

**Автономная некоммерческая организация среднего
профессионального образования
«Северо-Кавказский медицинский колледж»**

Документ подписан простой
электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумов Станислав Сергеевич
Должность: директор
Дата подписания: 13.11.2023 13:50:14
Уникальный программный ключ:
bfe1b4e230ffc886bf80f5b49f378a82cbd36ca

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор АНО СПО «СКМК»
_____ С.С. Наумов

**ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

ПМ.01.02. Основы профилактики

ПМ 01.03. Проведение профилактических мероприятий

**МДК 03.02 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В СИСТЕМЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-
САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ**

По специальности 34.02.01 сестринское дело

На базе основного общего образования

1. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

Результатом освоения профессионального модуля является овладение профессиональной компетенцией, а также формирование общих компетенций:

1.1. Перечень общих компетенций

Код	Наименование результата обучения
ПК 1.1.	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения
ПК 1.2.	Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения
ПК 1.3.	Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
ОК 6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать и осуществлять повышение квалификации
ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку

ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 03.	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК 05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК 06.	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения
ОК 07	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК 08	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
ОК 09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

1.2. Перечень профессиональных компетенций

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ВД 3	Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни
ПК 3.1.	Консультировать население по вопросам профилактики заболеваний
ПК 3.2.	Пропагандировать здоровый образ жизни
ПК 3.3.	Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения
ПК 3.4.	Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний
ПК 3.5.	Участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний

Типовые задания для проведения текущего контроля

Задание 1: Решение задач.

Инструкция: Внимательно прочитайте текст задачи и ответьте на вопросы, выполнив расчёты. Вы можете пользоваться раздаточным материалом «Формулы для расчета основных демографических показателей».

Текст задания 1: За год в городе К. насчитывается 1024 родившихся, из них 8 случаев мертворожденности. Численность женщин по возрастам составляет:

15-19 лет — 24000 чел.
20-24 лет — 22100 чел.
25-29 лет — 10000 чел.
30-34 лет — 58300 чел.
35-39 лет — 21800 чел.
40-44 лет — 2000 чел.
45-49 лет — 25000 чел.

Задание: рассчитайте общую плодовитость и плодовитость женщин в возрасте 30-34 лет, среди которых случаев мертворожденности — 1, родов — 186?

Эталон ответа к задаче:

1) Вычисляем количество живорожденных детей (т.к. этого показателя требует формула расчета плодовитости)

$1024 - 8 = 1016$ (чел.)- детей, рожденных живыми.

2) Вычисляем общее количество женщин по возрастам, так как возраст женщин для рождения детей составляет от 15 до 49 лет. $24000 + 22100 + 10000 + 58300 + 21800 + 2000 + 2500 = 140700$ (чел.)

3) Имеем все показатели для расчета общей плодовитости по формуле: Количество детей, родившихся живыми

$\frac{1016}{140700} * 1000 = 7,2\%$

Годовая численность женщин

4) Далее вычисляем плодовитость женщин 30-34 лет. Вычисляем количество детей, рожденных живыми.

$186 - 1 = 185$ (чел.)

5) Мы знаем, что численность женщин в возрасте 30-34 лет составляет 58300 чел., можем вычислить по формуле их плодовитость. $185/58300 \cdot 1000 = 3,2\%$

Ответ: 7,2%; 3,2%.

Текст задания 2: Ребенок от 1-х родов. Имеются все признаки живорождения. Сердцебиение плода — 119 уд в мин., крик при рождении громкий, ЧДД - 40 дыханий в мин., конечности слегка согнуты, движения вялые, рефлекс на носовой катетер — чихание. Тело розовое, конечности синюшного цвета. Проведите оценку общего состояния новорожденного по шкале Апгар.

Эталон ответа: Сердцебиение плода — 119 уд.в мин. — соответствует 2 баллам по шкале Апгар; крик при рождении громкий, ЧДД - 40 дыханий в мин. - 2 балла; конечности слегка согнуты, движения вялые — 1 балл; рефлекс на носовой катетер чихание — 2 балла; тело розовое, конечности синюшного цвета — 1 балл. Итого — $2+2+1+2+1=8$ б., что говорит об удовлетворительном состоянии ребенка, т.к. в норме количество баллов при оценке по шкале Апгар должно составлять 8-10 баллов.

Текст задания 3: Мужчина 25 лет. Курит с 16 лет, в настоящее время по две пачки сигарет в день. Предъявляет жалобы на кашель, больше по утрам. Периодически отмечаются подъем температуры и выделение гнойной мокроты. Пять лет назад в стационаре поставлен диагноз — хронический бронхит. К советам медиков бросить курить не прислушался. Курит чаще всего в квартире, балкона нет, с лестничной площадки прогоняют соседи. Женат, имеет сына 2 лет. У ребенка наблюдаются приступы удушья по ночам. Уже несколько раз лечился в стационаре, где ему сразу становится легче.

Задания:

1. Какие факторы риска у пациента и его сына?
2. Составьте памятку для пациента «О вреде табакокурения».

Эталон ответа:

1. Факторы риска — активное курение. У сына — пассивное курение.
2. Памятка «О вреде табакокурения».

Уважаемый (имя отчество), выкуривая по две пачки сигарет в день, Вы вредите не только своему здоровью, но и здоровью ребенка. Сын болеет из-за Вашей вредной привычки к табакокурению.

Дети, живущие в накуренных помещениях, чаще и намного сильнее страдают заболеваниями органов дыхания.

У детей курящих родителей увеличивается частота бронхитов и пневмоний, повышается риск серьезных заболеваний.

Табачный дым, кроме того, задерживает солнечные ультрафиолетовые лучи, которые важны для ребенка 2-3 лет, влияет на его обмен веществ, разрушает витамин С, необходимый ему в период роста.

В семьях, где курят, у детей намного чаще наблюдаются пневмонии и ОРЗ, дети ослаблены.

В семьях, где нет курящих, дети практически здоровы.

Категорически запрещается курить в комнате, где находится беременная женщина, кормящая мать или ребенок.

Курящие родители подают дурной пример своим детям. Если Вы дорожите своим сыном, срочно бросайте курить

Текст задания 4: Вы участковая медсестра. По плану работы с диспансерными группами населения на участке вы посетили пациентку А. Пациентка А., 48 лет страдает гипертонической болезнью, прибавила в весе на 15 кг за год. Диету не соблюдает: любит соленое, много пьет до 3 литров жидкости. Мать пациентки умерла от инфаркта миокарда. Задание: определите факторы риска, разработайте рекомендации.

