяцев при благополучном течении появляются активные движения в пораженной ручке. Кроме задач первого периода, ведущей является развитие и тренировка активных движений.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

17. **Ситуационная задача №17:** Проведите с сотрудниками вашего отделения инструктаж по соблюдению требований охраны труда во время работы.

Ответ 1: Выполнять только ту работу, которая входит в круг профессиональных обязанностей массажиста. Использовать оборудование и инструмент только для тех работ, для которых они предназначены. Использованное белье убирать после каждого клиента в специально отведенное место. Открывать краны с горячей и холодной водой медленно, без рывков и усилий

Ответ 2: Не загромождать проходы к другим рабочим местам, пути эвакуации. Не накапливать на рабочем месте использованное белье, своевременно передавать его в подсобное или специально оборудованное место (помещение). Не использовать для сидения подлокотники кресел, передвижные столики. Включать и отключать электрические приборы, настольную лампу сухими руками. При извлечении электрической вилки из розетки держаться за корпус вилки, не дергать за подводящий провод

Ответ 3: Не разбирать и не пытаться самостоятельно ремонтировать электрические приборы. Не подсушивать влажное белье (салфетки, полотенца) на электронагревательном оборудовании. Влажное белье следует сушить в специально оборудованном месте для сушки белья. Применение самодельных косметических средств не допускается. На парфюмерно-косметические средства, используемые в работе, должны быть документы, удостоверяющие их безопасность

Ответ 4: Не допускается присутствие на рабочем месте посторонних лиц. Не принимать

пищу, не курить на рабочем месте. В случае плохого самочувствия прекратить работу, отключить оборудование, поставить в известность руководство

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

18. Ситуационная задача №18: Требуется провести генеральную уборку массажного кабинета средством Самаровка.

1) Приготовьте дезинфицирующий раствор и проведите генеральную уборку процедурного кабинета, проведите дезинфекцию уборочного инвентаря (смоделируйте ситуацию).

Ответ 1: Генеральная уборка массажного кабинета. Цель: обеспечение инфекционной безопасности. Общие положения: Генеральная уборка проводится не реже 1 раза в неделю медицинским персоналом: **Оснащение:** уборочный инвентарь (промаркированные швабра, ветошь, вёдра); емкости для дезинфицирующего раствора для обработки поверхностей; спецодежда и средства индивидуальной защиты (по два комплекта). Вымыть руки, надеть спецодежду и средства индивидуальной защиты. Отключить электроприборы. Мебель максимально отодвинуть к середине. Приготовить моюще-дезинфицирующий раствор по режиму проведения генеральной уборки. 1.Средство “Самаровка” представляет собой жидкость светло-синего цвета, хорошо смешивающуюся с водой, относится к 4 классу мало опасных веществ. Срок годности рабочих растворов - 14 дней. Широкий спектр действия. Обладает моющим эффектом. Средства защиты: перчатки, маска, очки при обработке из гидропульта.

Ответ 2: Режим дезинфекции объектов при вирусных инфекциях (включая вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекцию, инструкция, табл. 4. Поверхности в помещениях, жесткая мебель. Режим дезинфекции: 3 % - 30 минут - Протирание или орошение. Уборочный материал: 3% - 60 минут, погружение. Для проведения генеральной уборки процедурного кабинета требуется приготовить раствор для обработки поверхностей способом орошения. Объем раствора зависит от площади обрабатываемого помещения (из гидропульта или автомакса из расчета 300 млм² поверхности; из распылителя типа «Квазар» - 150 млм²). 10 литров для дезинфекции уборочного инвентаря (300 мл раствора + 9700 мл воды).

Ответ 3: Вынести отходы и мусор. Провести, при помощи пульверизатора, дезинфекцию поверхностей помещения из расчета на 1 кв.м. по инструкции): потолок, стены, окна, подоконники, мебель, двери, раковину, пол. Снять СИЗ, поместить в емкость для сбора отходов класса «Б», грязную защитную одежду поместить в емкость для сбора грязного белья, обработать руки. Выдержать экспозицию. Сменить комплект спецодежды и СИЗ. Сменить емкости и ветошь для обработки поверхностей. Промыть поверхности моюще-дезинфицирующим раствором чистой ветошью и чистой водой, меняя воду по мере необходимости. Последовательность: потолок, стены, окна, подоконники, мебель, двери, раковину, пол. Включить бактерицидную лампу на 2 часа (провести обеззараживание воздуха по инструкции к используемому оборудованию), проветрить помещение.

Ответ 4: Провести дезинфекцию уборочного инвентаря. Снять СИЗ, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Защитную одежду поместить в емкость для сбора грязного белья, обработать руки. Сделать запись о проведенной уборке в «Журнале регистрации проведения генеральных уборок».

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

19. Ситуационная задача №19: Во время работы на халат медицинской сестры попала кровь

ВИЧ инфицированного пациента.

1) Приготовьте раствор Виркона и проведите обработку халата, на который попала кровь ВИЧ-инфицированного пациента.

Ответ 1: редство “Виркон” представляет собой гранулированный порошок розово-серого цвета, хорошо растворимый в воде. Виркон - многокомпонентный препарат. Срок годности рабочих растворов - 1 сутки при условии их хранения в закрытых емкостях в темном месте. Средство обладает бактерицидной, туберкулоцидной, вирулицидной и фунгицидной активностью, а также моющими свойствами. Средство по параметрам острой токсичности относится к 3 классу умеренно опасных веществ при введении в желудок и к 4 классу малоопасных соединений при нанесении на кожу. Оказывает местно-раздражающее действие на кожу и выраженное - на слизистые оболочки глаз; не обладает сенсибилизирующим действием, при пылении вызывает раздражение органов дыхания. Рабочие растворы при повторных воздействиях вызывают слабое раздражение кожи. Средства защиты: перчатки, маска, очки.

Ответ 2: По инструкции при попадании крови на ткань ее сразу же, не допуская подсыхания, засыпают порошком средства. Через 10 мин загрязненное место промывают 1% раствором “Виркона”.

Ответ 3: Приготовление 1% раствора Виркона для промывания: Таблица 1
Приготовление рабочих растворов. 50 грамм + 4950 мл. воды.

Ответ 4: После обработки халат отжать и поместить в емкость для сбора грязного белья (спецодежда), если халат был одноразовый, то после дезинфекции его надо поместить в емкость для сбора отходов класса Б.)

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

20. **Ситуационная задача №20:** Проведите измерение артериального давления (работа с волонтером).

- 1) Подготовка к процедуре
- 2) Подготовка к процедуре
- 3) Выполнение процедуры
- 4) Окончание процедуры
- 5) Примечание

Ответ 1: Уточнив информацию о том, что пациенту необходимо измерять артериальное давление, я предупреждаю пациента о том, что, каждый раз, за один час до измерения следует исключить прием пищи, курение, прием тонизирующих напитков, алкоголя, применение симпатомиметиков, включая назальные и глазные капли. А так же, о том, что перед измерением артериального давления следует исключить физическую нагрузку в течении 15-20 минут. Непосредственно перед измерением, проверяю исправность прибора для измерения артериального давления в соответствии с инструкцией по его применению. Медицинская сестра медицинский брат: «Прибор для измерения артериального давления исправен, готов к применению», стетофонендоскоп находится в рабочем состоянии. Устанавливаю контакт с пациентом: здороваюсь, представляюсь, обозначаю свою роль. Медицинская сестра медицинский брат: - Здравствуйте! Я медицинская сестра медицинский брат терапевтического отделения. Меня зовут _____. Представьтесь, пожалуйста. Пациент: - Иванов Иван Иванович. Я сверяю ФИО пациента с медицинской документацией. «Пациент идентифицирован в соответствии с медицинской картой стационарного больного (003-

У)». Медицинская сестра медицинский брат: -Вам назначена процедура «Измерения артериального давления, Вы согласны на выполнение данной процедуры? Пациент: - да. Пациент согласен на проведение данной процедуры. Я объясняю пациенту ход и цель процедуры. Медицинская сестра медицинский брат: Контроль артериального давления необходим для определения дальнейшей тактики вашей терапии». Пациент: - хорошо. Предлагаю или помогаю пациенту занять удобное положение на кушетке, в кровати, лежа на спине, нижние конечности не скрещены, рука разогнута в локтевом суставе, или сидя на стуле. Если измерение проводится в процедурном кабинете, предварительно кладу на кушетку одноразовую простынь. Медицинская сестра медицинский брат: Вам необходимо лечь удобно, я могу Вам в этом помочь

Ответ 2: Пациент: -хорошо, нет, спасибо (ложится на кушетку). Медицинская сестра медицинский брат: Во время проведения процедуры не разговаривайте, не делайте резких движений. Пациент: -хорошо. Я проверила герметичность упаковки и срок годности одноразовой антисептической салфетки. Медицинская сестра медицинский брат: Герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки не нарушена. Срок годности соответствует сроку хранения. Провожу гигиеническую обработку рук. Надеваю нестерильные перчатки. Медицинская сестра медицинский брат: -Освободите от одежды руку выше локтевого сгиба или я могу Вам помочь. Пациент: Хорошо, нет, спасибо (пациент освобождает руку). Я прошу пациента расположить руку пациента на уровне сердца ладонью вверх. Медицинская сестра медицинский брат: -Положите руку на уровне сердца ладонью вверх. Пациент: - Хорошо (кладет руку на уровне сердца ладонью вверх). Размер манжеты соответствует обхвату плеча пациента

Ответ 3: Я накладываю манжету тонометра на плечо пациента, на рукав, в один тур. Проверяю, чтобы между манжетой и поверхностью плеча помещалось два пальца, убеждаюсь, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки. Одной рукой определяю пульс на лучевой артерии, другой рукой закрываю вентиль груши тонометра. Нагнетаю воздух грушей тонометра до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава, фиксирую показания тонометра в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава. Медицинская сестра медицинский брат: Пульсовые волны прекратились на цифре 120 мм.рт.ст., спускаю воздух из манжеты. Мембрану стетофонендоскопа помещаю у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав к поверхности тела. Повторно нагнетаю воздух в манжету до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст. Сохраняя положение стетофонендоскопа, медленно открываю вентиль на груше и спускаю воздух из манжеты. Фиксирую по шкале тонометра появление первого тона Короткова - это значение систолического давления. Медицинская сестра медицинский брат: - Систолический тон зафиксирован на цифре 120 мм. рт. ст. Для контроля полного исчезновения тонов продолжаю аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона. Медицинская сестра медицинский брат: Диастолический тон зафиксирован на цифре 80 мм. рт. ст. Открываю вентиль и выпускаю воздух из манжеты. Снимаю манжету тонометра с руки пациента. Сообщаю пациенту результат измерения артериального давления. Медицинская сестра медицинский брат: -Ваше артериальное давление равно 120/80 мм. рт. ст. Уточняю у пациента о его самочувствии, помогаю пациенту принять удобное положение. Медицинская сестра медицинский брат: -Как вы себя чувствуете? Пациент: - Хорошо. Медицинская сестра медицинский брат: Пациент чувствует себя удовлетворительно, -Вы можете вставать. Нужна ли Вам моя помощь? Пациент: -Нет

Ответ 4: вскрываю упаковку, извлекаю из нее антисептическую салфетку, упаковку скидываю в емкость для сбора отходов класса «А». Обрабатываю мембрану и оливы

стетофонендоскопа салфеткой с антисептиком, салфетку и одноразовую пеленку (в случае измерения АД в процедурном кабинете) скидываю в емкость для сбора отходов класса «Б». Снимаю перчатки, помещаю их в емкость для сбора медицинских отходов класса «Б». Обрабатываю руки гигиеническим способом. Записываю результаты в медицинскую карту пациента. Об изменении артериального давления у пациента сообщить врачу

Ответ 5: Функциональное назначение простой медицинской услуги - диагностическое, профилактическое. Оснащение: письменный стол, стул, манекен по уходу многофункциональный (волонтер), кушетка медицинская, емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А», емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б», пакет для утилизации медицинских отходов класса «А», любого (кроме желтого и красного) цвета, пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета, простынь одноразовая, тонометр механический, стетофонендоскоп, салфетка с антисептиком одноразовая, перчатки медицинские нестерильные, формы медицинской документации: лист назначения, шариковая ручка с синими чернилами для медицинской документации.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

21. Ситуационная задача №21: Пациентка Л., 21 год, студентка. Лечится в гастроэнтерологическом отделении по поводу гастрита с секреторной недостаточностью. Жалобы: сниженный аппетит, дискомфорт в эпигастральной области, бывают нарушения стула (запоры), вялость, быстрая утомляемость. Периодически «садится» на диету, чтобы, по её словам, «не толстеть».

- 1) Определите нарушенные потребности.
- 2) Сформулируйте проблемы пациента.
- 3) Поставьте цели: краткосрочные, долгосрочные.
- 4) Составьте план сестринских вмешательств.
- 5) Дайте оценку проделанной работе.

Ответ 1: Нарушенные потребности: адекватное питание и питьё, физиологические оправления, движение, поддержание безопасности окружающей среды.

Ответ 2: Проблемы пациента. Настоящие: сниженный аппетит, дискомфорт в эпигастральной области, бывают нарушения стула (запоры), вялость, быстрая утомляемость. Не знает правил питания при гастрите с секреторной недостаточностью. Потенциальные проблемы: рецидив заболевания, ухудшение состояния.

Ответ 3: Цели краткосрочные: улучшение состояния пациентки к 5-7 дню адекватной терапии. Цели долгосрочные: демонстрация пациенткой знаний и умений по профилактике рецидива заболевания после проведенного обучения к моменту выписки.

Ответ 4: План сестринских вмешательств: Обеспечение лечебно-охранительного режима: Контроль выполнения врачебных назначений. Контроль общего состояния пациента. Измерение артериального давления, артериального пульса, температуры тела. Контроль продуктовых передач. Обеспечение режима эмоциональной безопасности. Контроль режима двигательной активности по назначению врача. Проведение бесед и обучения по темам: правила приема лекарственных средств по назначению врача в домашних условиях, рациональное питание, рациональная

двигательная активность, самомассаж живота.

Ответ 5: Оценка: к 7-му дню терапии состояние пациентки улучшилось, улучшился аппетит, снизился дискомфорт в эпигастральной области, стул регулярный снизилась вялость и утомляемость. К моменту выписки, после проведенного обучения, пациентка демонстрирует знания и умения по профилактике рецидива заболевания, полна решимости изменить образ жизни на здоровый. Цель достигнута.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

22. Ситуационная задача №22: В хирургическом отделении военно-медицинского госпиталя для инвалидов в палате № 6 находился больной с незаживающей раной, из которой длительное время высеивалась культура *Ps. Aeruginosa*. В других палатах находились послеоперационные больные после так называемых «чистых операций», у четверти из них, в раневом отделяемом, также была выделена аналогичная культура *Ps. Aeruginosa* при бактериологическом исследовании.

- 1) Расскажите, к каким штаммам можно отнести названную культуру, ответ поясните.
- 2) Расскажите, что послужило причиной выделения ее из раневого отделяемого больных из других палат.
- 3) Перечислите, какими свойствами обладают такие штаммы, циркулирующие в отделении.
- 4) Расскажите, как можно обнаружить такие штаммы.
- 5) Расскажите о мерах предупредительного характера для предотвращения возникновения и распространение таких инфекций.

Ответ 1: названную культуру *Ps. Aeruginosa* можно отнести к госпитальным штаммам, так как она была выделена у нескольких больных, у которых при первичном обследовании не обнаружилась.

Ответ 2: культура *Ps. Aeruginosa*, как возбудитель ИСМП, стала выделяться из раневого отделяемого других больных, так как госпитальный штаммы обладают высокой контагиозностью и легко распространяются при нарушении санитарно-эпидемиологического режима и халатном отношении медицинского персонала при выполнении своих обязанностей.

Ответ 3: штаммы, циркулирующие в отделении, как госпитальные штаммы, обладают повышенной вирулентностью, способностью к колонизации (быстро размножаются в организме), обладают множественной лекарственной устойчивостью (к 5-8 антибиотикам) и для возникновения инфекции достаточно малой инфицирующей дозы.

Ответ 4: такие штаммы можно обнаружить при проведении эпидемиологического мониторинга во всех отделениях по результатам бактериологического исследования всех больных, особенно находящихся на длительном стационарном лечении.

Ответ 5: предупредить возникновение и распространение инфекции можно при проведении полного комплекса санитарно-противоэпидемических мероприятий, соблюдение обеспечения дезинфекционно-стерилизационного режима во всех отделениях (строгое соблюдение правил уборки, дезинфекции помещений, стерилизации медицинского инструментария; обеспечение ЛПУ необходимым количеством одноразовых шприцов, инструментов; раннее выявление госпитальных штаммов и условий, способствующих их появлению; контроле за здоровьем медицинского персонала, в частности выявление носителей; постоянный инфекционный контроль). Проводить скрининговое исследование медицинского

персонала на туберкулез, иммунизацию против гепатита В и гриппа. Введение должности эпидемиолога в штате сотрудников и проведения мониторинга антибиотикорезистентности.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

23. Ситуационная задача №23: Во время сбора медицинских отходов медицинский брат утрамбовывал отходы в пакете, чтобы его не менять его подольше. Эту заметила старшая медицинская сестра отделения.

- 1) Были ли нарушения в работе медицинского брата, какие.
- 2) Составьте список запрещающих действий при осуществлении работ с медицинскими отходами.

Ответ 1: Да, нельзя утрамбовывать медицинские отходы.

Ответ 2: нельзя: вручную разрушать, разрезать медицинские отходы классов Б и В, в целях их обеззараживания; снимать вручную иглу со шприца после его использования, надевать колпачок на иглу после инъекции; прессовать контейнеры с иглами, конструкция которых допускает рассыпание игл после прессования; пересыпать (перегружать) неупакованные медицинские отходы классов Б и В из одной емкости в другую; утрамбовывать медицинские отходы классов Б и В; осуществлять любые манипуляции с медицинскими отходами без перчаток или необходимых средств индивидуальной защиты и спецодежды; использовать мягкую одноразовую упаковку для сбора острого медицинского инструментария и иных острых предметов; устанавливать одноразовые и многоразовые емкости для сбора медицинских отходов на расстоянии менее 1 метра от нагревательных приборов.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

24. Ситуационная задача №24: Требуется обработать посуду в отделении туберкулезного диспансера.

- 1) Приготовьте дезинфицирующий раствор и проведите обработку посуды без остатков пищи дезинфицирующим средством «Хлормикс» по режиму дезинфекции объектов при туберкулезе.

Ответ 1: Дезинфицирующее средство «Хлормикс» предназначено: в форме таблеток и гранул - для дезинфекции поверхностей в помещениях, белья, посуды, предметов ухода за больными, изделий медицинского назначения, игрушек, санитарно-технического оборудования, уборочного материала при проведении текущей, заключительной и профилактической дезинфекции в ЛПУ. Средство хорошо растворимо в воде. Водные растворы прозрачные, имеют запах хлора. Срок годности рабочих растворов средства - 3 суток. При введении в желудок относится к 3-му классу умеренно опасных веществ, при нанесении на кожу животных - к 4-му классу малоопасных: при введении в брюшную полость средство относится к 4 классу мало токсичных веществ. Пары и аэрозоль средства при ингаляции опасны и относятся к 2 классу опасности. Средства защиты: перчатки, маска, очки.

Ответ 2: Таблица 5 Режимы дезинфекции различных объектов растворами средства «Хлормикс» при туберкулезе. Посуда без остатков пищи - 0,06% раствор; экспозиция - 30 минут, способ обработки - погружение .

Ответ 3: Приготовление рабочих растворов средства «Хлормикс» из таблеток:

Ответ 4: На 10 литров раствора необходимо взять 4 таблетки. Из расчета 2 литра на один

комплект посуды (5 комплектов).

Ответ 5: Посуду очищают от остатков пищи (в емкость для пищевых отходов), погружают в раствор из расчета 2 литра на один комплект посуды (5 комплектов), по окончании дезинфекции посуду промывают под проточной водой в течение 3 минут, затем моют ветошью или щеткой с моющим средством для мытья посуды, тщательно прополаскивают и ставят на сушку.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

25. Ситуационная задача №25: Ребенку 3 месяца. Направлен на массаж с диагнозом: гипотрофия I степени, пупочная грыжа. Ребенок беспокоен, аппетит плохой.

