

**Всероссийский конкурс учебно-методических материалов,
способствующих реализации компетентного подхода в
профессиональном образовании медицинских и фармацевтических
специальностей**

Конкурсная номинация: учебно-методическое сопровождение практических занятий

Профессиональный модуль, МДК: ПМ 02. МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Сестринская помощь детям.

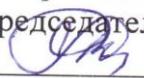
Название работы: Методическая разработка для проведения практического занятия по теме «Сестринские услуги при воздушно-капельных инфекциях у детей: «путешествие по Воздикапинску...»

Автор работы: Федько Анна Николаевна, преподаватель

Образовательная организация: Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Канский медицинский техникум»

Министерство здравоохранения Красноярского края

Краевое государственное бюджетное
Профессиональное образовательное учреждение
«Канский медицинский техникум»

Рассмотрено на заседании
цикловой методической комиссии
профессиональных модулей
Сестринское дело
Председатель ЦМК
 Федько А.Н.
от « 13 » 12 2016 г.
протокол № 4

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА
ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ**
тема: «Сестринские услуги при воздушно-капельных
инфекциях у детей»
«ПУТЕШЕСТВИЕ ПО ВОЗДИКАПИНСКУ...»
по МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и
состояниях. Сестринская помощь детям.
для студентов II курса специальности
34.02.01 Сестринское дело

Составила: Федько А.Н.
преподаватель МДК 02.01.
Сестринский уход при различных
заболеваниях и состояниях.
Сестринская помощь детям.

2016 г.

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ:

Детские воздушно-капельные инфекции встречаются часто, что определяет актуальность их изучения.

К настоящему времени в борьбе с детскими инфекциями достигнуты большие успехи, позволяющие значительно снизить инфекционную заболеваемость и летальность. Но наряду с этим, на современном этапе, инфекционные болезни по-прежнему остаются одним из основных поводов обращения за медицинской помощью, особенно среди детей дошкольного и младшего школьного возраста, ослабленных, со сниженным иммунитетом. Тяжесть течения некоторых воздушно-капельных инфекций, возможность осложнений требует от медицинского персонала умения распознавать эти заболевания, своевременно изолировать заболевшего ребенка от здоровых детей, оказывать доврачебную помощь больным, проводить профилактику, противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

ЦЕЛИ ЗАНЯТИЯ:

учебные:

- систематизировать знания о симптомах воздушно-капельных инфекций, организации противоэпидемических и профилактических мероприятий;
- раскрыть роль санитарно-просветительной работы среди населения по профилактике инфекционных заболеваний;
- совершенствовать ранее приобретенные знания, умения и навыки, используя информационные и технические средства обучения.
- закрепить общие и профессиональные компетенции.

развивающие:

- развивать логическое мышление, внимание, память;
- развивать коммуникативные умения;
- развивать профессионально важные качества личности: инициативу, умение работать в команде.

воспитательные:

- воспитывать интерес к изучению профессионального модуля и стремление к качественному овладению материалом;
- привить навыки учебной работы и коллективного труда;
- формировать у студентов современное научное мировоззрение, основанное на гуманности, милосердии, сострадании, уважении к жизни и здоровью пациента.

методические:

- совершенствовать качество обучения при сочетании информационных технологий с нестандартными формами обучения;
- продолжить совершенствовать систему контроля знаний, умений и навыков студентов и уровень сформированности общих и профессиональных компетенций.

ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ, УМЕНИЙ, ЗНАНИЙ, ПРАКТИЧЕСКОГО ОПЫТА:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Код п/п	Наименование компетенции	Умения	Знания
ПК. 2.1.	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств	- установить контакт с пациентом и его родственниками; - провести оценку исходного уровня знаний пациента о инфекционном заболевании, о предстоящем обследовании и вмешательствах, - провести оценку знаний пациента о предстоящих	- принципы терапевтического общения с пациентом, - этические нормы общения с пациентом и его родственниками; - воздушно-капельные инфекции (корь, краснуха, ветряная оспа, эпидемический паротит, скарлатина, коклюш, менингококковая инфекция, дифтерия);

		<p>проводимых диагностических процедур и проведению противоэпидемических мероприятий в очаге;</p> <ul style="list-style-type: none"> - консультировать пациента и его родителей по вопросам ухода и самоухода, -подготовить пациента к лабораторным исследованиям крови, мочи и др, инструментальным методам обследования, - подготовить пациента к осмотру врача и смежных специалистов, - контроль усвоения пациентом полученной информации. 	<ul style="list-style-type: none"> - причины, характеристику возбудителей, пути передачи, периоды болезни, клинические проявления, осложнения, методы диагностики, принципы лечения, профилактики, - правила подготовки пациента к диагностическим и лечебным мероприятиям, - алгоритмы выполнения диагностических и сестринских вмешательств по уходу за пациентом с инфекционными заболеваниями; - мероприятия, проводимые для предупреждения распространения инфекции в очаге; - схему и принципы активной иммунизации при дифтерии, коклюше, кори, краснухе, против эпидемического паротита.
ПК 2.2.	<p>Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса</p>	<ul style="list-style-type: none"> - уметь проводить противоэпидемические мероприятия в очаге, с больным и контактными; - сообщать в соответствующие организации о возникновении инфекции; - заполнять необходимые сопроводительные документы (ф.058/у, направление и др.) и вести карантинный и др. журналы) - подготовить постель пациенту с инфекцией, - придать пациенту правильное положение в постели, обеспечить максимальный комфорт при вынужденном соблюдении длительного постельного режима, -выявить клинические признаки инфекции, - определить период течения болезни; - умение выявить 	<ul style="list-style-type: none"> - мероприятия, проводимые для предупреждения распространения инфекции в очаге; - причины, характеристику возбудителей, пути передачи, периоды болезни, клинические проявления, осложнения, методы диагностики, принципы лечения, профилактики, - проблемы пациента с воздушно-капельной инфекцией и планирование возможных сестринских вмешательств по уходу за пациентом, - правила подготовки пациента к диагностическим и лечебным мероприятиям, - алгоритмы выполнения диагностических и сестринских вмешательств по уходу за пациентом с инфекционными заболеваниями; - схему и принципы проведения активной иммунизации при дифтерии, коклюше, кори,

		<p>проблемы пациента с воздушно-капельной инфекцией, составить план действий по решению проблем пациента;</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществлять уход за ребенком при инфекционных заболеваниях, выполнять врачебные назначения, проводить мониторинг состояния, обеспечивать инфекционную безопасность пациента, окружающих и медицинской сестры; - обеспечить взятие материала для бактериологического исследования мазок из зева и носа, менингококк, палочку Борде-Жангу. - проводить гигиенические мероприятия при уходе за детьми раннего возраста и тяжело больными пациентами, - проводить вакцинацию детей различных возрастных групп; 	<p>краснухе, против эпидемического паротита.</p> <ul style="list-style-type: none"> - роль медсестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий у пациентов с воздушно-капельной инфекцией
<p>ПК. 2.3.</p>	<p>Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - уметь проводить проивоэпидемические мероприятия в очаге, с больным и контактными; - сообщать в соответствующие организации о возникновении инфекции; - заполнять необходимые сопроводительные документы (ф.058/у, направление и др.) и вести карантинный и др. журналы) - соблюдать правила забора и транспортировки бактериологического материала, - соблюдать правила выполнения холодной цепи при хранении и транспортировки вакцин. 	<p>Приказ Главного санитарного врача РФ от 18.05.2010 №58 СанПиН 2.1.3.2630-30 «Санитарно-эпидемические требования к организации, осуществляющим медицинскую деятельность»</p> <ul style="list-style-type: none"> - Приказ Министерства Здравоохранения СССР от 10.06.1985 № 770 «О введении в действие отраслевого стандарта ОСТ 42–21–2–85 «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства и режимы». МУ 3.1.2313-08 Роспотребнадзор «Требования к обеззараживанию, уничтожению и утилизации

