

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина»  
Медицинский институт  
Кафедра общего ухода и организации сестринского дела

УТВЕРЖДАЮ:  
И.о. директора Медицинского института  
Османов Э.М.  
«13» февраля 2020 г.



**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
**ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ (ПО ПРОФИЛЮ СПЕЦИАЛЬНОСТИ)**  
подготовки специалистов среднего звена по специальности  
«34.02.01 Сестринское дело»

Квалификация  
«Медицинская сестра/Медицинский брат»

**Год набора 2020**

**Тамбов 2020**

## 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Практика является необходимой составляющей учебного процесса студентов по специальности 34.02.01. «Сестринское дело» и проводится в соответствии с учебным планом.

Форма проведения	Курс	Название практики согласно учебного плана	Итоговый контроль
Концентрированная	2	ПП.01.01. Производственная практика (по профилю специальности)	Дифференцированный зачет
Непрерывная	2, 3, 4 (4-7 семестры)	ПП.02.01. Производственная практика (по профилю специальности)	Дифференцированный зачет
Концентрированная	3	ПП.03.01. Производственная практика (по профилю специальности)	Дифференцированный зачет

В ходе прохождения практики студенты должны овладеть следующими видами профессиональной деятельности:

0. Навыками ухода за больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания
1. Навыками ухода за тяжелобольными больными
2. Способностью определять важные потребности человека
3. Алгоритмом постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий.

## 2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ

Целью прохождения производственной практики (по профилю специальности) является закрепление и углубление теоретических знаний студентов, полученных в процессе обучения, и позволяет приобрести умения по видам профессиональной деятельности.

Задачами практики являются:

- участвовать в проведении лечебно-диагностических мероприятий беременной, роженице, родильнице;
- оказывать профилактическую и медико-социальную помощь беременной, роженице, родильнице;
- оказывать доврачебную помощь беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии;
- осуществлять интенсивный уход при акушерской патологии;
- участвовать в оказании помощи пациентам в периоперативном периоде.

### 3. МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ООП

Практика ПП.01.01. Производственная практика (по профилю специальности)) входит в профессиональный модуль ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий» по специальности 34.02.01-Сестринское дело.

Продолжительность практики 3 недели.

Практика ПП.02.01. Производственная практика (по профилю специальности)) входит в профессиональный модуль ПМ 02 «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах» по специальности 34.02.01-Сестринское дело.

Продолжительность практики 12 недель.

Практика ПП.03.01. Производственная практика (по профилю специальности)) входит в профессиональный модуль ПМ 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях» по специальности 34.02.01-Сестринское дело.

Продолжительность практики 2 недели.

Для прохождения практики необходимы следующие знания, умения и практический опыт:

**Знать:**

- способы реализации сестринского ухода;
- технологии выполнения медицинских услуг;
- факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала;
- принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения.

**Уметь:**

- собирать информацию о состоянии здоровья пациента;
- определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;
- оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям;
- оказывать помощь при потере, смерти, горе;
- осуществлять посмертный уход;
- обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;
- ведения медицинской документации.

**Иметь практический опыт:**

- навыками ухода за больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания;
- навыками ухода за тяжелобольными и агонирующими больными;
- способностью определять важные потребности человека;
- алгоритмом постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий.

#### 4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ

В результате прохождения учебной практики обучающийся должен приобрести следующие практические навыки, умения, общекультурные и профессиональные компетенции:

Компетенция (код и наименование)	Структура компетенции	Уровни освоения (основные признаки освоения)	
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.	Знать:	3	основные симптомы ухудшения - дестабилизации и улучшения – стабилизации наиболее распространенных терапевтических заболеваний, критерии наблюдения, контроля за состоянием больного
		2	принципы лечения наиболее распространенных заболеваний и неотложных состояний в терапии
		1	основные задачи сестринского ухода для решения проблем пациента при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях
	Уметь:	3	провести сбор информации о больном (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и выявить основные симптомы наиболее распространенных терапевтических заболеваний, определить ведущий клинический синдром;
		2	осуществлять сестринский процесс в периоперативном периоде: проводить первичную оценку, выявлять проблему пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода
		1	провести дезинфекцию, предстерилизационную очистку и стерилизацию инструментов, стерилизацию шовного и перевязочного материала, осуществлять контроль за стерильностью материала и проводить обработку рук различными способами
	Иметь практический опыт:	3	навыки ухода и наблюдения за женщинами с акушерской и экстрагенитальной патологией;
		2	навыки оказания доврачебной помощи роженицам и новорожденным.
		1	навыками ухода за детьми с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания;
ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	Знать:	3	организацию сестринского ухода у больных с синдромов "кровотечения" и "кровопотери", причины возникновения кровотечений, признаки артериального, венозного, смешанного, капиллярного, паренхиматозного, диапедезного кровотечения, признаки кровопотери, особенности кровопотери у детей, способы остановки кровотечения
		2	организацию сестринского ухода у больных с заболеваниями мочевыделительной системы, причины возникновения, клинические проявления,

	Уметь:		инструментальные методы исследования больных с патологией почек; нарушение диуреза, дизурические расстройства, принципы лечения больных с мочекаменной болезнью
		1	оказание доврачебной помощи беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии
		3	проводить подготовку больного к различным методам исследования, психологическую и медикаментозную подготовку больного к операции
		2	проводить подготовку больного к общему обезболиванию и операции, осуществлять мониторинг и клиническое наблюдение за больными в послеоперационном периоде, уход за повязками и дренажами
		1	оказывать доврачебную помощь при акушерской и экстрагенитальной патологии
	Иметь практический опыт:	3	постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий
		2	навыки ухода и наблюдения за женщинами с акушерской и экстрагенитальной патологией
		1	навыки оказания доврачебной помощи роженицам и новорожденным
	Знать:	3	организацию сестринского процесса в хирургии
		2	особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных систем организма
ОК 7 Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	Уметь:	1	систему организации медицинской помощи детям
		3	оказывать доврачебную помощь новорожденному при неотложных состояниях
		2	осуществлять уход за детьми различного возраста, страдающими заболеваниями различных органов и систем
	Иметь практический опыт:	1	собрать полную информацию о больном, проверить и классифицировать ее, выявить проблемы больного, поставить сестринский диагноз, составить план ухода за больным и его реализовать, оценить течение и качество сестринского ухода в зависимости от ожидаемых результатов, уметь документировать результаты
		3	навыками осуществления реанимационных мероприятий.
		2	навыки ухода за больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания;
		1	навыки ухода за тяжелобольными и агонирующими больными
	Знать:	3	навыками осуществления реанимационных мероприятий.
		2	проведения обследования, ухода, наблюдения и ведения беременных, рожениц, родильниц в случае акушерской и экстрагенитальной патологии под руководством врача
		1	особенности работы хирургических отделений различного профиля
ОК 8 Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.	Уметь:	3	оценить состояние хирургического больного в зависимости от степени выраженности симптомов

ОК 9 Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.			и синдромов
		2	осуществлять все этапы сестринского процесса проводить первичную оценку
		1	проводить обследование, уход и наблюдение за женщинами с акушерской и экстрагенитальной патологией под руководством врача
	Иметь практический опыт:	3	навыки ухода за больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания
		2	навыки ухода за тяжелобольными и агонирующими больными
		1	определять важные потребности человека
	Знать:	3	причины возникновения, меры профилактики наиболее распространенных терапевтических заболеваний
		2	основные показатели лабораторно-диагностических исследований в норме и при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях, неотложных и критических состояниях в терапии
		1	принципы оказания неотложной медицинской помощи в терапевтической практике
	Уметь:	3	осуществить дезинфекцию и предстерилизационную подготовку медицинского инструментария, материалов и средств ухода за детьми
		2	оказать доврачебную помощь при неотложных состояниях у детей
		1	сформулировать задачи лечения и ухода, составить план их выполнения, с реализации всех принципов лечения и сестринского ухода
	Иметь практический опыт:	3	постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий
		2	навыки ухода и наблюдения за женщинами с акушерской и экстрагенитальной патологией
		1	навыки оказания доврачебной помощи роженицам и новорожденным
ОК 12 Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	Знать:	3	разовые, суточные дозы наиболее часто используемых в терапевтической практике лекарственных препаратов, основные показания, противопоказания и побочные эффекты, меры профилактики и тактику сестринского персонала при возникновении у больного медикаментозных осложнений
		2	настоящие и потенциальные проблемы пациента при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях
		1	методику дезинфекции и стерилизации инструментария, шовного материала, стерилизацию белья, перевязочного материала, контроль за стерильностью материала и инструментов, пути проникновения и методы профилактики хирургической инфекции
	Уметь:	3	выявлять проблемы пациенток
		2	осуществить дезинфекцию и предстерилизационную подготовку медицинского

ПК 2.1 Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.	Иметь практический опыт:		инструментария, материалов и средств ухода за больными
		1	на основании выявленных симптомов, реакции больного на болезнь и распознанных проблем пациента сформулировать клинический диагноз и сестринский диагноз
		3	навыками ухода за детьми с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания
		2	навыками осуществления реанимационных мероприятий
	Знать:	1	навыки ухода за больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания
		3	факторы риска, клинические проявления, осложнения, профилактику гинекологических заболеваний, обязанности медсестры при выполнении лечебно-диагностических процедур
		2	законодательства по здравоохранению, постановления Правительства РФ, приказы Минздрава РФ и Главного управления здравоохранения при Администрации области, регламентирующие работу хирургических отделений и диагностическо-вспомогательных служб лечебно-профилактических учреждений
		1	учетно-отчетную медицинскую документацию хирургических отделений различного профиля, ОРИТ, операционного блока больницы, хирургического кабинета поликлиник, травматологического пункта, ее назначение, порядок ведения
	Уметь:	3	проводить текущую и итоговую оценку результатов ухода
		2	подготовить пациентку к диагностическим процедурам
		1	осуществлять уход за пациентом в периоперативном периоде
	Иметь практический опыт:	3	навыки ухода за тяжелобольными и агонирующими больными;
		2	определять важные потребности человека;
		1	постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий.
ПК 2.2 Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.	Знать:	3	причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний у детей
		2	виды санитарной обработки больных
		1	вопросы реабилитации хирургических больных
	Уметь:	3	осуществлять уход за больными различного возраста, страдающими заболеваниями различных органов и систем
		2	подготовить пациента к специальным методам диагностики
		1	оказывать медицинские услуги в неонатологии
	Иметь практический опыт:	3	навыки ухода и наблюдения за женщинами с акушерской и экстрагенитальной патологией;
		2	навыки оказания доврачебной помощи роженицам и новорожденным.

ПК 2.3 Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.	Знать:	1	навыками ухода за детьми с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания;
		3	факторы риска, клинические проявления, осложнения, профилактику хирургических заболеваний и травм
		2	особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных систем организма
	Уметь:	1	оказание лечебно-диагностической, профилактической помощи больным новорожденным под руководством врача
		3	произвести санитарную обработку больного при поступлении в стационар и в период пребывания в стационаре
		2	осуществлять уход за больными различного возраста, страдающими заболеваниями различных органов и систем
	Иметь практический опыт:	1	произвести санитарную обработку больного при поступлении в стационар и в период пребывания в стационаре
		3	навыками осуществления реанимационных мероприятий.
		2	навыки ухода за больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания;
ПК 2.4 Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.	Знать:	1	навыки ухода за тяжелобольными и агонирующими больными
		3	основные синдромы в терапевтической практике
		2	типы лихорадок и принципы ухода за лихорадящими больными
	Уметь:	1	обязанности сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий при оказании хирургической помощи
		3	принять роды в экстренной ситуации
		2	оказать первую помощь при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии
	Иметь практический опыт:	1	проводить наложение бинтовых повязок. Осуществлять проведение перевязок
		3	определять важные потребности человека;
		2	постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий.
ПК 2.5 Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.	Знать:	1	навыки ухода и наблюдения за женщинами с акушерской и экстрагенитальной патологией
		3	основные синдромы и симптомы наиболее распространенных хирургических заболеваний, встречающихся в клинической практике
		2	профилактику хирургических заболеваний
	Уметь:	1	историю развития акушерства и гинекологии, систему организации акушерско-гинекологической помощи при неотложных состояниях
		3	проводить антропометрию
		2	проводить различные виды клизм
	Иметь практический	1	измерять температуру тела, суточный диурез, собирать биологический материал для лабораторных исследований
		3	навыки оказания доврачебной помощи роженицам и новорожденным.
		2	