- 1) Определите проблемы пациента
- 2) Поставьте сестринский диагноз
- 3) Определите цели Вашей работы
- 4) Составьте план Ваших действий

Ответ 1: Проблемы настоящие: нарушение питания, дефицит массы тела, ослабление мышечного тонуса передней брюшной стенки, неполное замыкание пупочного кольца. **Проблемы потенциальные:** увеличение степени гипотрофии, развитие осложнений (задержка психофизического развития, вторичное иммунодефицитное состояние)

Ответ 2: Сестринский диагноз: отставание в весе, снижение тонуса мышц живота, грыжевое выпячивание в области пупка

Ответ 3: Цели массажа: краткосрочные: ОБЩЕЕ УКРЕПЛЕНИЕ ОРГАНИЗМА РЕБЕНКА. НОРМАЛИЗАЦИЯ НЕРВНО - рефлекторной возбудимости пищевого центра. УКРЕПЛЕНИЕ «мышечного корсета» позвоночника. Долгосрочные: ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ

Ответ 4: Провоцируют появление грыжи: длительный плач, сопровождаемый повышением внутрибрюшного давления, частые болезни. Пупочная грыжа чаще у ослабленных грудных детей со слабым подкожно - жировым слоем, слабой мускулатурой, тонусом, поэтому: одно лишь воздействие на пупочное кольцо и мышцы живота результата не дадут. Таким детям применяют **ОБЩИЙ МАССАЖ**, методика которого постепенно приближается к таковой у здоровых детей по мере улучшения состояния ребенка. При этом учитываются особенности соответствующего возрастного периода. В первую очередь применяют приемы поглаживания. Массаж живота проводится на фоне общего массажа. Начинать с 2 - 3 недельного возраста при хорошем настроении ребенка!! (после заживления пупочной ранки) Перед массажем вправить грыжу, если не удастся, то «утопить» ее пальцами или тенаром одной руки, а другой делать массаж. **1. КРУГОВОЕ ПОГЛАЖИВАНИЕ ЖИВОТА ПО ЧАСОВОЙ СТРЕЛКЕ. 2. ПОГЛАЖИВАНИЕ ВСТРЕЧНОЕ ТИ** (не задеть печень) **3. ПОГЛАЖИВАНИЕ КОСЫХ МЫШЦ - ЛАДОНИ С ЗАДНЕБОКОВЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НАПРАВЛЯЮТСЯ НАВСТРЕЧУ СВЕРХУ ВНИЗ**, смыкаются над пупком, который при этом «прячется» в кожную складку. (быстро и отрывисто надавить на точки вокруг пупка → напряжение мышц и вправление грыжи) **4. ТОЧЕЧНЫЙ МАССАЖ** (стимулирующий метод) прямых и косых мышц (м.б. «пощипывание» вокруг пупка) Продолжительность общего массажа не должна превышать 15 -20 мин + лечение положением. Лечение положением: перед каждым кормлением выкладывать на живот на 1 - 3 мин. (это укрепит все мышцы, облегчит отхождение газов и т.д.) В начале курса лечения массажные процедуры проводят через день, а когда ребенок адаптируется и окрепнет - ежедневно. Продолжительность курса - 15 - 20 процедур.

Если имеется необходимость, повторный курс назначают через 3 - 4 недели после окончания 1-го курса

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

26. Ситуационная задача №26: Пациентка К., 48 лет, проходит амбулаторное лечение. Медицинский диагноз: бронхоэктатическая болезнь, хронический бронхит. Жалобы: слабость, потливость, сильный кашель по утрам, затруднение дыхания. Объективно: ЧДД – 25 в 1 минуту, пульс – 98 в 1 минуту, АД – 110/75 мм рт. ст., кожные покровы бледные. Из беседы: часто болеет ОРВИ, бронхитом; в результате частого приема мощных лекарственных средств развилась невосприимчивость организма к ряду препаратов. Вследствие задержки мокроты часто повышается температура тела (до 37,2°C-37,5°C). Хотела бы улучшить свое состояние без приема медикаментов.

- 1) Определите нарушенные потребности.
- 2) Сформулируйте проблемы пациента.
- 3) Поставьте цели: краткосрочные, долгосрочные.
- 4) Составьте план сестринских вмешательств.
- 5) Дайте оценку проделанной работе.

Ответ 1: Нарушенные потребности: нормальное дыхание, сон, личная гигиена и смена одежды, поддержание нормальной температуры тела. поддержание безопасности окружающей среды.

Ответ 2: Проблемы пациента. Настоящие: слабость, потливость, сильный кашель по утрам, затруднение дыхания, часто болеет ОРВИ, бронхитом; в результате частого приема мощных лекарственных средств развилась невосприимчивость организма к ряду препаратов. Вследствие задержки мокроты часто повышается температура тела (до 37,2°C-37,5°C), дефицит знаний по профилактике простудных заболеваний и повышения сопротивляемости организма. Потенциальные проблемы: ухудшение состояния.

Ответ 3: Цели краткосрочные: улучшение состояния пациентки к 7 дню адекватной терапии. Цели долгосрочные: демонстрация пациенткой знаний и умений по профилактике простудных заболеваний и повышения сопротивляемости организма к моменту выписки.

Ответ 4: План сестринских вмешательств: Измерение артериальное давление и артериального пульса, температуры тела, частоты дыхательных движений, анализ и оценка показателей. Контроль выполнения врачебных назначений. Рекомендации: по правильному приему лекарственных средств, соблюдению режима двигательной по назначению врача (в том числе положению в кровати, облегчающему дыхание, положение Фаулера); обучение оптимальному питьевому режиму; рекомендации и разъяснения по прохождению курса физиопроцедур и массажа по назначению врача. Проведение бесед и обучения по темам: вред самолечения, профилактика простудных заболеваний и повышения сопротивляемости организма, самомассаж грудной клетки для облегчения отхождения мокроты; обучение дыхательной гимнастике, рекомендации по гигиене кожи и смене нательного и постельного белья, дезинфекции в домашних условиях.

Ответ 5: Оценка: к 7-му дню терапии состояние пациентки улучшилось, уменьшились слабость, потливость, интенсивность кашля, дышать стало легче. К моменту выписки состояние пациентки удовлетворительное. После проведенного обучения, пациентка

демонстрирует знания и умения по профилактике простудных заболеваний и повышения сопротивляемости организма. Цель достигнута.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

27. Ситуационная задача №27: Две студентки МУ проходили УПП в ГИКБ №1. Студентка Сидорова Е., в основном, работала в процедурном кабинете, а студентка - Иванова Р. - в палатах (осуществляла сестринский уход за больным гепатитом). Через две недели после прохождения УПП Иванова Р. Почувствовала недомогание, а через 3 дня стала темнеть моча (напоминать цвет пива). Через 4 месяца такие же симптомы заболевания появились у Сидоровой Е., что характерно для больных инфекционным гепатитом.

- 1) Расскажите, что является причиной развития инфекционных гепатитов.
- 2) Перечислите характерные свойства возбудителей гепатитов.
- 3) Назовите наиболее известные возбудители инфекционных гепатитов.
- 4) Расскажите о механизмах передачи, характерных для разных видов возбудителей.
- 5) Расскажите, как называется скрытый период болезни, какова его продолжительность у данных больных.

Ответ 1: инфекционные гепатиты вызывают, чаще всего, вирусы.

Ответ 2: пять вирусов (А, В, С, Д, Е), принадлежащих к различным семействам, способны вызывать поражение печени. Четыре из них содержат РНК, а пятый (В) - ДНК-содержащий вирус. Три из пяти вирусов (В, С, Д) покрыты оболочкой, передаются парентерально и способны вызывать не только острый, но и хронический гепатит. Вирусы гепатита А и Е передаются фекально-оральным путем и вызывают только острый гепатит; вирусы можно культивировать только на живых биологических объектах.

Ответ 3: возбудители гепатитов: «А», «В», «С», «Д», «Е».

Ответ 4: вирусы (В, С, Д) передаются парентерально и способны вызывать не только острый, но и хронический гепатит; вирусы гепатита А и Е передаются фекально-оральным путем и вызывают только острый гепатит.

Ответ 5: скрытый период болезни - это инкубационный период. У Сидоровой Е. (гепатит «В», «С», «Д») продолжительность инкубационного периода - 4 месяца, а у Ивановой Р. - 2 недели (гепатит «А», «Е»).

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

28. Ситуационная задача №28: Пациент поступил с отравлением. У пациента расстройство отражения реального мира, проявляющееся полной невозможностью восприятия окружающего, дезориентировкой во времени, месте, окружающих лицах, собственной личности, бессвязностью мышления, частичной амнезией. Больной недостаточно хорошо ориентируется в пространстве, равнодушен к своему состоянию, на вопросы отвечает адекватно, но с опозданием; лицо бледно-серое с заостренными чертами, страдальческим выражением, каплями холодного пота; пациент не в состоянии самостоятельно изменять положение в постели, осуществлять мероприятия личной гигиены, принимать еду; отмечается нарушение питания, пациент недостаточного питания; со стороны психики - неадекватные реакции на окружающих, медперсонал, родственников.

- 1) Определите степень тяжести состояния пациента

- 2) Проведите оценку состояния сознания пациента
- 3) Проведите оценку положения пациента
- 4) Оцените выражение лица пациента, состояние кожи
- 5) Работая в парах проведите: оценку телосложения пациента (волонтера), определите конституциональный тип, определите наличие или отсутствие элементов первичного и вторичного поражения кожи, дериватов кожи; оцените влажность и тургор кожи; пропальпируйте лимфатические узлы: подчелюстные, затылочные, околоушные, заднешейные, переднешейные, надключичные, подключичные, аксиллярные; проведите оценку мышечной системы, позвоночника; наличие или отсутствие отеков. Проведите измерение артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений, температуры тела.

Ответ 1: состояния пациента - тяжелое

Ответ 2: сознание пациента помраченное

Ответ 3: положение пациента пассивное

Ответ 4: выражение лица - «лицо Гиппократа», лицо бледно-серое с заостренными чертами, страдальческим выражением

Ответ 5: Работая в парах студенты проводят оценку телосложения пациента (волонтера), определите конституциональный тип, определите наличие или отсутствие элементов первичного и вторичного поражения кожи, дериватов кожи; оцените влажность и тургор кожи; пропальпируйте лимфатические узлы: подчелюстные, затылочные, околоушные, заднешейные, переднешейные, надключичные, подключичные, аксиллярные; проведите оценку мышечной системы, позвоночника; наличие или отсутствие отеков; проводят измерение артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений, температуры тела.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

29. **Ситуационная задача №29:** Пациент 88 лет. Д-3: Пневмония. Объективно: Состояние средней тяжести. Двигательная активность затруднена. Проблема пациента: Пациентка не может самостоятельно переместиться с одной поверхности на другую.

1) Решите проблему

Ответ 1: Решение проблемы: Переместить пациентку при помощи захвата за локти (одной медсестрой). Удерживание пациента методом «захват при поднятом локте». Удерживание пациента выполняет один специалист. Пациент может помочь. Цель: предварительный этап для других перемещений. Перед тем, как начать перемещение необходимо объяснить пациенту ход и смысл предстоящего перемещения, получить согласие, обсудить с ним план совместных действий. Непосредственно перед работой с пациентом медработник должен обработать руки на гигиеническом уровне, надеть перчатки. Оценить состояние пациента и окружающую обстановку (влажность пола, посторонние предметы на полу и др.), закрепить тормоза кровати. Затем, при возможности, отрегулировать высоту кровати - на уровне середины Вашего бедра. (Это позволит медработнику затратить меньше силы для выполнения манипуляции). Встать сбоку от пациента, сидящего на стуле (низкой кровати), лицом к нему. Поставить одну ногу рядом со стулом, другую, слегка развернув стопу, впереди ног пациента, фиксируя своей ногой его колени. Затем попросить пациента или помочь ему наклониться вперед от бедра так, чтобы плечо, находящееся ближе к вам, твердо упиралось в ваше туловище. Медработнику наклониться слегка вперед через спину пациента и крепко охватить его за локти, как бы поддерживая их снизу. Расположите

свое плечо так, чтобы дальше от вас плечо пациента упиралось в вашу руку. Сообщить пациенту, что он находится в безопасном положении и готов к дальнейшему перемещению. Переместить пациента. Убедиться в безопасном положении пациента, поблагодарить пациента за помощь в удержании и перемещении. По окончании работы снять перчатки, обработать руки на гигиеническом уровне

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

30. Ситуационная задача №30: Медицинский брат, после сеанса массажа, сбросил одноразовую пеленку с кушетки в емкость для сбора отходов класса "А".

1) Прав ли медицинский брат. Ответ обоснуйте.

Ответ 1: Медицинский брат прав. СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий», постановление от 8 января 2021 года № 3, раздел X. Требования к обращению с отходами относит • использованные средства личной гигиены и предметы ухода однократного применения больных неинфекционными заболеваниями к отходам класса А.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

31. Ситуационная задача №31: Проведите измерение артериального пульса, оцените его характеристики (работа с волонтером).

- 1) Подготовка к процедуре
- 2) Подготовка к процедуре
- 3) Выполнение процедуры
- 4) Окончание процедуры
- 5) Примечание

Ответ 1: Уточнив информацию о том, что пациенту необходимо измерять артериальный пульс, я предупреждаю пациента о том, что, каждый раз, за один час до измерения следует исключить прием пищи, курение, прием тонизирующих напитков, алкоголя, применение симпатомиметиков, включая назальные и глазные капли. А также, о том, что перед измерением следует исключить физическую нагрузку в течении 15-20 минут. Непосредственно перед измерением, проверяю исправность секундомера Медицинская сестра: «секундомер в рабочем состоянии». Устанавливаю контакт с пациентом: здороваюсь, представляюсь, обозначаю свою роль. Медицинская сестра: -Здравствуйте! Я постовая медицинская сестра терапевтического отделения. Меня зовут _____. Представьте, пожалуйста. Назовите дату рождения. Пациент: - Иванов Иван Иванович. 11 ноября 1989 г. Я сверяю ФИО пациента с медицинской документацией. «Пациент идентифицирован в соответствии с медицинской картой стационарного больного (003-У)». Медицинская сестра: -Вам назначена процедура «Измерения артериального пульса». Вы согласны на выполнение данной процедуры? Пациент: да. Пациент согласен на проведение данной процедуры» Я объясняю пациенту ход и цель процедуры. Медицинская сестра: -Контроль артериального пульса необходим для определения дальнейшей тактики вашей терапии. Пациент: хорошо

Ответ 2: Предлагаю или помогаю пациенту занять удобное положение на кушетке, в кровати, лежа на спине, нижние конечности не скрещены, рука разогнута в локтевом суставе, или сидя на стуле. Если измерение проводится в процедурном кабинете, предварительно кладу на кушетку одноразовую простынь. Медицинская сестра: Вам необходимо лечь удобно, я могу Вам в этом помочь? Пациент: -хорошо, нет, спасибо (ложится на кушетку). Медицинская сестра: Во время проведения процедуры не разговаривайте, не делайте резких движений. Пациент: хорошо. Провожу гигиеническую обработку рук. Надеваю нестерильные перчатки. Медицинская сестра: -Освободите от одежды руки выше запястья или я могу Вам помочь. Пациент: хорошо, нет, спасибо (пациент освобождает руки). Я прошу пациента расположить руки пациента на уровне сердца ладонью вверх. Медицинская сестра: положите руку на уровне сердца ладонями вверх. Пациент: - хорошо (кладет руки на уровне сердца ладонью вверх)

Ответ 3: Я Прижал 2,3,4- м пальцами лучевые артерии на обеих руках пациента, почувствовал пульсацию, у грудного ребенка пульс прощупывается на сонной артерии или височной артерии. Определил симметричность пульса. Если пульс симметричен, дальнейшее исследование можно проводить на одной руке. Взял часы или секундомер. Предупредил пациента, чтобы во время процедуры он не двигался. Медицинская сестра: Пожалуйста, во время процедуры не двигайтесь для получения более точного результата. Определил с помощью часов или секундомера частоту пульса - количество пульсовых волн в 1 минуту на лучевой артерии. Оценил ритмичность, частоту, наполнение и напряжение пульса. Сообщил пациенту результат. медицинская сестра: Иван Иванович, ваш пульс _____ в минуту, Уточняю у пациента его самочувствие, помогаю пациенту принять удобное положение. Медицинская сестра: Как вы себя чувствуете? Пациент: - хорошо. Медицинская сестра: - Пациент чувствует себя удовлетворительно», Вы можете вставать. Нужна ли Вам моя помощь? Пациент: -Нет, спасибо. Медицинская сестра: -Вы можете пройти в палату, если измерение проводилось в процедурном кабинете

Ответ 4: Снимаю перчатки, помещаю их в емкость для сбора медицинских отходов класса «Б». Обрабатываю руки гигиеническим способом. Записываю результаты в медицинскую карту пациента. Об изменении артериального давления у пациента сообщить врачу.

Ответ 5: ункциональное назначение простой медицинской услуги - диагностическое, профилактическое. Оснащение: письменный стол, стул, манекен по уходу многофункциональный (волонтер), кушетка медицинская, емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А», емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б», пакет для утилизации медицинских отходов класса «А», любого (кроме желтого и красного) цвета, пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета, секундомер, перчатки медицинские нестерильные, антисептик для гигиенической обработки рук, формы медицинской документации: лист назначения, шариковая ручка с синими чернилами для медицинской документации.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

32. Ситуационная задача №32: Требуется провести текущую уборку палаты хирургического отделения средством Самаровка.

1) Приготовьте дезинфицирующий раствор и проведите влажную уборку палаты хирургического отделения, проведите дезинфекцию уборочного инвентаря (смоделируйте ситуацию).

Ответ 1: Средство “Самаровка” представляет собой жидкость светло-синего цвета,

хорошо смешивающуюся с водой, относится к 4 классу мало опасных веществ. Срок годности рабочих растворов - 14 дней. Широкий спектр действия. Обладает моющим эффектом. Средства защиты: перчатки, маска, очки при обработке из гидропульта. Режим дезинфекции объектов при вирусных инфекциях (включая вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекцию, инструкция, табл. 4. Поверхности в помещениях, жесткая мебель. Режим дезинфекции: 3 % - 30 минут - Протираание или орошение. Уборочный материал: 3% - 60 минут, погружение. Для проведения влажной уборки палаты необходимо приготовить 5 литров для обработки прикроватных тумбочек (150 мл раствора + 4850 мл воды). 5 литров для обработки других поверхностей (150 мл раствора + 4850 мл воды). 10 литров для мытья полов (300 мл раствора + 9700 мл воды). 10 литров для дезинфекции уборочного инвентаря (300 мл раствора + 9700 мл воды).

Ответ 2: Цель: обеспечение инфекционной безопасности. Оснащение: уборочный инвентарь (швабра, ветошь, ведро); емкости для уборки: для прикроватных тумбочек, для других поверхностей в палате, для мытья полов; спецодежда и средства индивидуальной защиты (сменная обувь, халат, шапочка; фартук, маска, перчатки). Примечание: уборка проводится не менее 2-х раз в сутки. Для уборки используют дезинфицирующий раствор по режиму текущей дезинфекции при проведении уборок. Для уборки используют промаркированный инвентарь.

Ответ 3: Последовательность выполнения: Предупредить пациентов о предстоящей уборке. Попросить оставаться на кровати, во время и после уборки, пока не высохнет пол. Надеть спецодежду и средства индивидуальной защиты. Подготовить инвентарь, инвентарь должен быть промаркирован «для уборки палат». Подготовить моюще-дезинфицирующий раствор по инструкции к дезинфицирующему средству. Вынести мусор, при его наличии. Обработать: прикроватные тумбочки изнутри и снаружи (из отдельной, промаркированной ёмкости «для тумбочек»), затем из емкости для обработки поверхностей, обработать: подоконники, плафоны, кровати, стулья, радиаторы и трубы, дверные ручки, раковину, после экспозиции промыть поверхности чистой водой. Вымыть пол в палате от окон и стен к середине палаты, и по направлению к двери, после экспозиции промыть поверхности чистой водой (если предусмотрено инструкцией). Поставить предупреждающие знаки. Проветрить палату по окончании уборки.

Ответ 4: Осуществить дезинфекцию уборочного инвентаря (используют дезинфицирующий раствор по режиму дезинфекции уборочного инвентаря). Инвентарь просушить и хранить в помещении для хранения инвентаря. Убрать предупреждающие знаки. Снять СИЗ, собрать в емкость для сбора отходов класса Б, провести гигиеническую обработку рук.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

33. Ситуационная задача №33: Проведите с сотрудниками вашего отделения инструктаж по соблюдению требований охраны труда по окончанию работы.

Ответ 1: Отключить и отсоединить от электрической сети (вынуть вилку из розетки) используемые электрические приборы, убрать в отведенные для хранения места

Ответ 2: Убрать в специально выделенные места хранения инвентарь. Проветрить помещение

Ответ 3: Убедиться, что водозапорные краны закрыты; Отключить рабочее освещение

Ответ 4: Сообщить своему непосредственному руководителю обо всех неисправностях, возникших во время работы, и принятых мерах по их устранению

Ответ 5: Снять рабочую одежду, специальную обувь и другие СИЗ и убрать их в

установленные места хранения. Вымыть руки водой с моющим средством, при возможности принять душ

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

34. Ситуационная задача №34: Пациент поступил с тяжелым отравлением. Наблюдается резкое ухудшение функциональной деятельности жизненно важных органов и систем, пациент не в состоянии самостоятельно изменять положение в постели, осуществлять мероприятия личной гигиены, принимать еду. Лицо бледно-серое с заостренными чертами, страдальческим выражением, каплями холодного пот. Отсутствует контакт с окружающими. Наблюдаются значительные нарушения дыхания и кровообращения, тяжелые расстройства в деятельности пищеварительной и мочевыделительной систем. Пациент находится в состоянии глубокого сна, из которого его можно вывести только окриком, в ответ однозначный звук и больной снова "засыпает". Рефлексы сохранены, но вялые.