Эталон ответа: Факторами риска являются — наследственность (мать умерла от инфаркта миокарда), несоблюдение диеты (ест соленое, пьет много жидкостей), прибавка в весе за год на 15 кг. ГБ является вторичным фактором риска, при ведении неправильного образа жизни может иметь осложнения и негативные последствия.

Как правило, для предупреждения развития гипертонической болезни используют два

метода профилактики: первичный и вторичный. Первичная профилактика необходима здоровым людям, у которых АД не превышает нормальных показателей.

Все нижеприведенные оздоровительные меры профилактики помогут Вам на длительное время оставаться давлением в норме, а также будут способствовать избавлению от лишних килограммов и значительно улучшат самочувствие.

Выполнение любых физических упражнений только способствует повышению работоспособности. Это могут быть бег, ходьба, плавание, занятия на тренажёрах, дыхательные и общеразвивающие упражнения, которые обладают заметным антигипертензивным эффектом.

Кроме того, важно начинайте занятия с незначительных нагрузок от тридцати минут в день, увеличивая их постепенно.

Важной профилактической мерой гипертонической болезни является низкосолевая диета и ограниченное потребление жиров животного происхождения. Поэтому необходимо употреблять в день не более одной чайной ложки соли, учитывая также, что многие продукты в своём составе содержат достаточное её количество (консервы, сыры, соленья, колбасы, копчёности). Кроме того, соль можно заменить чесноком или пряностями или на ту соль, которая содержит пониженное количество натрия.

Также необходимо постепенно убрать из своего рациона жареные продукты, сало, сметану, колбасы, сыры, сливочное масло, дополнив его овощами и фруктами, растительным маслом и нежирной рыбой. И, конечно же, предпочтение лучше отдавать обезжиренным молочным продуктам.

Таким образом, можно нормализовать не только свой вес, но и предупредить развитие атеросклероза, контролируя тем самым холестерин в крови. При этом одновременно обогащается рацион калием, который так необходим при повышенном давлении. Так как стрессовые ситуации являются ведущими

причинами повышенного АД, то рекомендуется освоение методов психологической разгрузки в виде аутотренинга, самовнушения и медитации. Важным моментом остаётся стремление находить положительные стороны практически во всём, радоваться жизни, быть терпимыми к недостаткам других, менять свой характер в лучшую сторону, смотреть на любые ситуации с оптимизмом, стараться быть уравновешенными. Кроме того, хобби, общение с животными, прогулки помогают в поддержании душевного равновесия.

При наличии таких вредных привычек, как курение и употребление спиртных напитков, просто срочно необходимо отказаться от их пагубного воздействия. Ведь они и гипертоническая болезнь — это страшное соединение, которое способно привести даже к летальному исходу.

А вот если всё же был поставлен диагноз гипертоническая болезнь, то применяют не только первичные меры профилактики, но и вторичные. Их основной задачей является защита органов-мишеней от последствий негативного характера и развития возможных осложнений, таких как ИБС, кровоизлияние в мозг и инфаркт. Кроме того, важно придерживаться ранее упоминавшийся диеты, необходимо нормализовать сон с соблюдением режима дня.

Можно выполнять дыхательные упражнения, использовать массаж, иглоукалывание, акупунктуру, рефлексотерапию, приём витаминов, общеукрепляющих трав и антиоксидантов.

И, конечно же, ежедневно в определённые часы измеряйте АД и записывайте его результаты для контроля у своего лечащего врача.

Задание 2: Устный опрос.

Инструкция: Внимательно выслушайте вопрос, сформулируйте полный развернутый ответ. Запрещается пользоваться различными источниками.

Текст задания 1: Ответьте на следующий вопрос: назовите признаки естественного старения?

Эталон ответа: Старение — разрушительный процесс, который развивается в результате нарастающего с возрастом повреждающего действия экзогенных и эндогенных факторов, ведущих к недостаточности физиологических функций организма.

Естественное старение — характеризуется определенным темпом и последовательностью возрастных изменений.

Признаки естественного старения:

1. Уменьшается рост за счет снижения упругости межпозвоночных и суставных хрящей, в большинстве случаев падает вес. Движения становятся замедленными, осторожными. Походка

стариков становится менее упругой, шаркающей. Изменяется осанка: многие уже не могут прямо, высоко держать голову, горбятся.

2. Кости становятся тоньше, уменьшается подвижность суставов.

3. Объем мышц постепенно уменьшается, и в связи с этим худеют ноги и руки. У 30-летнего мужчины мышцы составляют 43% веса всего тела, а в старости только 25%. Мышечные волокна укорачиваются и количество их уменьшается, а за счет этого разрастаются сухожильные волокна. В результате мышцы становятся короче, а сухожилия — длиннее.

4. Разрастается и жировая ткань, причем жир откладывается главным образом на животе и затылке.

5. На коже лица и шеи появляются морщины, особенно на лбу, вокруг глаз и рта.

6. Волосы седеют и выпадают, зубы желтеют и стираются.

7. Возможны отек и пастозность кожи вокруг глаз, пористость кожи, папилломы, старческие бородавки, пятна.

8. Уменьшение способности переносить нагрузку, например, выполнять физическую работу.

9. Снижение иммунитета, защитных механизмов организма.

Текст задания 2: Ответьте на следующий вопрос: В чем состоит профилактика нарушений репродуктивного здоровья?

Эталон ответа: Репродуктивное здоровье — это состояние полного физического, психического и социального благополучия репродуктивной системы, ее функций и процессов, включая воспроизводство потомства и гармонию психосексуальных отношений в семье. Репродуктивное здоровье - это возможность зачать, выносить и родить здорового ребенка. Составляющие репродуктивного здоровья молодых является *серьёзной медико-социальной проблемой*:

1. Большой % отклонений в физическом, половом, психосексуальном развитии;
2. Рост распространенности хронических заболеваний;
3. Рост гинекологической и венерической заболеваемости;
4. Высокая частота беременности и родов в подростковом и юношеском возрасте;
5. Аборты, приводящие к нарушениям, заболеваниям и бесплодию;
6. Низкий уровень репродуктивного образования;
7. Рискованное сексуальное и репродуктивное поведение.

Факторы, негативно влияющие на репродуктивное здоровье человека

1. Детские и врожденные заболевания;
2. Общесоматические заболевания;
3. Инфекции;
4. Аборты;
5. Лекарственные средства;
6. Образ жизни человека;
7. Вредные привычки;
8. Стрессы;
9. Особенности питания;
10. Профессиональные вредности;
11. Травмы репродуктивных органов.