ПК 2.6 Вести утвержденную медицинскую документацию.	опыт:	2	навыками ухода за детьми с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания;
		1	навыками осуществления реанимационных мероприятий
	Знать:	3	оказание доврачебной помощи новорожденному при неотложных состояниях
		2	виды санитарной обработки больных
		1	реакции пациента на болезнь в терапевтической практике
	Уметь:	3	консультировать беременных по вопросам профилактики анемии
		2	выполнять и документировать все этапы сестринского процесса, с учетом особенностей наблюдения и ухода за ребенком различных возрастных групп
		1	правильно и своевременно заполнить основные формы медицинской документации
	Иметь практический опыт:	3	проводить подготовку больного к различным методам исследования, психологическую и медикаментозную подготовку больного к операции
		2	проводить подготовку больного к общему обезболиванию и операции, осуществлять мониторинг и клиническое наблюдение за больными в послеоперационном периоде, уход за повязками и дренажами
		1	оказывать доврачебную помощь при акушерской и экстрагенитальной патологии
ПК 3.1 Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.	Знать:	3	методику дезинфекции и стерилизации инструментария, шовного материала, стерилизацию белья, перевязочного материала, контроль за стерильностью материала и инструментов, пути проникновения и методы профилактики хирургической инфекции
		2	факторы риска, клинические проявления, осложнения, профилактику гинекологических заболеваний, обязанности медсестры при выполнении лечебно-диагностических процедур
		1	оказание лечебно-диагностической, профилактической помощи больным новорожденным под руководством врача
	Уметь:	3	осуществлять уход за недоношенным новорожденным
		2	произвести санитарную обработку ребенка при поступлении в стационар и в период пребывания в стационаре
		1	проводить различные виды клизм
	Иметь практический опыт:	3	постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий
		2	навыки ухода и наблюдения за женщинами с акушерской и экстрагенитальной патологией
		1	навыки оказания доврачебной помощи роженицам и новорожденным
ПК 3.2 Участвовать в оказании медицинской помощи при	Знать:	3	виды кровотечений. Методы остановки наружного кровотечения
		2	типы лихорадок и принципы ухода за

чрезвычайных ситуациях.	Уметь:		лихорадящими больными
		1	принципы оказания паллиативной помощи
		3	определить настоящие, потенциальные и приоритетные проблемы пациента, обусловленные болезнью
		2	оценить состояние больного с учетом выраженности симптомов, синдрома
	Иметь практический опыт:	1	проводить кормление больных
		3	постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий
		2	навыки ухода и наблюдения за женщинами с акушерской и экстрагенитальной патологией
		1	постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий
ПК 3.3 Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.	Знать:	3	причины возникновения, меры профилактики наиболее распространенных терапевтических заболеваний
		2	основные показатели лабораторно-диагностических исследований в норме и при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях, неотложных и критических состояниях в терапии
		1	принципы оказания неотложной медицинской помощи в терапевтической практике
	Уметь:	3	проводить кормление больных
		2	осуществлять транспортировку детей
		1	обеспечить инфекционную безопасность пациентки и персонала
	Иметь практический опыт:	3	навыки ухода за тяжелобольными и агонирующими больными;
		2	определять важные потребности человека;
		1	постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий.

(3-продуктивный, отличающийся планированием и самостоятельным выполнением деятельности, решением проблемных задач; 2 -репродуктивный, характеризующийся выполнением деятельности по образцу, инструкции или под руководством; 1–ознакомительный, подразумевающий узнавание ранее изученных объектов и свойств)

## 5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИКИ

Результаты (освоенные профессиональные и общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оцени-	Выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач Оценка эффективности и качества выполнения задач	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения производ-

вать их выполнение и качество.		ственной практики
ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	Взаимодействие с обучающимися, руководителями практики и организации в ходе практики	
ОК 7 Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	Самоанализ и коррекция результатов собственной работы	
ОК 8 Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.	Организация самостоятельной работы при освоении производственной практики	
ОК 9 Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности	Изучение и анализ инноваций в области документирования и оформления хозяйственных операций	
ОК 12 Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	Знает правила техники безопасности, и пожарной безопасности, требования производственной санитарии, требования, предъявляемые к организации рабочего места и умеет ими пользоваться	
ПК 2.1 Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.	Умеет использовать законодательство, подзаконные нормативные правовые акты в своей профессиональной деятельности. Умеет проводить беседы с пациентами, выяснить симптоматику заболеваний, выслушать жалобы, объяснить пациенту сущности исследования, обучить правилам подготовки к процедурам.	Диф.зачет / защита отчета по практике
ПК 2.2 Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.	Умеет осуществить лечебно-диагностические вмешательства под наблюдением врача-терапевта, умеет быстро реагировать на изменение состояния пациента.	
ПК 2.3 Сотрудничать с взаимодействующими	Имеет практический опыт и умеет взаимодействовать с лечащими	

организациями и службами	врачами, врачам других отделений, лаборатории,
ПК 2.4 Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.	Умет выбрать назначения из медицинской карты стационарного больного, распределить лекарственные средства в процедурном кабинете, на сестринском посту. Имеет практический опыт оформления журнала учета лекарственных средств, раздачи лекарственных средств в лечебном отделении,. обучения пациента приему различных форм лекарственных средств энтерально, наружно, ингаляционно. Умеет правильно собрать шприц однократного применения, выполнить набор лекарства из ампулы и флакона, внутривенной, подкожной, внутримышечной инъекций, заполнить систему для внутривенного капельного введения жидкости.
ПК 2.5 Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.	Знает устройство клинической и биохимической лабораторией, диагностическими кабинетами. Умеет оформить направление на различные виды лабораторных и инструментальных методов исследований, объяснить пациенту сущности исследования, обучить правилам подготовки к нему. Знает универсальные меры предосторожности при взятии и транспортировке биологического материала в лабораторию, правила хранения различных видов проб. Умет осуществить взятие различного биологического материала для исследования
ПК 2.6 Вести утвержденную медицинскую документацию.	Умеет заполнить медицинскую документацию в соответствии со стандартами сестринского ухода при выполнении заданий в тестовой форме
ПК 3.1 Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах	Умеет оказать первичную доврачебную помощь при травмах, ожогах, сердечной недостаточности.
ПК 3.2 Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.	Умеет оказать первичную доврачебную помощь при травмах, ожогах, сердечной недостаточности.
ПК 3.3 Взаимодей-	Умеет взаимодействовать с членами

ствовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.	профессиональной бригады и добровольными помощниками, провести их инструктаж, организовать оказание первичной помощи пострадавшим и доставку их в больницу.
---	---

## 6. Примерное содержание оценочных средств по уровням формирования компетенций

### **ПОРОГОВЫЙ (БАЗОВЫЙ) УРОВЕНЬ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ**

#### **Критерии оценивания ответов на вопросы для самоконтроля**

При оценке ответа надо учитывать:

- 1) полноту и правильность ответа;
- 2) степень осознанности, понимания изученного;
- 3) языковое оформление ответа.

Ответ оценивается как "отличный", если студент:

- 1) полно излагает изученный материал, даёт правильное определенное понятий;
- 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные;
- 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.

Ответ оценивается как "хороший" ставится, если студент даёт ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки "отлично", но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

"Удовлетворительно" ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но:

- 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке теорий;
- 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры;
- 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.

Можно считать пороговый уровень недостигнутым, если студент обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке определений и теорий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

### **ПОВЫШЕННЫЙ (ПРОДВИНУТЫЙ) УРОВЕНЬ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ**

#### **Критерии оценивания реферата**

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки:

- Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и

структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

- Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

- Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

- Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Оценка «отлично» ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка «удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка «неудовлетворительно», продвинутый уровень не достигнут – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

## ***ВЫСОКИЙ (ПРЕВОСХОДНЫЙ) УРОВЕНЬ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ***

**Критерии оценки практических заданий, заданий для самостоятельной работы:**

### **Критерии оценки практических заданий,**

- полнота и точность выявления характеристик,
- стиль изложения материала,
- детальность и конкретность описания,
- оригинальность примеров,
- правильность использования категориального аппарата,
- полнота выявления показателей,
- использование научной терминологии,
- наглядность и ясность схем,
- количество представленных способов,
- правильность примеров,
- аргументированность выводов,
- детальность описания,
- точность объяснений,

- качество оформления работы.

## Примеры вопросов для диф.зачета

В ходе диф.зачета каждому студенту выдается билет с тремя вопросами, на которые он должен ответить. Ответ оценивается по 5-ти бальной шкале.

Из вопросов может составляться тестовое задание, которое оценивается по эталону.

Диф.зачет может проводиться в форме собеседования. Из перечня вопросов делается выборка для определения тем для собеседования. Оценивается по 5-ти бальной шкале.

1. Определение роста и массы тела пациента, окружности грудной клетки
2. Подсчет числа дыхательных движений
3. Санитарная обработка больных (полная и частичная)
4. Обработка больных при выявлении педикулеза
5. Понятие о лечебном питании и диетических столах при различных заболеваниях
6. Температура тела. Время и место измерения температуры тела
7. Понятие о лихорадке, периоды лихорадки
8. Уход за больными при лихорадке
9. Понятие об АД. Измерение АД
10. Пульс, его характеристики. Техника пальпации пульса
11. Профилактика и лечение пролежней
12. Постановка горчичников и банок
13. Виды клизм. Техника их постановки
14. Проведение промывания желудка толстым зондом
15. Проведение дуоденального зондирования
16. Проведение фракционного исследования желудочного сока
17. Проведение катетеризации мочевого пузыря мягким катетером
18. Приготовление и подача грелок и пузыря со льдом больному
19. Проведение оксигенотерапии различными способами
20. Оказание первой доврачебной помощи при кровохарканье и легочном кровотечении
21. Оказание первой доврачебной помощи при болях в сердце
22. Оказание первой доврачебной помощи при желудочно-кишечном кровотечении
23. Проведение непрямого массажа сердца и искусственной вентиляции легких
24. Обработка рук
25. Подкожная и внутрискожная инъекции
26. Разведение антибиотиков
27. Внутримышечная инъекция
28. Набор в шприц лекарственного раствора из ампулы и флакона
29. Внутривенная инъекция
30. Заполнение системы для внутривенного капельного введения лекарственных веществ. Проведение внутривенного капельного вливания
31. Констатация смерти и обращение с трупом. Оформление документации при доставке в морг

## 5. Критерии оценки знаний и практических навыков студентов

	КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗАЧЕТА
«зачтено»	Студент показывает высокий уровень теоретических и практических знаний по дисциплине, анализирует практические ситуации, принимать соответствующие решения. Ответ построен логично, материал излагается четко, ясно, хорошим языком, аргументировано, уместно используется информационный и иллюстративный материал (примеры из практики, таблицы, графики и т.д.). На вопросы отвечает кратко, аргументировано, уверенно, по существу.

«не зачтено»	Студент показывает слабый уровень профессиональных знаний, затрудняется при анализе практических ситуаций. Не может привести примеры из реальной практики. Неуверенно и логически непоследовательно излагает материал. Неправильно отвечает на поставленные вопросы или затрудняется с ответом.
--------------	---

## Приложение 1

### Вопросы для самоконтроля

#### **Тема № 1 Уход за больными как лечебный фактор. Роль медицинского персонала в лечении и уходе за больными.**

Вопросы для самостоятельной подготовки:

1. Основные этические и деонтологические вопросы работы с больными
2. Обязанности и задачи мед. персонала
3. Моральная и юридическая ответственность мед. персонала
4. Нормы поведения
5. Личная гигиена мед. персонала

#### **Тема № 2 Структура и функции медицинских подразделений. Оформление документации. Санитарная обработка и транспортировка больных. Антропометрия.**

Вопросы для самостоятельной подготовки:

1. Приемное отделение больницы. Устройство и оснащение приемного отделения. Прием и регистрация больных. Заполнение паспортной части истории болезни. Осмотр кожных и волосных покровов. Обработка больного при выявлении педикулеза. Санитарная обработка больных (полная и частичная). Виды транспортировки больных в лечебные отделения больницы. Санитарно-эпидемиологический режим приемного отделения.
2. Лечебное (терапевтическое) отделение больницы. Устройство и оборудование лечебного отделения. Обязанности медицинской сестры отделения. Организация работы поста медицинской сестры. Антропометрия. Внутренний распорядок лечебного отделения. Организация посещения больных. Понятие о лечебно-охранительном режиме.
3. Медицинская документация: тетрадь врачебных назначений, выборка назначений из истории болезни. Журнал движения больных, журнал передачи дежурств, журнал учета сильнодействующих препаратов и наркотических анальгетиков.
4. Прием и сдача дежурств. Порядок приема и сдачи дежурства: знакомство с тяжело больными и вновь поступившими больными, обход палат, передача срочных и невыполненных назначений, передача документации поста медицинской сестры.