1) Определите степень тяжести состояния пациента

2) Проведите оценку состояния сознания пациента

3) Проведите оценку положения пациента

4) Оцените выражение лица пациента, состояние кожи

5) Работая в парах проведите: оценку телосложения пациента (волонтера), определите конституциональный тип, определите наличие или отсутствие элементов первичного и вторичного поражения кожи, дериватов кожи; оцените влажность и тургор кожи; пропальпируйте лимфатические узлы: подчелюстные, затылочные, околоушные, заднешейные, переднешейные, надключичные, подключичные, аксиллярные; проведите оценку мышечной системы, позвоночника; наличие или отсутствие отеков. Проведите измерение артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений, температуры тела.

Ответ 1: состояния пациента - крайне тяжелое

Ответ 2: сознание пациента нарушено - сопор

Ответ 3: положение пациента пассивное

Ответ 4: выражение лица - «лицо Гиппократата», лицо бледно-серое с заостренными чертами

Ответ 5: Работая в парах студенты проводят оценку телосложения пациента (волонтера), определите конституциональный тип, определите наличие или отсутствие элементов первичного и вторичного поражения кожи, дериватов кожи; оцените влажность и тургор кожи; пропальпируйте лимфатические узлы: подчелюстные, затылочные, околоушные, заднешейные, переднешейные, надключичные, подключичные, аксиллярные; проведите оценку мышечной системы, позвоночника; наличие или отсутствие отеков; проводят измерение артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений, температуры тела.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

35. Ситуационная задача №35: Ребенку 5 месяцев. Избыточного питания. выражена гипотония мышц. Грудная клетка сдавлена с боков, податливая. Большой "лягушачий" живот, печень увеличена, пупочное кольцо расширено. Стул с запорами. края большого родничка податливы. Ребенок часто беспокоен, плохо спит. Направлен на массаж с диагнозом: Рахит, период разгара.

- 1) Определите проблемы пациента
- 2) Поставьте сестринский диагноз
- 3) Определите цели Вашей работы
- 4) Составьте план Ваших действий

Ответ 1: Проблемы настоящие: размягчение костей, разболтанность суставов, выраженная гипотония мышц, нарушение сна и бодрствования. Проблемы потенциальные: деформация опорно-двигательного аппарата, патология органов дыхания, кровообращения, пищеварения

Ответ 2: Сестринский диагноз: повышенная возбудимость, гипотония мышц, размягчение костей

Ответ 3: Цели: Краткосрочные: НОРМАЛИЗАЦИЯ ОСНОВНЫХ НЕРВНЫХ ПРОЦЕССОВ; ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ОТСТАВАНИЯ В ПСИХОМОТОРНОМ РАЗВИТИИ. Долгосрочные: ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗМОЖНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ ОПОРНО-двигательного аппарата; - ВОССТАНОВЛЕНИЕ НАРУШЕННЫХ ФУНКЦИЙ ДЫХАНИЯ, кровообращения и пищеварения

Ответ 4: 1. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ДЕФОРМАЦИИ ЧЕРЕПА И СКЕЛЕТА ИЗБЕГАТЬ ДЛИТЕЛЬНОГО НАХОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА В ОДНООБРАЗНОЙ ПОЗЕ В КРОВАТКЕ ИЛИ НА РУКАХ ВЗРОСЛОГО, обязательна частая смена положения. 2. СТАТИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА НА ПОЗВОНОЧНИК И НА НОГИ (сидение, стояние) категорически исключается. 3. КРОВАТКА РЕБЕНКА ДОЛЖНА БЫТЬ ПЛОСКОЙ И УМЕРЕННО ЖЕСТКОЙ, не дающей возможности прогибанию и деформации скелета. 4. ПРИ ОБЩЕНИИ С РЕБЕНКОМ ПОМНИТЬ О СЛАБОЙ ФИКСАЦИИ ЕГО СУСТАВОВ (разболтанности), о возможных вывихах в лучезапястном, локтевом и плечевом суставах. Выполнение пассивных упражнений проводить с осторожностью. 5. При массаже живота помнить об увеличенной печени (обходить правое подреберье). Обратить внимание на пупочное кольцо (возможны проявления пупочной грыжи). 6. Длительность массажа и гимнастики не более 10-12 мин. 7. Массаж поверхностный, в замедленном темпе, в плане массажа преобладают приемы поглаживания и легкого растирания, исключаются приемы прерывистой вибрации (повышенная возбудимость ребенка). План массажа: 1. ПОГЛАЖИВАНИЕ И ЛЕГКОЕ СПИРАЛЕВИДНОЕ РАСТИРАНИЕ РУК 2. ПАССИВНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ РУК 3. ПОГЛАЖИВАНИЕ И ЛЕГКОЕ СПИРАЛЕВИДНОЕ РАСТИРАНИЕ НОГ 4. ПАССИВНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ НОГ 5. МАССАЖ ЖИВОТА 6. МАССАЖ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В ИСХОДНОМ ПОЛОЖЕНИИ НА БОКУ 7. МАССАЖ СПИНЫ И ЯГОДИЦ В ИСХОДНОМ ПОЛОЖЕНИИ НА ЖИВОТЕ 8. СГИБАНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА И НОГ (парение на спине) 9. ПОГЛАЖИВАНИЕ И РАСТИРАНИЕ СТОП.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

36. Ситуационная задача №36: Требуется провести обработку сантехники дезинфицирующим средством Самаровка.

1) Приготовьте дезинфицирующий раствор и проведите дезинфекцию раковины, ванны, проведите дезинфекцию уборочного инвентаря (смоделируйте ситуацию).

Ответ 1: Средство “Самаровка” представляет собой жидкость светло-синего цвета, хорошо смешивающуюся с водой, относится к 4 классу мало опасных веществ. Срок годности рабочих растворов - 14 дней. Широкий спектр действия. Обладает моющим эффектом. Средства защиты: перчатки, маска, очки при обработке из гидропульта.

Ответ 2: режим дезинфекции объектов при грибковых инфекциях, табл. 5. Выбираем один из режимов: 2% - 30 минут, протирание или двукратное орошение. Для уборочного материала: 2% - 120 минут, замачивание.

Ответ 3: Приготовление рабочего раствора инструкция, табл. 1. Для проведения дезинфекции санитарно-технического оборудования требуется приготовить раствор для обработки поверхностей способом орошения. Объем раствора зависит от площади обрабатываемых объектов (из гидропульта или автомакса из расчета 300 млм² поверхности; из распылителя типа «Квазар» - 150 млм²). На 5 литров (100 мл раствора + 4800 мл воды). Для дезинфекции уборочного инвентаря на 5 литров (100 мл раствора + 4800 мл воды).

Ответ 4: Надеть спецодежду и средства индивидуальной защиты, обработать способом орошения поверхности сантехнического оборудования, внутри и снаружи, двукратно, через 15 минут. После экспозиционной выдержки, при помощи щетки, ветоши и раствора Самаровки вычистить и вымыть раковину и ванну внутри и снаружи, затем тщательно ополоснуть чистой водой.

Ответ 5: уборочный инвентарь замочить в емкости для дезинфекции на 120 минут, после тщательно промыть в этом же растворе, промыть под проточной водой и убрать на сушку. Снять средства индивидуальной защиты, поместить в емкость для сбора отходов класса Б, снять спецодежду, поместить в емкость для сбора грязного белья (спецодежды), провести гигиеническую обработку рук, сделать запись.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

37. Ситуационная задача №37: На сеанс массажа пришла женщина, 30 лет. Специалист по массажу уточнил самочувствие пациентки, измерил артериальный пульс и артериальное давление. Пульс пациентки симметричный, ритмичный, 70 ударов в минуту, умеренного напряжения, полный, артериальное давление 120/80 мм. рт. ст.

1) Оцените показатели артериального пульса и артериального давления.

Ответ 1: Показатели артериального пульса и артериального давления пациентки в норме.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

38. Ситуационная задача №38: Ребенку 3 месяца. При осмотре выявляется нарастание мышечного тонуса в сгибателях. Повышается сопротивление пассивным движениям (особенно в руках). Голову не держит. Поставленный на опору резко разгибает ноги, становится на пальчики. При наклоне вперед - автоматическая походка. Отстает в нервно-психическом развитии: улыбка отсутствует, не сформирован "комплекс оживления". Безусловные рефлексy не угасают (хоботковый, Бабкина, Моро и т.д.). Направлен невропатологом на массаж с диагнозом: Перинатальная энцефалопатия.

1) Определите проблемы пациента.

2) Поставьте сестринский диагноз.

3) Определите цели Вашей работы.

4) Составьте план массажа.

Ответ 1: Проблемы: настоящие - ограничение движений, нарастание мышечного тонуса сгибателей, формирование патологических поз; потенциальные - нарушение развития произвольных движений, формирования возрастных двигательных навыков,

отставание в психо-физическом развитии.

Ответ 2: Сестринский диагноз: отставание в психомоторном развитии.

Ответ 3: Цели массажа: Погасить безусловные рефлексы с помощью рефлекс-запрещающих поз (поза эмбриона, показывания на мяче). Нормализовать тонус мышц конечностей. Стимулировать удержание головы. Способствовать нервно-психическому развитию.

Ответ 4: 1) Поза эмбриона. В этой позе надо покачивать ребенка с одного бока на другой, вперед и назад 5-10 раз. Движения делать плавно, ритмично. 2) Укладывание ребенка на мяч и покачивания его в этом положении. Через некоторое время, когда наступает снижение тонуса мышц - сгибателей произвести выведение рук вперед. 3) И.П.Р. на спине. а) Поглаживание рук ребенка сочетая с приемом Фелнса (потряхивание) и одновременно отводя их в стороны. б) Воздействие на точку Нао-шу 10-VI на задней поверхности плечевого сустава тормозным методом так же с потряхиванием рук и отведением их в стороны. в) Поглаживание ног, чередуя с легким покачиванием (влево - вправо) таза ребенка. г) Воздействие на точку Хуань-тяо 30-XI на ягодице в области проекции тазобедренного сустава с одновременным потряхиванием и разведением бедер. 4) Для стимулирования удержания головы: ИПР - лежа на животе, под грудь подложить плоский валик, руки вывести вперед. Провести классический массаж спины, ягодиц, ног, а затем стимулировать ряд точек паравертебрально от С2 до С7 и от Д1 до Д4. 5) ДАТЬ РОДИТЕЛЯМ ЗАДАНИЕ НА ДОМ, обучив их приемам расслабления мышц. 6) СОПРОВОЖДАТЬ ЗАНЯТИЯ УЛЫБКОЙ, ласковым разговором с ребенком, привлекать его внимание яркими игрушками, способствовать нервно-психическому развитию ребенка.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

39. **Ситуационная задача №39:** Проведите измерение частоты дыхательных движений (работа с волонтером).

- 1) Подготовка к процедуре
- 2) Выполнение процедуры
- 3) Окончание процедуры
- 4) Окончание процедуры
- 5) Примечание

Ответ 1: точив информацию о том, что пациенту необходимо измерять частоту дыхательных движений, я предупреждаю пациента о том, что, каждый раз, за один час до измерения следует исключить прием пищи, курение, прием тонизирующих напитков, алкоголя, применение симпатомиметиков, включая назальные и глазные капли. А также, о том, что перед измерением следует исключить физическую нагрузку в течении 15-20 минут. Непосредственно перед измерением, проверяю исправность секундомера. Медицинская сестра: -секундомер в рабочем состоянии. Устанавливаю контакт с пациентом: здороваюсь, представляюсь, обозначаю свою роль. Медицинская сестра: -Здравствуйте! Я постовая медицинская сестра терапевтического отделения. Меня зовут _____. Представьтесь, пожалуйста. Назовите дату рождения. Пациент: Иванов Иван Иванович. 11 ноября 1989 г. Я сверяю ФИО пациента с медицинской документацией. «Пациент идентифицирован в соответствии с медицинской картой стационарного больного (003-У)». Медицинская сестра: Вам назначена процедура «Измерения артериального «пульса»». Вы согласны на выполнение данной процедуры? Пациент: да. Пациент согласен на проведение данной

процедуры» Я объясняю пациенту ход и цель процедуры. Медицинская сестра: - Контроль артериального пульса необходим для определения дальнейшей тактики вашей терапии». Пациент: хорошо. Предлагаю или помогаю пациенту занять удобное положение на кушетке, в кровати, лежа на спине. Медицинская сестра: Вам необходимо лечь удобно, я могу Вам в этом помочь? Пациент: хорошо, нет, спасибо (ложится на кушетку)

Ответ 2: Медицинская сестра: -Во время проведения процедуры не разговаривайте, не делайте резких движений. Пациент: хорошо. Провожу гигиеническую обработку рук. Надеваю нестерильные перчатки. Медицинская сестра: Освободите от одежды руки выше запястья или я могу Вам помочь. Пациент: - хорошо, нет, спасибо (пациент освобождает руки). Кладу пальцы правой руки на область лучезапястного сустава пациента, имитируя подсчет частоты пульса. Выполнение процедуры: Взял часы или секундомер. Предупредил пациента, чтобы во время процедуры он не двигался. - Пожалуйста, во время процедуры он не двигайтесь для получения более точного результата. Подсчитал частоту дыхательных движений грудной клетки за минуту, наблюдая за экскурсией грудной клетки у женщин или брюшной стенки у мужчин. Сообщил пациенту результат измерения пульса

Ответ 3: Медицинская сестра: Иван Иванович, ваш пульс _____ в минуту, Уточняю у пациента о его самочувствии, помогаю пациенту принять удобное положение. Медицинская сестра: -Как вы себя чувствуете? Пациент: - хорошо. Медицинская сестра: - Пациент чувствует себя удовлетворительно», Вы можете вставать. Нужна ли Вам моя помощь? Пациент: -Нет, спасибо. Медицинская сестра: -Вы можете пройти в палату, если измерение проводилось в процедурном кабинете

Ответ 4: Снимаю перчатки, помещаю их в емкость для сбора медицинских отходов класса «Б». Обрабатываю руки гигиеническим способом. Записываю результаты в медицинскую карту пациента. Об изменении частоты дыхательных движений у пациента сообщить врачу

Ответ 5: Функциональное назначение простой медицинской услуги - диагностическое, профилактическое. Оснащение: письменный стол, стул, манекен по уходу многофункциональный (волонтер), кушетка медицинская, емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А», емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б», пакет для утилизации медицинских отходов класса «А», любого (кроме желтого и красного) цвета, пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета, секундомер, перчатки медицинские нестерильные, антисептик для гигиенической обработки рук, нестерильные перчатки, формы медицинской документации: лист назначения, шариковая ручка с синими чернилами для медицинской документации.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

40. **Ситуационная задача №40:** Пациент М, 20 лет, вчера поступил в терапевтическое отделение стационара. Сегодня во время врачебного обхода его не оказалось в палате, по поводу чего палатная медсестра получила замечание от дежурного врача. Пациент появился в отделении только через 2 часа, сообщив, что навещал своего друга в другом отделении больницы.

1) Как Вы считаете, в чем ошибка медсестры

Ответ 1: Медицинская сестра должна ознакомить пациента, поступившего в отделение, с правилами внутреннего распорядка, которые состоят в соблюдении установленного режима дня. Необходимо разъяснить, что в отделении отведены определенные часы

для питания, врачебного обхода, сна, процедур, посещений, досуга. В обязанности медицинской сестры входит контроль соблюдения пациентами правил внутреннего распорядка

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

41. Ситуационная задача №41: Требуется провести генеральную уборку в палате туберкулезного диспансера средством Самаровка.

1) Приготовьте дезинфицирующий раствор и проведите генеральную уборку палаты в туберкулезном диспансере, проведите дезинфекцию уборочного инвентаря (смоделируйте ситуацию).

Ответ 1: Средство “Самаровка” представляет собой жидкость светло-синего цвета, хорошо смешивающуюся с водой, относится к 4 классу мало опасных веществ. Срок годности рабочих растворов - 14 дней. Широкий спектр действия. Обладает моющим эффектом. Средства защиты: перчатки, маска, очки при обработке из гидропульта. Режим дезинфекции объектов при туберкулезе, инструкция, табл. 3. Поверхности в помещениях, жесткая мебель. Режим дезинфекции: 3 % - 90 минут - Протирание или орошение. Уборочный материал: 2% - 60 минут, погружение. Для проведения генеральной уборки палаты требуется приготовить раствор для обработки поверхностей способом орошения. Объем раствора зависит от площади обрабатываемого помещения (из гидропульта или автомакса из расчета 300 мл² поверхности; из распылителя типа «Квазар» - 150 мл²). 10 литров для дезинфекции уборочного инвентаря (200 мл раствора + 9800 мл воды).

Ответ 2: Алгоритм проведения генеральной уборки палаты терапевтического профиля
Цель: обеспечение инфекционной безопасности. Оснащение: уборочный инвентарь (швабра, ветошь, ведра, пульверизатор); емкости для дезинфицирующего раствора; спецодежда и средства индивидуальной защиты (халат, фартук, шапочка; маска, перчатки - два комплекта). Примечание: уборку проводят промаркированным инвентарём (отдельным для стен, окон, мебели и т.д.), проводится 1 раз в месяц (терапевтическое отделение) Для уборки используют дезинфицирующий раствор по режиму проведения генеральной уборки. По окончании уборки застелить кровати.

Ответ 3: Последовательность выполнения: Информировать пациентов о предстоящей уборке. Разместить пациентов в свободных палатах (личные вещи из тумбочек пациенты берут с собой). Надеть спецодежду и средства индивидуальной защиты. Подготовить инвентарь, инвентарь должен быть промаркирован. Подготовить дезинфицирующий раствор по инструкции к дезинфицирующему средству. Осмотреть палату. Собрать грязное белье в емкость для сбора грязного белья и увезти в санитарную комнату. Собрать мягкий инвентарь и отправить в дезинфекционную камеру. Заглушить розетки. Сдвинуть мебель в центр палаты. Обработать из пульверизатора поверхности, соблюдая рекомендации по инструкции: потолок, плафоны, окна, стены, дверь, мебель, пол (от периферии к центру и к выходу). Выдержать экспозицию по инструкции к дезинфицирующему средству. Сменить комплект спецодежды и средств индивидуальной защиты, поместить в емкость для сбора грязного белья и емкость для сбора отходов класса «Б» соответственно, обработать руки. Отмыть загрязнения моюще-дезинфицирующим раствором и смыть дезинфицирующий раствор чистой ветошью и проточной водой, соблюдая ту же последовательность при обработке: потолок, плафоны, окна, стены, дверь, мебель, пол (от периферии к центру, расставить мебель на места и вымыть пол к выходу). Включить УФО на время по инструкции, в соответствии с площадью обрабатываемого помещения. Проветрить палату 15 минут.

Ответ 4: Осуществить дезинфекцию уборочного инвентаря. Снять спецодежду, поместить в емкость для сбора грязного белья, средства индивидуальной защиты собрать в емкость для сбора отходов класса Б, провести гигиеническую обработку рук. Сделать запись в журнал учета проведения генеральных уборок. Вернуть мягкий инвентарь (одеяла, подушки) после дезинфекции, застелить кровати чистыми комплектами помочь пациентам разместиться в палате.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

42. Ситуационная задача №42: Пенькова Наталья Ивановна, 11.11.1999 г.р. – медицинская сестра ГКБ № 1, работает в процедурном кабинете процедурного кабинета, стаж работы 2 года. При заборе крови из вены у ВИЧ инфицированного пациента на исследование кровь медицинская сестра случайно проколола вену, кровь брызнула и попала на лицо, губы, в глаза, нос.

1) Поясните, почему могла возникнуть такая ситуация.

2) Осуществите весь необходимый объем работ в данной ситуации.

Ответ 1: Медицинская сестра, скорее всего, работали без средств индивидуальной защиты, либо СИЗ были использованы не правильно.

Ответ 2: Медицинская сестра, скорее всего, работали без средств индивидуальной защиты, либо СИЗ были использованы не правильно. Объем работы: при попадании крови или других биологических жидкостей на кожные покровы это место обрабатывают 70-процентным спиртом, обмывают водой с мылом и повторно обрабатывают 70-процентным спиртом. Если кровь попала на слизистые оболочки глаз, их сразу же промывают водой, обильно, не тереть; при попадании на слизистую оболочку носа - промыть проточной водой, обильно, не тереть; на слизистую оболочку рта - полоскать водой.

Ответ 3: С целью экстренной профилактики ВИЧ-инфекции назначают антиретровирусную терапию по схеме, назначенной врачом. При наступлении аварийной ситуации, повлекшей за собой риск заражения ВИЧ-инфекцией, сотрудники медицинских организаций должны незамедлительно сообщать о каждом аварийном случае руководителю подразделения, его заместителю или вышестоящему руководителю. Составляется Акт о несчастном случае на производстве, аварийная ситуация должна быть учтена в каждой медицинской организации в «Журнале учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций». Для организации диспансерного наблюдения и корректирования схем химиопрофилактики ВИЧ-инфекции пострадавшие в день обращения должны быть направлены в Центр СПИД (либо к уполномоченному инфекционисту кабинета инфекционных заболеваний поликлиники по месту жительства).