Охрана репродуктивного здоровья - система мер, обеспечивающая появление здорового потомства, профилактика и лечение репродуктивных органов, защита от болезней, передаваемых половым путем, планирование семьи, предупреждение материнской и младенческой смертности.

Профилактические мероприятия по охране репродуктивного здоровья

1. Предупреждение болезней;
2. Предупреждение ранней и нежелательной беременности;
3. Развитие индивидуальных навыков сохранения здоровья, профилактика заболеваний;
4. Профилактика наркомании, алкоголизма, курения, девиантного

поведения;

5. Медико-психологическое сопровождение подростка;
6. Медицинское информационное обеспечение детей и их родителей по вопросам репродуктивного потенциала и диагностике нарушений репродуктивной сферы;
7. Выявление поведенческих факторов риска возникновения заболеваний и их коррекция;
8. Пропаганда физической культуры и спорта;
9. Проведение и анализ медико-социологических опросов по вопросам репродукции.

Задание 3: Выполнение практической манипуляции.

Инструкция: Внимательно прочитайте задание, подготовьте всё необходимое для выполнения практической манипуляции. Запрещается пользоваться различными источниками.

Время выполнения - 15 минут.

Текст задания: Продемонстрируйте технику измерения окружности головы новорожденного ребенка.

Эталон ответа: Проводится демонстрация с комментариями и пояснениями. Приготовить: сантиметровую ленту, емкость с дезраствором, ветошь.

1. Всадить (уложить) ребенка на пеленальный стол.
2. Взять обработанную сантиметровую ленту.
3. Наложить ленту на голову ребенка по ориентирам: сзади - на затылочные бугры; спереди — на надбровные дуги.
4. Зафиксировать результат.
5. Проздезинфицировать ленту 2кратно с интервалом в 15 минут 1% раствором хлорамина.
6. Уложить сантиметровую ленту в стерильную емкость.

2. Тестовое задание.

Вариант 1

1. Суммарный коэффициент рождаемости отражает количество детей, которое должна родить каждая женщина для:

- а) простого воспроизводства населения
- б) прироста населения на 10%
- в) прироста населения на 20%
- г) прироста населения на 30%

2. Первое прикладывание к груди после родов здорового новорожденного проводится:

- а) через 2-3 часа
- б) сразу в род.зале
- в) через 6 часов
- г) через 10-12 часов

3. Новорожденный ребенок считается недоношенным при сроке беременности:

- а) 41 неделя
- б) 39 недель
- б) менее 38 недель
- г) 20 недель

4. В результате АФО нервной системы и повышения нагрузок у школьников часто развивается:

- а) изменение почерка
- б) переутомление и утомление в) обострение памяти
- г) изменение веса

5. После школьных занятий ученику следует:

- а) быстро приготовить домашнее задание
- б) погулять на свежем воздухе
- в) почитать книгу
- г) посмотреть телевизор

6. Неустранимый фактор риска:

- а) гиподинамия
- б) наследственность
- в) наркомания
- г) курение

7. Здоровый образ жизни:

- а) поведение и мышление человека, обеспечивающее ему укрепление здоровья
- б) систематические занятия спортом
- в) способность человека управлять своими эмоциями
- г) способность человека управлять своими двигательными действиями

8. Прежде всего от табачного дыма страдает:

- а) опорно-двигательный аппарат
- б) легочная система
- в) мозговая активность
- г) печень

9. Карта профилактических прививок – это форма

- а) ф-75а
- б) ф-030
- в) ф-063
- г) ф-112

10. У лиц пожилого и старческого возраста наблюдается сочетание двух и более заболеваний - это

- а) атипичность

- б) полиморбидность в) полипрагмазия
- г) полиэтиологичность

Вариант 2

1. Фактор, в большей степени определяющий здоровье человека:

- а) наследственность
- б) условия внешней среды
- в) образ жизни
- г) система здравоохранения

2. Вид здоровья, характеризующий состояние органов и систем человека и наличие резервных возможностей:

- а) физическое
- б) духовное
- в) нравственное
- г) социальное

3. Антропометрические измерения:

- а) ЧСС, АД
- б) вес, рост
- в) спирография, ЭКГ
- г) динамометрия, спирометрия

4. История развития ребенка – это форма

- а) ф-112
- б) ф-114
- в) ф- 116
- г) ф-286

5. Наука, изучающая закономерности процессов старения организма – это:

- а) гериатрия
- б) геронтология в) терапия
- г) эмбриология

6. Рациональное питание школьников включает в себя следующие моменты, кроме:

- а) большое содержание клетчатки
- б) наличие овощных и молочных блюд в) 4-х разовое питание
- г) наличие горячих завтраков

7. Ребенка 2-х мес., если у матери не хватает молока, м/с посоветует докормить:

- а) 5% кашей
- б) соком
- в) цельным молоком
- г) адаптированной смесью

8. На первый прикорм ребенку лучше дать:

- а) 5% манную кашу
- б) овощное пюре
- в) цельный кефир
- г) фруктовое пюре

9. Медсестра порекомендует начать давать ребенку фруктовые соки с:

- а) яблочного
- б) земляничного
- в) черносмородинового г) томатного

10. В яичниковом цикле выделяют:

- а) 1 фазу
- б) 2 фазы
- в) 3 фазы
- г) 4 фазы

Эталоны ответов

1 вариант

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	а	б	в	б	б	б	а	б	в	б

2 вариант

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	в	а	б	а	б	а	г	б	а	б

Автономная некоммерческая организация среднего
профессионального образования
«Северо - Кавказский медицинский колледж»

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

ПМ.02 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и
наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях

По специальности 34.02.01 сестринское дело

На базе общего основного образования

Ставрополь, 2022г

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

МДК 04.02 Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп

Результатом освоения профессионального модуля является овладение профессиональной компетенцией, а также формирование общих компетенций:

1.1.1. Перечень общих компетенций

Код	Наименование общих компетенций
ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 03.	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК 05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК 06.	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения
ОК 07	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК 08	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
ОК 09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

1.1.2. Перечень профессиональных компетенций

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ВД 4	Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях
ПК 4.1.	Проводить оценку состояния пациента
ПК 4.2.	Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту
ПК 4.3.	Осуществлять уход за пациентом
ПК 4.4.	Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода
ПК 4.5.	Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме

1. ПЕРЕЧЕНЬ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Задание № 1. Выполнить тестовое задание Выберите один правильный ответ и обведите его:

(90% -правильных ответов – оценка 5, 80%- оценка 4, 70%-оценка 3, менее 70%-неудовлетворительно):

1. Основная причина развития бронхитов

- а) алкоголизм
- б) курение
- в) бактериальная и вирусная инфекция г)
- переохлаждение

2. Основной симптом бронхита

- а) головная боль
- б) слабость
- в) лёгочное кровотечение
- г) кашель с мокротой

3. Основной фактор риска хронического бронхита

- а) курение
- б) бактериальная и вирусная инфекция
- в) переохлаждение
- г) гиповитаминоз

4. Основной симптом обструктивного бронхита

- а) головная боль
- б) недомогание
- в) повышение температуры
- г) одышка

5. Характер мокроты при остром бронхите

- а) слизистая
- б) стекловидная
- в) "ржавая"
- г) розовая пенная

6. Осложнение хронического бронхита

- а) лёгочное кровотечение
- б) острая сосудистая недостаточность
- в) острая сердечная недостаточность
- г) хроническая дыхательная недостаточность

7. При кашле с отделением гнойной мокроты противопоказан

- а) бромгексин
- б) либексин

- в) мукалтин
- г) грудной сбор

8. Для разжижения густой вязкой мокроты используется

- а) йодид калия
- б) кодеин
- в) сальбутамол
- г) теofilлин

9. Регулярные занятия физическими упражнениями оказывают на дыхательную систему следующее действие

- а) улучшают периферическое кровообращение
- б) нормализуют процессы торможения и возбуждения в коре головного мозга
- в) укрепляют мышцы грудной клетки
- г) нормализуют АД

10. При лечении гнойного бронхита используются

- а) амоксициллин, бромгексин
- б) бекотид, интал
- в) кодеин, либексин
- г) кофеин, кордиамин

11. К базисному лечению бронхиальной астмы относится

- а) противовоспалительная терапия
- б) ферментативная терапия
- в) элиминационная терапия
- г) физиотерапия

12. Основным симптомом при бронхиальной астме

- а) инспираторная одышка
- б) кашель с гнойной мокротой
- в) кровохарканье
- г) приступ удушья

13. Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы

- а) горизонтальное
- б) горизонтальное с приподнятыми ногами
- в) лежа на боку
- г) сидя, с упором на руки

14. Пациент должен тщательно полоскать рот после применения ингалятора

- а) вентолина
- б) бекотида
- в) беротека
- г) астмопента

15. Небольшое количество вязкой стекловидной мокроты выделяется при

- а) абсцессе легкого
- б) бронхиальной астме
- в) пневмонии
- г) экссудативном плеврите

16. При приступе удушья на фоне бронхиальной астмы применяется

- а) кодеин
- б) либексин
- в) сальбутамол
- г) тусупрекс

17. Для профилактики приступов удушья при бронхиальной астме используется

- а) астмопент
- б) беротек
- в) интал
- г) теofilлин

18. Пикфлоуметрия – это определение

- а) дыхательного объема
- б) жизненной емкости легких
- в) остаточного объема
- г) пиковой скорости выдоха

19. Основной возбудитель пневмонии

- а) вирус
- б) микобактерия
- в) пневмококк
- г) кишечная палочка

20. Воспаление целой доли легкого наблюдается при

- а) остром бронхите
- б) бронхиальной астме
- в) пневмонии
- г) сухом плеврите

21. "Ржавый" характер мокроты наблюдается при

- а) остром бронхите
- б) бронхиальной астме
- в) пневмонии
- г) сухом плеврите

22. Наиболее информативный метод диагностики пневмонии

- а) анализ крови

- б) анализ мокроты
- в) плевральная пункция
- г) рентгенография органов грудной клетки

23. Этиотропное лечение пневмонии – это применение

- а) бронхолитиков
- б) отхаркивающих
- в) антибиотиков
- г) жаропонижающих

24. Осложнение пневмонии

- а) лёгочное кровотечение
- б) лихорадка
- в) боль в грудной клетке
- г) острая дыхательная недостаточность

25. При критическом снижении температуры тела может развиваться

- а) острая дыхательная недостаточность
- б) коллапс
- в) острая коронарная недостаточность
- г) легочное кровотечение

26. Частота дыхательных движений в норме в мин.

- а) 6-10
- б) 20-40
- в) 60-80
- г) 16-20

27. Частота сердечных сокращений в норме в мин.

- а) 80-100
- б) 50-60
- в) 100-120
- г) 60-80

28. Основная причина приобретенных бронхоэктазов

- а) бронхиальная астма
- б) пневмония
- в) хронический бронхит
- г) сухой плеврит

29. Заболевание, характеризующееся развитием воспаления в расширенных бронхах

- а) абсцесс легкого
- б) бронхоэктатическая болезнь
- в) пневмония
- г) экссудативный плеврит

30. Основной симптом бронхоэктатической болезни

- а) слабость
- б) снижение аппетита
- в) недомогание
- г) кашель с гнойной мокротой

31. Пациент выделяет мокроту по утрам полным ртом при

- а) бронхиальной астме
- б) бронхоэктатической болезни
- в) пневмонии
- г) экссудативном плеврите

32. Характер мокроты при бронхоэктатической болезни

- а) гнойная
- б) "ржавая"
- в) розовая пенная
- г) стекловидная

33. Наиболее информативный метод диагностики бронхоэктатической болезни

- а) бронхография
- б) рентгеноскопия
- в) спирометрия г)
- флюорография

34. Пальцы в виде "барабанных палочек" и ногти в виде "часовых стекол" встречаются при

- а) хронических заболеваний дыхательной системы
- б) острых заболеваний дыхательной системы
- в) острых заболеваний пищеварительной системы
- г) хронических заболеваний пищеварительной системы

35. Дренажное положение придается пациенту с целью

- а) снижения лихорадки
- б) уменьшения одышки
- в) расширения бронхов
- г) облегчения отхождения мокроты

36. Осложнения бронхоэктатической болезни

- а) лихорадка
- б) приступ экспираторного удушья
- в) кашель с гнойной мокротой
- г) легочное кровотечение

37. Профилактика обострения бронхиальной астмы

- а) усиление питания
- б) устранение гиподинамии
- в) отказ от алкоголя
- г) прекращение контакта с аллергеном

38. При сборе мокроты на общий анализ пациента необходимо обеспечить

- а) сухой пробиркой
- б) сухой банкой
- в) стерильной пробиркой
- г) стерильной банкой

Эталон ответов 1 в, 2 г, 3 а, 4 г, 5 а, 6 г, 7 б, 8 а, 9 в, 10 а, 11 а, 12 г, 13 г, 14 б, 15 б, 16 в, 17 в, 18 г, 19 в, 20 в, 21 в, 22 г, 23 в, 24 г, 25 б, 26 г, 27 г, 28 в, 29 б, 30 г, 31 б, 32 а, 33 а, 34 а, 35 г, 36 г, 37 г, 38 б, 39 в, 40 г,

ПЕРЕЧЕНЬ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Задача № 1.