#### **Тема № 3 Внутрибольничная инфекция. Асептика. Дезинфекция. Стерилизация.**

1. Изучите основные вопросы темы:

- перечислите наиболее распространенные ВБИ
- перечислите пути передачи ВБИ
- дайте определение термину: патогенный фактор, патогенность, инвазивность, патогенный микроорганизм, инкубационный период, типичная форма инфекции, атипичная форма инфекции, острая форма инфекции, хроническая форма инфекции, местная форма инфекции, общая форма инфекции, носительство
- 2. Перечислите основные группы риска развития ВБИ
- 3. Перечислите факторы, влияющие на восприимчивость хозяина к инфекции
- 4. Опишите комплекс факторов, влияющих на рост инфекции
- 5. Определите основные направления профилактики ВБИ и назовите основные способы разрушения цепочки инфекции
- 6. Перечислите профилактику ВБИ по Боровику
- 7. Заполните таблицу «Инфекции, представляющие высокую эпидемиологическую опасность для медицинского персонала и меры профилактики»

Инфекции	Механизмы передачи	Меры профилактики	Меры экстренной профилактики
Чума, легочная форма			
Чума, бубонная форма			
Чума, септическая форма			

8. Дать определение: дезинфекция
9. Назвать цель, задачи дезинфекции, перечислить методы дезинфекции
10. Назвать способы дезинфекции
11. Перечислить три категории риска возникновения инфекционных поражений при контакте с факторами окружающей среды
12. Составьте алгоритм приготовления раствора хлорамина (активность хлора 26%) и проведите расчеты 1% раствора хлорамина, 0,2% раствора хлорамина, 3% раствора хлорамина, 2% раствора хлорамина и 5% раствора хлорамина
13. Опишите как происходит контроль качества дезинфекции (методика)
14. Дать определение 1 этапу обработки инструментов многократного применения
15. Изучить методические указания по дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации изделий медицинского назначения 281-113-1998 г
16. Перечислить физические методы дезинфекции
17. Дать определение 2 этапу обработки инструментов многократного применения (предстерилизационная очистка)
18. Рассказать как осуществляется контроль качества ПСО (предстерилизационной очистки)
19. Перечислите контрольные пробы ПСО, в чем их суть
20. Дать определение 3 этапу стерилизации
21. Заполнить таблицу по методам стерилизации

Тип метода	Метод	Стерилизующий агент
Физический (термический)	Паровой	
	Воздушный	
	Инфракрасный	
	Гласперленовый	
Химический	Газовый	
	Плазменный	
	Жидкостный	
Радиационный	Ионизирующее излучение	

**Тема № 4 Личная гигиена больного и его положение в постели. Способы применения лекарственных средств: наружное и энтеральное применение лекарственных средств.**

1. Дать определение: бельевой режим в ЛПУ
2. Перечислите способы хранения и транспортировки грязного белья
3. Ответьте на вопрос как осуществляется выдача чистого белья
4. По алгоритму изложите пособие по смене белья на постели, не занятого больным
5. По алгоритму изложите пособие по смене белья на постели, занятого больным
6. Изложите по алгоритму мытье пациента в постели: мытье головы, мытье ног тяжелобольному, стрижка ногтей, уход за глазами, ушами, уход за носовой и ротовой полостью, уход за промежностью и наружными половыми органами мужчин и женщин, смена памперсов
7. Дать понятие: пролежень
8. Перечислить факторы, приводящие к образованию пролежней
9. Перечислите локализации пролежней, факторы риска развития пролежней

10. Уметь изложить оценку степени риска образования пролежней
11. Рассказать шкалу Брэйдена для определения риска развития пролежней
12. Опишите профилактику пролежней согласно стандарту МЗ РФ 2002

**Тема № 5 Способы применения лекарственных средств: парентеральное введение лекарственных средств.**

1. Перечислить способы применения лекарственных средств
2. Перечислить общие правила применения лекарственных средств
3. Выписать по алгоритму требования на лекарственные средства и получение их из аптеки (приказ МЗ РФ №110)
4. Перечислить по алгоритму распределение лекарств в шкафу, учет и хранение (приказ 706)
5. Изучить приказ №330 от 12.11.97 №205 МЗ РФ от 16.05.03
6. По алгоритму изложить и показать манипуляцию введения лекарственных средств в прямую кишку, введение суппозитория
7. По алгоритму изложить сублингвальное применение лекарственных средств
8. По алгоритму изложить технику закапывания капель в уши
9. По алгоритму изложить применение мазей, смазывание, закладывание мази под нижнее веко, в нос
10. По алгоритму изложить и показать применение присыпки, пластырей
11. По алгоритму изложить и показать пользование электрическим ингалятором, пользование баллончиком-ингалятором
12. Описать применение небулайзера и спейсера
13. По алгоритму изложить и показать введение лекарственных средств вагинально
14. Перечислить виды парентеральных способов введения лекарственных веществ
15. Перечислить виды игл и шприцев, применяемых для инъекции
16. По алгоритму уметь собрать шприц со стерильного стола, уметь осуществить набор лекарства из ампулы, уметь осуществить набор лекарства из флакона
17. По алгоритму осуществить цену деления
18. По алгоритму изложить и провести манипуляцию подкожное введение
19. По алгоритму изложить и провести манипуляцию внутримышечную инъекцию
20. Изложить особенности введения масляных растворов согласно алгоритму
21. Согласно алгоритму уметь ввести инсулин подкожно
22. Согласно алгоритму провести внутримышечное введение антибиотиков
23. Согласно алгоритму провести внутривенное введение антибиотиков
24. Изложить метод взятия крови из периферической вены для биохимического исследования системой VACUTAINER
25. Перечислить постинъекционные осложнения
26. Заполнять документацию процедурного кабинета: книга учета оборота наркотических, психотропных и лекарственных средств, журнал антибиотиков, журнал регистрации и проведения генеральных уборок, журнал учета температуры в холодильнике, журнал регистрации работы сухожара, журнал учета спирта, журнал учета лекарственных средств, принятых от пациентов, журнал учета дез. средств и т.д.

**Тема № 6 Питание больных.**

1. Изучить основные вопросы темы
2. Дать определение: лечебное питание, диетотерапия, диета
3. Дать характеристику столов, диет – диета №1, №2, №3, ... №15
4. Составить меню согласно алгоритму
5. Составить порционное требование
6. Ответить как правильно осуществляется контроль за передачей продуктов из дома
7. Изложить этические аспекты поведения медсестры при проверке тумбочек
8. уметь осуществлять кормление тяжелобольного с ложки, из поильника, через зонд, введенный через рот, введенный через нос согласно алгоритму
9. изложить парентеральное питание согласно алгоритму

**Тема № 7 Температура тела и ее измерение.**

1. Изучить основные вопросы темы
2. Согласно алгоритму осуществлять измерение температуры тела
3. Заполнить температурный лист, соблюдая условия выполнения и технику
4. Назвать виды лихорадок и рассказать сестринское вмешательство в различные периоды лихорадки
5. Подготовить презентации на тему: «Виды лихорадок»

**Тема № 8 Воздействие на организм больного. Простейшая физиотерапия.**

1. Изучить основные вопросы темы
2. Перечислить основные методы физиотерапии
3. Согласно алгоритму изложить правила постановки горчичников, банок, грелок, компрессов (согревающего, холодного), пузыря со льдом, применения пиявок, обливания пациента, обтирания пациента
4. Перечислить лечебные ванны

**Тема № 9 Наблюдение за больными с заболеваниями органов дыхания.**

1. Изучить основные вопросы темы
2. Перечислить основные жалобы при заболеваниях органов дыхания
3. Составить таблицу по основным проблемам пациента

Одышка	Связана с бронхоспазмом
Кашель	-----
Удушье	-----
Боль в грудной клетке	-----
Кровохарканье	-----
Легочное кровотечение	-----
Озноб, слабость, потливость	-----

4. Приготовить презентацию на тему:
  - «Курение как фактор риска возникновения заболевания органов дыхания»,
  - «Виды закаливания и их влияние на иммунную систему организма»,
  - «Влияние факторов окружающей среды на возникновение бронхолегочных заболеваний»

**Тема № 10-11 Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов кровообращения.**

1. Изучить основные вопросы темы
2. Перечислить основные жалобы пациента при заболеваниях сердечно-сосудистой системы
3. Уметь показать по алгоритму
  - исследование пульса, указать свойства пульса
  - подсчет ЧСС
  - измерение уровня АД
4. Подготовить рефераты на темы:
  - «Факторы риска возникновения сердечнососудистых заболеваний»
  - «Роль рационального питания в профилактике сердечнососудистых заболеваний»
  - «Роль физических нагрузок в профилактике сердечнососудистых заболеваний»
5. Подготовить презентации на тему:
  - «Влияние курения на сердечнососудистую систему»
  - «Профилактика стресса как фактора риска возникновения сердечнососудистых заболеваний»

**Тема №12-13 Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов пищеварения.**

1. Изучить основные вопросы темы
2. Перечислить основные жалобы пациента при заболеваниях ЖКТ
3. Подготовить презентации на темы:
  - «Питание больных при хронических заболеваниях желудка»
  - «Питание больных при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки»
  - «Роль стресса в возникновении заболеваний ЖКТ»
  - «Роль курения в возникновении заболеваний ЖКТ»
4. Составить рефераты на тему:
  - «Лечебные диеты при хронических заболеваниях гастродуоденальной системы»

**Тема №14 Наблюдение и уход за больными с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.**

1. Изучить основные вопросы темы
2. Перечислить основные жалобы пациента при заболеваниях почек
3. Подготовить презентации на темы:
  - «Основные факторы риска при пиелонефритах»
  - «Диета №7 при заболеваниях почек»
4. Провести манипуляции согласно алгоритму: сбор мочи на общий анализ, пробу по Нечипоренко, по Земницкому, по Амбурже
5. Уметь осуществить согласно алгоритму: катетеризацию мочевого пузыря у мужчин и женщин

**Тема №15 Наблюдение и уход за больными с заболеваниями кроветворной системы и эндокринной системы**

**Эндокринная система**

1. Изучить основные вопросы темы
2. Перечислить основные жалобы пациента при заболеваниях эндокринной системы
3. Назвать признаки и симптомы глико- и гипергликемии
4. Дать понятие: комы, назвать признаки глико- и гипергликемической комы
5. Составить презентации на тему:
  - «Здоровая диета»
  - «Диета при сахарном диабете»
  - «Инсулинотерапия»
  - «Роль физических упражнений в лечении сахарного диабета»

**Кроветворная система**

1. Изучить основные вопросы темы
2. Перечислить основные жалобы пациента при заболеваниях кроветворной системы
3. Подготовить рефераты на темы:
  - «Роль рационального питания в профилактике железодефицитной анемии»
  - «Вопросы ухода за тяжелобольными пациентами с острыми лейкозами»
  - «Биоэтические вопросы безнадежнобольных пациентов»

**Тема №16 Уход за тяжелыми и агонирующими больными.**

**Вопросы для самостоятельной подготовки:**

1. Положение в постели, профилактика пролежней, уход за полостью рта.
2. Понятие о клинической и биологической смерти.
3. Понятие о сердечно-легочной реанимации. Особенности работы медицинского персонала в отделениях реанимации. Индивидуальный пост. Уход за больными, находящимися в бессознательном состоянии. Констатация смерти и правила обращения с трупом.
4. Техника первой доврачебной помощи: непрямой массаж сердца, искусственная вентиляция легких по способу «рот в рот» и «рот в нос».

**Тема №17 Неотложная помощь в терапии.**

**Вопросы для самостоятельной подготовки:**

1. Основные причины, провоцирующие факторы неотложных состояний. Основные жалобы при неотложных состояниях. Субъективная и объективная картина неотложных состояний. Оказание неотложной доврачебной помощи при них.
2. Оказание неотложной доврачебной помощи при бронхиальной астме (приступ удушья)
3. Оказание неотложной доврачебной помощи при острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок)
4. Оказание неотложной доврачебной помощи при острой коронарной недостаточности (стенокардия, инфаркт миокарда)
5. Оказание неотложной доврачебной помощи при почечной колике
6. Оказание неотложной доврачебной помощи при печеночной колике
7. Оказание неотложной доврачебной помощи при гипо- и гипергликемической коме

### Тема №1 Общие вопросы ухода за больными

#### 1. Как, по Вашему, соотносятся между собой понятия "уход" и "лечение"?

- (?)а) уход и лечение - разные понятия; лечение осуществляется врачом; уход - средним и младшим медицинским персоналом;
- (?)б) уход и лечение - это одно и то же, так как и лечение, и уход ставят своей целью достижение выздоровления больного;
- (!)в) уход является неотъемлемой составной частью лечения.

#### 2. Что означает понятие "специальный уход"?

- (?)а) уход, который должен осуществляться особенно тщательно;
- (?)б) уход, который должен проводиться в специальных условиях;
- (?)в) уход, который требует присутствия определенных специалистов;
- (!)г) уход, который предусматривает проведение дополнительных мероприятий, обусловленных спецификой заболевания.

#### 3. Кто должен осуществлять уход за больным?

- (?)а) родственники больного;
- (?)б) средний и младший медицинский персонал;
- (!)в) все медицинские работники, родственники больного, причем каждый из них имеет свои определенные функции по организации ухода.