			<p>шприцов инъекционных однократного применения»; СанПиН 2.1.7.728-99 Минздрав России</p> <p>Правила сбора, хранения и удаления отходов ЛПУ»; МУ от 28.02.9511-16/03-06 Минздрав России</p> <p>Методические указания по применению бактерицидных ламп для обеззараживания воздуха и поверхности помещений».</p> <p>СП 3.1./3.2.1379-03 Минздрав России «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней»</p> <p>СанПиН 1.1.1058-01 Минздрав России</p> <p>«Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»,</p> <p>СП 3.1.2.2156-06</p> <p>Роспотребнадзор</p> <p>«Профилактика менингококковой инфекции»</p> <p>СП 3.1.2.1320-03 Профилактика коклюшной инфекции»</p> <p>СП 3.1.2.1203-03 Минздрав России</p> <p>«Профилактика стрептококковой инфекции»</p> <p>СП 3.1.21176-02 Минздрав России «Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита»</p> <p>СП 3.1.2.1108-02 Минздрав России «Профилактика дифтерии»</p> <p>Приказ 125н от 21.03.2014 «Об утверждении национального календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»</p> <p>МУ 3.3.1891-04 Минздрав России «Организация работы прививочного кабинета детской</p>
--	--	--	--

			<p>поликлиники, кабинета иммунопрофилактики прививочных бригад» МУ 3.3.1889-04 Минздрав России «Порядок проведения профилактических прививок» СП 3.3.2.1248-03 Минздрав России</p> <p>«Условия транспортировки и хранения медицинских иммунологических препаратов» МУ 3.3.1.1095-02 Минздрав России «Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок»</p> <ul style="list-style-type: none"> - оформить направления на исследование материала; - оформить извещение о возникновении воздушно-капельной инфекции или осложнения заболевания или вакцинации. - заполнения журналов учета и др.
ПК 2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.	<ul style="list-style-type: none"> - проводить вакцинацию детей разного возраста; - проводить медикаментозное лечение в соответствии с назначениями врача – обеспечивать внутримышечное, внутривенное и инфузионное введение препаратов; - контролировать эффективность препарата, диагностировать возможные осложнения введения препарата, - оповещение врача о возникающих проблемах, 	<ul style="list-style-type: none"> - принципы асептики и антисептики при проведении парентерального введения лекарственных препаратов и вакцин; - действие препаратов различных групп, показания, противопоказания к введению, возможные побочные действия и осложнения, - принципы рациональной антибиотикотерапии, - принципы оказания доврачебной помощи при возникновении аллергических реакций на препарат, - алгоритмы выполнения манипуляций
ПК 2.5.	Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского	<ul style="list-style-type: none"> - умение провести дезинфекцию и предстерилизационную обработку диагностических предметов изделий медицинского 	<ul style="list-style-type: none"> - принципы асептики и антисептики при выполнении сестринских манипуляций, - правила работы в прививочном кабинете; - инструкции по технике

	<p>назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.</p>	<p>назначения после использования у пациентов с инфекцией</p> <ul style="list-style-type: none"> - принципы асептики и антисептики при выполнении сестринских манипуляций, - правила работы в прививочном кабинете, согласно нормативным документам, - консультировать пациента и родственников по применению контрольно-измерительной аппаратуры и регистрации показателей пульса, артериального давления, температуры тела, числа дыхательных движений и т.д. - соблюдать технику безопасности при работе с электроприборами, колющими и режущими инструментами. 	<p>безопасности при работе с аппаратурой, имеющей электропитание,</p> <ul style="list-style-type: none"> - правила дезинфекции и стерилизации контрольно-измерительной, диагностической, дыхательной и наркозной аппаратуры
<p>ПК 2.6.</p>	<p>Вести утвержденную медицинскую документацию.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - оформлять паспортную часть врачебных историй болезни, истории развития ребенка, сертификат прививок, карту профилактических прививок; - оформлять сестринские истории болезни и карты динамического наблюдения за пациентом, - оформлять температурные листы, листы врачебных назначений, - оформлять экстренные извещения о возникновении инфекционного заболевания или осложнения на вакцинацию, - вести журналы учета поступления и выписки больных, учета лекарственных 	<ul style="list-style-type: none"> - правила заполнения учебной документации, документации лечебного учреждения.

		препаратов, журналов проведения текущих и генеральных уборок, кварцевания и т.д. - составлять порционные требования, - составлять требования старшей медсестре на медикаменты, - соблюдать правила хранения медицинской документации	
ПК 2.8.	Оказывать Паллиативную помощь	- обеспечение комфортных условий пациенту при необходимости соблюдения постельного режима, - уход за тяжело больным пациентами и детьми раннего возраста, - обеспечение безопасности пациенту, находящемуся в бессознательном состоянии, при высокой температуре, при судорогах	- роль медсестры в уходе за тяжело больным пациентом, - алгоритмы выполнения манипуляций по уходу, - принципы оказания паллиативной помощи

ИМЕТЬ ПРАКТИЧЕСКИЙ ОПЫТ:

- осуществления ухода за детьми при воздушно-капельных инфекциях.

ТИП ЗАНЯТИЯ: обобщение и систематизация знаний, умений и навыков.

ВИД ЗАНЯТИЯ: открытое практическое занятие. Соревнование.

МЕТОДЫ И ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ:

-методы контроля за эффективностью учебно-познавательной деятельности - письменный, устный, самоконтроль;

-методы организации учебно-познавательной деятельности - объяснительно-иллюстративный, репродуктивный;

- метод стимулирования интереса к учению (соревнование);

-форма организации учебной деятельности – групповая.

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ: 90 минут

ОСНАЩЕНИЕ ЗАНЯТИЯ:

Методическая разработка для преподавателя.

Оснащение:

1. Бланки направлений, экстренные извещения в СЭС
2. Шпатели.
3. Штативы с пробирками.
4. Биксы, пеленка.
5. Термометры, маски.
6. Стерильный столик с ватными шариками, салфетками, пинцетом.
7. Перчатки.
8. Мензурка, светозащитный конус из бумаги.
9. Одноразовые шприцы и иглами.
10. Чашка Петри
11. Лотки.
12. Фантомы таза, п/к инъекций, головы.

Медикаменты:

1. Вакцины
2. Спирт 70%.

Раздаточный материал:

1. Учебно-методическое пособие для внеаудиторной работы студентов «Организация сестринской помощи по профилактике детских инфекций» (в схемах, таблицах, рисунках).
2. Методическая разработка для преподавателя.
3. Мультимедийная презентация
4. Алгоритмы технологий оказания медицинских услуг.

МЕЖПРЕДМЕТНЫЕ СВЯЗИ:

а) обеспечивающие:

- ✓ ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий.
- ✓ ПМ 04. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра.
- ✓ Анатомия - строение органов мочевыделительной системы
- ✓ Фармакология, латинский язык - антимикробные, противовоспалительные, витамины и др.
- ✓ Микробиология
- ✓ Психология – общение
- ✓ Информатика - ИТ

б) обеспечиваемые: МДК 02.01 СП при различных заболеваниях и состояниях. Разделы: С\п в терапии, С\п при инфекционных болезнях.