Ответ 4: Сроки диспансерного наблюдения пациентов, пострадавших в аварийных ситуациях, связанных с риском инфицирования ВИЧ, - 1 год; периодичность обследования на антитела к ВИЧ (метод иммуноферментного анализа): в день (ближайшие дни после) аварийной ситуации, в дальнейшем - через 3, 6, 12 месяцев после аварии. Пострадавший должен быть предупрежден о том, что он может быть источником инфекции в течение всего периода наблюдения (максимально возможного инкубационного периода) и поэтому ему надлежит соблюдать меры предосторожности, чтобы избежать возможной передачи ВИЧ-инфекции (в течение 12 месяцев он не может быть донором, должен использовать презерватив при половых контактах и т.п.). По истечении года при отрицательных результатах лабораторных исследований пострадавший снимается с диспансерного наблюдения. В случае получения

положительного результата проводится расследование обстоятельств и причин возникновения у работника профессионального заболевания в установленном порядке.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

43. Ситуационная задача №43: Проведите с сотрудниками вашего отделения инструктаж по соблюдению требований охраны труда в аварийных ситуациях.

Ответ 1: Проведите с сотрудниками вашего отделения инструктаж по соблюдению требований охраны труда в аварийных ситуациях. Остановить работу, отключить используемые при работе электрические приборы, принять меры к эвакуации людей из опасной зоны и вызвать аварийные службы. Сообщить о происшествии непосредственному руководителю или работнику, ответственному за безопасную эксплуатацию оборудования. Принять меры по устранению причин аварийной ситуации

Ответ 2: При аварии электроснабжения, порыве трубопровода, радиатора отопления необходимо прекратить работу и вызвать соответствующую аварийную службу. Возобновление работы допускается только после устранения причин, приведших к аварийной ситуации и (или) несчастному случаю

Ответ 3: В случае возникновения пожара или возгорания необходимо: прекратить работу; обесточить электрические приборы; приступить к тушению очага пожара средствами пожаротушения и одновременно сообщить о происшествии непосредственному руководителю или другому должностному лицу организации. При невозможности устранения очага пожара необходимо сообщить о нем в подразделение по чрезвычайным ситуациям по телефону 101 или 112; при угрозе здоровью и (или) жизни немедленно покинуть место пожара по путям эвакуации

Ответ 4: При несчастном случае необходимо: принять меры по предотвращению воздействия травмирующих факторов на пострадавшего, соблюдая собственную безопасность; оказать пострадавшему первую помощь, при необходимости вызвать медицинских работников по телефону 103 или 112 на место происшествия или организовать доставку пострадавшего в организацию здравоохранения. обеспечить до начала расследования сохранность обстановки на месте происшествия, если не существует угрозы жизни и здоровью окружающих; сообщить о несчастном случае непосредственному руководителю или другому должностному лицу

Ответ 5: В случае получения травмы и (или) внезапного ухудшения здоровья (усиления сердцебиения, появления головной боли и другого) массажист должен прекратить работу, отключить оборудование, сообщить об этом непосредственному руководителю или другому должностному лицу и при необходимости обратиться к врачу

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

44. Ситуационная задача №44: Медицинская сестра, после внутривенной инъекции, снимая иглу с подыгольного конуса руками, проколола указательный палец левой руки.

1) Какое требование было нарушено.

Ответ 1: Нарушена техника безопасности. Использованную иглу можно отсоединить от шприца по средствам применения иглосъемника, иглоотсекателя или иглодеструктора.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

45. Ситуационная задача №45: У пациента состояние обездвиженности, остолбенения, нарушение ориентации в пространстве, когда больной на вопросы отвечает неадекватно и с опозданием, рефлексы сохранены, но несколько замедлены. Больной занимает положение сидя, упираясь в кровать руками; при этом ему легче дышать. Осанка пациента характеризуется чрезмерной выраженностью физиологических изгибов позвоночника. Голова наклонена вперед, живот выпячен, а колени максимально разогнуты для удержания центра тяжести. Пациент пропорционально сложен. Наблюдается опущение внутренних органов из-за гипотрофии и низкого тонуса мышц брюшного пресса. Походка пациента характеризуется медленными, мелкими шагами, часто хромотой. Наблюдается гиперемия лица, выражение возбужденное, глаза блестят, губы сухие на губах герпетические высыпания.

- 1) Проведите оценку состояния сознания пациента
- 2) Проведите оценку положения пациента. Определите нарушение осанки.
- 3) Оцените выражение лица пациента, состояние кожи
- 4) Определите вид патологической походки. Оцените тип телосложения
- 5) Работая в парах проведите: оценку телосложения пациента (волонтера), определите конституциональный тип, определите наличие или отсутствие элементов первичного и вторичного поражения кожи, дериватов кожи; оцените влажность и тургор кожи; пропальпируйте лимфатические узлы: подчелюстные, затылочные, околоушные, заднешейные, переднешейные, надключичные, подключичные, аксиллярные; проведите оценку мышечной системы, позвоночника; наличие или отсутствие отеков. Проведите измерение артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений, температуры тела

Ответ 1: сознание пациента нарушено - сопор

Ответ 2: положение пациента вынужденное. Осанка кифотическая.

Ответ 3: выражение лица - «Лихорадочное лицо» - гиперемия лица, выражение возбужденное, глаза блестят, губы сухие на губах герпетические высыпания

Ответ 4: Походка утиная. Нормостенический тип телосложения.

Ответ 5: Работая в парах студенты проводят оценку телосложения пациента (волонтера), определите конституциональный тип, определите наличие или отсутствие элементов первичного и вторичного поражения кожи, дериватов кожи; оцените влажность и тургор кожи; пропальпируйте лимфатические узлы: подчелюстные, затылочные, околоушные, заднешейные, переднешейные, надключичные, подключичные, аксиллярные; проведите оценку мышечной системы, позвоночника; наличие или отсутствие отеков; проводят измерение артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений, температуры тела.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

46. Ситуационная задача №46: Измерьте температуру тела бесконтактным способом (работа с волонтером).

- 1) Подготовка к процедуре
- 2) Выполнение процедуры
- 3) Окончание процедуры
- 4) Примечание
- 5) Примечание

Ответ 1: Приготовить бесконтактный термометр: проверить его целостность и исправность. Температура в стационаре измеряется утром, перед завтраком и вечером перед ужином, если иное не прописано по назначению врача. Я захожу в палату пациента, представляюсь, идентифицирую пациента, сообщаю ему цель и ход процедуры, получаю согласие на ее проведение. Медицинская сестра: Здравствуйте, меня зовут _____, я медицинская сестра, представьтесь, пожалуйста, назовите дату рождения. Пациент: - Иванов Иван Иванович, 11,05.1978 г. (сказать: пациент идентифицирован). Медицинская сестра: Иван Иванович, мне необходимо измерить вам температуру тела. Вы согласны на проведение процедуры? Пациент: - Да, согласен. Медицинская сестра: - Хорошо. Провожу гигиеническую обработку рук. Предлагаю пациенту занять удобное положение, при необходимости помогаю ему. Медицинская сестра: -Займите, пожалуйста, удобное положение, нужна ли вам моя помощь? Пациент: -Нет

Ответ 2: Прошу пациента убрать волосы со лба и осушить лоб одноразовым полотенцем (если лоб влажный) Медицинская сестра: - уберите волосы со лба и осушите, пожалуйста, лоб салфеткой, если это необходимо, я могу вам в этом помочь. Пациент: -Спасибо, не требуется. Медицинская сестра: Во время измерения Вам ничего не нужно делать, только спокойно посидеть. Пациент: - хорошо. Располагаю, термометр на расстоянии примерно 10 см от лба и нажимаю на кнопку включения, жду звуковой сигнал и цифры на дисплее

Ответ 3: Сообщаю пациенту результаты измерения. Медицинская сестра: -Температура у Вас 36.6° С. Пациент: -Хорошо. Медицинская сестра: Вы можете занять удобное для Вас положение. Пациент: -Хорошо. Медицинская сестра: Термометр отключается автоматически. Сбрасываю одноразовое полотенце в емкость для сбора отходов класса «А», провожу дезинфекцию тонометра дезинфицирующими салфетками по инструкции, дезинфицирующие салфетки сбрасываю в емкость для сбора отходов класса «Б». Снимаю перчатки, маску, сбрасываю в емкость для сбора отходов класса «Б». Провожу гигиеническую обработку рук. Записываю результат в температурный лист у.ф. № 004/у

Ответ 4: Функциональное назначение простой медицинской услуги - диагностическое. Оснащение: термометр медицинский (электронный или другой, разрешенный к применению); кушетка (при измерении температуры в положении лежа); стул (при измерении температуры в положении сидя), дезинфицирующий раствор для обработки термометра, одноразовое тканевое полотенце.Измерение температуры тела в стационарных условиях проводят, как правило, два раза в сутки: утром с 6 до 9 ч и вечером с 17 до 19 ч; по назначению врача измерение температуры может проводиться чаще, по мере необходимости. Перед измерением температуры пациент нуждается в отдыхе (10-15 мин); проводить измерения не ранее чем через один час после приема пищи; в экстренных ситуациях условие не учитывается. При измерении температуры у пациента с психическими нарушениями необходимо присутствие младшего медицинского персонала во избежание попыток проглатывания термометра или вскрытия вен

Ответ 5: При использовании электронного термометра необходимо следовать инструкции по применению данного прибора. Одноразовые химические термометры используют для измерения температуры во рту или в подмышечной области. Термометрию у детей проводят в присутствии медсестры. Данные измерения могут искажаться, если в месте проведения измерения имеется воспалительный процесс или рядом находятся излучающие тепло или холод источники. Температуру тела детям измеряют натощак в покое, но не ранее чем через 30-40 мин после пробуждения в часы максимального колебания суточной температуры (6 ч 00 мин до 8 ч 00 мин и 16 ч 00 мин до 18 ч 00 мин). При склонности ребенка к резкому повышению температуры

тела измерения проводят несколько раз в течение одного часа или постоянно. Температура тела, °С Оценка результатов 35,0 и ниже Гипотермия 36,2-36,9 Норма 37,0-38,0 Субфебрильная 38,0-39,0 Фебрильная 39,0-40,0 Пиретическая свыше 40,0 Гиперпиретическая Нормой считается температура тела у пожилых людей 35,0 °С - 36,0 °С, у новорожденных - 37,0 °С - 37,2 °С Пациент должен быть информирован о предстоящем исследовании температуры. Письменного подтверждения согласия пациента или его законного представителя на измерение температуры не требуется, так как данный диагностический метод не является потенциально опасным для жизни и здоровья пациента

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

47. Ситуационная задача №47: Проведите с сотрудниками вашего отделения инструктаж по соблюдению требований охраны труда перед началом работы.

Ответ 1: Надеть чистую рабочую одежду и специальную обувь. Снять на время работы браслеты, часы, кольца

Ответ 2: Проверить внешним осмотром соответствие рабочего места требованиям безопасности. При необходимости привести его в порядок, убрать посторонние предметы, освободить подходы к оборудованию, мебели. Убедиться, что освещенность рабочего места достаточна

Ответ 3: Проверить комплектность используемого оборудования, электрических приборов, инвентаря. Использование неисправного оборудования, электрических приборов, мебели и инвентаря не допускается

Ответ 4: Обнаруженные нарушения требований по охране труда должны быть устранены до начала работ, при невозможности сделать это работник обязан сообщить о недостатках в обеспечении охраны труда руководителю работ и до их устранения к работе не приступать

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

48. Ситуационная задача №48: Ребенку 6 месяцев. При осмотре определено: повышение мышечного тонуса в руках, уменьшение объема их движения, кисти сжаты в кулачки. К игрушке не тянется. При тракции за руки голова запрокинута назад. Вызываются безусловные и тонические рефлексy. Отстает в психофизическом развитии. Направлен невропатологом на массаж с диагнозом - энцефалопатия.

- 1) Определите проблемы пациента
- 2) Поставьте сестринский диагноз
- 3) Определите цели Вашей работы
- 4) Составьте план массажа

Ответ 1: Проблемы: настоящие - ограничение движений в руках, зависимость движений головы от движений в руках, формирование патологических поз; проблемы потенциальные - нарушение развития произвольных движений, формирования возрастных двигательных навыков, отставание в психо-эмоциональном развитии

Ответ 2: Сестринский диагноз - отставание в психомоторном развитии

Ответ 3: Цели массажа: краткосрочные: содействовать скорейшему погашению тонических рефлексов (упражнения по Бобат) и формированию установочных

рефлексов. нормализация мышечного тонуса в руках, используя приемы классического и точечного массажа. Долгосрочные: стимулировать психическое развитие путем регулярных занятий лечебной гимнастикой и массажем. формирование возрастных двигательных навыков

Ответ 4: ПЛАН МАССАЖА И ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ. Для погашения тонических рефлексов и формирования установочных (прежде всего лабиринтного установочного рефлекса, благодаря которому ребенок начнет «держаться за голову») необходимо провести упражнения по Бобат в следующих позах: 1-я - поза «эмбриона» - с покачиванием во всех направлениях 2-я и 3-я - позы: - тренировка движения головой в И.П. на спине 4-я и 5-я - позы - для тренировки движений в руках 6,7,8,9 - позы - для тренировки движения ног. Упражнения на мяче (укладка на живот и затем на спину) с раскачиванием в разные стороны. Для расслабления спастических мышц рук применяются приемы поглаживания, потряхивания и точечный массаж (расслабляющий метод). Для расслабления большой грудной мышцы: I-1 Чжун-фу (в первом межреберье на 6 цуней от средней линии груди) Для разгибания в плечевом суставе. V-3 Шао-хай - на складке локтевого сгиба у локтевого края Для разгибания кисти: IX-7 Да-лин - на ЛЗС посередине между сухожилиями и далее точечный массаж у основания большого пальца и всех остальных пальцев с последующим отведением большого пальца и их разгибание. Далее проводим массаж и упражнения, укрепляющие ослабленные мышцы разгибателей руки (поглаживание, растирание, разминание и точечный массаж - тонизирующий метод.) Би-нао - на наружной поверхности плеча у места прикрепления дельтовидной мышцы к плечевой кости

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

49. **Ситуационная задача №49:** Потапкин Сергей Геннадьевич, 13.10.1998 г.р. – медицинский брат ГКБ № 1, работает в процедурном кабинете, стаж работы 3 года. При заборе крови из вены у ВИЧ инфицированного пациента на исследование медицинский брат случайно проколол палец через кожу пациента.

1) Поясните, почему могла возникнуть такая ситуация.

2) Ваша тактика.

Ответ 1: Медицинский брат, скорее всего, нарушил технику безопасности при выполнении венепункции.

Ответ 2: немедленно обработать и снять перчатки, выдавить кровь из ранки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70-процентным спиртом, смазать ранку 5-процентным раствором йода. С целью экстренной профилактики ВИЧ-инфекции назначают азидотимидин в течение одного месяца. При наступлении аварийной ситуации, повлекшей за собой риск заражения ВИЧ-инфекцией, сотрудники медицинских организаций должны незамедлительно сообщать о каждом аварийном случае руководителю подразделения, его заместителю или вышестоящему руководителю.

Ответ 3: Составляется Акт о несчастном случае на производстве, аварийная ситуация должна быть учтена в каждой медицинской организации в «Журнале учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций». Для организации диспансерного наблюдения и корректирования схем химиопрофилактики ВИЧ-инфекции пострадавшие в день обращения должны быть направлены в Центр СПИД (либо к уполномоченному инфекционисту кабинета инфекционных заболеваний поликлиники по месту жительства).

Ответ 4: Сроки диспансерного наблюдения пациентов, пострадавших в аварийных

ситуациях, связанных с риском инфицирования ВИЧ, - 1 год; периодичность обследования на антитела к ВИЧ (метод иммуноферментного анализа): в день (ближайшие дни после) аварийной ситуации, в дальнейшем - через 3, 6, 12 месяцев после аварии. Пострадавший должен быть предупрежден о том, что он может быть источником инфекции в течение всего периода наблюдения (максимально возможного инкубационного периода) и поэтому ему надлежит соблюдать меры предосторожности, чтобы избежать возможной передачи ВИЧ-инфекции (в течение 12 месяцев он не может быть донором, должен использовать презерватив при половых контактах и т.п.). По истечении года при отрицательных результатах лабораторных исследований пострадавший снимается с диспансерного наблюдения. В случае получения положительного результата проводится расследование обстоятельств и причин возникновения у работника профессионального заболевания в установленном порядке.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

50. Ситуационная задача №50: После сеанса массажа, медицинская сестра обработала массажный стол дезинфицирующими салфетками, которые сбросила в емкость с отходами класса "А" вместе с перчатками, в которых проводила дезинфекцию.

1) Права ли медицинская сестра в данной ситуации. ответ поясните.

Ответ 1: Медицинская сестра не права. Дезинфицирующие салфетки, после использования, и, медицинские перчатки, подлежат сбору в емкость с отходами класса Б.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

51. Ситуационная задача №51: На сеанс массажа пришел мужчина, 75 лет. Специалист по массажу уточнил самочувствие пациента, измерил артериальный пульс и артериальное давление. Пациент пожаловался на головную боль. Пульс пациента симметричный, ритмичный, 85 ударов в минуту, твердый, полный, артериальное давление 160/90 мм. рт. ст.

1) Оцените показатели артериального пульса и артериального давления.

Ответ 1: пульс пациента учащен (тахикардия), артериальное давление повышено.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

52. Ситуационная задача №52: После измерения артериального давления Вам необходимо обработать тонометр.

1) Осуществите дезинфекцию тонометра после использования дезинфицирующими салфетками «Аживика».

Ответ 1: Дезинфицирующие салфетки «Аживика» (далее салфетки), представляют собой готовые к применению салфетки из белого нетканого материала в виде перфорированной ленты, пропитанные дезинфицирующим средством и помещенные в герметичную упаковку. Пропиточный состав (кожный антисептик «Аживика» - пролонгированное действие 5 часов). После вскрытия упаковки срок годности салфеток - 6 месяцев в плотно закрытой упаковке. Дезинфицирующие салфетки «Аживика» обладают широким спектром действия. Пропиточный состав салфеток «Аживика» по параметрам острой токсичности при введении в желудок и нанесении на кожу в соответствии с классификацией ГОСТ 12.1.007-76 относится к 4 классу мало опасных веществ. По степени ингаляционной опасности средство относится к 4 классу

малоопасных веществ. Местно-раздражающее, кожно-резорбтивные и сенсibiliзирующие свойства в рекомендованных режимах применения у средства не выражены. Пропиточный состав обладает слабо выраженным раздражающим действием на слизистые оболочки глаз. СИЗ: маска, перчатки.

Ответ 2: Манжету тонометра и другие составляющие детали, а также мембрану фонендоскопа протирают салфетками «Аживика» однократно с экспозиционной выдержкой: - 30 сек - при бактериальных инфекциях (кроме туберкулёза); - 3 мин - при бактериальных (кроме туберкулеза), вирусных инфекциях, кандидозах; - 15 минут - при бактериальных (кроме туберкулеза), вирусных инфекциях, кандидозах, дерматофитиях. При наличии загрязнений (органических или др.) на поверхности объекта рекомендуется сначала одной салфеткой удалить их, а затем другой салфеткой обработать в соответствии с вышеуказанными режимами. В случае подозрения на туберкулез, а также в специализированных туберкулезных ЛПУ обработку поверхностей проводить двукратно с интервалом 15 мин и последующей выдержкой 15 мин.

Ответ 3: Использованные салфетки собрать, как медицинские отходы класса Б.

Ответ 4: Снять перчатки, поместить в емкость для сбора отходов класса Б, провести гигиеническую обработку рук.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

53. Ситуационная задача №53: Требуется провести дезинфекцию уборочного инвентаря.

1) Приготовьте дезинфицирующий раствор и проведите дезинфекцию уборочного инвентаря (смоделируйте ситуацию).

Ответ 1: Средство “Самаровка” представляет собой жидкость светло-синего цвета, хорошо смешивающуюся с водой, относится к 4 классу мало опасных веществ. Срок годности рабочих растворов - 14 дней. Широкий спектр действия. Обладает моющим эффектом. Средства защиты: перчатки, маска, очки при обработке из гидропульта. Режим дезинфекции объектов при грибковых инфекциях, табл. 5. Приготовление рабочего раствора из расчета: 20 мл средства + 980 мл воды. 10 литров для дезинфекции уборочного инвентаря (200 мл раствора + 9800 мл воды).

Ответ 2: Алгоритм проведения дезинфекции уборочного инвентаря Цель: обеспечение инфекционной безопасности. Общие положения: дезинфекции подвергается уборочный инвентарь после использования. Оснащение: емкость для дезинфицирующего раствора; чистая ветошь; спецодежда и средства индивидуальной защиты. Вымыть руки, надеть спецодежду, СИЗ. Подготовить дезинфицирующий раствор по режиму обработки уборочного инвентаря. Замочить ветошь в ведре в дезинфицирующем растворе. Швабру протереть ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе, в соответствии с инструкцией. Выдержать экспозицию. Прополоскать ветошь в проточной воде, швабру протереть ветошью, смоченной в проточной воде. Ведро промыть и прополоскать под проточной водой. Ветошь просушить и убрать на стеллаж для хранения. Ведро и швабру убрать в отведенное для хранения место. Снять СИЗ, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». спецодежду и поместить в емкость для сбора грязного белья. Вымыть и осушить руки.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

54. Ситуационная задача №54: Пациент П. 72 лет, обратился к медсестре с вопросом о назначении ведра с надписью «концентрат дезинфектанта», которое стоит в туалете. Пациент

страдает приступами удушья и ему после посещения туалета всегда становится хуже из-за резкого запаха хлора. Интересно, можно ли убрать ведро в другое место.