#### 4. Что изучает медицинская деонтология?

- (?)а) взаимоотношения между врачом и больным;
- (!)б) широкий круг вопросов долга, морали и профессиональной этики медицинских работников;
- (?)в) ятрогенные заболевания.

#### 5. У больного выявлена злокачественная опухоль желудка, причем в той стадии, когда она может быть радикально удалена хирургическим путем. От операции больной категорически отказывается.

##### Ваша тактика:

- (?)а) сказать больному истинный диагноз;
- (?)б) выписать больного, скрыв от него истинный диагноз;
- (!)в) сказать больному о наличии у него другого заболевания (язвенной болезни, полипа желудка), по поводу которого, однако, нужно обязательно оперироваться; постараться убедить больного в необходимости операции.

#### 6. У больного возникли сильные боли в подложечной области, тошнота, рвота. Медицинские работники расценивали подобное состояние как проявление пищевого отравления и направили пациента в инфекционную больницу, где при более тщательном обследовании был установлен диагноз абдоминальной (гастралгической) формы инфаркта миокарда. Как Вы расцените первоначальные действия медицинских работников?

- (?)а) абсолютно правильные;
- (!)б) как проявление медицинской ошибки;
- (?)в) небрежные, халатные.

#### 7. Медицинская сестра, перепутав флаконы (внешне похожие), ввела больной вместо гепарина большую дозу инсулина (быстро снижающего уровень сахара в крови), в результате чего наступило резкое ухудшение состояния больной (гипогликемическая кома). Как можно оценить действие медицинской сестры?

- (!)а) медицинское правонарушение (небрежность, халатность);
- (?)б) медицинская ошибка;
- (?)в) случайная оплошность.

#### 8. У молодой женщины несколько месяцев назад умер отец от инфаркта миокарда. Смерть его переживала очень тяжело. Из специальной литературы вскоре узнала, что может быть наследственная предрасположенность к инфаркту миокарда. Стала отмечать у себя неприятные ощущения в левой половине грудной клетки. Обратилась за медицинской помощью. Какую болезнь можно предполагать у пациентки?

- (?)а) ятрогенное заболевание;
- (!)б) скорее всего, ятрогенное заболевание с элементами невроза (кардиофобии), но больная нуждается в дообследовании;
- (?)в) тяжелое заболевание сердца.

### Тема №1-2 Медицинские учреждения и организация их работы

#### 1. Что представляет собой диспансеризация?

- (?)а) обследование и лечение больных в диспансерах;
- (?)б) постановка на учет больных с определенными заболеваниями;
- (!)в) активное наблюдение за больными, страдающими некоторыми заболеваниями, а также за здоровьем определенных групп населения.

**2. В приемное отделение больницы обратился больной без направительных медицинских документов, внезапно почувствовав себя плохо. Какой будет Ваша тактика?**

- (!)а) осмотреть больного, оказать ему необходимую медицинскую помощь и решить вопрос о тактике дальнейшего лечения;
- (?)б) вызвать машинистку помощи;
- (?)в) послать больного за направительными медицинскими документами.

**3. У больного, направленного на госпитализацию, в приемном отделении обнаружены платяные вши. Ваши действия?**

- (?)а) отказать больному в госпитализации;
- (!)б) провести повторное мытье больного с мылом в ванне, отправить одежду и белье больного в дезинсекционную камеру;
- (?)в) провести санитарную обработку, включающую стрижку волос головы (по возможности), смазывание волос смесью керосина с подсолнечным маслом, последующее мытье головы с применением горячего 10 % раствора столового уксуса.

**4. В приемное отделение поступил больной с жалобами на боли в животе. Общее состояние больного удовлетворительное. Можно ли ему принять гигиеническую ванну?**

- (?)а) можно;
- (?)б) нельзя;
- (!)в) можно после исключения острого хирургического заболевания;

**5. В приемное отделение доставлен больной с подозрением на желудочно-кишечное кровотечение (3 часа назад была рвота содержимым типа "кофейной гущи"). Чувствует себя субъективно удовлетворительно, может передвигаться самостоятельно. Какой должна быть транспортировка больного в отделение?**

- (?)а) пешком, в сопровождении медицинской сестры;
- (?)б) в кресле-каталке;
- (!)в) только на каталке.

**6. Что входит в обязанности старшей медсестры отделения?**

- (?)а) выполнение наиболее ответственных сестринских манипуляций;
- (!)б) контроль за работой палатных медицинских сестер, выписка требований на медикаменты;
- (?)в) контроль за обеспечением отделения твердым и мягким инвентарем, постельным бельем.

**7. Какие манипуляции проводятся в процедурном кабинете?**

- (!)а) инъекции;
- (!)б) пункция плевральной полости;
- (?)в) постановка банок, горчичников;
- (?) г) прием лечебных ванн;
- (!)д) определение группы крови.

**8. Какие медицинские документы ведутся палатными медицинскими сестрами?**

- (!)а) журнал передачи дежурств;
- (?)б) листок нетрудоспособности;
- (!)в) тетрадь врачебных назначений;
- (!)г) порционник;
- д) карта вышедшего из стационара.

**9. Что способствует распространению нозокомиальных инфекций?**

- (!)а) нарушение правил асептики и антисептики в больнице;
- (?)б) появление в отделениях клопов и тараканов;
- (?)в) появление в отделениях больных с педикулезом.

**10. Какие дезинфицирующие растворы используются для влажной уборки?**

- (!)а) 0,5% р-р хлорной извести;
- (?)б) 10% р-р хлорной извести;
- (!)в) 1 % р-р хлорамина;
- (?)г) 3% р-р перекиси водорода;
- д) р-р марганцевокислого калия.

**11. Как часто должна проводиться влажная уборка палат?**

- (?) а) ежедневно;
- (?)б) по мере необходимости;
- (!)в) по мере необходимости, но не реже двух раз в день.

**12. Что способствует появлению тараканов в отделении больницы?**

- (!)а) несвоевременное удаление пищевых отходов и плохая уборка помещений пищеблока;
- (!)б) щели в стенках и плинтусах;
- (?)в) внутрибольничные инфекции;
- (?)г) недостаточная санитарная обработка больных.

**1. С какой целью больным с заболеваниями сердечнососудистой системы, страдающим тяжелой одышкой, рекомендуется принимать в постели полусидящее положение?**

- (?)а) в таком положении удобнее кормить;
- (!)б) уменьшается застой крови в малом круге кровообращения;
- (?)в) уменьшается опасность возникновения пролежней.

**2. В чем заключается основное назначение функциональной кровати?**

- (!)а) позволяет придать больному наиболее выгодное и удобное для него положение;
- (?)б) ее можно легко и быстро передвигать;
- (?)в) облегчает медперсоналу выполнение их функций по лечению и уходу;

**3. Как часто у больных нужно проводить смену нательного и постельного белья?**

- (?)а) 1 раз в 10 дней;
- (?)б) еженедельно, после приема ванны или душа;
- (!)в) по мере его загрязнения, но не реже 1 раза в 10 дней.

**4. Могут ли возникать пролежни при вынужденном сидячем положении больных?**

- (?)а) не могут, поскольку пролежни образуются только при положении больного на спине, на животе или на боку;
- (!)б) могут, в области седалищных бугров;
- (?)в) не могут, поскольку при сидячем положении между костными выступами и матрацем остается большой слой подкожно-жировой клетчатки и мышечной ткани.

**5. Почему подкладной крут нельзя надувать слишком сильно?**

- (?)а) иначе он быстро выйдет из строя;
- (?)б) иначе он будет слишком легким и ему трудно будет придать в постели устойчивое положение;
- (!)в) потому что он должен изменять свою форму при движениях больного.

**6. Что следует предпринять в начальной стадии образования пролежней?**

- (!)а) усилить все профилактические меры ( содержание постели, смена положения больного, тщательный туалет кожи );
- (?)б) использовать различные биологически активные мази;
- (?)в) хирургическое лечение;
- (!)г) физиопроцедуры на пораженную область (УВЧ, УФО );
- (!)д) обработать пораженные участки 1 % р-ром бриллиантового зеленого, крепким раствором марганцевоокислого калия, 5-10% раствором йода.

**7. У тяжелобольного отмечаются повышенная ломкость и легкое выпадение волос. Нужно ли ему расчесывать волосы?**

- (?)а) обязательно и как можно чаще;
- (?)б) стараться не расчесывать волосы вообще;
- (!)в) расчесывать как обычно, но использовать редкий гребень.

**8. У больного с воспалением легких, получающего пенициллин, появились белые налеты на слизистой оболочке полости рта. Что следует предпринять?**

- (!)а) усилить уход за полостью рта;
- (!)б) взять мазок со слизистой оболочки полости рта для бактериологического исследования;
- (?)в) рекомендовать больному более часто чистить зубы;
- (?)г) рекомендовать больному снять зубные протезы;
- (!)д) назначить противогрибковые препараты (нистатин).

**9. Почему нецелесообразно закапывать в глаза более 1-2 капель лекарственных растворов?**

- (?)а) потому что глазные капли содержат сильнодействующие вещества;
- (!)б) потому что в конъюнктивной полости не удерживается больше 1 капли раствора; (?)в) потому что большое количество жидкости неблагоприятно отражается на состоянии конъюнктивы.

**10. Нужно ли при носовом кровотечении рекомендовать больному запрокидывать голову назад?**

- (?)а) нужно, поскольку при этом быстрее остановится кровотечение;
- (?)б) следует рекомендовать только при очень сильном носовом кровотечении;
- (!)в) не нужно, так как кровотечение не остановится; кровь будет стекать по задней стенке носоглотки, что затруднит правильную оценку динамики кровотечения.

## **Тема №5 Лекарственные средства и способы их применения**

**1. Что понимается под токсикоманией?**

- (?)А) отравление различными ядовитыми веществами;
- (!)Б) патологическое пристрастие к различным лекарственным препаратам, химическим веществам;
- (?)В) патологическое пристрастие к наркотикам.

**2. Что объединяет между собой настои, отвары и растворы?**

- (?)А) все они используются для внутреннего употребления;

(?)Б) все они дозируются в чайных или столовых ложках;

(!)В) все они имеют одинаковое агрегатное состояние.

**3. Какой способ введения лекарственных препаратов называется парентеральным?**

(?)А) применение лекарственных средств с помощью инъекций;

(!)Б) любой способ, при котором лекарственные препараты минуя ЖКТ;

(?)В) наружное применение лекарственных средств.

**4. В каких случаях лекарственные препараты назначают внутрь после приема пищи?**

(!)А) если они раздражают слизистую оболочку желудка;

(?)Б) если они участвуют в процессе пищеварения;

(?)В) если они разрушаются соляной кислотой и пищеварительными ферментами.

**5. В каких случаях используют ректальный способ введения лекарственных препаратов?**

(!)А) если не возможен или не желателен их пероральный прием;

(!)Б) если необходимо оказать местное лечебное действие;

(?)В) если необходимо получить быстрый и выраженный эффект.

**6. В каких случаях целесообразно использовать инъекционные способы введения лекарственных веществ?**

(!)А) если необходимо получить быстрый эффект;

(?)Б) если препарат действует очень коротковременно;

(?)В) если препарат обладает высокой токсичностью;

(!)Г) если нужно обеспечить точную концентрацию препарата в крови;

(!)Д) если отсутствуют другие способы введения препарата.

**7. Как стерилизуют шприцы и иглы?**

(!)А) в автоклаве;

(!)Б) в сухо жаровом шкафу;

(?)В) с использованием стерилизующих газов;

(!)Г) кипячением.

**8. Какие области тела наиболее удобны для подкожных инъекций?**

(!)А) наружная поверхность плеча;

(?)Б) внутренняя поверхность плеча;

(!)В) наружная поверхность бедра;

(?)Г) внутренняя поверхность бедра;

(!)Д) подлопаточная область;

(!)Е) боковая поверхность брюшной стенки.

**9. Какие области тела наиболее удобны для проведения внутримышечных инъекций?**

(!)А) наружная поверхность бедра;

(?)Б) внутренняя поверхность бедра;

(?)В) боковая поверхность брюшной стенки;

(!)Г) верхненаружный квадрант ягодицы;

(!)Д) подлопаточная область.

**10. Какие существуют показания для применения внутривенных вливаний?**

(!)А) снижение объема циркулирующей крови;

(!)Б) интоксикация организма при инфекционных заболеваниях и отравлениях;

(?)В) повышение АД;

(!)Г) нарушения водно-электролитного баланса и кислотно-щелочного равновесия организма.

**11. Какова роль воздуховодной трубки в системе для внутривенных капельных вливаний?**

(!)А) вытесняет жидкость из флакона с раствором;

(?)Б) препятствует проникновению воздуха в трубки системы;

(?)В) способствует капельному движению жидкости по системе.