ВНУТРИПРЕДМЕТНЫЕ СВЯЗИ:

МДК 02.01 СП при различных заболеваниях и состояниях. Раздел. СП детям: «Особенности сестринского процесса при работе с детьми разного возраста в условиях стационара и амбулаторно-поликлинических», «Особенности с\у при ОРВИ и заболеваниях органов дыхания», «Сестринские услуги при кишечных инфекциях у детей».

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

Основная:

1. В. Тульчинская, Н. Соколова. Сестринское дело в педиатрии. Ростов н\Дону, 2004.
2. Ежова Н.В., Русакова Е.М., «Педиатрия». Минск, 2003 .
3. Соколова Н.Г., Тульчинская З.В. Сестринское дело в педиатрии: практикум. Ростов - на - Дону, Феникс, 2004.

Дополнительная:

1. Енгибарьянц Г.В. Педиатрия с детскими инфекциями. Практикум. Ростов – на -Дону, 2004 г.
2. Молочный В.П. Педиатрия: неотложные состояния у детей. Ростов н\Дону: «Феникс», 2006.
3. Рзынкина М.Ф., Жила Н.Г. Педиатрия. Неотложные состояния у детей. Ростов-на-Дону: Феникс, 2006
4. Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии/ Под ред. А.А. Баранова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007
5. Сергеева К.М. Педиатрия: учебник – СПб, Питер, 2007
6. Участковый педиатр. Справочное руководство. Под редакцией М.Ф. Рзынкиной. Ростов-на-Дону: Феникс, 2005
7. Шабалов Н.П. Педиатрия, учебник. СПб, спец. Литература, 2005.

Нормативные документы.

Законы, Приказы, СанПиН, ОСТы.

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ ЗАНЯТИЯ, ХРОНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА.

1.	Организационный момент. Мотивация учебной деятельности. Инструктаж по предстоящей деятельности.	5 минут
2.	Контроль знаний (тестовый контроль).	10 минут
3.	Интеллектуальная разминка.	8 минут
4.	Демонстрация слайдов (клиническая картина нозологических форм).	30 минут
5.	Решение ситуационных задач.	
6.	Отработка практических навыков по теме (алгоритмы выполнения манипуляций)	30 минут
7.	Подведение итогов.	3 минуты
8.	Задание на дом.	2 минуты
9.	Заключительная часть.	2 минуты

Этапы занятия	Действия преподавателя	Действия студентов	Обоснование методических приемов
<p>Организационный момент. Мотивация учебной деятельности. Инструктаж по предстоящей деятельности</p> <p>ОК 1,2,6,8</p>	<p>Приветствует студентов, обращает внимание на их внешний вид, на санитарное состояние учебной комнаты. Отмечает отсутствующих. Сообщает тему, цели и план занятия. Заостряет внимание студентов на главном. Устанавливает связи предстоящей работы с имеющимися у студентов знаниями. Знакомит студентов с порядком выполнения работы.</p>	<p>Приветствуют преподавателя, занимают рабочие места, слушают преподавателя. Воспринимают последовательность выполнения предстоящей работы.</p>	<p>Организует и дисциплинирует студентов. Воспитывает аккуратность, ответственность студентов, требовательность к себе, товарищам, самоконтроль. Создает рабочую обстановку: настраивает на целенаправленную деятельность, активизирует внимание, побуждает к самостоятельной учебной деятельности. Формирует познавательный интерес к учебной деятельности, к занятию.</p>
<p>Контроль знаний (тестовый контроль)</p> <p>Приложение №1</p> <p>ОК 1-13, ПК 2.1, 2.2,2.3, 2.4, 2.8</p>	<p>Критерии оценки: «5» - 15-14 правильных ответов «4» - 13-12 правильных ответов «3» - 11-9 правильных ответов «2» - 8 менее правильных ответов</p>	<p>Выполняют тестовое задание.</p>	<p>Проверка усвоенного материала, уровень подготовленности студентов к занятию.</p>
<p>Интеллектуальная разминка</p> <p>(демонстрация предметов диагностического, профилактического и лечебного назначения; иллюстраций)</p> <p>ОК 1-13, ПК 2.1, 2.2,2.3, 2.4, 2.8</p>	<p>Задает вопросы, предлагает взять необходимый учебный материал. Следит за работой студентов, исправляет неправильные ответы. Демонстрирует слайды и иллюстрации, задает вопросы.</p>	<p>Осмысливают вопросы. Отвечают на поставленные вопросы. Внимательно смотрят слайды и слушают преподавателя. Отвечают на вопросы. Анализируют свои знания.</p>	<p>Выявить уровень владения логикой решения проблемы. Выявить уровень усвоения учебного материала. С целью наглядного обучения и развития зрительной памяти. Закрепления теоретических знаний. Развития профессионально, клинического мышления.</p>
<p>Демонстрация слайдов</p>	<p>Раздает задачи и оценивает их решение.</p>	<p>Решают задачи, осмысливают</p>	<p>Определения умения применять</p>

<p>(клиническая картина нозологических форм). Решение ситуационных задач</p> <p>ОК 2.1.-2.7, 2.8</p>	<p>Показывает иллюстрации к задачам.</p>	<p>вопросы, готовятся к ответу, индивидуально отвечают преподавателю, дополняют ответы друг друга.</p>	<p>теоретические знания при решении клинических задач. Выявить умение анализировать явления в сложившейся обстановке. Умение оперировать знаниями.</p>
<p>Отработка практических навыков.</p> <p>Алгоритмы выполнения манипуляций.</p> <p>ОК 1-13 ПК 2.1-2.6, 2.8</p>	<p>Контролирует работу студентов, помогает студентам самостоятельно находить допущенные ошибки, неточности. Напоминает о соблюдении техники безопасности при работе с инструментами, материалом.</p>	<p>Отвечают преподавателю. При необходимости обращаются за помощью к преподавателю.</p>	<p>Отработка профессиональных и трудовых умений и навыков. Обобщить, систематизировать теоретические знания. Привить умения применять знания на практике.</p>
<p>Подведение итогов Приложение № 2</p>	<p>Преподаватель делает заключение по пройденной теме. Обращает внимание на положительные стороны, отрицательные стороны деятельность студентов. Выясняет затруднения при выполнении работы. Останавливается на вопросах, которые надо доработать. Выставляет итоговую оценку студентам, комментируя свои выводы.</p>	<p>Слушают преподавателя. Обращают внимание на замечания преподавателя. Осмысливают замечания. Намечают пути устранения ошибок.</p>	<p>Развития умения анализировать свои ошибки. Развития умения находить пути устранения ошибок. Воспитания умения выслушивать критику.</p>
<p>Задание на дом с указанием литературы для студентов.</p>	<p>Предлагает записать домашнее задание Называет тему, литературу. Дает рекомендации по выполнению домашнего задания. Обращает внимание на основные вопросы темы.</p>	<p>Записывают домашнее задание. Слушают рекомендации Записывают тему домашнего задания, литературу.</p>	<p>Активизировать самоподготовку. Сосредоточить внимание на основные вопросы темы. Научить самостоятельно работать с книгой. Выработать умения, навыки осмысленного чтения, осознанного усвоения материала.</p>
<p>Заключительная часть</p>	<p>Самоанализ деятельности и её результатов (рефлексия).</p>	<p>Анализируют свою деятельность на уроке. Студенты сдают дидактический материал лаборанту.</p>	<p>Развития чувства ответственности за порученное дело и привития к чистоте и порядку.</p>

ХОД ЗАНЯТИЯ

Деловая игра «Путешествие по детским воздушно-капельным инфекциям».