В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого.

Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы.

Объективно: состояние тяжелое, температура 39,50 С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

Задания

1. Определите проблемы пациентки.
2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Проведите инструктаж пациентки по сбору мокроты для исследования на бак. посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам и обучите пациентку правилам пользования карманной плевательницей.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

Настоящие: одышка, лихорадка, боль в грудной клетке, слабость, кашель с выделением мокроты.

Потенциальные: риск развития тяжелой дыхательной недостаточности, сердечно-сосудистой недостаточности, плеврита, легочного кровотечения, абсцедирования.

Приоритетные проблемы: лихорадка.

Краткосрочная цель: снижение температуры тела в течение 3-5 дней. Долгосрочная цель: поддержание в норме температуры тела к моменту выписки. План/Мотивация

1. Измерять температуру тела каждые 2-3 часа.

Контроль за температурой тела для ранней диагностики осложнений и оказания

соответствующей помощи больному.

2. Согреть больную (теплые грелки к ногам, тепло укрыть больную, дать теплый сладкий чай). Осуществляется в период падения температуры для согревания больной, уменьшения теплоотдачи.

3. Обеспечить витаминизированное питье для снижения интоксикации (соки, теплый чай с лимоном, черной смородиной, настоем шиповника).

4. Орошать слизистую рта и губ водой, смазывать вазелиновым маслом, 20% р-ром буры в глицерине трещины на губах. Для ликвидации сухости слизистой рта и губ.

5. Постоянно наблюдать за больной при бреде и галлюцинациях, сопровождающих повышение температуры. Для предупреждения травм.

6. Измерять АД и пульс, частоту дыхания. Для ранней диагностики тяжелой дыхательной и сердечной недостаточности.

7. Обеспечить смену нательного и постельного белья, туалет кожи. Для предупреждения нарушений выделительной функции кожи, профилактики пролежней.

8. Положить пузырь со льдом или холодный компресс на шею и голову при гипертермии. Для снижения отека мозга, предупреждения нарушений сознания, судорог и других осложнений со стороны ЦНС.

9. При критическом понижении температуры:

- приподнять ножной конец кровати, убрать подушку;
- вызвать врача;
- обложить теплыми грелками, укрыть, дать теплый чай;
- приготовить 10% р-р кофеина, 10% р-р сульфокамфокаина;
- сменить белье, протереть насухо.

Для профилактики острой сосудистой недостаточности.

Оценка: через 3-5 дней при правильном ведении температура больного снизилась без осложнений, цель достигнута.

Студент демонстрирует инструктаж больной о сборе мокроты для исследования. Студент обучает пациентку, как пользоваться карманной плевательницей.

Задача № 2.

В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент Т. 68 лет с диагнозом пневмония.

Жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте.

Пациент лечился самостоятельно дома около 10 дней, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 40 С с ознобом, к утру упала до 36 С с обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим.

Объективно: при перкуссии справа под лопаткой определяется участок притупления перкуторного звука. Дыхание амфорическое, выслушиваются крупнопузырчатые влажные хрипы.

Рентгенологические данные: в нижней доле правого легкого интенсивная инфильтративная тень, в центре которой определяется полость с горизонтальным уровнем жидкости. Общий анализ крови: ускоренная СОЭ, лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево.

Задания

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте технику в/в инъекции.

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие: лихорадка, кашель со зловонной мокротой, беспокойство по поводу исхода заболевания.

Потенциальные: ухудшение состояния пациента, связанные с развитием осложнений, кровотечение, дыхательная недостаточность. Приоритетная проблема: кашель с обильной гнойной мокротой

План/Мотивация:

1. Обеспечение пациента плевательницей с притертой крышкой, заполненной на 1/3 дез. раствором. Для сбора мокроты с гигиенической целью.
2. Создание пациенту удобного положения в постели (постуральный дренаж). Для облегчения дыхания и лучшего отхождения мокроты.
3. Обучение пациента правильному поведению при кашле. Для активного участия пациента в процессе выздоровления.
4. Обучение пациента дыхательной гимнастике, направленной на стимуляцию кашля. Для улучшения кровообращения и отхождения мокроты.
5. Контроль за выполнением пациентом комплекса дыхательных упражнений. Для эффективной микроциркуляции в легочной ткани.
6. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты. Для улучшения аэрации легких, обогащения воздуха кислородом.
7. Проведение беседы с родственниками об обеспечении питания пациента с высоким содержанием белка, витаминов и микроэлементов. Для компенсации потери белка и повышения защитных сил организма.
8. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациента: измерение АД, ЧДД, пульса, температуры тела. Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений.

Оценка: пациент отмечает значительное облегчение, кашель уменьшился, мокрота к моменту выписки исчезла. Цель достигнута.

Студент демонстрирует технику в/в инъекции.

Задача № 3.

Пациент 38 лет находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом экссудативный плеврит. Жалобы на повышение температуры, одышку, боль и чувство тяжести в грудной клетке справа, сухой кашель, общую слабость, головную боль, нарушение сна. Считает себя больным 2 недели, ухудшение наступило в последние 2 дня: усилилась одышка, температура повысилась до 39,0 °C, с ознобом и проливным потом. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, депрессивен, жалуется на чувство страха, плохой сон. В контакт вступает с трудом, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

Объективно: сознание ясное, состояние тяжелое, больной лежит на правом боку. Кожные покровы чистые, бледные, влажные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание поверхностное, ЧДД 40 в мин, правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания.

Перкуторно ниже третьего ребра на задней поверхности грудной клетки определяется тупость. При аускультации дыхание справа не проводится. Пульс 120 уд./мин. АД 100/50 мм рт. ст.

Рентгенологически - справа ниже третьего ребра интенсивное затемнение с верхней косой границей, со смещением органов средостения влево.

Задания

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте технику в/м инъекции.