**12. Какие постинъекционные осложнения связаны с нарушением правил асептики и антисептики?**

(?)А) воздушная и жировая эмболия;

(?)Б) аллергические реакции;

(!)В) развитие постинъекционных инфильтратов и абсцессов;

(!)Г) заболевание сывороточным гепатитом.

## **Тема №6 Питание больных**

**1. Каким должно быть соотношение белков, жиров и углеводов в пищевом рационе больных?**

(?)А) это соотношение определяется пропорцией 1: 1:4;

(?)Б) необходимо повысить содержание белков в пищевом рационе;

(!)В) соотношение белков, жиров и углеводов должно определяться характером заболевания.

**2. Рационально ли повышать энергетическую ценность пищевого рациона за счет увеличения в нем содержания белков?**

(?)А) да, поскольку 1 г белков дает организму 4,1 ккал;

- (?)Б) нет, потому что 1 г белков дает значительно меньше энергии, чем 1 г жиров;  
(!)В) нет, поскольку белки должны преимущественно использоваться как пластический материал.

**3. Какое значение для организма имеет включение в рацион питания пищевых волокон?**

- (?)А) повышается энергетическая ценность пищи;  
(!)Б) уменьшается калорийность пищевого рациона;  
(!)В) нормализуется функция органов пищеварения;  
(!)Г) нормализуется деятельность кишечной микрофлоры;  
(?)Д) увеличивается поступление в организм микроэлементов.

**4. Какие рекомендации по составлению пищевого рациона Вы бы дали больному с недостаточностью кровообращения?**

- (!)А) ограничение приема жидкости;  
(?)Б) уменьшение потребления поваренной соли;  
(?)В) механическое щажение;  
(?)Г) уменьшение калорийности пищевого рациона.

**5. Какими рекомендациями Вы бы воспользовались при составлении пищевого рациона больному язвенной болезнью?**

- (!)А) частое, дробное питание;  
(?)Б) ограничение приема жидкости;  
(!)В) механическое и химическое щажение;  
(?)Г) уменьшение калорийности пищевого рациона;  
(!)Д) увеличение содержания белка в пищевом рационе;  
(?)Е) организация разгрузочных дней.

**6. Какие рекомендации по составлению пищевого рациона Вы бы дали больному с хронической почечной недостаточностью?**

- (?)А) уменьшение потребляемой жидкости;  
(!)Б) увеличение потребляемой жидкости;  
(!)В) уменьшение содержания белка в пищевом рационе;  
(?)Г) увеличение содержания белка в пищевом рационе.

**7. Перечислите функции врача-диетолога при организации питания больных:**

- (?)А) составление порционников;  
(!)Б) контроль меню-раскладки;  
(?)В) снятие пробы;  
(!)Г) консультативная помощь врачам отделений в вопросах лечебного питания;  
(!)Д) контроль правильности составления и применения лечебных диет.

**8. Каковы функции диетсестры при организации питания больных?**

- (?)А) составление порционника;  
(?)Б) снятие пробы;  
(!)В) осуществление контроля за качеством продуктов и их закладкой;  
(!)Г) контроль доставки готовой пищи в отделения.

**9. В каких случаях применяются искусственное питание больных через назогастральный зонд?**

- (?)А) при ожогах, неоперабельных опухолях пищевода и глотки;  
(?)Б) после операций на пищеводе;  
(!)В) при нарушении глотания;  
(!)Г) при переломах челюстей;  
(!)Д) при бессознательном состоянии.

**10. В каких случаях применяется искусственное питание больных через гастростому?**

- (?)А) при расстройствах глотания после нарушений мозгового кровообращения;  
(!)Б) после операций на пищеводе;  
(!)В) при неоперабельных опухолях пищевода;  
(?)Г) при травмах челюстей;  
(?)Д) в случаях отказа от еды при психических заболеваниях.

**11. Почему нецелесообразно применение питательных клизм?**

- (?)А) потому что с помощью питательных клизм можно ввести лишь небольшое количество растворов;  
(!)Б) потому что питательные вещества, введенные с помощью питательных клизм, плохо всасываются в толстой кишке;  
(?)В) потому что перед постановкой питательной клизмы нужно еще ставить и очистительную клизму.

**12. Что представляет собой парентеральное питание?**

- (?)А) питание, которое осуществляется искусственным путем;  
(?)Б) введение с целью питания смесей определенного состава;  
(!)В) введение с целью питания различных веществ, минуя ЖКТ.

**Тема №7 Измерение температуры тела. Уход за лихорадящими больными**

**1. Какие состояния могут приводить к физиологическому повышению температуры тела?**

- (!)А) мышечные усилия;
- (?)Б) сон;
- (!)В) прием пищи;
- (!)Г) эмоциональные нагрузки;
- (?)Д) инфекционные заболевания.

**2. С какой целью перед измерением температуры рекомендуют досуха вытирать подмышечную впадину?**

- (?)А) из гигиенических соображений;
- (?)Б) чтобы термометр находился в более устойчивом положении;
- (!)В) чтобы не получить заниженных результатов измерения.

**3. Температура тела, измеренная у больного в прямой кишке, составляет 37,1 С. Как можно охарактеризовать такую температуру?**

- (!)А) как нормальную температуру;
- (?)Б) как умеренно высокую лихорадку;
- (?)В) как субфебрильную температуру.

**4. Где в отделении должны находиться медицинские термометры?**

- (?)А) в футлярах на постумедицинской сестры;
- (!)Б) в банке, на дно которой положена вата и добавлен дезинфицирующий раствор;
- (?)В) у каждого больного.

**5. Что отражается в температурном листе?**

- (?)А) графическое изображение температурной кривой;
- (!)Б) графическое изображение температурной кривой, кривых пульса, частоты дыхания, АД, вес, диурез, данные лабораторных исследований;
- (?)В) графическое изображение температурных кривых, кривых пульса, частоты дыхания, результаты врачебных обходов.

**6. У больного в течение двух недель утренняя температура сохраняется в пределах 36,0–36,5 С, вечерняя - в пределах 37,5-38,0 С. Какой тип лихорадки у больного?**

- (?)А) послабляющая, ремитирующая;
- (?)Б) истощающая, гектическая;
- (?)В) извращенная, неправильная;
- (!)Г) перемежающаяся.

**7. Почему сейчас нечасто встречается постоянный тип лихорадки при крупозной пневмонии?**

- (?)А) потому что изменилась микрофлора, вызывающая заболевание;
- (?)Б) потому что изменилась реактивность организма больных;
- (!)В) потому что с первых дней заболевания активно применяется антибактериальная терапия.

**8. Как изменяются процессы терморегуляции в первой стадии повышения температуры?**

- (!)А) суживаются кровеносные сосуды кожи;
- (?)Б) расширяются кровеносные сосуды кожи;
- (!)В) усиливается теплопродукция в скелетных мышцах;
- (?)Г) усиливается потоотделение.

**9. Как изменяются процессы терморегуляции в стадии падения температуры?**

- (?)А) усиливается теплопродукция в скелетных мышцах;
- (!)Б) усиливается потоотделение;
- (!)В) расширяются кровеносные сосуды кожи;
- (!)Г) уменьшается теплопродукция в скелетных мышцах.

**10. Какие мероприятия по уходу за больными следует применять в первой стадии лихорадки?**

- (!)А) напоить горячим чаем;
- (!)Б) тепло укрыть больного, обложить его грелками; В) сменить постельное белье;
- (?)Г) положить холодный компресс на лоб.

**11. Какие мероприятия по уходу за больными Вы считаете необходимыми применить во второй стадии лихорадки?**

- (?)А) согреть больного, обложить грелками;
- (!)Б) следить за частотой пульса и дыхания, уровнем АД;
- (!)В) следить за состоянием ЦНС;
- (!)Г) осуществлять уход за полостью рта.

**12. Какие мероприятия Вы считаете особенно важными при критическом падении температуры?**

- (!)А) тщательно следить за состоянием ССС (частотой пульса, уровнем АД);
- (!)Б) своевременно сменить нательное и постельное белье;
- (?)В) следить за состоянием полости рта;
- (!)Г) согреть больного и напоить горячим чаем;
- (?)Д) проводить профилактику пролежней.

**1. Как часто необходимо менять влажный холодный компресс?**

- (!)А) через 2-3 минуты;
- Б) как только он высохнет;
- В) через 10-15 минут.

**2. В каких случаях применяется пузырь со льдом?**

- (!)А) внутреннее кровотечение;
- (!)Б) сильные головные боли и бред на высоте лихорадки;
- В) почечная колика;
- (!)Г) острый холецистит или острый панкреатит;
- Д) для рассасывания постинъекционных инфильтратов.

**3. Как проверить правильность наложения влажного согревающего компресса?**

- А) через 1-2 часа снять компресс и проверить его состояние;
- (!)Б) через 1-2 часа просунуть палец под компресс и определить состояние его внутреннего слоя;
- В) через 1-2 часа спросить о субъективных ощущениях больного.

**4. Какие имеются противопоказания для применения грелок на область живота?**

- А) боли при обострении язвенной болезни;
- Б) кишечная колика;
- (!)В) внутреннее кровотечение;
- (!)Г) подозрение на острое хирургическое заболевание органов брюшной полости.

**5. В каких случаях применяются горчичники?**

- (!)А) при лечении острых простудных заболеваний;
- Б) при заболеваниях кожи;
- В) сразу после травмы;
- (!)Г) при приступах стенокардии;
- (!)Д) при миозитах, радикулитах, невралгии.

**6. Какова продолжительность постановки банок?**

- (!)А) 5-10 минут;
- Б) устанавливается индивидуально;
- В) ориентируется по изменению окраски кожных покровов под банками.

**7. Какие существуют противопоказания для постановки банок?**

- А) острая пневмония;
- (!)Б) активный туберкулез легких;
- (!)В) легочное кровотечение;
- (!)Г) заболевания кожи;
- (!)Д) злокачественные новообразования;
- Е) миозиты.

**8. Какие существуют показания для кровопускания?**

- (!)А) венозный застой по большому или малому кругу кровообращения;
- (!)Б) в некоторых случаях артериальной гипертензии;
- (!)В) полицитемия;
- Г) нарушения свертывающей системы крови;
- Д) выраженный атеросклероз сосудов мозга.

**9. С чем связан лечебный эффект гирудотерапии?**

- (!)А) местное кровоизвлечение;
- (!)Б) снижение свертываемости крови;
- В) болеутоляющее действие;
- Г) рассасывание воспалительных инфильтратов.

**10. На какие участки тела можно поставить пиявки?**

- (!)А) за уши, на сосцевидные отростки;
- Б) на межлопаточную область;
- В) на поясничную область;
- (!)Г) на левую половину грудной клетки;
- (!)Д) на область правого подреберья.

**11. Какое действие на организм оказывают непродолжительные холодные ванны?**

- (!)А) возбуждающее влияние на ЦНС;
- Б) успокаивающее влияние на ЦНС;
- (!)В) спазм гладкой мускулатуры внутренних органов;
- Г) расширение гладкой мускулатуры внутренних органов;
- (!)Д) стимуляция обмена веществ.

**12. Какое действие на организм оказывают непродолжительные горячие ванны?**

- (!)А) возбуждающее влияние на ЦНС;
- Б) успокаивающее влияние на ЦНС;
- В) спазм гладкой мускулатуры внутренних органов;

- (!)Г) расширение гладкой мускулатуры внутренних органов;
- (!)Д) усиление теплоотдачи;
- (!)Е) стимуляция обмена веществ.

**Тема №9 Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания**

**1. Какие из перечисленных методов исследования бронхолегочной системы относятся к рентгенологическим?**

- (!)А) бронхография;
- (?)Б) бронхоскопия;
- (!)В) флюорография;
- (!)Г) томография;
- (?)Д) спирография.

**2. Какие признаки характерны для болей в грудной клетке, связанных с поражением плевры?**

- (!)А) усиливаются при глубоком дыхании и кашле;
- (!)Б) носят колющий характер;
- (?)В) носят сжимающий характер;
- (?)Г) усиливаются при положении на больном боку;
- (!)Д) ослабевают при положении на больном боку;
- Е) усиливаются при надавливании на грудную клетку.

**3. Что целесообразно назначить для уменьшения упорного сухого кашля?**

- А) дренаж бронхов с изменением положения тела;
- (!)Б) теплое щелочное питье;
- (!)В) банки, горчичники;
- (!)Г) отхаркивающие препараты и противокашлевые средства;
- (?)Д) ингаляции кислорода.

**4. Для какого исследования необходимо накапливать мокроту в течение 1-3 суток?**

- (?)А) при исследовании на атипичные клетки;
- (!)Б) при исследовании на микобактерии туберкулеза;
- (?)В) для посева с целью выявления микрофлоры и ее чувствительности к антибиотикам.