Занятие проводится на заключительном этапе изучения темы «Сестринские услуги при воздушно-капельных инфекциях у детей» в кабинете доклинической практики, участвуют 8-10 студентов группы.

За неделю студенты ставятся в известность о проведении игры, знакомятся с планом проведения игры, распределением обязанностей, определением критерия оценки за работу.

Группа делится на 2 команды, во главе капитан и три или четыре ассистента.

Студенты решают тесты с целью выявления подготовленности студентов.

Приложение № 1

Деловая игра начинается с вводного слова преподавателя.

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ - Детские воздушно-капельные инфекции встречаются часто, что определяет актуальность их изучения.

К настоящему времени в борьбе с детскими инфекциями достигнуты большие успехи, позволяющие значительно снизить инфекционную заболеваемость и летальность. Но наряду с этим, на современном этапе, инфекционные болезни по прежнему остаются одним из основных поводов обращения за медицинской помощью, особенно среди детей дошкольного и младшего школьного возраста, ослабленных, со сниженным иммунитетом. Тяжесть течения некоторых воздушно-капельных инфекций, возможность осложнений требует от медицинского персонала умения распознавать эти заболевания, своевременно изолировать заболевшего ребенка от здоровых детей, оказывать доврачебную помощь больным, проводить профилактику, противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ - Сегодня наше практическое занятие будет проходить в виде конкурса.

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ - Я попрошу командам представиться.

За приветствие команде выставляется максимально – 5 баллов. За правильно взятый предмет - по 1 баллу. Каждая команда оформляет эмблемы, карточки, плакаты. Приветствие в стихотворной форме.

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ - Я предлагаю капитанам команды вытянуть жребий, какая из команд будет отвечать первой.

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ - Мы отправляемся с Вами в город под названием «Воздикапинск», путешествие по городу будет состоять из нескольких остановок.

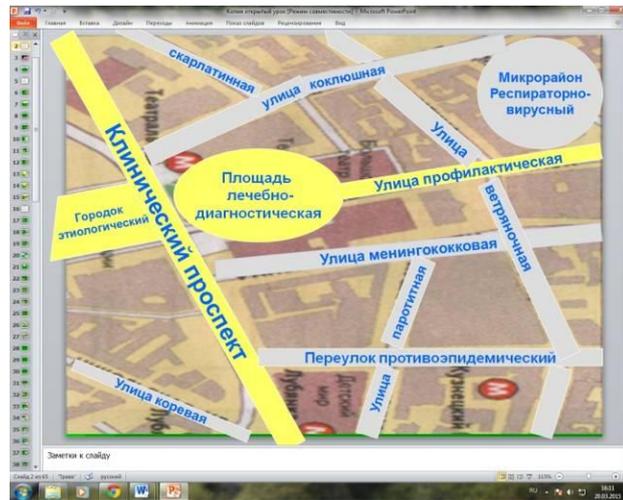


Рис. 1. Карта путешествия.

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ - Раз мы с вами отправляемся в путешествие нам необходимо собрать чемоданчик с предметами, которые нам пригодятся .

Интеллектуальная разминка (2 этапа):

1 – этап «Собираем чемоданы для путешествия».

Каждый участник берет два предмета, который понадобится для диагностики и специфической профилактики инфекционных заболеваний. Первая команда для диагностики, вторая для профилактики.

Предметы для диагностики:

- 1) - стерильный шпатель;
- 2) - Чашка Петри с питательной средой;
- 3) - стерильная пробирка с сухим ватным изогнутым тампоном (на менингококк);
- 4) - стерильные пробирки с сухими ватными тампонами (2 шт.) (взятие мазка на ВЛ);
- 5) - стерильный лоток;
- 6) - бланк-направление в лабораторию;
- 7) - штатив для пробирок,
- 8) - стеклоглаф.

Предметы для проведения специфической профилактики:

- 1) - вакцина АКДС; АДС;
- 2) - мензурка;
- 3) - бикс со стерильными ватными шариками и салфетками;
- 4) - коревая вакцина (ЖКВ);
- 5) - вода для инъекций;
- 6) - растворитель для паротитной и коревой вакцин;
- 7) - шприцы 1,0; 2,0; 5,0; 10,0;
- 8) - иглы инъекционные;

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ - Два предмета у нас остались для инфекционной безопасности - это маски и перчатки. Я попрошу вас, их одеть, так наше путешествие начнется с микрорайона этиологического.

2 – этап: городок «Этиологический»

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ - Я каждому из вас задам по одной загадке, вам необходимо отгадать возбудителя болезни и назвать инфекционное заболевание, которое вызывается предполагаемым возбудителем, на раздумье 5 секунд. (Для каждого студента – одна загадка).

За правильный ответ участник получает – 1 балл, за дополнение 0,5 балла.

Стихи – загадки:

Палочка - строгий аэроб,
Растет на кровяном агаре,
Колонию увидишь, лишь тогда,
Когда добавишь пенициллину.
Вызывает у детей реприз,
И кашляют детишки долго,
Но, Вы студенты не молчите,
Возбудителя скорее назовите.

(Возбудитель – палочка Борде – Жангу, заболевание – Коклюш)

Вирус устойчив во внешней среде,
Хорошо выдерживает холод,
Но гибнет под воздействием УФО,
А с людьми способен вытворять – вот это....

(Возбудитель – вирус паротитной инфекции, заболевание паротитная инфекция).

ДНК – крупный вирус,
Неустойчивый во внешней среде,
Как только в тебя он попадает,
Через две недели зеленкой измазан будешь – ты!

(Возбудитель – вирус ветряной оспы, заболевание – ветряная оспа).

Это палочка такая, что устойчива в среде,
Стойко переносит минус двадцать,
Но быстро гибнет в кипятке,
Открыта Леффелером и Клебсом,
Способна продуцировать экзотоксин,
От которого погибнуть можно.

(Возбудитель – палочка Леффлера, заболевание – дифтерия).

Этот вредный стрептококк,
В болезнях он не одинок,
Вызывает тонзиллит,
Ревматизм, гломерулонефрит.
И здесь его мы не забыли,
Потому что вызывает ... (скарлатину).

(Возбудитель – В-гемолитический стрептококк группы А, заболевание скарлатина)

Этот кокк имеет вид кофейного зерна,
Увидеть можно в ликворе и толстой капле крови,
Болеют дети тяжело, что случаи летальные возможны.
С головную болью сильнейшей протекает,
Судороги, температура выше 40⁰С.
На теле сыпь в виде звезд, на неизменной коже.
(Возбудитель – менингококк, заболевание – менингококковая инфекция).

Вирус этот очень уж летуч,
Распространяется он через,
Лестницы и коридоры,
Начнет он с катаральных проявлений,
Затем поэтапно, появится сыпь,
Которая оставит пигментацию на теле.
Ты с ним осторожен будь!
Он возбудитель – ...! (кори!)
(Возбудитель – миксовирус кори, заболевание – корь).

Этот РНК-содержащий вирус,
Нестоек во внешней среде,
Клиника немного схожа с корью,
Опасен он для беременных,
Да так, что у рожденных малышей
Выявляют триаду Грегга.
(Возбудитель – вирус краснухи, заболевание – краснуха).