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие: - одышка; - лихорадка; - нарушение сна; - беспокойство за исход лечения;
Потенциальные: - эмпиема плевры; - сепсис; - легочно-сердечная недостаточность. Приоритетная проблема: одышка.

План/Мотивация

1. Обеспечить проведение оксигенотерапии. Для купирования гипоксии.
2. Обеспечить психологическую подготовку больного к плевральной пункции. Для снятия страха перед процедурой.
3. Подготовить необходимые инструменты и медикаменты для проведения плевральной пункции. Для уточнения диагноза и лечения.
4. Обеспечить регулярное проветривание палаты. Для притока свежего воздуха, уменьшения гипоксии.
5. Обеспечение обильного теплого витаминизированного питья больному. Для восполнения потерь жидкости, повышения иммунных сил организма.
6. Обучение пациента лечебной физкультуре с элементами дыхательной гимнастики. Для предупреждения спаечного процесса плевральной полости, осложнений
7. Контроль за выполнением комплекса дыхательных упражнений пациента. Для эффективной микроциркуляции крови в легочной ткани.
8. Объяснить пациенту суть его заболевания, методы диагностики, лечения и профилактики осложнений и рецидивов заболевания. Для достижения полного взаимопонимания между медицинским персоналом и больным, улучшения сна, снижения тревоги, повышения уверенности в благоприятном исходе лечения.
9. Проведение лечебного массажа с элементами вибрации. Для рассасывания экссудата, предупреждения спаек.
10. Проведение беседы с родственниками о рациональном питании. Для повышения защитных сил организма.
11. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациента. Для ранней диагностики осложнений и своевременного оказания неотложной помощи.

Оценка эффективности: пациент отмечает значительное улучшение и облегчение дыхания, демонстрирует знания по профилактике спаечного процесса в плевральной полости. Цель достигнута.

Студент демонстрирует технику в/м инъекции.

Задача № 4.

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3×4 см. Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого. В последнее время пациент стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам, небольшое покашливание, снижение аппетита. Этому состоянию не придавал

значения и никуда не обращался. Пациент обеспокоен своим заболеванием, волнуется за здоровье жены и детей, боится лишиться работы.

Объективно: состояние удовлетворительное, имеется дефицит веса, температура 37,20 С, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет.

Задания

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте технику п/к инъекции.

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие: слабость, утомляемость, потливость, небольшой кашель, лихорадка, тревога за исход болезни и здоровье близких.

Потенциальные: прогрессирование заболевания с развитием осложнений: кровохарканье, плеврит, дыхательная недостаточность.

Приоритетные: слабость. План/Мотивация

1. Обеспечение достаточного ночного и дневного сна. Для восстановления работоспособности, активации защитных сил
2. Обеспечение достаточного питания с Для повышения защитных сил организма, повышенным содержанием белка, витаминов, микроэлементов. повышения уровня специфических антител, активизации репаративных процессов.
3. Обеспечение доступа свежего воздуха в помещение, проветривание. Для улучшения аэрации легких, ликвидации гипоксии.
4. Прогулки и умеренная физическая нагрузка на свежем воздухе. Для повышения аппетита, активизации защитных сил организма.
5. Контроль за выполнением комплекса дыхательных упражнений. Для улучшения микроциркуляции в легких.
6. Проведение беседы с пациентом о необходимости медикаментозного лечения, объяснение правил приема препаратов и их побочных эффектов. Для повышения эффективности лечения, что приведет к ликвидации слабости.
7. Контроль за своевременной сдачей мокроты, крови для исследования, динамической Rh-графии. Для контроля эффективности лечения.

Оценка: пациент почувствует улучшение самочувствия, повысится физическая выносливость.

Цель достигнута.

Студент демонстрирует технику п/к инъекции.

Задача №5

Беременная О.Н., 20 лет, поступила в гинекологическое отделение с диагнозом: беременность 8 недель, ранний гестоз, умеренная рвота. Тошнота и рвота по утрам появились 2 недели назад, но вскоре рвота участилась до 10 раз в сутки до и после приема пищи.

Жалуется на слабость, головокружение, отсутствие аппетита, похудела на 3 кг. В пространстве ориентируется адекватно. Тревожна, боится повторения рвоты, на контакты идет, но выражает опасение за исход беременности.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, сухие. АД 100/80 мм рт. ст. Ps 100 ударов в минуту. Температура тела 37,7° С. Живот правильной

формы, участвует в акте дыхания, мягкий, безболезненный.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните беременной, как подготовиться к влагалищному исследованию.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику взятия мазка на степень чистоты влагалища.

Эталон ответа

Проблемы беременной

Настоящие: рвота, тошнота, головокружение, слабость.

Потенциальные проблемы: невынашивание беременности, интоксикация. Приоритетная проблема: рвота.

Краткосрочная цель: у пациентки в ближайшие дни прекратится рвота, тошнота и обезвоживание организма.

Долгосрочная цель: пациентка не будет предъявлять жалоб на рвоту и тошноту при выписке.

План/Мотивация

1. Создание полного покоя и длительного сна беременной. Для уменьшения стрессовых воздействий на ЦНС
 2. Изоляция от пациенток с таким же диагнозом. Для исключения рефлекторного воздействия на рвотные центры
 3. Обеспечение обильного питья. Для восполнения объема потерянной жидкости
 4. Проведение беседы об особенностях приема пищи (небольшие порции, в холодном виде). Для усвоения организмом принятой пищи
 5. Проведение беседы об обеспечении питания с высоким содержанием белка, витаминов, микроэлементов. Для компенсации потери белка и повышение защитных сил организма
 6. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты в течение дня. Для улучшения аэрации легких, обогащения воздуха кислородом
 7. Проведение беседы о необходимости полоскания рта раствором шалфея, коры дуба. Для уменьшения слюнотечения
 8. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациентки. Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений. Оценка.
- Беременная отмечает урежение и прекращение рвоты. Беременность сохранена. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет пациентке правила подготовки к влагалищному исследованию и выясняет, правильно ли она поняла его объяснение.

Студент демонстрирует технику взятия мазка на степень чистоты влагалища: надевает перчатки, левой рукой раздвигает большие и малые половые губы, правой рукой вводит во влагалище створчатое зеркало Куско, выводит шейку матки и с помощью ложечки Фолькмана берет мазок из заднего свода влагалища, наносит на покрывное стекло в виде буквы "V".

Задача № 6.

Беременная 20 лет, поступила в стационар в гинекологическое отделение с диагнозом: беременность 12 недель. Самопроизвольный угрожающий аборт.