**5. При каких заболеваниях легких может встретиться кровохарканье?**

- А) острый бронхит;
- (!)Б) крупозная пневмония;
- (?)В) бронхиальная астма;
- (!)Г) бронхоэктатическая болезнь;
- (!)Д) рак легкого.

**6. Какие признаки кровотечения указывают на его легочное происхождение?**

- (!)А) кровь алая, пенистая;
- (?)Б) кровь темная, сгустками типа "кофейной гущи";
- (!)В) выделяющаяся кровь имеет щелочную реакцию;
- (?)Г) выделяющаяся кровь имеет кислую реакцию;
- (!)Д) кровь выделяется кашлевыми толчками.

**7. Какие меры следует принять при возникновении у больного легочного кровотечения?**

- (!)А) назначить полный покой;
- (!)Б) положить пузырь со льдом на область грудной клетки;
- (!)В) ввести викасол и хлористый кальций;
- (?)Г) поставить банки или горчичники;
- (?)Д) применить ингаляции кислорода.

**8. Для каких заболеваний характерна острая дыхательная недостаточность?**

- (?)А) острый бронхит;
- (?)Б) эмфизема легких;
- (!)В) закупорка трахеи и крупных бронхов инородным телом;
- (!)Г) тромбоэмболия легочной артерии;
- (!)Д) отравление наркотиками.

**9. Чем характеризуется экспираторная одышка?**

- (!)А) затрудняется выдох;
- (?)Б) затрудняется вдох;
- (?)В) затрудняются обе фазы дыхания.

**10. Какова наиболее оптимальная концентрация кислорода во вдыхаемой смеси?**

- (?)А) 5-20 %;
- (!)Б) 40-60 %;
- (?)В) 75-80 %;
- (?)Г) 95 %.

**11. С какой целью при оксигенотерапии необходимо проводить увлажнение кислорода?**

- (?)А) с целью предотвращения его излишней потери;
- (?)Б) с целью соблюдения правил техники безопасности;
- (!)В) для предупреждения токсического действия кислорода на организм.

**12. С какой целью применяется плевральная пункция?**

- (!)А) удаление жидкости из плевральной полости с лечебной целью;
- (!)Б) удаление жидкости из плевральной полости с диагностической целью;
- (!)В) введение в плевральную полость лекарственных средств;
- (?)Г) с целью отсасывания мокроты из бронхов и их промывания

**Тема №10-11 Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов кровообращения**

**1. Какие свойства пульса характеризуют уровень АД?**

- (?)А) частота;
- (?)Б) ритм;
- (!)В) напряжение.

**2. В каких случаях наблюдается дефицит пульса?**

- (?)А) при низком АД;
- (!)Б) когда частота пульса меньше частоты сердечных сокращений
- (?)В) при редких сердечных сокращениях.

**3. Что характеризует пульсовое давление?**

- (!)А) разницу между систолическим и диастолическим давлением;
- (?)Б) одновременную регистрацию АД и частоты пульса;
- (?)В) уровень давления в манжете, при котором начинают появляться пульсовые волны на лучевой артерии.

**4. В каких случаях может наблюдаться проходящее повышение АД?**

- (!)А) при физических нагрузках;
- (!)Б) при эмоциональном напряжении;
- (?)В) во время сна;
- (?)Г) при быстром переходе из горизонтального положения в вертикальное.

**5. Какие отличительные черты болей в области сердца характерны для приступа стенокардии?**

- (!)А) сжимающий характер;
- (?)Б) колющий характер;
- (!)В) загрудинная локализация;
- (!)Г) связь с физическим напряжением;
- (?)Д) продолжительность в течение нескольких часов;
- (!)Е) продолжительность в течение нескольких минут;
- (!)Ж) распространение болей в левое плечо, лопатку;
- (!)З) исчезновение после приема нитроглицерина.

**6. Какие черты приступа стенокардии дают основание заподозрить развитие инфаркта миокарда?**

- (?)А) возникновение приступа стенокардии в покое;
- (!)Б) продолжительность приступа в течение нескольких часов;
- (!)В) отсутствие эффекта после приема нитроглицерина;
- (?)Г) возникновение повторного приступа стенокардии в течение дня.

**7. Что следует рекомендовать больному при возникновении у него приступа стенокардии?**

- (!)А) прекращение физических нагрузок;
- (!)Б) прием нитроглицерина;
- (!)В) постановку горчичников на область сердца;
- (?)Г) введение адреналина, кордиамина;
- (?)Д) ингаляция кислорода.

**8. Какую помощь следует оказать больному при отеке легких?**

- (!)А) придать больному полусидячее положение;
- (!)Б) наложить жгуты на нижние конечности;
- (?)В) ввести кровезаменяющие жидкости (реополиглюкин);
- (?)Г) поставить горчичники на область сердца;
- (!)Д) ингаляции смеси кислорода и паров этилового спирта;
- (!)Е) ввести мочегонные препараты и сердечные гликозиды.

**9. Что следует применять при кардиогенном шоке?**

- (!)А) сердечные гликозиды;
- (?)Б) мочегонные препараты;
- (!)В) введение кровезаменяющих жидкостей; г) введение кортикостероидов.

**10. Какие симптомы характерны для хронической сердечной недостаточности?**

- (!)А) одышка;
- (!)Б) отеки;
- (!)В) тахикардия;

- (?)Г) коллапс;
- (?)Д) повышение АД;
- (!)Е) цианоз.

**11. Какие рекомендации Вы считаете особенно важными при уходе за больными с хронической сердечной недостаточностью?**

- (!)А) постельный режим;
- (!)Б) контроль за динамикой отеков;
- (!)В) создание возвышенного изголовья;
- (!)Г) оксигенотерапия;
- (!)Д) ограничение потребления жидкости и поваренной соли;
- (?)Е) частая смена нательного и постельного белья.

**Тема № 12-13 Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов пищеварения.**

**1. Каковы отличительные признаки перитонеальных болей?**

- (?)А) схваткообразный или ноющий характер;
- (!)Б) острый, режущий характер;
- (!)В) четкая локализация;
- (?)Г) неопределенная локализация, диффузные боли;
- (!)Д) усиливаются при движении;
- (!)Е) сопровождаются напряжением мышц брюшной стенки.

**2. Чем опасна упорная, неукротимая рвота?**

- (!)А) возникновением нарушений электролитного баланса организма;
- (!)Б) развитие обезвоживания организма;
- (?)В) вовлечение в патологический процесс брюшины;
- (!)Г) возникновение надрывов слизистой оболочки пищевода и желудка с последующим кровотечением.

**3. Какие мероприятия следует проводить при метеоризме?**

- (!)А) введение газоотводной трубки;
- (!)Б) ограничение продуктов, богатых клетчаткой и крахмалом, в пищевом рационе;
- (!)В) применение активированного угля, ветрогонных трав;
- (?)Г) промывание желудка;
- (!)Д) применение ферментных препаратов.

**4. Какими симптомами проявляется желудочно-кишечное кровотечение?**

- (!)А) рвота сгустками крови;
- (!)Б) черный дегтеобразный стул;
- (?)В) обесцвеченный стул;
- (!)Г) снижение АД;
- (!)Д) тахикардия;
- (?)Е) цианоз;
- (!)Ж) бледность кожных покровов.

**5. При каких заболеваниях наиболее часто встречается желудочно-кишечное кровотечение?**

- (?)А) воспаление слизистой оболочки желудка;
- (?)Б) нарушение двигательной функции желудка;
- (!)В) злокачественные опухоли желудка;
- (!)Г) эрозивно-язвенные поражения желудка;
- (!)Д) разрыв варикозно расширенных вен пищевода и желудка.

**6. Какие мероприятия необходимо проводить при желудочно-кишечном кровотечении?**

- (!)А) обеспечение полного покоя;
- (!)Б) холод на живот;
- (!)В) введение викасола, хлористого кальция;
- (!)Г) срочное рентгенологическое и эндоскопическое исследование ЖКТ;
- (?)Д) постановка сифонной клизмы;
- (?)Е) постановка очистительной клизмы;
- (?)Ж) промывание желудка.

**7. Какие существуют противопоказания для промывания желудка?**

- (!)А) желудочное кровотечение;
- (!)Б) поздний период после химических ожогов глотки, пищевода;
- (!)В) нарушение мозгового кровообращения;
- (!)Г) инфаркт миокарда;
- (?)Д) сужение выходного отдела желудка;
- (?)Е) хроническая почечная недостаточность с развитием уремического гастрита.

**8. Почему при фракционном желудочном зондировании нецелесообразно применять в качестве стимулятора секреции капустный отвар?**

- (?)А) потому что он противопоказан при некоторых заболеваниях;

- (!)Б) потому что он является слабым стимулятором желудочной секреции;  
(?)В) потому что он является слишком сильным стимулятором желудочной секреции.

**9. Как проверить правильность положения дуоденального зонда?**

- (!)А) с помощью введения воздуха через зонд;  
(!)Б) с помощью рентгенологического контроля;  
(?)В) с помощью введения через зонд стимулятора сокращений желчного пузыря.

**10. Что можно применять в качестве стимулятора двигательной активности желчного пузыря при дуоденальном зондировании?**

- (!)А) 33 % р-р сульфата магния;  
(!)Б) гистамин;  
(?)В) 25 % р-р сульфата магния;  
(!)Г) 40 % р-р глюкозы;  
(!)Д) подогретое растительное масло;  
(?)Е) мясной бульон.

**11. С какой целью применяется хроматическое дуоденальное зондирование?**

- (?)А) чтобы точнее дифференцировать дуоденальное содержимое от желудочного;  
(?)Б) чтобы оказать нормализующее действие на желчевыделение;  
(!)В) чтобы точнее дифференцировать порцию А от порции В.

**12. Какие существуют показания для очистительных клизм?**

- (!)А) задержка стула;  
(!)Б) отравления;  
(!)В) перед родами;  
(?)Г) язвенные поражения толстой кишки;  
(?)Д) в первые дни после операций на органах брюшной полости;  
(!)Е) перед рентгенологическими и эндоскопическими исследованиями толстой кишки;  
(?)Ж) кишечное кровотечение.

**13. С какой целью применяются гипертонические клизмы?**

- (?)А) для введения в организм жидкости;  
(!)Б) для опорожнения кишечника при атонических запорах;  
(?)В) для опорожнения кишечника при спастических запорах;  
(!)Г) для борьбы с отеками.

**14. В каких случаях применяются сифонные клизмы?**

- (!)А) для диагностики кишечной непроходимости;  
(!)Б) для лечения кишечной непроходимости;  
(?)В) с целью введения жидкости при обезвоживании организма;  
(?)Г) перед постановкой лекарственных клизм;  
(!)Д) при отравлениях.

**15. Какой наконечник вводится в прямую кишку при постановке сифонных клизм?**

- (?)А) пластмассовый или стеклянный длиной 10-12 см;  
(?)Б) резиновый наконечник длиной 10-12 см;  
(!)В) резиновый наконечник длиной 20-30 см;  
(!)Г) толстый желудочный зонд или кишечная трубка.

**16. Какое количество промывной жидкости необходимо приготовить для постановки сифонной клизмы?**

- (?)А) 1-1,5 л;  
(?)Б) 50-100 мл;  
(?)В) 5-6 л;  
(!)Г) 10-12 л.

**17. Какие из ниже перечисленных признаков характерны для лекарственных клизм?**

- (!)А) являются чаще всего микроклизмами;  
(!)Б) применяются для введения препаратов, хорошо всасывающихся в толстой кишке;  
(!)В) применяются для местного воздействия на слизистую оболочку прямой и сигмовидной кишки;  
(?)Г) применяются для лечения кишечной непроходимости.

**18. Каковы особенности подготовки к рентгенологическому исследованию желудка?**

- (!)А) обязательно быть в день исследования натощак;  
(?)Б) обязательная постановка очистительной клизмы накануне;  
(?)В) обязательное соблюдение безшлаковой диеты.

**19. Каковы особенности подготовки больного к холецистографии?**

- (!)А) быть в день исследования натощак;  
(?)Б) обязательная постановка очистительной клизмы вечером накануне и утром в день исследования;  
(!)В) обязательный прием за 15-17 часов до исследования йодсодержащего рентген-контрастного препарата;  
(?)Г) обязательный "жирный" завтрак со сливочным маслом перед приемом рентген-контрастного препарата.

**20. Каковы особенности подготовки больного к ирригоскопии?**

- (?)А) быть в день исследования натощак;
- (!)Б) обязательная постановка очистительных клизм накануне вечером, а также утром в день исследования;
- (!)В) обязательный прием 30 г касторового масла перед обедом накануне исследования;
- (?)Г) проведение предварительной пробы на переносимость рентген-контрастного препарата;
- (?)Д) введение атропина за 30 минут до исследования.

**21. Каковы особенности подготовки больного к ультразвуковому исследованию органов брюшной полости?**

- (!)А) соблюдение без шлаковой диеты в течение нескольких дней;
- (!)Б) прием адсорбентов в течение нескольких дней перед исследованием;
- (!)В) быть в день исследования натощак;
- (?)Г) постановка очистительной клизмы накануне исследования;
- (?)Д) прием слабительных препаратов накануне исследования.