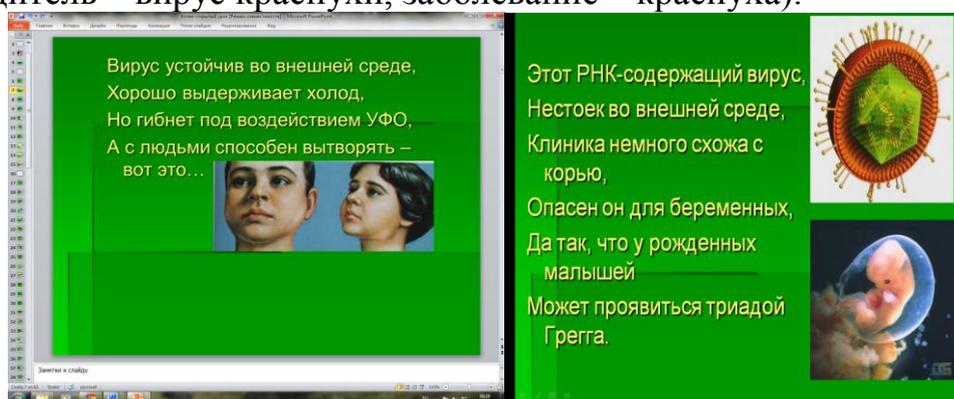


Рис. 2 Слайды из конкурса разминки.

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ: -Да, молодцы, друзья! Вы все справились с этим заданием, а мы выходим на клинический проспект

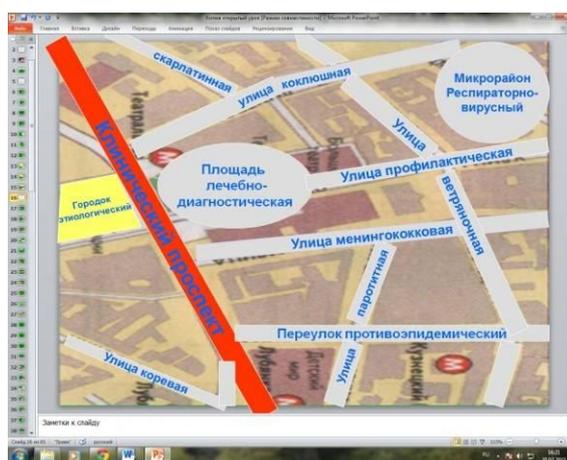


Рис.3 Слайд конкурса «Клинический проспект»

Преподаватель раздает конверты с задачами, согласно жребию, при чтении, задач, на слайдах показываються симптомы заболеваний.

3 этап - «Клинический проспект».

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ: - Сейчас капитанов команды прошу вытянуть конверты с задачами.

Капитан команды должен сказать предполагаемый диагноз.

Первый ассистент – проблемы пациента, планирование и реализация сестринских вмешательств

Второй ассистент – мероприятия в отношении больных.

Третий ассистент - мероприятия в отношении контактных.

На второй задаче нумерация ассистентов меняется. За каждый ответ по 1 баллу, то есть за 1 задачу Вы получите – 4 балла. Если другая команда дополняет ответ, прибавляется 1 балл.

Первая задача:

Ребенку 5 лет. Болен 2-й день. Заболел внезапно: накануне в 12 часов дня, когда повысилась температура до 39 °С, появилась головная боль, многократная рвота. Мама связала рвоту с отравлением, промывала ему желудок. Состояние не улучшалось. Температура держалась в пределах 39-40 °С.

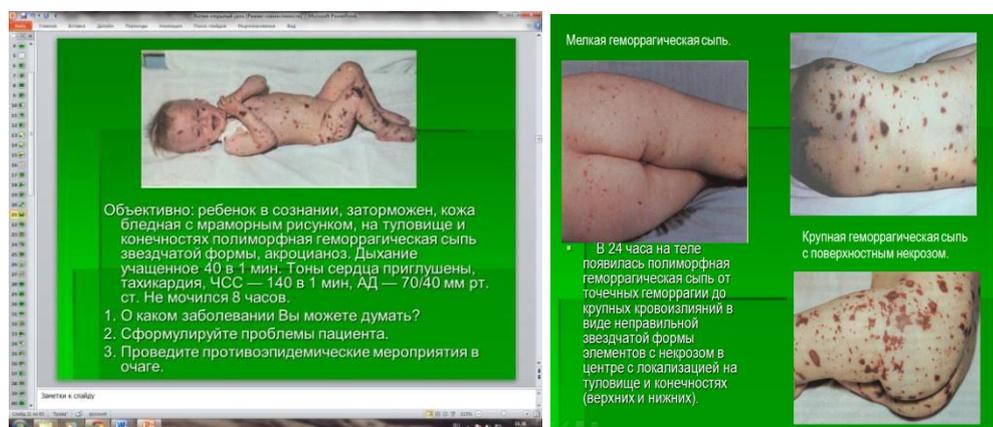


Рис. 4 Слайды из фрагмента ситуационной задачи.

В 24 часа на теле появилась полиморфная геморрагическая сыпь от точечных геморрагии до крупных кровоизлияний в виде неправильной

звездчатой формы элементов с некрозом в центре с локализацией на туловище и конечностях (верхних и нижних).

Объективно: ребенок в сознании, заторможен, кожа бледная с мраморным рисунком, на туловище и конечностях полиморфная геморрагическая сыпь звездчатой формы, акроцианоз. Дыхание учащенное 40 в 1 мин. Тоны сердца приглушены, тахикардия, ЧСС — 140 в 1 мин, АД — 70/40 мм рт. ст. Не мочился 8 часов.

1. О каком заболевании Вы можете думать?
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Проведите противоэпидемические мероприятия в очаге.

Эталон ответа:

Диагноз: Менингококковая инфекция, менингококкемия, тяжелое течение. ИТШ 2 ст.

Настоящие проблемы: Лихорадка, головная боль, многократная рвота, полиморфная геморрагическая сыпь на туловище и конечностях, элементы некрозов на туловище и конечностях, тахипноэ, тахикардия, снижение АД, ишурия, дефицит знаний родителей о заболевании.

Потенциальные проблемы: Судороги, потеря сознания, развитие осложнений, поражение головного мозга, нарушение интеллектуального развития, парезы, параличи, инфицирование контактных, развитие инфекционно-токсического шока, возможность летального исхода.

Противоэпидемические мероприятия:

В отношении с больным:

1. Сообщить в поликлинику по месту жительства и ДДУ.
2. Экстренное извещение в СЭС (ф. 058\у).
3. Срочная госпитализация в ДИО.
4. Взятие мазка на менингококк.
5. Изоляция больного до клинического выздоровления двукратного бактериологического анализа.
6. В детский коллектив допускаются не раньше 10 дней после выписки из стационара. Вакцинация через месяц после клинического выздоровления.

В отношении с контактными:

1. Карантин на 10 дней, с момента выявления заболевания.
2. Осмотр контактных (осмотр носоглотки, кожных покровов и термометрия).
3. Бактериологическое обследование из носоглотки двукратно с интервалом 7 дней всем лицам из окружения больного, при положительном результате карантин еще 10 дней.
4. Ввести нормальный иммуноглобулин внутримышечно не позднее 7 дня с момента контакта, детям с 7 месяцев до 7 лет.
5. На период карантина в ДДУ отменяются проф. прививки.

Вторая задача:

Сестра детского сада проводила утренний осмотр ребенка 4-х лет, который в течение 3-х дней находился дома, отмечалась субфебрильная температура,

боли в горле. Родители ребенка к врачу не обращались, лечили домашними средствами.

При осмотре: ребенок капризничает, температура тела 37,8 градусов, кожа горячая на ощупь, гиперемирована, по боковым поверхностям шеи, туловища, в паховой области, в локтевых сгибах отмечается мелкоточечная яркая сыпь. При легком надавливании появляется стойкий, белый дермографизм. Щеки гиперемированы, носогубный треугольник бледный, зев ярко гиперемирован, миндалины увеличены, отечные, фолликулы выполнены серозно-гнойным содержимым, легко снимающиеся, язык с выраженным сосочковым рисунком, "малинового" цвета, подчелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненные. Пульс 100 ударов в минуту, ритмичный.