1) Как бы Вы поступили в данной ситуации

Ответ 1: поскольку дезинфицирующие средства являются токсичными, при работе с ними необходимо соблюдать правила техники безопасности. Одним из правил является требование к хранению. Запасы дезинфицирующих средств должны храниться в помещениях, недоступных для общего пользования, в емкостях темного стекла, плотно закупоренных, промаркированных с указанием названия раствора, его концентрации, даты приготовления

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

55. Ситуационная задача №55: На массаж направлен ребенок в возрасте 1 год 8 месяцев с остаточными явлениями рахита в виде X-вальгусного искривления ног.

1) Определите проблемы пациента

2) Поставьте сестринский диагноз

3) Определите цели Вашей работы

4) Составьте план Ваших вмешательств

Ответ 1: Проблемы пациента: настоящие: расстройство костеобразования, гипотония мышц, задержка моторного развития, нерациональный режим. **Потенциальные:** задержка психомоторного, физического развития, развития невротических реакций, деформация костной ткани, развитие плоскостопия, косметический дефект, инвалидность

Ответ 2: Сестринский диагноз: задержка моторного развития, нерациональный режим

Ответ 3: Цели: Краткосрочные: НОРМАЛИЗАЦИЯ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ; ЛИКВИДАЦИЯ ОТСТАВАНИЯ В РАЗВИТИИ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАВЫКОВ. **Долгосрочные:** уменьшение (ликвидация) деформаций опорно-двигательного аппарата и функциональной неполноценности других органов и систем

Ответ 4: Уменьшение (ликвидация) деформаций опорно-двигательного аппарата и функциональной неполноценности других органов и систем. Стабильность и нормальное функционирование коленного и голеностопных суставов зависит от состояния окружающих мышц. С помощью массажа и специально подобранных упражнений укрепляются ослабленные и растянутые мышцы, расслабляются излишне напряженные. При X-образном искривлении ног отмечается неравномерное развитие концов бедренных костей; внутренняя их часть вытянута в объеме, а наружные мышечки уменьшены в размерах. Медиальная головка икроножной мышцы растянута и ослаблена. X-образное искривление ног устранить гораздо сложнее. Кроме тонизирующего массажа медиальной порции икроножной мышцы необходим массаж коленных суставов для укрепления связочного аппарата, а также расслабляющий массаж медиальной и задней групп мышц бедра и тонизирующий передней группы мышц бедра. X-образное искривление всегда сочетается с плоскостопием, следовательно необходимо соответствовать методике массажа при плоскостопии. Массаж проводится курсами по 12-20 процедур, ежедневно или через день, с перерывами между курсами 2-4 недели. Интенсивность массажа постепенно увеличивается к середине курса. Необходимо избегать резких, болезненных движений, у ребенка должно оставаться приятное ощущение после массажа. Время процедуры - не более 15 минут. Учитывая быструю истощаемость нервной системы ребенка массаж

спины, ягодиц, живота проводят ежедневно, а массаж конечностей и грудной клетки чередуют по дням. Исходное положение (и.п.) - ребенок лежит на животе, под голеностопный сустав кладется небольшой валик. Массаж спины: поглаживание, растирание (кончиками пальцев, «пиление», гребнеобразное), разминание, снова поглаживание. Не забывайте, поглаживание проводится несколько раз на каждой массируемой области, после каждого приема. Поглаживание всего тела - в начале и конце сеанса

Ответ 5: Пояснично-крестцовая область: поглаживание, интенсивное растирание, разминание по типу надавливания или сдвигания, поглаживание в направлении от позвоночника в стороны и немного вниз. Ягодичная область: поглаживание в круговом или Х-образном направлении, интенсивное растирание (тыльной поверхностью согнутых пальцев), разминание двумя или одной рукой, тонизирующие ударные приемы (поколачивание, похлопывание, рубление), поглаживание. Задняя поверхность бедра: Поглаживание в направлении от подколенной ямки вверх и кнаружи, интенсивное растирание, разминание одной или двумя руками, легкие ударные приемы (похлопывание, рубление одним - двумя пальцами), поглаживание (все тонизирующие приемы). Задняя поверхность голени: общее поглаживание от пятки вверх до подколенной ямки, растирание дифференцированное - наружная часть голени (наружная головка икроножной мышцы) растирается мягко, внутренняя поверхность (внутренняя головка) - более интенсивно. Разминание одной или двумя руками по всей мышечной группе. По внутренней поверхности - легкие ударные приемы. По наружной - вибрация, растягивание. В конце - обязательное поглаживание - дифференцированно. Область коленного сустава - коррекция: поглаживание боковых поверхностей сустава, их растирание, надавливание на внутреннюю поверхность (внутренний мыщелок бедра). При надавливании на внутренний мыщелок бедра одной рукой, другой --удерживайте голень нижней трети и старайтесь привести ее к средней линии. Ахиллово сухожилие: поглаживание и растирание (щипцеобразное). И.п. - ребенок лежит на спине, под коленями - валик. Передняя поверхность бедра: поглаживание, мягкое, но тщательное растирание, мягкое разминание, поглаживание в направлении от коленной чашки вверх и кнаружи - расслабляем. Передняя-боковая поверхность голени: поглаживание от стопы вверх до колена, легкое растирание, поглаживание (расслабляем). Коленный сустав - коррекция: круговое поглаживание области сустава, растирание боковых поверхностей (мышцелков бедренной кости)

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

56. **Ситуационная задача №56:** Требуется провести текущую уборку массажного кабинета средством Самаровка.

1) Подготовьте нужное количество раствора для уборки, согласно инструкции.

2) Расскажите алгоритм проведения текущей уборки массажного кабинета

Ответ 1: 1.Средство “Самаровка” представляет собой жидкость светло-синего цвета, хорошо смешивающуюся с водой, относится к 4 классу мало опасных веществ. Срок годности рабочих растворов - 14 дней. Широкий спектр действия. Обладает моющим эффектом. Средства защиты: перчатки, маска, очки при обработке из гидропульта. 2. режим дезинфекции объектов при вирусных инфекциях (включая вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекцию, инструкция, табл. 4. 3% - 30 минут, протирание или орошение. для уборочного инвентаря: 3% - 60 минут, погружение. Для проведения влажной уборки процедурного кабинета приготовим □ 5 литров для обработки поверхностей (150 мл раствора + 4850 мл воды). □ 10 литров для мытья полов (300 мл раствора + 9700 мл воды). □ 10 литров для дезинфекции уборочного инвентаря (300 мл

раствора + 9700 мл воды)

Ответ 2: Текущая уборка помещений (обработка полов, мебели, оборудования, подоконников, дверей) проводится не реже 2 раз в день влажным способом с применением моюще-дезинфицирующих средств. Все горизонтальные поверхности обрабатываются раствором дезинфицирующего средства или моюще-дезинфицирующего средства согласно инструкции к применению в противовирусном режиме (вирусный гепатит В, С и ВИЧ). Полы моют раствором дезсредства или моюще-дезинфицирующего средства в противовирусном режиме (вирусный гепатит В, С и ВИЧ). Проводят обеззараживание воздуха в соответствии с инструкцией к конкретному оборудованию. Проветривают процедурный кабинет при круглосуточном режиме работы 4 раза в день по 15-30 минут. Весь уборочный материал (ведра, тазы, ветошь, швабры) должны иметь четкую маркировку с указанием помещения и вида уборочных работ. Маркированный уборочный инвентарь хранится в строго установленном месте и использоваться только по прямому назначению. Последовательность действий: 1. надеть специальную одежду и средства индивидуальной защиты; 2. подготовить уборочный инвентарь: ведра, ветошь, швабру; 3. нанести моюще-дезинфицирующий раствор по инструкции к дезинфицирующему средству в специально промаркированные для массажного кабинета емкости (для обработки поверхностей, для мытья полов); 4. обработать последовательно подоконники, рабочие поверхности, оборудование (процедурные столы, ширма, рабочий стол, стул, кушетка), двери, раковину, выдержать экспозицию в соответствии с инструкцией к используемому дезинфицирующему средству, смыть моюще-дезинфицирующий раствор чистой водопроводной водой при помощи чистой ветоши, если того требует инструкция; 5. вымыть пол от периферии к центру и к выходу методом двух ведер (использовать ведро для мытья полов и ветошь для пола); 6. включить бактерицидную лампу, выдержать экспозицию; 7. выключить бактерицидную лампу; 8. проветрить помещение до исчезновения запаха озона;

Ответ 3: 9. нанести раствор по режиму дезинфекции уборочного инвентаря и обеззаразить ветошь, уборочный инвентарь в дезинфицирующем растворе по инструкции, промыть и обязательно просушить в специальном помещении; 10. снять средства индивидуальной защиты, поместить в емкость для сбора отходов класса «Б», снять специальную одежду, в которой проводилась уборка, провести гигиеническую обработку рук.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

57. Ситуационная задача №57: Требуется провести дезинфекция сантехнического оборудования средством Самаровка.

1) Приготовьте дезинфицирующий раствор и проведите дезинфекцию раковины, ванны, проведите дезинфекцию уборочного инвентаря (смоделируйте ситуацию).

Ответ 1: Средство “Самаровка” представляет собой жидкость светло-синего цвета, хорошо смешивающуюся с водой, относится к 4 классу мало опасных веществ. Срок годности рабочих растворов - 14 дней. Широкий спектр действия. Обладает моющим эффектом. Средства защиты: перчатки, маска, очки при обработке из гидропульта. Режим дезинфекции объектов при грибковых инфекциях, табл. 5. Санитарно-техническое оборудование: 2% - 60 минут - протирание или двукратное орошение. Уборочный материал: 2 % - 120 минут - замачивание. Для проведения дезинфекции санитарно-технического оборудования требуется приготовить раствор для обработки поверхностей способом орошения. Объем раствора зависит от площади обрабатываемых объектов (из гидропульта или автомакса из расчета 300 мл²

поверхности; из распылителя типа «Квазар» - 150 млм²). Приготовление рабочего раствора из расчета: 20 мл средства + 980 мл воды. 10 литров для дезинфекции уборочного инвентаря (200 мл раствора + 9800 мл воды).

Ответ 2: Алгоритм обработки сантехнического оборудования (ванна, раковина, душевая панель) Цель: обеспечение инфекционной безопасности. Общие положения: ванна и душевая кабина подвергаются дезинфекции после каждого использования. Оснащение: емкость для дезинфицирующего раствора; чистая ветошь; спецодежда и средства индивидуальной защиты. Вымыть руки, надеть спецодежду, СИЗ. Подготовить моющее-дезинфицирующий раствор по режиму обработки сантехнического оборудования. Обработать поверхности душевой панели, кранов, ванны, раковины, способом орошения или протирания, сначала изнутри, затем снаружи в соответствии с инструкцией. Выдержать экспозицию. Вычистить поверхности ветошью или щеткой этим же раствором: поверхности душевой панели, кранов, ванны, раковины сначала изнутри, затем снаружи, тщательно смыть раствор проточной водой из душа, наружные поверхности промыть ветошью, смоченной проточной водой. Провести дезинфекцию уборочного инвентаря. Ветошь просушить и убрать на стеллаж для хранения. Емкости для дезинфицирующих растворов убрать в отведенное для хранения место. Снять СИЗ, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Спецодежду и поместить в емкость для сбора грязного белья. Вымыть и осушить руки.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

58. Ситуационная задача №58: Проведите с сотрудниками вашего отделения инструктаж по соблюдению общих требований охраны труда.

Ответ 1: К самостоятельной работе в качестве массажиста допускаются лица, имеющие медицинское образование и имеющие соответствующую квалификацию на право выполнения работ, имеющие личную медицинскую книжку и прошедшие санминимум, медицинский осмотр и не имеющие противопоказаний по состоянию здоровья, а также прошедшие вводный и первичный на рабочем месте инструктажи по охране труда, проверку знаний требований охраны труда, а также обучение методам оказания первой помощи пострадавшему при несчастных случаях

Ответ 2: Массажист обязан: соблюдать требования настоящей инструкции и Правил внутреннего трудового распорядка; соблюдать правила по охране труда и правила поведения на территории и в помещениях организации, режим труда и отдыха, трудовую дисциплину; заботиться о личной безопасности и личном здоровье, а также о безопасности окружающих в процессе выполнения работ и во время нахождения на территории организации; — выполнять только ту работу, которая ему поручена; знать и соблюдать «Санитарные правила устройства, оборудования и содержания косметических салонов»; знать устройство, назначение и Правила эксплуатации электрооборудования, приборов, инструментов, применяемых в процессе своей трудовой деятельности; соблюдать технологию производства работ, применять способы, которые обеспечивают безопасность труда; выполнять требования по охране труда и пожарной безопасности, знать сигналы оповещения при пожаре, порядок действия при пожаре, места расположения первичных средств пожаротушения и уметь ими пользоваться; строго выполнять правила личной гигиены, быть в чистой рабочей одежде, специальной обуви, правильно применять средства индивидуальной защиты (далее -СИЗ) в соответствии с условиями и характером выполняемой работы; — содержать помещения, оборудование и мебель в чистоте; знать приемы оказания первой помощи пострадавшему при несчастном случае и места расположения аптечки

Ответ 3: Массажист должен проходить: повторный инструктаж по охране труда на рабочем месте не реже 1 раза в 6 месяцев; периодический медицинский осмотр в соответствии с действующим законодательством РФ; очередную проверку знаний требований охраны труда не реже 1 раза в год. В процессе работы на массажиста могут воздействовать следующие опасные и (или) вредные производственные факторы: поражение электрическим током при неисправном электрооборудовании в помещении; острые кромки на поверхностях инструментов, оборудования, инвентаря; физические перегрузки

Ответ 4: Массажист должен быть обеспечен средствами индивидуальной защиты в соответствии с действующими Нормами выдачи специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты (СИЗ). Выдаваемая специальная одежда, специальная обувь и другие СИЗ должны соответствовать характеру и условиям работы, обеспечивать безопасность труда, иметь сертификат соответствия. Средства индивидуальной защиты, на которые не имеется технической документации, а также с истекшим сроком годности к применению не допускаются. Использовать спецодежду и другие СИЗ для других, нежели основная работа, целей запрещается. Массажист должен знать и соблюдать правила личной гигиены. Принимать пищу, курить, отдыхать только в специально отведенных для этого помещениях и местах. Пить воду только из специально предназначенных для этого установок

Ответ 5: Запрещается употребление спиртных напитков и появление на работе в нетрезвом состоянии, в состоянии наркотического или токсического опьянения. Массажист обязан немедленно извещать своего непосредственного или вышестоящего руководителя работ о любой ситуации, угрожающей жизни и здоровью людей, о каждом несчастном случае, происшедшем на производстве, или об ухудшении своего здоровья, в том числе о появлении острого профессионального заболевания (отравления), а также обо всех замеченных неисправностях оборудования, устройств. Требования настоящей инструкции по охране труда являются обязательными для работника. Невыполнение этих требований рассматривается как нарушение трудовой дисциплины и влечет ответственность согласно действующему законодательству РФ

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

59. **Ситуационная задача №59:** Требуется провести текущую уборку массажного кабинета средством Самаровка.

- 1) Подготовьте нужное количество раствора для уборки, согласно инструкции.
- 2) Расскажите алгоритм проведения текущей уборки массажного кабинета

Ответ 1: 1.Средство “Самаровка” представляет собой жидкость светло-синего цвета, хорошо смешивающуюся с водой, относится к 4 классу мало опасных веществ. Срок годности рабочих растворов - 14 дней. Широкий спектр действия. Обладает моющим эффектом. Средства защиты: перчатки, маска, очки при обработке из гидропульта. 2. режим дезинфекции объектов при вирусных инфекциях (включая вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекцию, инструкция, табл. 4. 3% - 30 минут, протирание или орошение. для уборочного инвентаря: 3% - 60 минут, погружение. Для проведения влажной уборки процедурного кабинета приготовим □ 5 литров для обработки поверхностей (150 мл раствора + 4850 мл воды). □ 10 литров для мытья полов (300 мл раствора + 9700 мл воды). □ 10 литров для дезинфекции уборочного инвентаря (300 мл раствора + 9700 мл воды)

Ответ 2: Текущая уборка помещений (обработка полов, мебели, оборудования, подоконников, дверей) проводится не реже 2 раз в день влажным способом с применением моюще-дезинфицирующих средств. Все горизонтальные поверхности

обрабатываются раствором дезинфицирующего средства или моюще-дезинфицирующего средства согласно инструкции к применению в противовирусном режиме (вирусный гепатит В, С и ВИЧ). Полы моют раствором дезсредства или моюще-дезинфицирующего средства в противовирусном режиме (вирусный гепатит В, С и ВИЧ). Проводят обеззараживание воздуха в соответствии с инструкцией к конкретному оборудованию. Проветривают процедурный кабинет при круглосуточном режиме работы 4 раза в день по 15-30 минут. Весь уборочный материал (ведра, тазы, ветошь, швабры) должны иметь четкую маркировку с указанием помещения и вида уборочных работ. Маркированный уборочный инвентарь хранится в строго установленном месте и использоваться только по прямому назначению. Последовательность действий: 1. надеть специальную одежду и средства индивидуальной защиты; 2. подготовить уборочный инвентарь: ведра, ветошь, швабру; 3. навести моюще-дезинфицирующий раствор по инструкции к дезинфицирующему средству в специально промаркированные для массажного кабинета емкости (для обработки поверхностей, для мытья полов); 4. обработать последовательно подоконники, рабочие поверхности, оборудование (процедурные столы, ширма, рабочий стол, стул, кушетка), двери, раковину, выдержать экспозицию в соответствии с инструкцией к используемому дезинфицирующему средству, смыть моюще-дезинфицирующий раствор чистой водопроводной водой при помощи чистой ветоши, если того требует инструкция; 5. вымыть пол от периферии к центру и к выходу методом двух ведер (использовать ведро для мытья полов и ветошь для пола); 6. включить бактерицидную лампу, выдержать экспозицию; 7. выключить бактерицидную лампу; 8. проветрить помещение до исчезновения запаха озона;

Ответ 3: 9. навести раствор по режиму дезинфекции уборочного инвентаря и обеззаразить ветошь, уборочный инвентарь в дезинфицирующем растворе по инструкции, промыть и обязательно просушить в специальном помещении; 10. снять средства индивидуальной защиты, поместить в емкость для сбора отходов класса «Б», снять специальную одежду, в которой проводилась уборка, провести гигиеническую обработку рук.

60. Ситуационная задача №60: Пациент, резко встал со стула и упал.

1) Дайте рекомендации и продемонстрируйте технику самостоятельного перемещения пациента после падения из положения лежа на полу в положение сидя на кровати или стуле (Эргономическое оборудование отсутствует)

Ответ 1: Повернуться на бок, встать на четвереньки, подползти правым боком вплотную к стулу, колени на уровне передней ножки стула, правая рука предплечьем на середине сидения, кисть захватывает край сидения. Поставить на пол правую стопу и упираясь левой рукой в бедро правой ноги, а правой на сидение стула, оттолкнуться рукой от ноги и с поворотом на этой ноге, частично распрямляясь сесть на стул. Подвинуть поясницу к спинке стула

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

61. Ситуационная задача №61: Требуется провести дезинфекцию столовой посуды средством Хлормикс.

1) Приготовьте дезинфицирующий раствор и проведите обработку посуды без остатков пищи дезинфицирующим средством «Хлормикс» по режиму дезинфекции объектов при туберкулезе.

Ответ 1: Дезинфицирующее средство «Хлормикс» предназначено: в форме таблеток и гранул - для дезинфекции поверхностей в помещениях, белья, посуды, предметов ухода

за больными, изделий медицинского назначения, игрушек, санитарно-технического оборудования, уборочного материала при проведении текущей, заключительной и профилактической дезинфекции в ЛПУ. Средство хорошо растворимо в воде. Водные растворы прозрачные, имеют запах хлора. Срок годности рабочих растворов средства - 3 суток. При введении в желудок относится к 3-му классу умеренно опасных веществ, при нанесении на кожу животных - к 4-му классу малоопасных: при введении в брюшную полость средство относится к 4 классу мало токсичных веществ. Пары и аэрозоль средства при ингаляции опасны и относятся к 2 классу опасности. Средства защиты: перчатки, маска, очки. Таблица 5 Режимы дезинфекции различных объектов растворами средства «Хлормикс» при туберкулезе Посуда без остатков пищи 0,06 % , время обеззараживания 30 минут, Способ обработки - погружение. Приготовление рабочих растворов средства «Хлормикс» из таблеток. На 10 литров раствора необходимо взять 4 таблетки. Из расчета 2 литра на один комплект посуды (5 комплектов).