**22. Может ли эзофагогастроскопия проводиться не натощак, а спустя какое-то время после приема пищи?**

- (?)А) нет, больной должен быть обязательно натощак;
- (?)Б) да, но в таком случае необходимо будет сделать предварительно промывание желудка;
- (!)В) да, в экстренных ситуациях эзофагогастродуоденоскопия проводится независимо от времени, прошедшего с момента приема пищи.

**Тема №14 Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов мочевого выделения**

**1. Какое нарушение диуреза носит название никтурии?**

- (?)А) уменьшение количества суточной мочи меньше 500 мл;
- (?)Б) увеличение количества суточной мочи более 2 л;
- (!)В) преобладание ночного диуреза над дневным;
- (?)Г) учащение мочеиспусканий.

**2. С какой целью при исследовании мочи применяется трехстаканная проба?**

- (!)А) целью уточнения отдела мочевыделительной системы, являющегося источником гематурии или лейкоцитурии;
- (?)Б) с целью оценки концентрационной функции почек;
- (?)В) для количественного подсчета форменных элементов в моче по методу Каковского- Аддиса.

**3. Как собирается моча для исследования по методу Нечипоренко?**

- (?)А) моча собирается в течение суток через 3 часа;
- (?)Б) моча собирается в течение 10 часов;
- (?)В) моча собирается однократно за 3 часа;
- (!)Г) берется средняя порция утренней мочи.

**4. В чем преимущество пробы Нечипоренко по сравнению с общим анализом мочи?**

- (?)А) позволяет лучше оценить концентрационную функцию почек;
- (!)Б) позволяет точнее выявить скрыто протекающие формы воспалительных заболеваний почек;
- (!)В) дает возможность лучше оценить эффективность лечения;
- (?)Г) дает возможность выявить возбудителей заболеваний и определить их чувствительность к антибиотикам.

**5. Какие результаты пробы Зимницкого свидетельствуют о снижении концентрационной функции почек?**

- (!)А) Преобладание ночного диуреза над дневным;
- (?)Б) большой размах показателей относительной плотности мочи в отдельных порциях;
- (?)В) наличие хотя бы одной порции мочи с относительной плотностью ниже 1,010;
- (!)Г) монотонно низкая относительная плотность мочи во всех порциях.

**6. Какие особенности подготовки больных к экскреторной урографии?**

- (!)А) постановка накануне и в день исследования очистительной клизмы;
- (?)Б) прием касторового масла накануне исследования;
- (!)В) соблюдение перед исследованием бесшлаковой диеты;
- (?)Г) прием контрастного препарата накануне исследования.

**7. В чем заключается неотложная помощь при почечной колике?**

- (?)А) пузырь со льдом на область поясницы;
- (!)Б) грелка на область поясницы или горячая ванна;
- (!)В) применение спазмолитиков (баралгин);
- (!)Г) применение холинолитиков (атропин);
- (?)Д) применение мочегонных препаратов.

**8. Какие симптомы наиболее характерны для хронических заболеваний почек?**

- (!)А) артериальная гипертония;
- (?)Б) артериальная гипотония;
- (!)В) боли в поясничной области;

- (?)Г) задержка мочи,
- (!)Д) отеки.

**9. Какие рекомендации Вы считаете необходимыми при лечении больных с хронической почечной недостаточностью?**

- (!)А) ограничение потребления поваренной соли;
- (!)Б) уменьшение содержания белков в пищевом рационе;
- (?)В) ограничение приема жидкости;
- (!)Г) контроль за уровнем АД и отеками;
- (?)Д) применение спазмолитиков и холинолитиков.

**10. При каких заболеваниях и состояниях может возникнуть острая задержка мочи?**

- (?)А) при опухолях или аденоме предстательной железы;
- (?)Б) при почечной недостаточности;
- (!)В) при сдавлении обоих мочеточников (опухолью);
- (?)Г) после операции на органах брюшной полости;
- (?)Д) в послеродовом периоде.

**11. Какие мероприятия могут применяться при острой задержке мочи?**

- (?)А) катетеризация мочевого пузыря;
- (?)Б.) цистостомия;
- (!)В) подкожное введение прозерина;
- (?)Г) подкожное введение атропина;
- (?)Д) применение спазмолитиков;
- (?)Е) орошение наружных половых органов теплой водой.

**12) Что рекомендуется при недержании мочи?**

- (!)А) использование мочеприемника;
- (!)Б) вдыхание адиурекрина в полость носа;
- (!)В) контроль за чистотой нательного и постельного белья;
- (?)Г) применение грелки на область поясницы;
- (?)Д) подкожное введение прозерина.

**Тема №15 Уход за тяжелобольными и агонирующими больными. Реанимационные мероприятия и первая помощь при некоторых неотложных состояниях.**

**1. Что понимается под терминальным состоянием?**

- А) состояние клинической смерти;
- Б) агональный период;
- В) период умирания;
- (!)Г) пограничное состояние между жизнью и смертью.

**2. Что относится к достоверным признакам биологической смерти?**

- А) прекращение дыхания;
- Б) прекращение сердечной деятельности;
- (!)В) появление трупных пятен;
- (!)Г) снижение температуры кожи ниже 20 °C;
- (!)Д) появление трупного окоченения.

**3. Какие существуют противопоказания для проведения реанимационных мероприятий?**

- (!)А) поздние сроки (свыше 8 минут) после наступления клинической смерти;
- (!)Б) наличие повреждений органов, несовместимых с жизнью;
- В) почечная и печеночная комы;
- Г) нарушение мозгового кровообращения с потерей сознания;
- (!)Д) последняя стадия онкологических заболеваний.

**4. Какие условия для работы отделений реанимации Вы считаете наиболее важными?**

- А) выделение одноместных палат;
- (!)Б) круглосуточная связь с лабораторией;
- В) организация отдельного входа;
- (!)Г) выделение "шоковых" палат и "реанимационных залов" для проведения реанимационных мероприятий;
- (!)Д) оснащение аппаратурой для мониторингового наблюдения, аппаратами для ИВЛ, дефибрилляторами, кардиостимуляторами.

**5. Почему при проведении искусственного дыхания необходимо запрокидывать голову больного?**

- А) чтобы удобно было приложить рот реаниматора к носу или ротовую полость;
- (!)Б) чтобы обеспечить проходимость дыхательных путей;
- В) чтобы создать хорошую герметизацию между ртом реаниматора и ртом пострадавшего при проведении искусственного вдоха.

**6. Как проверить правильность проведения искусственного дыхания?**

- (!)А) во время проведения искусственного вдоха должно происходить расширение грудной клетки больного;
- (!)Б) во время пассивного выдоха должно происходить спадение грудной клетки;

В) во время проведения искусственного вдоха должно отмечаться "надувание" щек больного.

**7. Какие могут быть причины недостаточной эффективности искусственного дыхания?**

А) частота искусственного дыхания не более 12-14 в минуту;

(!)Б) отсутствие проходимости дыхательных путей;

(!)В) плохая герметизация между ртом реаниматора и носом больного;

(!)Г) недостаточный объем воздуха, поступающего в дыхательные пути больного.

**8. В каких случаях применяют прямой массаж сердца?**

А) при неэффективности непрямого массажа сердца;

Б) при наличии инструментов, позволяющих вскрыть грудную полость больного;

(!)В) если остановка или фибрилляция сердца произошли во время операции на органах грудной клетки.

**9. В каком положении должны находиться руки реаниматора при проведении непрямого массажа сердца?**

(!)А) должны быть максимально разогнуты в лучезапястных и локтевых суставах;

Б) должны быть слегка согнуты в локтевых суставах и максимально разогнуты в лучезапястных;

В) должны быть слегка согнуты в локтевых суставах и несколько разогнуты в лучезапястных.

**10. Что свидетельствует об эффективности непрямого массажа сердца?**

(!)А) появляется пульс на сонных артериях;

(!)Б) суживаются зрачки;

В) расширяются зрачки;

(!)Г) возрастает АД;

(!)Д) восстанавливается дыхание.

Тематика индивидуальных заданий

**Тема №1 Уход за больными как лечебный фактор. Роль медицинского персонала в лечении и уходе за больными.**

1. «Уход за больными как неотъемлемая часть лечебного процесса»

**Тема №2 Структура и функции медицинских подразделений. Оформление документации. Санитарная обработка и транспортировка больных. Антропометрия.**

1. «Влияние типа конституции на развитие заболевания внутренних органов»

**Тема №3 Внутрибольничная инфекция. Асептика. Дезинфекция. Стерилизация.**

1. «Группы риска развития ВБИ»
2. «Комплекс факторов влияющих на рост инфекции»
3. «Основные направления профилактики ВБИ»

**Тема № 4-5 Личная гигиена больного и его положение в постели. Способы применения лекарственных средств: наружное и энтеральное применение лекарственных средств.**

1. «Роль биомеханики и эргономики в уходе за больными»
2. «Оценка факторов риска образования пролежней и роль медицинского работника в профилактике»
3. «Новые способы введения лекарственных препаратов»

**Тема №6 Питание больных.**

1. «Характеристика лечебных столов»
2. «Виды искусственного питания тяжелобольного»
3. «Организация лечебного питания в стационаре»

**Тема №7 Температура тела и ее измерение.**

1. «Типы лихорадок»

**Тема №8 Воздействие на организм больного. Простейшая физиотерапия.**

1. «Гирудотерапия как лечебный фактор при заболеваниях внутренних органов»
2. «Виды компрессов и их роль в лечении пациентов»
3. «Обливание пациента как закаливающий фактор организма»
4. «Виды лечебных ванн и их воздействие на организм человека»

**Тема №9 Наблюдение за больными с заболеваниями органов дыхания.**

1. «Диета у лихорадящих больных»
2. «Курение как фактор риска возникновения бронхолегочных заболеваний»

**Тема №10-11 Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов кровообращения.**

1. «Диета при заболеваниях органов кровообращения»
2. «Оценка факторов риска развития атеросклероза и их профилактика»
3. «Самоконтроль больного с гипертонической болезнью (школа для больных с гипертонической болезнью)»

**Тема №12-13 Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов пищеварения.**

1. «Диета при хронических гастритах»
2. «Основы питания при хроническом холецистите»
3. «Курение и алкоголизм как факторы риска для развития язвенной болезни»

**Тема №14 Наблюдение и уход за больными с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.**

1. «Диетотерапия при заболеваниях почек»
2. «Фитотерапия при заболеваниях почек»

**Тема №15 Наблюдение и уход за больными с заболеваниями кроветворной системы и эндокринной системы**

1. «Диетотерапия при сахарном диабете»
2. «Самоконтроль больного с сахарным диабетом (школа для больных с сахарным диабетом)»

**Тема №16 Уход за тяжелыми и агонирующими больными.**

1. «Эмоциональные стадии горя и оказание психологической поддержки в каждой стадии»
2. «Роль паллиативного лечения в уходе за агонирующими больными»
3. «Особенности общения с тяжелобольными пациентами и их родственниками»

**Приложение 4**

**Практические задания, отработка манипуляций**

**Тема №1 Уход за больными как лечебный фактор. Роль медицинского персонала в лечении и уходе за больными.**

**Содержание задания:**

На основе изучения материалов учебных пособий и лекций произвести отработку манипуляций

**Методические рекомендации:**

при выполнении манипуляций студент знать обязанности и задачи мед. персонала, моральную и юридическую ответственность, нормы поведения, личную гигиену мед. персонала

**Критерии оценки:**

- точность отработки манипуляций
- последовательность и точность пояснений

**Тема №2 Структура и функции медицинских подразделений. Оформление документации. Санитарная обработка и транспортировка больных. Антропометрия.**

**Содержание задания:**

На основе изучения материалов учебных пособий и лекций произвести отработку манипуляций

**Методические рекомендации:**

при выполнении манипуляций студент должен определить правильность показателей физического развития как здорового человека так и пациента обратившегося за помощью. Студент должен понимать что противопоказанием для подобных манипуляций является тяжелое состояние пациента. Студент должен знать наличие материальных ресурсов для проведения манипуляции, безопасность персонала, подготовку пациента к проводимой манипуляции. При проведении техники манипуляции он должен поднимать и опускать планку ростомера, определяя рост пациента и фиксировать данные в температурном листе, а так же знать правила обработки клеенки после каждого пациента согласно СанПиН 2.1.3. 1375-03

**Критерии оценки:**

- точность отработки манипуляций
- последовательность и точность пояснений
- стиль изложения материала

**Тема №3 Внутрибольничная инфекция. Асептика. Дезинфекция. Стерилизация.**

**Содержание задания:**

На основе изучения материалов учебных пособий и лекций произвести отработку манипуляций, подготовить презентации