1. О каком заболевании Вы можете думать?
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Проведите противоэпидемические мероприятия в очаге.

Эталон ответа:

1. Скарлатина.

2. Настоящие проблемы: гипертермия, боли в горле, гиперемия, мелкоточечная сыпь на коже, гиперемия зева, увеличение миндалин с серозно-гнойным налетом, болезненность и увеличение подчелюстных лимфоузлов, дефицит знаний родителей о заболевании.

Потенциальные проблемы: развитие осложнений, инфицирование контактных.

3. Противоэпидемические мероприятия:

В отношении с больным:

1. Сообщить в поликлинику по месту жительства.
2. Экстренное извещение в СЭС (ф. 058\у).
3. Изолировать ребенка (срок изоляции 10 дней для детей до 8 лет + 12 дней); ежедневный осмотр ребенка.
4. Взятие мазка из зева и носа у больного и контактных.
5. Сообщить о заболевании в поликлинику, вызвать врача на дом;

В отношении с контактными:

1. Объявить карантин в группе (7 дней);
2. Ежедневно наблюдать за всеми контактными (проводить термометрию (не менее 2-х раз в день) осмотр зева, кожных покровов);
3. В группе проводить текущую дезинфекцию: посуда, игрушки, предметы личной гигиены с применением дез. средств.
4. Заключительная дезинфекция в очагах стрептококковой инфекции не проводится.

5. Дети, переболевшие острыми заболеваниями ВДП, из очагов скарлатины допускаются в коллектив после полного клинического выздоровления со справкой от педиатра. Ежедневно до 15 дня с начала болезни они осматриваются на наличие кожного шелушения на ладонях.

6. Вести “карантинный журнал”;
7. Провести беседу с родителями и сотрудниками.

Третья задача:

Медицинская сестра ясельной группы проводила осмотр ребенка 2-х лет, который не посещал ясли в течение 3-х дней. Со слов мамы, в течение нескольких дней ребенок был вялым, капризным, насморк, «покраснение глаз», светобоязнь, затем присоединился навязчивый кашель. К врачу не обращались, температуру не измеряли.

При осмотре: самочувствие нарушено, ребенок плачет, кашляет. Носовое дыхание затруднено, из носа слизистое отделяемое. В зеве дужки гиперемированы, задняя стенка рыхлая, зернистая, на внутренней поверхности щеки белесоватые пятна. Конъюнктивиты глаз гиперемированы. На коже за ушами и на шее элементы пятнисто-папулезной сыпи. Температура 38,8 градусов. Пульс 120 ударов в минуту, ритмичный. ЧДД 36 в минуту.

1. О каком заболевании Вы можете думать?
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Проведите противоэпидемические мероприятия в очаге.

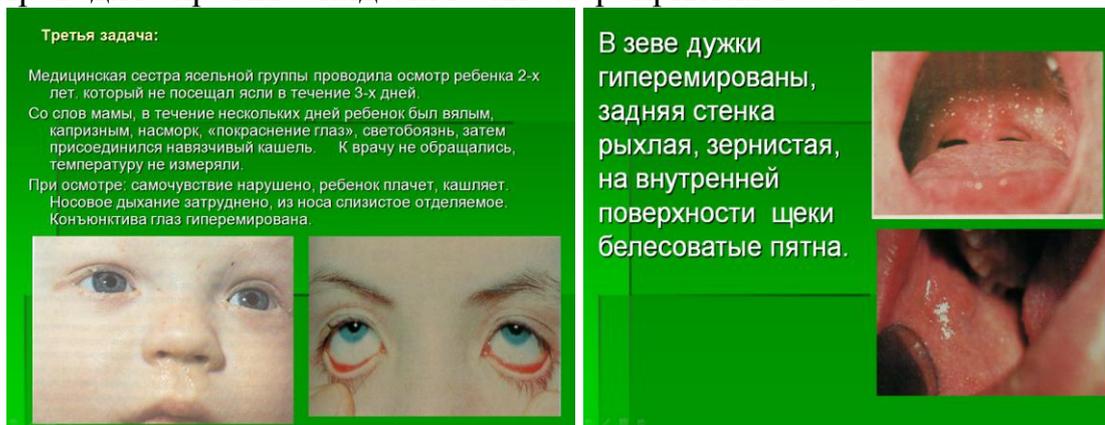


Рис. 5 Слайды из фрагмента ситуационной задачи.

Эталон ответа:

1. Корь, период высыпания (1-ый день).
2. Настоящие проблемы: гипертермия, насморк, гиперемия склер и конъюнктивы глаз, светобоязнь, навязчивый кашель, гиперемия зева, на слизистой щек белесоватые пятна, пятнисто-папулезная сыпь на коже, изменения поведения, дефицит знаний родителей об заболевании.

Потенциальные проблемы: развитие осложнений, инфицирование контактных.

3. Противоэпидемические мероприятия:

В отношении с больным:

1. Сообщить о заболевании в поликлинику;
2. Экстренное извещение в СЭС;
3. Изоляция ребенка; вызвать родителей;
4. Может лечиться на дому, кратность наблюдения: ежедневно в период высыпания (сроки изоляции 5 дней с момента появления сыпи), допускается в ДДУ после клинического выздоровления. Вакцинация через 1 месяц.

В отношении с контактными:

1. Наложить карантин на 21 день на все ДДУ, квартиру, подъезд, где проживает больной.

Экстренная вакцинация в первые 72 часа после контакта с больным: все лица до 25 лет, дети, не болевшие данной болезнью и не привитые ранее против нее; не болевшие данной болезнью и однократно привитые, если с момента вакцинации прошло не менее 6 месяцев.

2. Ежедневно наблюдать за контактными (проводить термометрию, осмотр кожи и зева).

3. Лицам имеющим противопоказания к вакцинации ЖКВ (дети 3-12 месяцев), вводится иммуноглобулин человека в дозе 1,5 – 3,0 мл;

4. Проводить текущую и заключительную дезинфекцию;

5. Проводить консультирование и обучение сотрудников и родителей.

6. Очаг кори считается ликвидированным при отсутствии регистрации вторичных случаев кори в течение 21 дня с момента последнего случая.

Четвертая задача:

Ребенок 6 лет, посещающий детский сад, заболел остро с повышением температуры до субфебрильных цифр (37,3; 37,6 °С), ухудшения общего состояния, появления пятнисто-папулезной, а затем везикулярной сыпи. Сыпь началась с волосистой части головы. Девочка почти ничего не ест из-за высыпаний на слизистой полости рта. Плохо спит, так как высыпания сопровождаются зудом. Последующие 2 дня сохранялась субфебрильная температура, общее состояние было нарушено, но незначительно, на коже появились новые элементы сыпи — папулы и везикулы, одновременно на коже имели место и корочки. С 4-го дня болезни общее состояние удовлетворительное, температура 36,5 °С, на коже — корочки.