Ответ 2: Вымыть руки, надеть спецодежду, СИЗ. Подготовить моющее-дезинфицирующий раствор по режиму обработки посуды без остатков пищи. Посуду очищают от остатков пищи, погружают в раствор из расчета 2 литра на один комплект посуды (5 комплектов), по окончании дезинфекции посуду промывают под проточной водой в течение 3 минут, затем моют ветошью или щеткой с моющим средством для мытья посуды, тщательно прополаскивают и ставят на сушку. Снять СИЗ, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Спецодежду и поместить в емкость для сбора грязного белья. Вымыть и осушить руки.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

62. Ситуационная задача №62: Пациент поступил на стационарное лечение.

- 1) Ознакомьте пациента с правилами внутрибольничного распорядка
- 2) Расскажите об обязанностях пациента
- 3) Расскажите о том, что запрещено пациенту, находясь в стационаре

Ответ 1: Вы поступаете на лечение в нашу медицинскую организацию. Персонал больницы приложит все усилия, знания и опыт для правильной диагностики и Вашего лечения. Мы постараемся облегчить ваши недуги, создать хорошие условия для быстрого выздоровления. Но наряду с нашими стараниями, просим не забывать, что необходимо соблюдать правила пребывания пациентов в стационаре. При стационарном лечении пациент может принимать посетителей во вторник и четверг с 16.00 до 18.00, субботу и воскресенье с 10.00 до 13.00 в вестибюле стационара, за исключением периода ограничительных мероприятий. Для беседы к своему лечащему врачу Вы можете обратиться ежедневно с 15.00-15.45, кроме субботы и воскресенья. Выписка пациентов производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением стационара. Выписка осуществляется с 8.00-12.00 ежедневно, кроме субботы и воскресенья

Ответ 2: При обращении за медицинской помощью в больнице пациент обязан: соблюдать внутренний распорядок работы больницы, тишину, чистоту и порядок; уважительно относиться к медицинским работникам и другим пациентам; исполнять требования пожарной безопасности; соблюдать рекомендуемую врачом диету; представлять врачу, оказывающему медицинскую помощь, известную ему достоверную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе, о противопоказаниях к применению лекарственных средств, ранее перенесенных и наследственных заболеваний; оформлять в установленном порядке свой отказ от

получения информации против своей воли о состоянии здоровья, о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, в том числе, в случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания, отказ от медицинского вмешательства или его прекращение; □ бережно относиться к имуществу больницы и других пациентов; □ являться на прием к врачу в назначенные дни и часы; □ соблюдать лечебно-охранительный режим, предписанный лечащим врачом

Ответ 3: В помещениях больницы и его структурных подразделений запрещается: □ нахождение в верхней одежде, без сменной обуви (или бахил); □ курение в зданиях и помещениях больницы, за исключением специально отведенных для этого мест; □ распитие спиртных напитков, употребление наркотических средств, психотропных и токсических веществ; □ нахождение в состоянии алкогольного, наркотического и токсического опьянения; □ играть в азартные игры; □ громко разговаривать, шуметь, хлопать дверьми; □ пользование мобильной связью в палате АиР, при нахождении на приеме у врача, во время выполнения процедур, манипуляций, обследований, во время отдыха и сна; □ хранить в палате верхнюю одежду, обувь, хозяйственные и вещевые сумки; □ использовать электронные устройства, имеющие электромагнитное излучение; □ включать освещение, аудио, видео аппаратуру, пользоваться мобильным телефоном, ходить по отделению (палате) во время, предназначенное для сна и отдыха; □ использовать постельное белье, подушки и одеяла со свободных коек в палатах; □ совершать прогулки по территории больницы без разрешения врача и вне пешеходных зон; выходить за территорию больницы; □ устанавливать личную бытовую электроаппаратуру без получения на то согласия заведующего отделением; □ принимать лекарственные препараты по собственному усмотрению; □ самовольно оставлять учреждения до завершения курса лечения. Нарушение Правил внутреннего распорядка, лечебно-охранительного, санитарно-противоэпидемического режимов и санитарно-гигиенических норм влечет за собой ответственность, установленную законодательством РФ (Федеральный закон об основах охраны здоровья граждан в РФ). За нарушение режима и Правил внутреннего распорядка больницы пациент может быть досрочно выписан с соответствующей отметкой в больничном листе. Администрация больницы за сохранность ценных вещей, оставленных в палате, ответственности не несет. В случае нарушения прав пациента он может обращаться с жалобой непосредственно к главному врачу, заведующему отделением

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

63. Ситуационная задача №63: Требуется провести дезинфекцию медицинских банок средством Перекись водорода.

1) Осуществите дезинфекцию медицинских банок раствором перекиси водорода.

Ответ 1: Средство «Водорода перекись медицинская» представляет собой прозрачную бесцветную жидкость с содержанием перекиси водорода (ПВ) 30-40% в качестве действующего вещества. Срок годности рабочих растворов - 1 сутки. Средство выпускается в стеклянных бутылках вместимостью 20 л и полиэтиленовых бочках от 20 до 60 л. Средство «Водорода перекись медицинская» обладает бактерицидной, туберкулоцидной, вирулицидной, фунгицидной и спороцидной активностью. Антимикробные свойства средства сохраняются в присутствии моющих средств, добавляемых с целью придания рабочим растворам «Водорода перекиси медицинской» моющих свойств. Средство оказывает корродирующее действие на металлы. Средство «Водорода перекись медицинская» при непосредственном контакте вызывает выраженное раздражение кожи и глаз с необратимым повреждением роговицы, при ингаляционном воздействии паров в насыщающей концентрации стабилизированное средство мало опасно, по параметру острой токсичности относится к 3 классу умеренно

опасных веществ при введении в желудок по ГОСТ 12.1.007-76. Растворы в концентрации до 3% (по ПВ) не оказывают местно-раздражающего действия на кожу, выше 3% (по ПВ) вызывают раздражение кожи и глаз. При ингаляционном воздействии в виде аэрозоля и паров средство вызывает раздражение слизистых оболочек органов дыхания и глаз (2 класс опасности по ГОСТ 12.1.007-76). СИЗ: перчатки, маска.

Ответ 2: Таблица 8 - Режимы дезинфекции изделий медицинского назначения растворами средства «Водорода перекись медицинская». Изделия медицинского назначения из коррозионно-стойких металлов, резин, пластмасс, стекла 3,0 % - 180 минут - погружение. После использования медицинские банки обработать салфеткой от остатков вазелина, салфетку сбросить в емкость с отходами. Вымыть руки, надеть спецодежду, СИЗ. Подготовить моющее-дезинфицирующий раствор - 3% перекись водорода - готовый раствор. Медицинские банки погружают в 3% раствор перекиси водорода на 180 минут. По окончании экспозиции изделия тщательно прополаскивают проточной водой, промывают мыльным раствором: в течение 1 минут при использовании раствора без добавления моющего средства и 5 минут - при использовании раствора с моющим средством; просушивают и хранят в условиях, не допускающих бой банок. Снять СИЗ, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Спецодежду и поместить в емкость для сбора грязного белья. Вымыть и осушить руки.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

64. **Ситуационная задача №64:** Пациенту назначен постельный режим.

1) Ознакомьте пациента с правилами соблюдения постельного режима

Ответ 1: Поприветствовать пациента. Представиться, Рассказать о цели визита. Получить согласие. Рассказать пациенту о правилах соблюдения постельного режима: **Постельный режим - разрешается поворачиваться в постели, под наблюдением медицинской сестры или специалиста по лечебной физкультуре - делать специальные гимнастические упражнения. Через определенное время с разрешения врача - присаживаться на краю кровати, опустив ноги (полупостельный режим). Спросить если у пациента вопросы, ответить на них. Задать пациенту контрольные вопросы. Поблагодарить за внимание**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

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. ПЕРВЫЙ, БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ В ПИРАМИДЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКИХ ЦЕННОСТЕЙ (ПОТРЕБНОСТЕЙ) ПСИХОЛОГА А.МАСЛОУ

1) принадлежность

2) выживание

3) достижение успеха

4) безопасность

5) самореализация

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

2. К НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОМУ УРОВНЮ /СТУПЕНИ/ "ПИРАМИДЫ" А.МАСЛОУ ОТНОСИТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА

1) выживание

2) безопасность

3) самореализация

4) принадлежность к группе

5) уважение

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

3. ЦЕЛИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА БЫВАЮТ

1) краткосрочными и долгосрочными

2) общими и частными

3) личными и общими

4) конкретными и неконкретными

5) достигаемые и недостигаемые

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

4. ПОТРЕБНОСТЬ – ЭТО

1) состояние индивида

- 2) диагноз
- 3) рефлекс
- 4) симптом
- 5) отсутствие самохода

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

5. СЕСТРИНСКИЙ ДИАГНОЗ – ЭТО

- 1) определение главного клинического синдрома
- 2) выявление конкретной болезни у конкретного человека или у членов семьи
- 3) определение нарушенных потребностей, существующих и потенциальных проблем пациента в связи с болезнью**
- 4) определение прогноза развития болезни
- 5) тоже самое, что врачебный диагноз

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

6. КОЛИЧЕСТВО СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У ВЗРОСЛОГО В НОРМЕ В МИНУТУ

- 1) 100 - 120
- 2) 90 - 100
- 3) 60 - 80**
- 4) 40 - 60
- 5) 140-160

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

7. АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ЗАВИСИТ

- 1) от частоты сокращений сердца
- 2) от силы сокращений сердца
- 3) от тонуса артериальной стенки
- 4) от систолического объема сердца и тонуса артериальной стенки сосудов**
- 5) от частоты сердечных сокращений

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

8. МЕДИЦИНСКИЙ ПРИБОР ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

- 1) урومتر
- 2) барометр
- 3) тонометр**
- 4) динамометр

5) отоскоп

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

9. РИТМ ПУЛЬСА ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО

1) интервалу между пульсовыми волнами

- 2) напряжению пульсовой волны
- 3) числу пульсовых ударов в минуту
- 4) величине артериального давления
- 5) наполнению пульса

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

10. ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ВЫШЕ НОРМЫ

- 1) гипертония
- 2) гиподинамия
- 3) гипертермия**
- 4) гипотония
- 5) гипотермия

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

11. МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИСМП, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ОБЕЗВРЕЖИВАНИЕ ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ

- 1) вакцинация
- 2) дезинфекция
- 3) выявление и изоляция инфекционных больных и носителей**
- 4) сбор и утилизация медицинских отходов
- 5) стерилизация

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

12. МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИСМП, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПОВЫШЕНИЕ

НЕВОСПРИИМЧИВОСТИ ПАЦИЕНТОВ И ПЕРСОНАЛА

1) вакцинация

- 2) дезинфекция
- 3) выявление и изоляция инфекционных больных и носителей
- 4) использование спецодежды, масок, перчаток
- 5) стерилизация

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

13. МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИСМП У МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, НАПРАВЛЕННЫЕ НА РАЗРЫВ ПУТЕЙ ПЕРЕДАЧИ

1) использование универсальных мер безопасности (спецодежда, очки и др.)

- 2) вакцинация
- 3) медицинские осмотры персонала
- 4) изоляция заболевших
- 5) стерилизация

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

14. НАИБОЛЬШИЙ РИСК ЗАРАЖЕНИЯ ГЕМОКОНТАКТНЫМИ ГЕПАТИТАМИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) пациентов психиатрических стационаров
- 2) больных, проходящим лечение в дневных стационарах по поводу обострения хронической патологии

3) получающих процедуры гемодиализа

- 4) женщин, которым выполняется искусственный аборт, в стационарных условиях
- 5) терапевтических пациентов

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

15. НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ ПРИ РАСПРОСТРАНЕНИИ ВИЧ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) спинномозговая жидкость
- 2) моча
- 3) кровь, сперма, вагинальный секрет**

4) слюна, слеза

5) пот

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

16. КЛАССОВ ОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ

1) 1

2) 2

3) 3

4) 4

5) 5

Правильный ответ: 5

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

17. КАНЦЕЛЯРСКИЕ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ, УПАКОВКА, МЕБЕЛЬ, ИНВЕНТАРЬ, ПОТЕРЯВШИЕ ПОТРЕБИТЕЛЬСКИЕ СВОЙСТВА, ПРЕДМЕТЫ ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ, СРЕДСТВА ПО УХОДУ ЗА НЕИНФЕКЦИОННЫМИ БОЛЬНЫМИ ОДНОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРИНАДЛЕЖАТ К ОТХОДАМ КЛАССА

1) А

2) Б

3) В

4) Г

5) Д

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

18. СМЕНА ПАКЕТОВ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ ПРОВОДИТСЯ

1) не реже 1 раза в 10 часов

2) не реже 1 раза в 8 часов

3) не реже 1 раза в 6 часов

4) 1 раз в 12 часов

5) 1 раз в сутки

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

19. СБОР ОТХОДОВ КЛАССА «Б» ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В УПАКОВКУ

1) желтого цвета

2) красного цвета

3) цвет упаковки может быть любой, за исключением жёлтого и красного

4) серого цвета

5) белого цвета

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

20. СТИРКА СПЕЦОДЕЖДЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

1) централизованно в прачечной

2) в санитарной комнате больничного отделения

3) дома

4) в больничном отделении

5) в процедурном кабинете

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

21. ОБУЧЕНИЕ МЕДПЕРСОНАЛА И СДАЧА ЗАЧЕТА ПО САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОМУ РЕЖИМУ ПРОВОДИТСЯ

1) ежемесячно

2) ежеквартально

3) 2 раза в год

4) 1 раз в год

5) 1 раз в пять лет

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

22. ВЛАЖНАЯ УБОРКА ПОМЕЩЕНИЙ СТАЦИОНАРА ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ НЕ МЕНЕЕ

1) 2 раз в сутки с применением моюще-дезинфицирующих средств

2) 3 раз в сутки с применением моющих средств

3) 1 раза в сутки с применением дезинфицирующих средств

4) 1 раза в неделю

5) 1 раза в месяц

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

23. ЭФФЕКТ ВАЛЬСАЛЬВЫ

1) нарушения сердечного ритма и кровоснабжения мышцы сердца при натуживании на высоте вдоха

- 2) появление головокружения, шума в ушах и даже потери сознания при резкой перемене положения тела вследствие нарушений в работе сердца и сосудов
- 3) постепенное истончение, повреждение волокон и уменьшение их сократительной способности в результате нарушения питания
- 4) последствия, вызванные не правильным перемещением пациента в кровати и вне кровати
- 5) нарушения сердечного ритма и кровоснабжения мышцы сердца при натуживании на высоте выдоха

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

24. АВТОНОМНЫЕ ДЕЙСТВИЯ МЕДСЕСТРЫ

- 1) взаимозависимые сестринские вмешательства
- 2) независимые сестринские вмешательства**
- 3) зависимые сестринские вмешательства
- 4) таких действий сестринский персонал не выполняет
- 5) действия сестринского персонала совместно с врачом

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

25. МЕТОД РАССПРОСА ВНЕДРИЛ В ПРАКТИКУ

- 1) Зиновий Петрович Соловьёв
- 2) Николай Александрович Семашко
- 3) Николай Сергеевич Коротков
- 4) Николай Иванович Пирогов

5) Григорий Антонович Захарьин

Правильный ответ: 5

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

26. РАЗМЕРЫ СТАНДАРТНОЙ МАССАЖНОЙ КУШЕТКИ (ДЛИНА, ШИРИНА, ВЫСОТА)

- 1) 150×75×80 см
- 2) 80×50×90 см
- 3) 200×65×80 см**
- 4) 210×80×100 см
- 5) 200×100×50 см

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

27. НА КАКОЙ МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК МОЖЕТ БЫТЬ ПРОДЛЕН БОЛЬНИЧНЫЙ ЛИСТ В СЛУЧАЕ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ (ИЗ-ЗА ТРАВМЫ) БОЛЕЕ 30 ДНЕЙ

- 1) не более 1 месяца
- 2) не более 3 -х месяцев
- 3) не более полугода

4) не более 12-ти месяцев

- 5) на срок до 5-ти лет

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

28. В ПРИСУТСТВИИ ПАЦИЕНТОВ МОЖНО ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМИ СРЕДСТВАМИ КЛАССА ОПАСНОСТИ

- 1) 0
- 2) I
- 3) II
- 4) III

5) IV

Правильный ответ: 5

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

29. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДИТСЯ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА

- 1) в сутки
- 2) в неделю**
- 3) в месяц
- 4) в квартал
- 5) в год

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

30. НАГРУЗКА НА МЕЖПОЗВОНОЧНЫЕ ДИСКИ С УВЕЛИЧЕНИЕМ УГЛА НАКЛОНА ВОЗРАСТАЕТ

- 1) нет
- 2) в 10 — 20 раз
- 3) в 100 раз**

4) в 2 раза

5) в 5 раз

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

31. Автор первого научного определения сестринского дела

1) Флоренс Найтингейл

2) Вирджиния Хендерсон

3) Светлана Мухина.

4) Екатерина Бакунина

5) Дарья Севастопольская

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

32. ANAMNESIS MORBI – ЭТО

1) история жизни

2) история лечения

3) история болезни

4) общий опрос

5) исследование организма

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

33. ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В МАССАЖНОМ КАБИНЕТЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ

1) 14-16 °С

2) 17-19 °С

3) 20-22 °С

4) 22-24 °С

5) 25-27 °С

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

34. ЧЕМ МОЖНО ТУШИТЬ ЭЛЕКТРООБОРУДОВАНИЕ ПРИ ПОЖАРЕ В СЛУЧАЕ НЕВОЗМОЖНОСТИ СНЯТИЯ С НЕГО НАПРЯЖЕНИЯ

1) пенным огнетушителем

2) распыленной водой

3) порошковым и углекислотным огнетушителями

4) водой

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

35. СПОСОБЫ ХИМИЧЕСКОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ

1) орошение

2) кипячение

3) облучение

4) подметание

5) проветривание

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

36. В ЦЕЛЯХ НЕДОПУЩЕНИЯ ВЫРАБОТКИ УСТОЙЧИВОСТИ ЦИРКУЛИРУЮЩИХ В МО МИКРООРГАНИЗМОВ К ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМ СРЕДСТВАМ, РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЧЕРЕДОВАТЬ ПРЕПАРАТЫ, ИМЕЮЩИЕ В СВОЕМ СОСТАВЕ РАЗЛИЧНЫЕ ДЕЙСТВУЮЩИЕ ВЕЩЕСТВА

1) не реже 1 раза в месяц

2) не реже двух раз в квартал

3) с учётом результата мониторинга резистентности микроорганизмов, по эпидпоказаниям

4) не реже 1 раза в квартал

5) не реже 1 раза в год

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

37. ПЕРВИЧНЫЕ РАЗДРАЖИТЕЛИ КОЖИ

1) УФО

2) вода

3) антибиотики

4) дезинфектанты

5) медицинские перчатки

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

38. Антропометрия включает измерение всех перечисленных параметров, кроме

1) роста

2) веса

3) силы мышц кисти

4) окружности грудной клетки

5) окружности головы

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

39. ДАЙТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ХАРАКТЕРИСТИКУ АКТИВНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ПАЦИЕНТА

1) пациент не в состоянии самостоятельно изменять положение в постели, осуществлять мероприятия личной гигиены, принимать еду

2) пациент может самостоятельно, без посторонней помощи, изменить собственное положение в кровати, на стуле, в кресле и т. п.; по собственному желанию или по предложению медицинского персонала свободно перемещаться в палате и за ее пределами, самостоятельно осуществлять мероприятия личной гигиены, принимать еду

3) больной занимает это положение в целях уменьшения болезненных проявлений; при этом уменьшаются болезненные или другие неприятные ощущения — одышка, боль, диспепсические расстройства, облегчающее общее состояние больного

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

40. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССАЖА ВЫДЕЛЯЮТ ОТДЕЛЬНУЮ КОМНАТУ ИЗ РАСЧЕТА НА ОДНО РАБОЧЕЕ МЕСТО КВ.М.