**Методические рекомендации:**

при выполнении манипуляций студент должен знать, что называется безопасной больничной средой, инфекционной безопасностью, общие сведения по общебольничным инфекциям, наиболее распространенные ВБИ, группы риска ВБИ, факторы, влияющие на восприимчивость к инфекции, комплекс факторов влияющих на рост инфекций, направления профилактики ВБИ, инфекции, представляющие высокую эпидемиологическую опасность для медицинского персонала и меры профилактики, правила гигиенической обработки рук, правила пользования спецодеждой, стерильным биксом, уборку палат, процедурного кабинета, инфекционный контроль в ЛПУ, классификацию медицинских отходов в ЛПУ, профилактику гепатита, состав аптечки личной профилактики при контакте с биологическими жидкостями, а так же алгоритм мер личной профилактики при повреждении, дезинфекцию, способы дезинфекции, принципы приготовления растворов хлорамина, контроль качества

дезинфекции, меры предосторожности при работе с дезинфицирующими и моющими средствами, способы дезинфекции различных объектов, обеззараживание воздуха, обработку инструментов однократного применения, обработку инструментов многократного применения, предстерилизационную очистку, а так же контрольные пробы (азопирамовая, фенолфталеиновая), стерилизацию, методы стерилизации, современные технологии стерилизации, методы контроля эффективности стерилизации, современные индикаторы и интеграторы, так же сроки хранения стерильных изделий и заполнение документации

**Критерии оценки:**

- точность отработки манипуляций
- последовательность и точность пояснений
- стиль изложения материала
- качество оформления презентации

**Тема № 4 Личная гигиена больного и его положение в постели. Способы применения лекарственных средств: наружное и энтеральное применение лекарственных средств.**

**Содержание задания:**

На основе изучения материалов учебных пособий и лекций произвести отработку манипуляций, подготовить рефераты

**Методические рекомендации:**

при выполнении манипуляций студент должен знать бельевой режим в ЛПУ, сбор, хранение и транспортировку грязного белья, пособия по смене белья на постели, не занятого больным, пособия по смене постельного белья (пациент в постели), пособие по смене белья тяжелобольному, мытье пациента в постели, мытье головы тяжелобольному, мытье ног тяжелобольному, стрижка ногтей, уход за глазами, за носовой полостью, ушами, ротовой полостью, уход за промежностью и наружными половыми органами. Знать понятие пролежней, факторы, приводящие к образованию пролежней, места локализации пролежней, оценку степени риска образования пролежней (шкала Д. Нортонa, шкала Брейденa), профилактику пролежней, уход за кожей тяжелобольного, технику смены памперсов. Студент должен знать способы применения лекарственных средств, выписывание требования на лекарственные средства и получение их из аптеки, выборку назначений врача из истории болезни, распределение лекарств в шкафу, их учет и хранение, раздачу лекарственных средств, принципы введения лекарственных средств в глаза, в нос, применение присыпок, пластырей, введение лекарственных средств вагинально, а так же при помощи небулайзера и спейсера, организацию работы процедурного кабинета, особенности сбора шприца многоразового из упаковки, набор лекарства из ампулы, флакона, определение цены деления шприца.

**Критерии оценки:**

- точность отработки манипуляций
- последовательность и точность пояснений
- стиль изложения материала
- качество оформления реферата

**Тема № 5 Способы применения лекарственных средств: парентеральное введение лекарственных средств.**

**Содержание задания:**

На основе изучения материалов учебных пособий и лекций произвести отработку манипуляций

**Методические рекомендации:**

при выполнении манипуляций студент должен знать внутрисосудистое, подкожное, внутримышечное, внутривенное введение лекарств, взятие крови из периферической вены системой Vacutainer

**Критерии оценки:**

- точность отработки манипуляций
- последовательность и точность пояснений

**Тема № 6 Питание больных.**

**Содержание задания:**

Дать подробную письменную характеристику особенностей питания больных, подготовить презентации, произвести отработку манипуляций

**Методические рекомендации:**

при выполнении манипуляций студент должен знать характеристику лечебных столов, составление меню, составление порционного требования, организацию лечебного питания в стационаре, виды искусственного питания тяжелобольного, кормление тяжелобольного через желудочный зонд, введенный через нос, пособие при гастростоме, ректальное питание, парентеральное питание

**Критерии оценки:**

- детальность и конкретность описания
- стиль изложения материала
- качество оформления презентации

**Тема № 7 Температура тела и ее измерение.****Содержание задания:**

На основе изучения материалов учебных пособий и лекций произвести отработку манипуляций

**Методические рекомендации:**

при выполнении манипуляций студент должен знать измерение температуры тела в подмышечной впадине, в полости рта, в прямой кишке, заполнение температурного листа, виды лихорадок, уход в различные периоды лихорадки

**Критерии оценки:**

- точность отработки манипуляций
- последовательность и точность пояснений
- стиль изложения материала

**Тема № 8 Воздействие на организм больного. Простейшая физиотерапия.****Содержание задания:**

в устной форме рассказать об основных воздействиях на организм больного, привести примеры, подготовить доклады, произвести отработку манипуляций

**Методические рекомендации:**

при выполнении манипуляций студент должен знать методы простейшей физиотерапии, постановку горчичников, постановку банок, постановку грелки, постановку компресса, пузыря со льдом, применение пиявок (гирудотерапия), обливание пациента

**Критерии оценки:**

- последовательность и точность пояснений
- стиль изложения материала
- качество оформления доклада

**Тема № 9 Наблюдение за больными с заболеваниями органов дыхания.****Содержание задания:**

На основе изучения материалов учебных пособий и лекций произвести отработку манипуляций

**Методические рекомендации:**

при выполнении манипуляций студент должен знать основные проблемы пациента при заболеваниях органов дыхания: уход при сухом и влажном кашле, одышке, удушье, лихорадке, легочном кровотечении, при болях в грудной клетке, а так же основные манипуляции при данных проблемах: особенности сбор мокроты на общий анализ, на БК, на АК, подготовка пациента к рентгенологическим методам исследования, к бронхоскопии, оксигенотерапию, подачу кислорода через кислородную подушку, аппарат Боброва, подготовка больного к плевральной пункции, взятие мокроты на БАК и обработка мокроты и плевательниц

**Критерии оценки:**

- точность отработки манипуляций
- последовательность, полнота и точность пояснений

**Тема № 10 Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов кровообращения.****Содержание задания:**

Дать подробную письменную характеристику по теме, подготовить презентации, произвести отработку манипуляций

**Методические рекомендации:**

при выполнении манипуляций студент должен знать основные проблемы пациента при заболеваниях сердечно-сосудистой системы: боли за грудиной, одышки, кровохарканье, головные боли при высоком АД, при гипотонии, при нарушениях ритма сердца. Основные манипуляции: измерение артериального давления, подсчет числа сердечных сокращений, определение пульса, свойств пульса

**Критерии оценки:**

- детальность и конкретность описания
- стиль изложения материала
- качество оформления презентации

### **Тема №11 Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов кровообращения.**

#### **Содержание задания:**

На основе изучения материалов учебных пособий и лекций произвести отработку манипуляций

#### **Методические рекомендации:**

при выполнении манипуляций студент должен знать основные проблемы пациента при заболеваниях сердечно-сосудистой системы: боли за грудиной, одышки, кровохарканье, головные боли при высоком АД, при гипотонии, при нарушениях ритма сердца. Основные манипуляции: измерение артериального давления, подсчет числа сердечных сокращений, определение пульса, свойств пульса

#### **Критерии оценки:**

- точность отработки манипуляций
- последовательность и точность пояснений

### **Тема №12 Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов пищеварения.**

#### **Содержание задания:**

На основе изучения материалов учебных пособий и лекций произвести отработку манипуляций

#### **Методические рекомендации:**

при выполнении манипуляций студент должен знать основные проблемы пациента при заболеваниях органов пищеварения: болях в эпигастрии, в правом подреберье, при синдроме желудочной и кишечной диспепсии, при желудочном кровотечении. Основные манипуляции при заболеваниях ЖКТ: подготовка больного к рентгенологическим методам исследования, подготовка больного к желудочному, дуоденальному зондированию, к эндоскопическим методам исследования, а так же к ультразвуковому исследованию ЖКТ, постановка клизм (очистительная, гипертоническая, сифонная)

#### **Критерии оценки:**

- детальность и конкретность описания
- стиль изложения материала
- качество оформления презентации

### **Тема №13 Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов пищеварения.**

#### **Содержание задания:**

На основе изучения материалов учебных пособий и лекций произвести отработку манипуляций

#### **Методические рекомендации:**

при выполнении манипуляций студент должен знать основные проблемы пациента при заболеваниях органов пищеварения: болях в эпигастрии, в правом подреберье, при синдроме желудочной и кишечной диспепсии, при желудочном кровотечении. Основные манипуляции при заболеваниях ЖКТ: подготовка больного к рентгенологическим методам исследования, подготовка больного к желудочному, дуоденальному зондированию, к эндоскопическим методам исследования, а так же к ультразвуковому исследованию ЖКТ, сбор кала на исследование на скрытую кровь, на копрологическое исследование, на яйца гельминтов, взятие соскобы для исследования на энтеробиоз, постановка клизм (очистительная, гипертоническая, сифонная)

#### **Критерии оценки:**

- точность отработки манипуляций
- последовательность и точность пояснений

### **Тема №14 Наблюдение и уход за больными с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.**

#### **Содержание задания:**

На основе изучения материалов учебных пособий и лекций произвести отработку манипуляций, подготовить рефераты

#### **Методические рекомендации:**

при выполнении манипуляций студент должен знать основные проблемы пациента при заболеваниях мочевыделительной системы: боли в поясничной области, уход за больным при почечной колике, уход за больным при лихорадке, при отечном синдроме, уход за больным при дизурическом синдроме, при гипертензионном синдроме. Основные манипуляции: подготовка пациента к рентгенологическим методам исследования: внутривенная экскреторная урография, УЗИ почек, к лабораторным методам исследования: общий анализ, анализ Амбурже, анализ мочи по Нечипоренко, сбор мочи для посева на микрофлору, сбор мочи для исследования по Земницкому, на исследование на ацетон

#### **Критерии оценки:**

- точность отработки манипуляций

- последовательность и точность пояснений
- стиль изложения материала
- качество оформления реферата

#### **Тема №15 Наблюдение и уход за больными с заболеваниями кроветворной системы и эндокринной системы**

##### **Содержание задания:**

На основе изучения материалов учебных пособий и лекций произвести отработку манипуляций, подготовить презентации

##### **Методические рекомендации:**

при выполнении манипуляций студент должен знать основные проблемы пациента при заболеваниях эндокринной системы: жажда, полиурия, полидипсия, склонность к гнойничковым заболеваниям, повышенный аппетит. Оказание неотложной помощи при гипогликемической и гипергликемической коме, профилактика. Основные манипуляции: взятие крови на сахар, сбор мочи для исследования на ацетон, подкожное введение лекарств, взятие крови из периферической вены системы «Vacutainer»

##### **Критерии оценки:**

- точность отработки манипуляций
- последовательность и точность пояснений
- стиль изложения материала
- качество оформления презентации

#### **Тема №16 Уход за тяжелыми и агонирующими больными.**

##### **Содержание задания:**

На основе изучения материалов учебных пособий и лекций произвести отработку манипуляций, в устной форме рассказать об основных особенностях ухода за тяжелыми и агонирующими больными

##### **Методические рекомендации:**

при выполнении манипуляций студент должен научиться осуществлять следующие манипуляции: транспортировка больного на каталке, знать пособия по смене белья тяжелобольному, мытье головы, ног тяжелобольному, мытье пациента в постели, бритье тяжелобольного, уход за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного, оценку развития пролежней, проводить профилактику пролежней, уход за кожей тяжелобольного, смену памперсов, знать виды кормления тяжелобольного с ложки, из поильника, кормление тяжелобольного через зонд, парентеральное питание, постановку очистительной клизмы, осуществлять медикаментозное лечение

##### **Критерии оценки:**

- точность отработки манипуляций
- последовательность и точность пояснений
- стиль изложения материала

#### **Тема №17 Неотложная помощь в терапии.**

##### **Содержание задания:**

Дать подробную письменную характеристику особенностей оказания неотложной помощи при различных заболеваниях, на основе изучения материалов учебных пособий и лекций произвести отработку манипуляций

##### **Методические рекомендации:**

При выполнении манипуляций студент должен уметь оказать неотложную помощь при приступе удушья, связанной с бронхиальной астмой, при легочном кровотечении, обмороке, коллапсе, шоке, при гипертонических кризах, при приступе стенокардии, при остром инфаркте миокарда, при желудочном кровотечении, при болевом синдроме, при почечной колике, при гипо- и гипергликемической коме

##### **Критерии оценки:**

- точность отработки манипуляций
- последовательность и точность пояснений
- детальность и конкретность описания