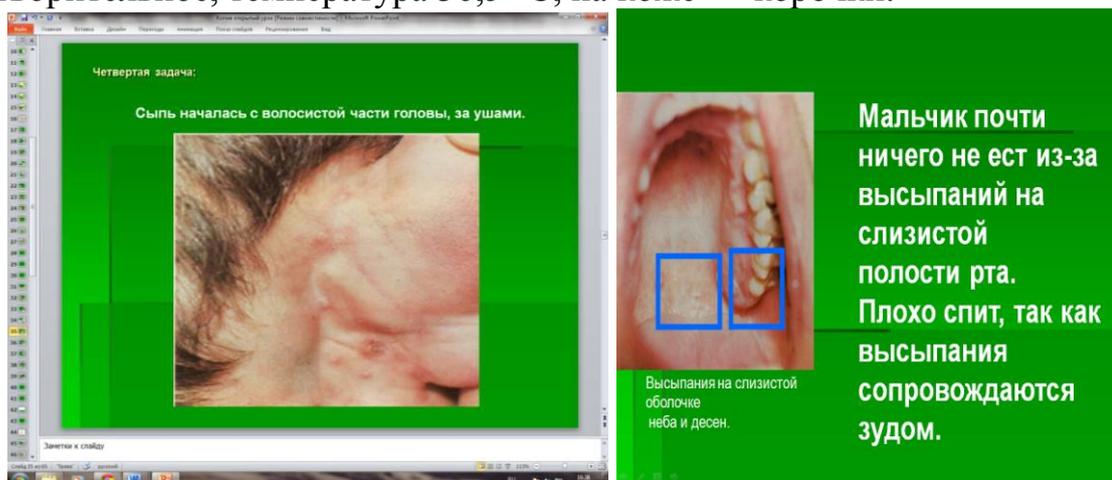


Рис. 6 Слайды из фрагмента ситуационной задачи.

1. О каком заболевании Вы можете думать?
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Проведите противоэпидемические мероприятия в очаге.

Эталон ответа:

1. Ветряная оспа, типичная, среднетяжелое течение.

2. Настоящие проблемы: гипертермия, папулезно-везикулярная сыпь на коже и слизистых, зуд кожи, невозможность питания из-за высыпаний на слизистой полости рта, нарушение сна.

Потенциальные проблемы: развитие осложнений, вторичное инфицирование, инфицирование контактных.

3. Противоэпидемические мероприятия:

В отношении с больным:

1. Сообщить о заболевании в поликлинику и ДДУ;

2. Экстренное извещение в СЭС;

3. Лечение ребенка на дому (срок изоляции: на 5 дней с момента регистрации последнего пузырькового элемента, не менее 9 дней от начал болезни);

4. Обеспечить наблюдение за самочувствием ребенка (осмотр кожи, слизистых, термометрия)

В отношении с контактными:

1. установить карантин в группе на 21 день, ежедневный осмотр детей (измерение t тела, осмотр кожи и слизистых);

2. проводить влажную уборку, проветривание в группе;

3. проводить консультирование сотрудников и родителей по организации ухода за ребенком с ветряной оспой;

4. отменить на период карантина проведение плановых профилактических прививок и постановку пробы Манту.

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ - Молодцы, с клиникой заболеваний Вы справились. Теперь смело можно отправляться в путь!

4 этап «Площадь Диагностическая».

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ - Сейчас Вам на экране будут показаны фрагменты выполнения диагностической медицинской технологии с запрограммированными ошибками. Поочередно команда должна найти ошибки и составить алгоритм правильных действий.

Задание: «Найди ошибку».

Командам показываются фотографии с намеренно допущенными ошибками.

1-я команда: «Взятие мазка на ВЛ: подготовка к процедуре»

2-я команда: «Взятие мазка на ВЛ: выполнение процедуры»

1-я команда: «Взятие материала на менингококк: подготовка к процедуре»

2-я команда: «Взятие материала на менингококк: выполнение и завершение процедуры»

1-я команда: «Взятие материала на Борде-Жангу: подготовка к процедуре»

2-я команда: «Взятие материала на Борде-Жангу: подготовка и выполнение процедуры»

Алгоритм правильных ответов «Диагностический»:

1-я команда: «Взятие мазка на ВЛ: подготовка к процедуре»

Неправильно:

№ 3 – не заполненное направление в бактериологическую лабораторию.

№ 4 – не промаркирована вторая пробирка «З»

2-я команда: «Взятие мазка на ВЛ: выполнение процедуры»

Неправильно:

№ 1,2 – работает без перчаток

№ 4 – не промаркирована пробирка «Нос»

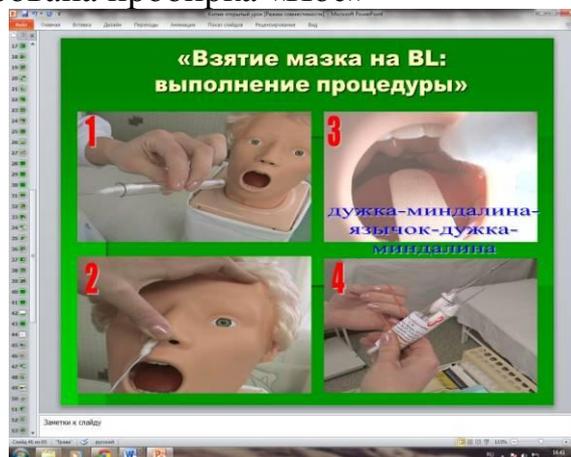


Рис. 7 Фрагмент слайда диагностической процедуры

1-я команда: «Взятие материала на менингококк: выполнение и завершение процедуры»

Неправильно:

№ 2 – неизогнутая петля под углом 135 С

№ 3 – касание языка, при взятии материала.

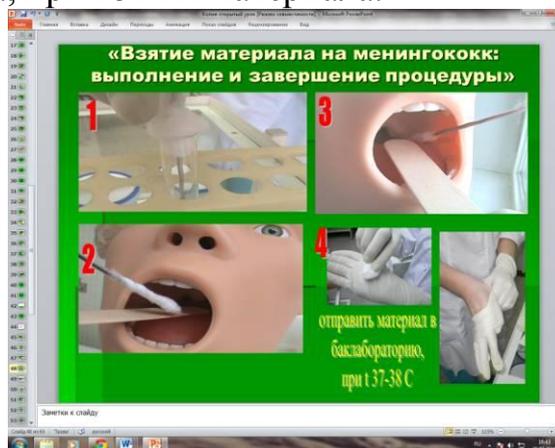


Рис. 8 Фрагмент слайда диагностической процедуры

2-я команда: «Взятие материала на менингококк: подготовка к процедуре»

Неправильно:

№ 2 – нет маски в оснащении

№ 3 – не заполненное направление

1-я команда: «Взятие материала на Борде-Жангу: подготовка к процедуре»

Неправильно:

№ 2 – оснащение, штатив с пробиркой, лоток со шпателем

№ 3 - не заполненное направление

2-я команда: «Взятие материала на Борде-Жангу: подготовка и выполнение процедуры»

Неправильно:

№ 1 – оснащение, лоток со шпателем

№ 4 – выполнение манипуляции без перчаток

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ - С ошибками справились Вы хорошо, каждый из Вас нашел подвох, в каждом из слайдов.

Теперь, мы отправляемся на следующую улицу «Профилактическую».

Вам необходимо будет составить правильную последовательность, при выполнении вакцинации.