Жалобы на тянущие боли внизу живота и в поясничной области. Заболела 2 дня назад, причину заболевания связывает с подъемом тяжести на работе. Женщина тревожна, беспокоится за дальнейший исход беременности.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, физиологической окраски. АД 120/80 мм рт. ст., пульс 74 удара в минуту. Живот мягкий, безболезненный.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите беременную правилам введения свечей в прямую кишку.
3. Подготовьте набор инструментов для медицинского аборта.

Эталон ответа

Проблемы пациентки

Настоящие проблемы: боли внизу живота и в поясничной области, беспокойство за исход беременности.

Потенциальные проблемы: кровотечение, гибель плода.

Приоритетная проблема беременной: боль внизу живота. Краткосрочная цель: прекратить боли у беременной.

Долгосрочная цель: сохранить беременность. План/Мотивация

1. Обеспечение психического покоя. Для уменьшения стрессовых воздействий
2. Создание физического покоя. Для снятия тонуса и напряжения матки
3. Проведение подготовки к процедуре иглорефлексотерапии. Для рефлекторного воздействия на мышечный слой матки
4. Проведение процедуры электросон. Для рефлекторного воздействия на ЦНС для создания седативного эффекта
5. Проведение беседы с мужем в целях обеспечения полового покоя. Для снятия тонуса мышечного слоя матки
6. Проведение беседы с родственниками об обеспечении питания беременной с высоким содержанием: белка, витаминов и микроэлементов. Для полноценного развития плода и профилактики развития анемии у беременной
7. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты. Для профилактики гипоксии плода
8. Наблюдение за состоянием беременной. Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений.

Оценка: Пациентка отмечает уменьшение и прекращение болей. Появляется уверенность в сохранении беременности. Цель достигнута.

Студент осуществляет обучение беременной правилам введения свечей в прямую кишку и выясняет, правильно ли она поняла его объяснение.

Студент демонстрирует подготовку стерильного стола и перечисляет необходимые инструменты для медицинского аборта (ложкообразное зеркало, подъемник, пинцет корнцанг, абортцанг, 2 кюретки, маточный зонд, расширители Гегара, пулевые щипцы, ватные шарики, флакон с 70% спиртом, почкообразный лоток, стерильные перчатки).

Задача № 7.

Пациентка 40 лет, находится на стационарном лечении в гинекологическом отделении с диагнозом: хронический неспецифический сальпингит.

Жалобы на зуд в области вульвы и влагалища, бели. Считает, что эти проявления возникли через несколько дней после проведения курса антибиотикотерапии. Беспокойна, нервозна, жалуется на

нарушение сна.

Объективно: при осмотре половых органов - гиперемия малых половых губ, слизистой влагалища, творожистые выделения. Следы расчесов в области наружных половых органов.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку введению влагалищных тампонов.
3. Продемонстрируйте технику влагалищных ванночек.

Эталон ответа

Проблемы пациентки:

Настоящие проблемы: зуд, бели; беспокойство, нервозность; нарушение сна. Потенциальные проблемы: риск развития эрозии шейки матки; риск рецидива; риск инфицирования полового партнера.

Приоритетная проблема: зуд и бели в области половых органов. Краткосрочная цель: уменьшить зуд и бели у пациентки.

Долгосрочная цель: пациентка не будет предъявлять жалоб на зуд и бели к моменту выписки.

План/Мотивация

1. Сообщение лечащему врачу о жалобах пациентки. Для назначения соответствующего лечения
2. Взятие мазка из заднего свода влагалища. Для определения состава влагалищной флоры
3. Проведение влагалищных ванночек с 2% раствором соды. Для нормализации микрофлоры
4. Проведение беседы с пациенткой о личной гигиене. Для профилактики воспалительных заболеваний
5. Проведение беседы о сбалансированном питании. Для повышения защитных сил организма.
6. Наблюдение за состоянием пациентки. Для ранней диагностики и своевременного оказания помощи в случае возникновения осложнений

Оценка: пациентка отмечает уменьшение зуда и белей. Цель достигнута.

Студент обучает пациентку, как самостоятельно вводить влагалищные тампоны и определяет ответную реакцию на проводимое обучение.

Студент демонстрирует на муляже технику влагалищных ванночек: надевает перчатки, левой рукой разводит большие и малые половые губы, правой рукой вводит створчатое зеркало, замок устанавливает сверху, фиксирует створки, наливает раствор. Первую порцию сливает, затем наливает вторую и оставляет на 10-12 минут, затем сливает раствор и высушивает половые органы.

Задача №8

Стационарное лечение. Девочка 11 лет. Диагноз: грипп. При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на сильную головную боль, головокружение, повторную рвоту, нарушение сна, общую слабость.

Считает себя больной в течение двух дней, когда впервые поднялась температура до 39,8° С и появились явления слабости, разбитости, бреда.

Объективно: положение в постели пассивное. В сознании, но заторможенная, кожные покровы бледные, сухие, частота дыхательных движений 30 в минуту, пульс 160 ударов в минуту, артериальное давление 140/60 мм. рт. ст. Лёгкая гиперемия зева, температура при осмотре 39,6° С.

Назначено: S. Analgini 50% - 1,0 – внутримышечно. S. Dimedroli 1% - 1,0 – внутримышечно. S. Dibazoli 1% - 1,0 – внутримышечно. Парацетамол 0,5х4 раза в сутки. Обильное щелочное питьё. Аскорутин 1 таблетка х 3 раза в день

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Техника применения пузыря со льдом.

Задача №9

Активное посещение медицинской сестры к мальчику 4 лет. Диагноз: ОРВИ. При сестринском обследовании мед. сестра получила следующие данные: ребёнок стал плохо кушать, беспокоит кашель, который усилился и носит характер сухого, болезненного. Со слов мамы болен второй день. Сначала был насморк, кашель, затем повысилась температура до 38,2° С. Объективно: ребёнок активный, температура 37,3° С, носовое дыхание затруднено, слизистые выделения из носовых ходов. Частый сухой кашель, ЧДД 28 в минуту, ЧСС – 112 в минуту, зев – умеренная гиперемия, налётов нет.

Врачебные назначения: - при температуре выше 38,3° С парацетамол 0,2 - сложные капли в нос по 3 капли 5-6 раз в день, в оба носовых хода. - отвлекающая терапия. - микстура от кашля

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса на ухо.