1) 4

2) 6

3) 8

4) 10

5) 12

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

41. ВИД ИНСТРУКТАЖА, ПРОВОДИМЫЙ С РАБОТНИКАМИ ПРИ ПРИНЯТИИ ИХ НА РАБОТУ

1) первичный

2) вводный

3) внеплановый

4) целевой

5) вторичный

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

42. ИЗДЕЛИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ОДНОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОДЛЕЖАТ

1) дезинфекции и утилизации

2) дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации

3) мойке под проточной водой

4) стерилизации и утилизации

5) мойке и утилизации

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

43. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА В ОТДЕЛЕНИЯХ ВЫСОКОГО РИСКА ПРОВОДИТСЯ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМИ СРЕДСТВАМИ ПО РЕЖИМУ ДЛЯ ИНФЕКЦИЙ

1) бактериальных

2) вирусных

3) грибковых

4) вызванных простейшими

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

44. СПОСОБЫ АДАПТАЦИИ К СТРЕССАМ

1) по возможности, избегание общения с пациентами

2) периодически брать больничный лист

3) продуманная, рациональная организация труда

4) принимать успокоительное

5) ни с кем не конфликтовать

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

45. В 1854 году Н.И. Пирогов организовал в Петербурге сестринскую общину

1) Никольскую

2) Свято — Троицкую

3) Крестовоздвиженскую

4) Утоли мои печали

5) Святые Елизаветинки

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

46. ОПРЕДЕЛИТЕ ХАРАКТЕРИСТИКУ ЯСНОГО СОЗНАНИЯ

1) больной без сознания, нет реакции ни на какие внешние раздражители

2) правильная ориентация пациента в пространстве, адекватное поведение, своевременные и корректные ответы на вопросы, сохранение всех рефлексов

3) расстройство отражения реального мира, предметов, явлений и их связей, проявляющееся полной невозможностью или неотчетливостью восприятия окружающего, дезориентировкой во времени, месте, окружающих лицах, собственной личности, бессвязностью мышления, частичной или полной амнезией на период помрачения сознания. Больной недостаточно хорошо ориентируется в пространстве, равнодушен к своему состоянию, на вопросы отвечает адекватно, но с опозданием

4) состояние обездвиженности, остолбенения, нарушение ориентации в пространстве, когда больной на вопросы отвечает неадекватно и с опозданием, рефлексы сохранены, но несколько замедлены

5) состояние глубокого сна, из которого больного можно вывести только сильным раздражителем (окрик, укол, щипок), получив в ответ однозначный звук, движение, взгляд, больной снова засыпает. Рефлексы сохранены, но вялые

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

47. ВЫСОТА ПОТОЛКА В ПОМЕЩЕНИИ ДЛЯ МАССАЖА ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МЕТРАХ)

1) 1,7

2) 2,0

3) 2,5

4) 3,0

5) 3,5

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

48. СВОЙСТВО ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ УНИЧТОЖЕНИЕ ГРИБОВ

1) бактерицидное

2) вирулицидное

3) фунгицидное

4) бактериостатическое

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

49. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УБОРКИ ДОПУСКАЕТСЯ ПРИВЛЕКАТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ УБОРОЧНЫЕ (КЛИНИНГОВЫЕ) КОМПАНИИ

1) для помещений всех классов

2) для помещений всех классов, кроме помещений класса А

3) для помещений всех классов, кроме помещений класса Б

4) для помещений всех классов, кроме помещений класса Г

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

50. ПРАВИЛЬНАЯ БИОМЕХАНИКА ТЕЛА МЕДРАБОТНИКА ОБЕСПЕЧИВАЕТ

1) транспортировку, перемещение и изменение положения тела пациента

2) предотвращение травмы позвоночника сестринского персонала в процессе работы

3) своевременность выполнения врачебных назначений

4) положение, позволяющее удержать равновесие

5) эргономичность оборудования

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

51. В России распространена модель сестринского дела

1) Доротеи Орем

2) адаптационная

3) Флоренс Найтингейл

4) традиционная (медико- биологическая)

5) Вирджинии Хендерсон

Правильный ответ: 5

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

52. У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ КОЖА ЛИЦА

1) с участками акроцианоза

2) бледная

3) иктеричная

4) бледно-розовая с умеренным румянцем на щеках, чистая

5) слегка бледная, чистая

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

53. КОМНАТА ДЛЯ МАССАЖА ДОЛЖНА БЫТЬ ОБЕСПЕЧЕНА ПРИТОЧНО-ВЫТЯЖНОЙ ВЕНТИЛЯЦИЕЙ С ОБМЕНОМ ВОЗДУХА В ТЕЧЕНИЕ ЧАСА

1) 1 раз

2) 3 раза

3) 5 раз

4) 7 раз

5) 10 раз

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

54. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ВЛАЖНОСТИ ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИИ ПРИМЕНЯЮТ

1) анемометр

2) термометр

3) термограф

4) психрометр

5) динамометр

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

55. КОЛИЧЕСТВО ЧЕЛОВЕЧЕСКИХ ПОТРЕБНОСТЕЙ, ВЫДЕЛЕННЫХ В. ХЕНДЕРСОН

1) 3

2) 5

3) 10

4) 14

5) 12

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

56. ДЛЯ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ХАРАКТЕРНО

1) учащенное поверхностное дыхание при хронической недостаточности кровообращения

2) затрудненный шумный вдох при стенозе гортани

3) затрудненный выдох вследствие спазма бронхов при бронхиальной астме

4) резко выраженный недостаток воздуха

5) апноэ

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

57. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ИНВАЗИВНЫХ ПРОЦЕДУР ИЗДЕЛИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ПОДЛЕЖАТ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПО РЕЖИМУ ДЛЯ ИНФЕКЦИЙ

1) бактериальных

2) вирусных

3) грибковых

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

58. ДЕЗИНСЕКЦИЯ - ЭТО

1) уничтожение патогенной и условно патогенной микрофлоры

2) уничтожение насекомых

3) уничтожение грызунов

4) уничтожение всех биологических следов жизнедеятельности микроорганизмов

5) уничтожение микробов

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

59. ЭРГОНОМИКА - ЭТО НАУКА

1) изучающая взаимосвязи между людьми и окружающей средой для эффективных и безопасных действий

2) о применении принципов механики для изучения движений человека

3) изучающая санитарно-эпидемиологический режим медицинских организаций

4) о правильном перемещении тела медработника в процессе перемещения пациентов

5) о профилактике вредного воздействия различных факторов на здоровье медперсонала

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

60. В случае, если пациент не в состоянии сообщить всю информацию о себе, её можно получить от

1) сопровождающих его лиц

- 2) медперсонала СМП
- 3) из медицинской литературы
- 4) из медицинской документации

5) всё перечисленное, верно

Правильный ответ: 5

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

61. ОПИШИТЕ «МИТРАЛЬНОЕ ЛИЦО»

1) желтовато-бледное с синюшным оттенком, одутловатое, с тусклыми глазами, полуоткрытым ртом, цианотичными губами

2) моложавый вид, характерный румянец щек с цианотичным оттенком, цианоз спинки и кончика носа - «митральная бабочка», губ, ушей - при митральном пороке сердца

3) бледное, маловыразительное, с отеками век, узкими глазными щелями

4) невыразительное, одутловатое, с вялой мимикой, безразличным взглядом, узкими глазными щелями — при пониженной функции щитовидной железы (гипотиреозе)

5) покрасневшее с расширенными венами щек и носа, «пустым» взглядом — при хроническом алкоголизме

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

62. ЗДОРОВЬЕ (ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ) - ЭТО

1) отсутствие болезней

2) состояние души

3) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов

4) поддержание гомеостаза в организме

5) способность человека к самоуходу

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

63. СОЦИАЛЬНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА

1) выделение продуктов жизнедеятельности

2) сон

3) признание

4) еда

5) безопасность

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

64. ТИП ДЫХАНИЯ, В КОТОРОМ УЧАСТВУЮТ МЫШЦЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ

- 1) грудное
- 2) брюшное
- 3) везикулярное
- 4) смешанное**
- 5) пуэрильное

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

65. МАНИПУЛЯЦИИ И ПРОЦЕДУРЫ, ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЕ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ВБИ У ПАЦИЕНТА

- 1) измерение АД
- 2) процедура гемодиализа**
- 3) массаж
- 4) ЛФК
- 5) флюорография

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

66. ДЕЗИНФЕКТАНТЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ МОЮЩИМИ СВОЙСТВАМИ И НИЗКОЙ ТОКСИЧНОСТЬЮ, ЧАЩЕ ОТНОСЯТ К ГРУППЕ

- 1) альдегидсодержащих
- 2) ЧАС**
- 3) кислородсодержащих
- 4) хлорсодержащих
- 5) фенолы

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

67. ПРОЦЕДУРНЫЕ, ПЕРЕВЯЗОЧНЫЕ ОТНОСЯТСЯ К ПОМЕЩЕНИЯМ ЧИСТОТЫ КЛАССА

- 1) А
- 2) Б**

3) В

4) Г

5) Д

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

**68. ПАЦИЕНТ ВЫДЫХАЕТ ОТХОДЫ АНЕСТЕЗИРУЮЩИХ ГАЗОВ В ТЕЧЕНИЕ __ ДНЕЙ
ВОПРОС/ОТВЕТ**

1) 1

2) 5

3) 7

4) 10

5) 14

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

69. Важнейшая задача сестринского процесса

1) назначить лечение

2) определить прогноз заболевания

3) установить диагноз заболевания

4) уточнить причины заболевания

5) осуществить профессиональный уход с учетом потребностей пациента

Правильный ответ: 5

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

**70. ОПРЕДЕЛИТЕ НАРУШЕНИЕ ОСАНКИ: ПРИ ТАКОМ ВИДЕ НАРУШЕНИЙ
ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗГИБЫ ПОЗВОНОЧНОГО СТОЛБА ЗНАЧИТЕЛЬНО
СГЛАЖЕНЫ, СНИЖЕНА ПОДВИЖНОСТЬ РЕБЕР. ВНЕШНЕ ЧЕЛОВЕК ВЫГЛЯДИТ ТАК,
КАК БУДТО «АРШИН ПРОГЛОТИЛ»**

1) кифотическая

2) сутуловатая

3) выпрямленная

4) лордическая

5) сколиотическая

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

71. АПТЕЧКА ПЕРВОЙ ПОМОЩИ В МАССАЖНОМ КАБИНЕТЕ ДОЛЖНА СОДЕРЖАТЬ

ВСЕ, КРОМЕ

1) раствор адреналина, эфедрина

- 2) маска медицинская нестерильная одноразовая
- 3) устройство для проведения искусственного дыхания «Рот-Устройство-Рот»
- 4) жгут кровоостанавливающий
- 5) перчатки медицинские нестерильные

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

72. ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ ВЛАЖНОЙ УБОРКИ В МАССАЖНОМ КАБИНЕТЕ

- 1) через 3 ч работы
- 2) 1 раз в день раз в три дня
- 3) 1 раз в три дня
- 4) не менее 2-х раз в день**

5) 1 раз в 7 дней

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

73. СИСТЕМА ВЗГЛЯДОВ НА ВЗАИМООТНОШЕНИЯ МЕЖДУ СЕСТРОЙ, ПАЦИЕНТОМ, ОБЩЕСТВОМ И ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДОЙ, ОСНОВАННАЯ НА ОБЩЕЧЕЛОВЕЧЕСКИХ ПРИНЦИПАХ ЭТИКИ И МОРАЛИ - ЭТО

- 1) Сестринское дело
- 2) Этический кодекс медицинских сестер
- 3) сестринский процесс

4) философия сестринского дела

5) сестринское вмешательство

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

74. ВИТАЛЬНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ - ЭТО

- 1) потребность занять определенное место в обществе
- 2) потребность жить и обеспечивать свою жизнь**
- 3) потребность познавать внешний и внутренний мир
- 4) социальные потребности человека
- 5) самореализация

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

75. У ПАЦИЕНТА АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ 150/100 ММ. РТ. СТ., КАК НАЗЫВАЕТСЯ ЭТО СОСТОЯНИЕ

- 1) гипотензия
- 2) гипертермия
- 3) гипертензия**
- 4) нормотензия
- 5) гипертонический криз

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

76. ДЛЯ ГОСПИТАЛЬНЫХ ШТАММОВ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ВБИ ХАРАКТЕРНА

- 1) высокая чувствительность к антибактериальным средствам
- 2) устойчивость к антибактериальным средствам**
- 3) чувствительность к ультрафиолетовому облучению
- 4) низкая контагиозность
- 5) низкая вирулентность

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

77. СВОЙСТВО ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ УНИЧТОЖЕНИЕ БАКТЕРИЙ

- 1) бактерицидное**
- 2) вирулицидное
- 3) фунгицидное
- 4) бактериостатическое

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

78. ПО ОКОНЧАНИИ ПРОВЕДЕНИЯ УБОРКИ УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ

- 1) собирают в емкости для сбора отходов класса А
- 2) оставляют в ведре для дальнейшего использования при последующих уборках
- 3) прополаскивают в воде и сушат
- 4) обеззараживают в растворе дезинфицирующего средства, затем прополаскивают в**

воде и сушат

5) собирают в емкости для сбора отходов класса Б

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

79. ТЕРАТОГЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ ВЫЗЫВАЕТ

1) облучение медработников

2) инфекционные заболевания

3) мутации генов

4) врожденные дефекты (уродства) у плода

5) оздоровление организма в целом

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

80. Выберите правильное утверждение. Пациент - это

1) обратившийся за медицинской помощью в стационар

2) находящийся под медицинским наблюдением

3) обратившийся за медицинской помощью в амбулаторно-поликлиническую службу

4) обратившийся в скорую неотложную помощь

5) все перечисленное верно

Правильный ответ: 5

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

81. НАРУШЕНИЕ ПОХОДКИ

1) дистрофия

2) дисбазия

3) дисфазия

4) дизартрия

5) дисфагия

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

82. УКАЖИТЕ СПОСОБ ОБРАБОТКИ РУК МАССАЖИСТА

1) мытье проточной водой с однократным намыливанием

2) обработка спиртом после каждого больного

3) обработка 0,5% раствором хлорамина

4) гигиеническая обработка рук мылом и водой с двукратным намыливанием

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

83. СЕСТРИНСКИЙ ДИАГНОЗ — ЭТО

1) определение главного клинического синдрома

2) выявление конкретной болезни у конкретного человека или у членов семьи

3) определение нарушенных потребностей, существующих и потенциальных проблем пациента в связи с болезнью

4) определение прогноза развития болезни

5) тоже самое, что врачебный диагноз

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

84. ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ОБРАЗА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ В % СООТНОШЕНИИ

1) 10

2) 50

3) 20

4) 100

5) 5

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

85. ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

1) эмоциональных нагрузках

2) инфекционных заболеваниях

3) гипертонической болезни

4) гипотонии

5) гипертоническом кризе

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

86. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК ПРОВОДИТСЯ

1) перед и после приема пищи

2) перед и после работы с пациентом

- 3) при бытовом загрязнении рук
- 4) после посещения туалета
- 5) перед приходом на работу

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

87. ПИЩЕВЫЕ ОТХОДЫ БОЛЬНИЦЫ, КРОМЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЬНИЦ ПРИНАДЛЕЖАТ К ОТХОДАМ КЛАССА

- 1) А
- 2) Б
- 3) В
- 4) Г
- 5) Д

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

88. ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА, ОБРАЗУЮЩИЕ ЗАЩИТНУЮ ПЛЕНКУ НА ОБРАБОТАННОЙ ПОВЕРХНОСТИ, НЕЛЬЗЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ

- 1) стен, пола, потолка
- 2) санитарно-технического оборудования

3) медицинских инструментов

- 4) манипуляционных столиков
- 5) кушеток

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

89. ДЕРАТИЗАЦИЯ - ЭТО

- 1) уничтожение всех биологических следов жизнедеятельности микроорганизмов

2) уничтожение грызунов

- 3) уничтожение насекомых
- 4) уничтожение патогенной и условно патогенной микрофлоры
- 5) уничтожение вирусов

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

90. СЕНСИБИЛИЗАТОРЫ

1) вещества, вызывающие развитие злокачественных опухолей

2) ядовитые вещества

3) вещества, вызывающие различные аллергические реакции

4) вещества, вызывающие дерматит

5) это очень полезные для здоровья вещества

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

91. Выберите правильный ответ. Сестринское вмешательство, выполняемое по назначению врача, является

1) независимым

2) зависимым

3) взаимозависимым

4) экстренным

5) вынужденным

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

92. ОПРЕДЕЛИТЕ ПОХОДКУ ПО ПРЕДСТАВЛЕННОМУ ОПИСАНИЮ: ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ МЕДЛЕННЫМИ ДВИЖЕНИЯМИ С ЗАТРУДНЕННЫМ ПОДНЯТИЕМ И ВОЛОЧЕНИЕМ АТОНИЧНЫХ НОГ; ОБУСЛОВЛЕНА ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ НИЖНИМ ПАРАПАРЕЗОМ

1) танцующая походка

2) кукольная походка

3) петушиная походка

4) паретическая

5) атактическая

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

93. ЧАСТОТА ОБРАБОТКИ МАССАЖНЫХ СТОЛОВ В КАБИНЕТЕ

1) 1 раз в день

2) 2 раза в день

3) после каждого больного

4) 1 раз в неделю

5) 3 раза в день

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

94. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, НАУКА И ИСКУССТВО, НАПРАВЛЕННЫЕ НА РЕШЕНИЕ СУЩЕСТВУЮЩИХ И ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ СО ЗДОРОВЬЕМ В УСЛОВИЯХ ИЗМЕНЕНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

- 1) сестринские вмешательства
- 2) сестринский процесс
- 3) Этический кодекс медицинских сестер

4) Сестринское дело

Правильный ответ: 4

95. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, НАУКА И ИСКУССТВО, НАПРАВЛЕННЫЕ НА РЕШЕНИЕ СУЩЕСТВУЮЩИХ И ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ СО ЗДОРОВЬЕМ В УСЛОВИЯХ ИЗМЕНЕНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

- 1) сестринские вмешательства
- 2) сестринский процесс
- 3) Этический кодекс медицинских сестер

4) Сестринское дело

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

96. БОЛЬ В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ, ДЕФОРМАЦИЯ КОЛЕННОГО СУСТАВА - ЭТО НАРУШЕНИЕ ПОТРЕБНОСТИ

- 1) сна
- 2) работы и отдыха
- 3) движения**
- 4) безопасности
- 5) общения

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

97. ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО В МИНУТУ

- 1) 18-20
- 2) 16-20
- 3) 35-40

4) 40-60

5) 25-30

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

98. ВИРУС ВИЧ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

1) энтеровирусов

2) ротавирусов

3) ретровирусов

4) аденовирусов

5) кишечной палочки

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

99. МАТЕРИАЛЫ И ИНСТРУМЕНТЫ, ПРЕДМЕТЫ, ЗАГРЯЗНЕННЫЕ КРОВЬЮ И / ИЛИ ДРУГИМИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ ПРИНАДЛЕЖАТ К ОТХОДАМ КЛАССА

1) А

2) Б

3) В

4) Г

5) Д

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

100. ДЕЗИНФЕКЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ ОТСУТСТВИИ ВЫЯВЛЕННОГО ИСТОЧНИКА - ЭТО ДЕЗИНФЕКЦИЯ

1) профилактическая

2) текущая

3) генеральная

4) очаговая

5) периодическая

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

101. САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ РЕЖИМ ОЗНАЧАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ КОМПЛЕКСА МЕРОПРИЯТИЙ

1) по личной гигиене

2) по пропаганде «Здорового образа жизни»

3) по организации лечебно-охранительного режима

4) по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

5) по профилактике обострений хронических болезней

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

102. **ФАКТОРЫ, ПОЗВОЛЯЮЩИЕ СНИЗИТЬ ВОЗДЕЙСТВИЕ ОБЛУЧЕНИЯ**

1) использование спецодежды

2) расстояние, укрытие, скорость

3) использование средств индивидуальной защиты

4) снижение дозы облучения при проведении исследования

5) побольше пить молока

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

103. **Действие медсестры, способное разрешить проблемы пациента без консультации и сотрудничества с врачом**

1) нет верного ответа

2) независимое сестринское вмешательство

3) зависимое сестринское вмешательство

4) взаимозависимое сестринское вмешательство

5) любое сестринское вмешательство

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

104. **РАЗЛИЧАЮТ КОНСТИТУЦИЮ ЧЕЛОВЕКА**

1) гармоничную и негармоничную

2) общую и частную

3) большую и малую

4) простую и сложную

5) гипертрофичную и гипотрофичную

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

105. **ЧТО ЗАПРЕЩАЕТСЯ ДЕЛАТЬ РАБОТНИКАМ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ В**

МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ВЫБЕРИТЕ ЛИШНЕЕ

1) выполнять должностные обязанности

2) употреблять алкогольные напитки, наркотические средства и иные токсические и сильнодействующие лекарственные препараты (в том числе психотропные)

3) хранить личную одежду

4) курить

5) принимать пищу

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

106. ОСНОВНЫМИ ПОНЯТИЯМИ ФИЛОСОФИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА, СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ ДОГОВОРЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЁ, КРОМЕ

1) пациент

2) сестринское дело

3) здоровье

4) диагностика и лечение

5) окружающая среда

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

107. САМОУХОД - ЭТО

1) ограничение возможности обслуживать самого себя

2) способность к самообслуживанию

3) невозможность самообслуживания

4) полная зависимость от другого человека

5) частичная зависимость от другого человека

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

108. ПО НАПРЯЖЕНИЮ ПУЛЬС РАЗЛИЧАЮТ

1) большой, малый

2) полный, пустой

3) ритмичный, аритмичный

4) правильный, неправильный

5) твердый, мягкий

Правильный ответ: 5

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

109. ДЛЯ ОБРАБОТКИ СЛИЗИСТОЙ ГЛАЗ ПРИ ПОПАДАНИИ НА НЕЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ ВИЧ ИНФИЦИРОВАННОГО ПАЦИЕНТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) 6% перекись водорода или раствор перманганата калия
- 2) 3% перекись водорода или 96° этиловый спирт
- 3) альбуцид

4) проточную воду

- 5) 1% водный раствор борной кислоты

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

110. РТУТЬСОДЕРЖАЩИЕ ПРЕДМЕТЫ, ПРИБОРЫ И ОБОРУДОВАНИЕ ПРИНАДЛЕЖАТ К ОТХОДАМ КЛАССА

- 1) А
- 2) Б
- 3) В
- 4) Г**
- 5) Д

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

111. ДЕЗИНФЕКЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В ОЧАГЕ, В ПРИСУТСТВИИ ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ - ЭТО ДЕЗИНФЕКЦИЯ