5-этап улица «Профилактическая»

1-й участник: «Введение вакцины АКДС: подготовка к процедуре»

Ответ: 3 2 1 4

2-й участник: «Введение вакцины АКДС: подготовка к процедуре»

Ответ: 4 1 2 3

3-й участник: «Введение вакцины АКДС: выполнение процедуры»

Ответ: 4 1 2 3

4-й участник: «Введение коревой вакцины: подготовка к процедуре»

Ответ: 4 2 3 1

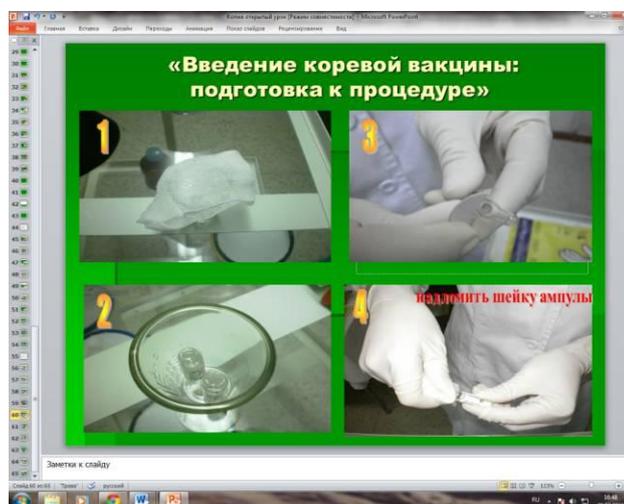


Рис. 9 Фрагмент слайда последовательность вакцинации.

5-й участник: «Введение коревой вакцины: подготовка к процедуре»

Ответ: 3 4 2 1

6-й участник: «Введение коревой вакцины: подготовка к процедуре»

Ответ: 4 1 3 2

7-й участник: «Введение вакцины против краснухи: подготовка и выполнение процедуры»

Ответ: 3 4 2 1

8-й участник: «Введение краснушной вакцины: подготовка и выполнение процедуры»

Ответ: 4 2 3 1

6 – этап: Станция «Конечная»

Балл за каждое задание выставляются в «Лист оценки результатов».

Каждый ответ оценивается по 5-бальной системе. За исправление, дополнение ответа – 1 балл.

Студенты, набравшие 5 баллов, получают «5»,

4-4,9 баллов, получают «4»,

3-3,9 баллов, получают «3»,

2 балла, получают «2»,

ПРИЛОЖЕНИЯ:

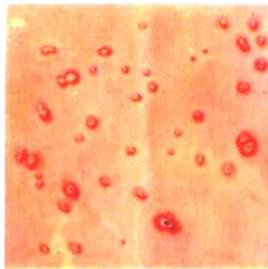
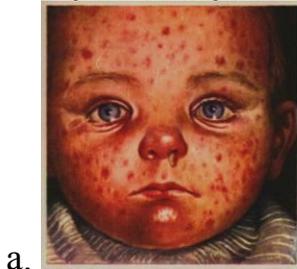
Приложение 1

Тестовый контроль:

Тема: «Сестринские услуги при воздушно-капельных инфекциях». Вариант №1.

1. _____ - это острое вирусное заболевание, характеризующиеся выраженной интоксикацией, высокой лихорадкой, поражением верхних дыхательных путей.
2. _____ - это инфекционное заболевание, характеризующиеся приступами спазматического кашля в период разгара болезни.
3. Время, необходимое для наблюдения за ребенком, после проведения вакцинации (мин.):
 - а. 30
 - б. 40
 - в. 50
 - г. 60
4. Время первой вакцинации БЦЖ новорожденного ребенка (в днях):
 - а. 3-7
 - б. 40
 - в. 50
 - г. 60
5. Сестринский процесс при дифтерии зева:
 - а. Строгий постельный режим
 - б. Туалет кожи
 - в. Проводить закаливание, массаж
 - г. Санация хронических очагов инфекции
6. Заболевание при котором берется мазок из носоглотки:
 - а. Краснуха
 - б. Корь
 - в. Эпидемический паротит
 - г. Менингококковая инфекция
7. Срок изоляции больного с ветряной оспой:
 - а. 23 дня от начала заболевания
 - б. 21 день
 - в. До 5 дня от начала высыпаний
 - г. До 5 дня после последнего высыпания
8. Соответствие заболевания характеру сыпи:
 1. Менингококцемия а). Пятнисто-папулезная склонная к слиянию
 2. Ветряная оспа б). Везикуло-папулезная
 3. Корь в). Геморрагическая звездчатая с некрозом в центре
 - г). Мелкоточечная на гиперемизованном фоне

9. Дифтерию вызывают бактерия
10. Скарлатина вызывается....
11. _____ - это высококонтагиозное заболевание с проявлениями на коже, слизистых оболочках пузырьковой сыпи.
12. Специфическая профилактика инфекционных заболеваний:
- а. вакцины
 - б. витамины
 - в. антибиотики
 - г. закаливание
13. Характер сыпи при кори:



14. _____ - это инфекционное заболевание, протекает от назофарингита до генерализованных форм в виде менингита или менингококкемии.
15. Коклюш вызывается палочкой

Тестовый контроль:

Тема: «Сестринские услуги при воздушно-капельных инфекциях».

Вариант №2.

1. - острое вирусное заболевание, характеризующиеся выраженной интоксикацией, высокой лихорадкой, поражением верхних дыхательных путей.
2. - острое инфекционное заболевание, характеризующиеся интоксикацией, ангиной, мелкоочечной сыпью.
3. - острое вирусное заболевание с поражением лимфоидной ткани и слизистых оболочек дыхательных путей, глаз, кишечника, интоксикацией.
4. Серия кашлевых толчков при коклюше ...
5. Признак местной прививочной реакции на вакцинацию:
 - а. абсцесс
 - б. болезненный инфильтрат
 - в. некротическое поражение кожи
 - г. Крапивница
6. Время первой вакцинации ЖКВ (месяцев):
 - а. 3
 - б. 5
 - в. 6
 - г. 12
7. Симптомы менингококкового менингита:
 - а. приступообразный кашель
 - б. ригидность затылочных мышц
 - в. гиперемия зева
 - г. кожный зуд
8. Соответствие между заболеванием и клиническими проявлениями:
 1. Эпид. паротит а) гиперстезия, напряжение большого родничка
 2. Менингит б) припухлость в области околоушной
 3. Коклюш слюной железы
 - в) ангина
 - г) спазматический кашель с репризами
9. Противодифтерийная сыворотка вводится по методу
10. _____ - это высококонтагиозное инфекционное заболевание проявляется лихорадкой, поражением верхних дыхательных путей, конъюнктивитом, пятнисто-папулезной сыпью.
11. _____ - это инфекционное заболевание, с поражением железистых органов.
12. Человек, которому медсестра сообщит о патологической прививочной реакции:
 - а. Изготовителю вакцины
 - б. Главному врачу
 - в. Лечащему врачу
 - г. Старшей медсестре
13. Сестринский процесс при скарлатине:
 - а. контроль за бактерионосителями

- б. введение антитоксической сыворотки
- в. ограничение питья
- г. санация полости рта

14. Признак начавшейся асфиксии при дифтерии гортани:

- а. налеты в зеве
- б. гиперемия зева
- в. гипертермия
- г. затрудненное дыхание

15. Раствор, для обработки везикул при ветряной оспе:

- а. хлорида натрия
- б. йода
- в. бриллиантового зеленого
- г. глюкозы

Эталоны ответов к тестовым заданиям:

1 вариант	2 вариант
1 грипп	1 дифтерия
2 коклюш	2 скарлатина
3 а	Заденовирусная инфекция
4 а	4 реприз
5 а	5 б
6 г	6 а
7 г	7 б
8 1-в;2-б;3-а	8 1-б, 2-а, 3-г
9 Леффлера	9 Безредко
10 В-гемолитическим стрептококком группы А	10 корь
11 ветряная оспа	11 эпидемический паротит
12 а	12 в
13 а	13 г
14 менингококковая инфекция	14 г
15 Борде -Жангу	15 в