1) очаговая

- 2) профилактическая
- 3) заключительная
- 4) генеральная
- 5) периодическая

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

112. ПОСЛЕ СБОРА ГРЯЗНОЕ БЕЛЬЕ И СПЕЦОДЕЖДА

- 1) подвергаются дезинфекции в дезинфекционной камере
- 2) подвергаются дезинфекции химическим методом

3) сортируется и упаковывается в мешки из плотной ткани, массой не более 10 кг

- 4) без сортировки упаковываются в мешки и отправляются в прачечную
- 5) кипятят в отделении для дезинфекции

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

113. ПОСТУРАЛЬНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ МЫШЦ

1) напряжение, вызванное неудобной позой

- 2) неспособность мышцы сокращаться
- 3) гипертрофия мышц
- 4) атрофия мышц
- 5) это процесс начала расслабления мышц

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

114. Информация, которую пациент имеет право получить в доступной для него форме

- 1) результаты обследования
- 2) наличие заболевания, диагноз
- 3) методы лечения и связанный с ними риск
- 4) прогноз заболевания
- 5) **все перечисленное**

Правильный ответ: 5

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

115. ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ: ПРОПОРЦИОНАЛЬНО СЛОЖЕННЫЙ ЧЕЛОВЕК С ХОРОШО РАЗВИТОЙ МУСКУЛАТУРОЙ, С ШИРОКИМИ ПЛЕЧАМИ, ВЫПУКЛОЙ ГРУДЬЮ, НЕБОЛЬШИМ УПРУГИМ ЖИВОТОМ И СРЕДНЕЙ ДЛИНОЙ КОНЕЧНОСТЕЙ С ХОРОШО РАЗВИТЫМИ НА НИХ МЫШЦАМИ. ЛЮДИ ЭТОГО ТИПА ЭНЕРГИЧНЫ, УВЕРЕНЫ В СВОИХ СИЛАХ. У НИХ ОТМЕЧАЕТСЯ СКЛОННОСТЬ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, НЕВРАЛГИЯМ, АТЕРОСКЛЕРОЗУ КОРОНАРНЫХ СОСУДОВ

1) нормостенический тип

- 2) гиперстенический тип
- 3) астенический тип

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

116. ЧТО ЗАПРЕЩАЕТСЯ ДЕЛАТЬ РАБОТНИКАМ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ВЫБЕРИТЕ ЛИШНЕЕ

- 1) выполнять работы, не предусмотренные трудовыми обязанностями
- 2) хранить и применять лекарственные средства, применяемые в медицинских целях, без этикеток, с нечитаемыми наименованиями, а также в поврежденной упаковке

3) выполнять работы, предусмотренные трудовыми обязанностями

- 4) работать с неисправным инструментом, на неисправном оборудовании, использовать неисправные приспособления, средства индивидуальной и коллективной защиты
- 5) эксплуатировать медицинские изделия, не имеющие регистрацию в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

117. В 1854 ГОДУ Н.И. ПИРОГОВ ОРГАНИЗОВАЛ В ПЕТЕРБУРГЕ СЕСТРИНСКУЮ ОБЩИНУ

- 1) Никольскую
- 2) Свято — Троицкую

3) Крестовоздвиженскую

- 4) Утоли мои печали
- 5) Святые Елизаветинки

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

118. ЗДОРОВЬЕ (ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ) - ЭТО

- 1) отсутствие болезней
- 2) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов
- 3) поддержание гомеостаза в организме
- 4) способность человека к самоходу
- 5) состояние души

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

119. ПО НАПОЛНЕНИЮ ПУЛЬС РАЗЛИЧАЮТ

- 1) большой, малый
- 2) полный, пустой
- 3) ритмичный, аритмичный
- 4) правильный, неправильный
- 5) быстрый, медленный

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

120. ДЛЯ ОБРАБОТКИ СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ПОПАДАНИИ НА НЕЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ ВИЧ ИНФИЦИРОВАННОГО ПАЦИЕНТА ИСПОЛЬЗУЮТ

1) этиловый спирт 70%

2) проточную воду

3) раствор Фурацилина

4) 2% Протаргол

5) 1% водный раствор борной кислоты

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

121. ПАКЕТЫ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ ЗАПОЛНЯЮТСЯ

1) на 3/4

2) на 1/2

3) на 1/4

4) на 2/4

5) полностью

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

122. СПОСОБ ОБРАБОТКИ МАНЖЕТКИ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

1) погружение

2) протирание или орошение

3) замачивание

4) обработка ультразвуком

5) автоклавирование

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

123. СПЕЦОДЕЖДА ПЕРСОНАЛА СОМАТИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ МЕНЯЕТСЯ

1) 1 раз в 3 дня и по мере загрязнения

2) каждую неделю

3) ежедневно и по мере загрязнения

- 4) ежедневно
- 5) 2 раза в день

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

124. ЗАБОЛЕВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО БРАТА ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПАРОТИТОМ В КОНЕЧНОМ ИТОГЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

1) к бесплодию

- 2) не повлияет на репродуктивную систему
- 3) к генным мутациям
- 4) к формированию хорошего иммунитета
- 5) к дефициту иммунитета

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

125. Как вы считаете, если у пациента нет стула 48 ч., это проблема

- 1) потенциальная
- 2) второстепенная
- 3) психологическая

4) настоящая

- 5) краткосрочная

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

126. СТЕПЕНЬ НАПРЯЖЕНИЯ ТКАНЕЙ, ОБУСЛОВЛЕННАЯ СОСТОЯНИЕМ ИННЕРВАЦИИ, КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ И ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ, ЭЛАСТИЧНОСТЬ, ГИБКОСТЬ ИЛИ ПОДАТЛИВОСТЬ КОЖИ – ЭТО

- 1) толщина подкожного слоя
- 2) степень толщины кожи

3) тургор кожи

- 4) влажность кожи
- 5) тонус кожи

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

127. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ВЛАЖНОСТИ ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) анемометр
- 2) термометр
- 3) термограф
- 4) психрометр**
- 5) динамометр

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

128. ANAMNESIS MORBI – ЭТО

- 1) история лечения
- 2) история болезни**
- 3) общий опрос
- 4) исследование организма
- 5) история жизни

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

129. СИСТЕМА ВЗГЛЯДОВ НА ВЗАИМООТНОШЕНИЯ МЕЖДУ СЕСТРОЙ, ПАЦИЕНТОМ, ОБЩЕСТВОМ И ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДОЙ, ОСНОВАННАЯ НА ОБЩЕЧЕЛОВЕЧЕСКИХ ПРИНЦИПАХ ЭТИКИ И МОРАЛИ - ЭТО

- 1) Сестринское дело
- 2) Этический кодекс медицинских сестер
- 3) сестринский процесс
- 4) философия сестринского дела**
- 5) сестринское вмешательство

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

130. КАКИМИ ПАЛЬЦАМИ ПАЛЬПИРУЮТ ПУЛЬСИРУЮЩУЮ ЛУЧЕВУЮ АРТЕРИЮ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПУЛЬСА

- 1) большим пальцем
- 2) вторым и третьим пальцем
- 3) вторым, третьим и четвертым пальцем**
- 4) вторым, третьим, четвертым пальцем и пятым пальцем
- 5) вторым пальцем

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

131. РАСТВОР ДЛЯ ОБРАБОТКИ КОЖИ МЕДРАБОТНИКА ПРИ ПОПАДАНИИ НА НЕЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ ВИЧ ИНФИЦИРОВАННОГО ПАЦИЕНТА

1) 70% этиловый спирт

- 2) проточная вода
- 3) 1% хлорамин
- 4) 5% спиртовой раствор йода
- 5) жидкое мыло

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-12 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

132. СБОР ОТХОДОВ КЛАССА «В» ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В УПАКОВКУ

1) желтого цвета

2) красного цвета

- 3) цвет упаковки может быть любой, за исключением жёлтого и красного
- 4) серого цвета
- 5) синего цвета

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

133. ВИДЫ ДЕЗИНФЕКЦИИ

1) профилактическая и очаговая

- 2) механическая и ручная
- 3) физическая и газовая
- 4) химическая и воздушная
- 5) механическая и химическая

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

134. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРКИ НУЖНО ЗАПОЛНИТЬ ЖУРНАЛ УЧЕТА ПРОВЕДЕНИЯ ГЕНЕРАЛЬНЫХ УБОРОК

1) да

2) нет

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

135. ОТХОДЫ АНЕСТЕЗИРУЮЩИХ ГАЗОВ ДЕЙСТВУЮТ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ СИСТЕМУ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

- 1) положительно
- 2) снижается способность забеременеть**
- 3) приводят к генным мутациям
- 4) не влияют
- 5) увеличивается способность забеременеть

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

136. На каком принципе строится уход за больными

- 1) медицинской этики
- 2) лечебно — охранительного режима**
- 3) внутреннего трудового распорядка ЛПУ
- 4) медицинской психологии
- 5) медицинской деонтологии

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

137. ОПРЕДЕЛИТЕ ЛИШНЕЕ: В СЛУЧАЕ НОРМАЛЬНОГО ТОНУСА ЧУВСТВУЕТСЯ, ЧТО КОЖА

- 1) плотная
- 2) упругая
- 3) имеет достаточную толщину и не отделяется от подкожной клетчатки
- 4) мгновенно расправляется после снятия пальцев с кожной складки
- 5) расправляется после снятия пальцев с кожной складки медленно**

Правильный ответ: 5

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

138. ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ДУГИ ИЛИ БОЛЬШИХ ТОКОВ, ПРОХОДЯЩИХ ЧЕРЕЗ ТЕЛО ЧЕЛОВЕКА

- 1) электрический знак
- 2) электрический ожог**
- 3) электроофтальмия
- 4) электрический удар

Правильный ответ: 2

139. ОПРЕДЕЛИТЕ НАРУШЕНИЕ ОСАНКИ: ПРИ ТАКОМ ВИДЕ НАРУШЕНИЙ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗГИБЫ ПОЗВОНОЧНОГО СТОЛБА ЗНАЧИТЕЛЬНО СГЛАЖЕНЫ, СНИЖЕНА ПОДВИЖНОСТЬ РЕБЕР. ВНЕШНЕ ЧЕЛОВЕК ВЫГЛЯДИТ ТАК, КАК БУДТО «АРШИН ПРОГЛОТИЛ»

1) кифотическая

2) выпрямленная

3) сколиотическая

4) лордическая

5) сутоловатая

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

140. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, НАУКА И ИСКУССТВО, НАПРАВЛЕННЫЕ НА РЕШЕНИЕ СУЩЕСТВУЮЩИХ И ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ СО ЗДОРОВЬЕМ В УСЛОВИЯХ ИЗМЕНЕНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ.

1) Сестринское дело

2) Этический кодекс медицинских сестер

3) сестринский процесс

4) философия сестринского дела

5) сестринские вмешательства

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

141. МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

1) Боткина

2) Цельсия

3) Фарингейта

4) Короткова

5) Кельвина

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

142. ИЗ ЗАРАЖЕННОГО ОРГАНИЗМА В ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЕ ВИРУСЫ ВЫДЕЛЯЮТСЯ

1) с выдыхаемым воздухом

2) с кровью

- 3) с фекалиями
- 4) с потом
- 5) со слюной

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

143. МНОГОРАЗОВЫЕ КОНТЕЙНЕРЫ ДЛЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ ОТХОДОВ КЛАССА А ПОДЛЕЖАТ МЫТЬЮ И ДЕЗИНФЕКЦИИ

1) не реже 1 раза в неделю

- 2) после каждого опорожнения
- 3) 1 раз в три дня
- 4) 2 раза в неделю
- 5) 1 раз в месяц

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

144. ДЕЗИНФЕКЦИЯ - ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА

- 1) предупреждение попадания микробов в рану
- 2) уничтожение или уменьшение количества микробов в ране или организме в целом
- 3) уничтожение патогенных и условно-патогенных микробов на эпидемиологически значимых объектах больничной среды**
- 4) уничтожение всех микробов и их спор

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

145. УЧЕТ БЕЛЬЯ В ОТДЕЛЕНИИ ВЕДЕТ

- 1) палатная медицинская сестра
- 2) младшая медицинская сестра
- 3) сестра-хозяйка**
- 4) санитарка
- 5) заведующий отделением

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

146. КАНЦЕРОГЕННЫЕ ВЕЩЕСТВА

1) вещества, вызывающие развитие злокачественных опухолей

- 2) ядовитые вещества
- 3) вещества, вызывающие различные аллергические реакции
- 4) вещества, вызывающие дерматит
- 5) вещества, приводящие к отравлению

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

147. Основными понятиями философии сестринского дела, согласно международной договоренности является всё, кроме

- 1) пациент
- 2) сестринское дело
- 3) здоровье

4) диагностика и лечение

- 5) окружающая среда

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

148. ОПРЕДЕЛИТЕ ПО ОПИСАНИЮ ЭЛЕМЕНТ ПЕРВИЧНОГО ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ: ПРИПОДНЯТЫЕ ПАЛЬПИРУЕМЫЕ КОЖНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ МЕНЕЕ 1 СМ В ДИАМЕТРЕ, КОТОРЫЕ МОГУТ ОТЛИЧАТЬСЯ ПО ЦВЕТУ ОТ ОКРУЖАЮЩЕЙ КОЖИ. ПРИМЕР - ПРИПОДНЯТЫЙ НЕВУС

1) папулы (узелки)

- 2) макула
- 3) узлы
- 4) бляшки
- 5) пятно

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

149. ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПОВТОРНЫХ ИНСТРУКТАЖЕЙ НА ОБЫЧНЫХ РАБОТАХ

- 1) 1 месяц
- 2) 3 месяца
- 3) 6 месяцев**
- 4) 12 месяцев

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

150. СТЕПЕНЬ НАПРЯЖЕНИЯ ТКАНЕЙ, ОБУСЛОВЛЕННАЯ СОСТОЯНИЕМ ИННЕРВАЦИИ, КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ И ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ, ЭЛАСТИЧНОСТЬ, ГИБКОСТЬ ИЛИ ПОДАТЛИВОСТЬ КОЖИ – ЭТО

1) толщина подкожного слоя

2) степень толщины кожи

3) тургор кожи

4) тонус кожи

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

151. К НЕЗАВИСИМОМУ ТИПУ СЕСТРИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ

1) обучение пациента дыхательной гимнастике

2) постановка инъекций

3) взятие крови

4) назначение ЛФК

5) назначение физиопроцедур

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

152. НОРМАЛЬНЫЕ ЦИФРЫ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ (ММ. РТ. СТ.)

1) 120-130

2) 120-129

3) 100-110

4) 70-80

5) 4-60

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

153. ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

1) разрыва путей передачи возбудителей

2) обезвреживания источника инфекции

3) повышения невосприимчивости организма к инфекции

4) уничтожения возбудителей заболеваний

5) для профилактики

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

154. МНОГОРАЗОВЫЕ КОНТЕЙНЕРЫ ДЛЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ ОТХОДОВ КЛАССА Б ПОДЛЕЖАТ МЫТЬЮ И ДЕЗИНФЕКЦИИ

1) не реже 1 раза в неделю

2) после каждого опорожнения

3) 1 раз в три дня

4) 2 раза в неделю

5) во время генеральной уборки

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

155. ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДЕЗИНФЕКЦИИ ПРОВОДЯТ

1) смывы с различных поверхностей с последующим посевом на питательные среды

2) азопирамовую пробу

3) фенолфталеиновую пробу

4) проверку химическими индикаторами

5) визуальный контроль

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

156. В ОТДЕЛЕНИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1) чистое белье

2) только стерильное белье

3) допускается использование чистого и стерильного белья

4) одноразовое белье

5) домашнее белье

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

157. СОБЛЮДАЯ ПРАВИЛА БИОМЕХАНИКИ МЕДРАБОТНИКУ ПОЗВОЛЯЕТСЯ

1) сгибать позвоночник

2) держать спину прямо

3) действовать интуитивно

- 4) скручивать позвоночник
- 5) наклоняться вперед, округляя спину

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

158. При осуществлении сестринского процесса обязательным является

1) все ответы верны

- 2) участие пациента (членов семьи) в определении целей, планировании и реализации ухода, оценке его эффективности
- 3) оценка эффективности ухода лечащим врачом
- 4) согласование всех действий медсестры с врачом
- 5) удовлетворение всех нарушенных потребностей пациента

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

159. ГИПЕРТОНИЯ МЫШЦ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИ - ОТМЕТЬТЕ ЛИШНЕЕ

- 1) менингитах
- 2) перитонитах
- 3) воспалительных процессах в суставах, костях
- 4) миозитах внутримышечном кровоизлиянии

5) гипотонии

Правильный ответ: 5

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

160. В КАКОМ СЛУЧАЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ РАССЛЕДОВАНИЯ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ СОСТАВЛЯЕТСЯ АКТ ПО ФОРМЕ Н-1

- 1) во время совершения рабочим кражи
- 2) в следствии отравления алкоголем
- 3) при выполнении своих служебных обязанностей**
- 4) в случае естественной смерти

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

161. ДЛЯ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ХАРАКТЕРНО

- 1) затрудненный выдох вследствие спазма бронхов при бронхиальной астме**
- 2) учащенное поверхностное дыхание при хронической недостаточности кровообращения

- 3) затрудненный шумный вдох при стенозе гортани
- 4) резко выраженный недостаток воздуха
- 5) апноэ

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

162. НОРМАТИВНЫЙ ДОКУМЕНТ, НА ОСНОВЕ КОТОРОГО В ЛПО ПРОВОДИТСЯ СБОР, ХРАНЕНИЕ И УДАЛЕНИЕ ОТХОДОВ

- 1) СанПиН 2.1.7.2790-10
- 2) СанПиН 3.5.2.1376-03
- 3) СанПиН 2.1.3.1375-03
- 4) СанПиН 2.1.3.2630-10

5) СанПиН 2.1.3684-21

Правильный ответ: 5

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

163. МЕХАНИЧЕСКИЙ МЕТОД ДЕЗИНФЕКЦИИ - ЭТО

- 1) использование дезинфицирующего средства
- 2) стирка, мытье, проветривание**
- 3) использование УФО
- 4) использование бактериальных фильтров
- 5) высокой температуры, пара

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

164. ФОРМА НАРУШЕНИЯ ВОДНОГО БАЛАНСА ОРГАНИЗМА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ НАКОПЛЕНИЕМ ИЗБЫТКА ЖИДКОСТИ В МЕЖКЛЕТОЧНОМ ПРОСТРАНСТВЕ И/ИЛИ ПОЛОСТЯХ ТЕЛА— ЭТО

- 1) опухоль
- 2) отек**
- 3) судороги
- 4) дистрофия
- 5) гидроторакс

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

165. ВИД ИНСТРУКТАЖА, ПРОВОДИМЫЙ С РАБОТНИКАМИ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ АВАРИИ

- 1) периодический
- 2) вводный
- 3) первичный
- 4) внеплановый

5) целевой

Правильный ответ: 5

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.4 , ПК-2.4 , ПК-3.3 , ПК-4.2

166. КОЛИЧЕСТВО СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У ВЗРОСЛОГО В НОРМЕ В МИНУТУ

- 1) 100 - 120
- 2) 90 - 100
- 3) 60 - 80**
- 4) 40 - 60
- 5) 140-160

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

167. МЕДИЦИНСКИЙ ПРИБОР ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

- 1) урометр
- 2) барометр
- 3) тонометр**
- 4) динамометр
- 5) отоскоп

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

168. ТИП ДЫХАНИЯ, В КОТОРОМ УЧАСТВУЮТ МЫШЦЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ

- 1) грудное
- 2) брюшное
- 3) везикулярное
- 4) смешанное**
- 5) пуэрильное

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

169. ПО НАПРЯЖЕНИЮ ПУЛЬС РАЗЛИЧАЮТ

1) твердый, мягкий

2) большой, малый

3) ритмичный, аритмичный

4) полный, пустой

5) правильный, неправильный

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

170. ОПРЕДЕЛИТЕ ПО ОПИСАНИЮ ЭЛЕМЕНТ ПЕРВИЧНОГО ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ: ПРИПОДНЯТЫЕ ПАЛЬПИРУЕМЫЕ КОЖНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ МЕНЕЕ 1 СМ В ДИАМЕТРЕ, КОТОРЫЕ МОГУТ ОТЛИЧАТЬСЯ ПО ЦВЕТУ ОТ ОКРУЖАЮЩЕЙ КОЖИ. ПРИМЕР - ПРИПОДНЯТЫЙ НЕВУС

1) папулы (узелки)

2) макула

3) узлы

4) бляшки

5) пятно

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

171. ОПРЕДЕЛИТЕ ПОХОДКУ ПО ПРЕДСТАВЛЕННОМУ ОПИСАНИЮ: ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ МЕДЛЕННЫМИ ДВИЖЕНИЯМИ С ЗАТРУДНЕННЫМ ПОДНЯТИЕМ И ВОЛОЧЕНИЕМ АТОНИЧНЫХ НОГ; ОБУСЛОВЛЕНА ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ НИЖНИМ ПАРАПАРЕЗОМ

1) танцующая походка

2) кукольная походка

3) петушиная походка

4) паретическая походка

5) атактическая походка

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3

№ п/п	Темы рефератов	Компетенции
----------	-------------------	-------------