Задача №10

Мальчик 10 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: ревматизм, активная фаза, полиартрит. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: мальчик жалуется на боли в левом коленном суставе, из-за болей не встаёт, не может менять положение ноги в постели. До этого (3-4 дня назад) беспокоили боли в правом голеностопном суставе.

В анамнезе, три недели назад болел ангиной. Объективно: температура 37,8° С. Кожные покровы бледные, чистые, синие тени под глазами, положение в постели пассивное. Левый коленный сустав на ощупь горячий, округлой формы, увеличен в размере, движения болезненные. Пульс – 100 ударов в минуту, ЧДД – 22 в минуту.

Врачебные назначения: - аспирин 0,5 х 4 раза в день после еды, - ампиокс внутримышечно 500 тыс. ЕД. х 4 раза в день, - строгий постельный режим.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Продемонстрируйте взятие мазка из зева и носа.

ПМ.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях

МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

Результатом освоения профессионального модуля является овладение профессиональной компетенцией, а также формирование общих компетенций:

1.1.1. Перечень общих компетенций

Код	Наименование общих компетенций
ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;
ОК 03.	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;
ОК 05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;
ОК 06.	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения;
ОК 07.	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;
ОК 08.	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности;
ОК 09.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

1.1.2. Перечень профессиональных компетенций

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ВД 04	Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях
ПК 4.1.	Проводить оценку состояния пациента.
ПК 4.2.	Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту.
ПК 4.3.	Осуществлять уход за пациентом.
ПК 4.4.	Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода.
ПК 4.5.	Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме.
ПК 4.6.	Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации.

Задание 1: Тестовое задание.

Инструкция: Внимательно прочитайте тестовые задания и методом выбора дайте по одному правильному ответу на каждый предложенный вопрос. Запрещается пользоваться различными источниками. Время выполнения одного тестового задания - 1 минута.

1. Осложнением инъекций при нарушении правил асептики и антисептики является:

- а) воздушная и жировая эмболия.
- б) аллергические реакции.
- в) развитие постинъекционных инфильтратов и абсцессов.
- г) заболевание сывороточным гепатитом В, С.

2. Закрытый бикс после стерилизации может храниться:

- а) 12 часов.
- б) 24 часа.
- в) 48 часов.
- г) 72 часа.

4. Показанием для наложения повязки Дезо является:

- а) перелом ключицы.
- б) перелом грудины.
- в) перелом лопатки.
- г) перелом ребер.

5. Первомур (Препарат С – 4) используется с целью:

- а) обработки гнойных ран.
- б) обработки контаминированных ран.
- в) обработки рук хирурга.
- г) промывания желудка.

6. При дискинезии желчевыводящих путей у детей проводится исследование:

- а) желудочное зондирование
- б) дуоденальное зондирование
- в) фиброгастроскопия

- г) цистоскопия

7. Для постановки пробы Сулковича необходимо исследовать:

- а) кровь из пальца
- б) кровь из вены в) мочу

г) спинномозговую жидкость

8. Операцию, целью которой является полное излечение больного от недуга, называют:

- а) симптоматической. б) паллиативной.
- в) радикальной. г) экстренной

9. Интраоперационный период – это:

- а) промежуток времени для оценки состояния основных органов и систем организма.
- б) промежуток времени, который охватывает период с начала проведения наркоза до завершения операции.
- в) время для введения больного в наркоз.
- г) промежуток времени, который охватывает период с начала проведения анестезии до завершения операции и проведения прооперированного с операционной в отделение интенсивной терапии или хирургическое отделение.

10. В предоперационную подготовку больных, которым необходима операция на брюшной полости, входит все, кроме:

- а) гигиенической ванны или душа вечером накануне операции.
- б) постановки очистительной клизмы вечером накануне и утром в день операции.
- в) выполнения катетеризации мочевого пузыря.
- г) промывания желудка вечером накануне операции и утром в день операции у больных с явлениями стеноза привратника.

11. Укажите мероприятие, направленное на профилактику легочных осложнений после операции:

- а) назначение препаратов железа.
- б) вдыхание окиси азота.
- в) промывание желудка.
- г) дыхательная гимнастика.

12. Расхождению краев раны после лапаротомии способствует все, кроме:

- а) высокого внутрибрюшного давления.
- б) гематомы.
- в) массивной инфузионной терапии.
- г) нагноения раны.

13. Помощь при остром катаральном отите:

- а) туалет уха
- б) туалет носа
- в) согревающий компресс на ухо г) ножные ванны

14. При определении группы крови с помощью цоликлонов обнаружена агглютинация с цоликлоном А. Какая группа крови?

- а) 0 (I).
- б) А (II).
- в) В (III).
- г) АВ (IV).

15. Правильный метод проведения биологической пробы при гемотрансфузии.

- а) трижды вливать кровь струйно по 15–20 мл с интервалом 3 мин. б) дважды вливать кровь струйно по 15–20 мл с интервалом 3 мин. в) дважды вливать кровь по 15–20 мл с интервалом 5 мин капельно. г) трижды вливать кровь струйно по 15–20 мл с интервалом 10 мин.

16. Противопоказаниями к местной анестезии может быть все, кроме:

- а) выраженные воспалительные и рубцовые изменения в тканях. б)

продолжительное массивное внутреннее кровотечение.

в) непереносимость анестезирующих средств. г) резкое нервное возбуждение больного.

17. Колотые раны наиболее опасны тем, что возможно повреждение:

а) нервов.

б) костей.

в) внутренних органов.

г) сосудов

18. В начальной серозной стадии острого мастита не применяются:

а) разрез.

б) предупреждение застоя молока. в)

антибактериальная терапия.

г) ультразвуковая терапия.

Эталон ответов

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
в	г	а	а	в	б	в	в	г	в
11	12	13	14	15	16	17	18		
г	в	в	б	а	а	в	в		

**Автономная некоммерческая организация среднего
профессионального образования
«Северо-Кавказский медицинский колледж»**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

**ПМ.02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-
ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И
РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ**

ПП 02.02. ОСНОВЫ РЕАБИЛИТАЦИИ

По специальности 34.02.01 сестринское дело

На базе общего основного образования

2022г

1. Профессиональные и общие компетенции

При освоении программы профессионального модуля у обучающихся проверяются следующие компетенции.

ПК 2.1.	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств
ПК 2.2.	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса
ПК 2.3.	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами
ПК 2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования
ПК 2.5.	Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса
ПК 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию
ПК 2.7.	Осуществлять реабилитационные мероприятия
ПК 2.8.	Оказывать паллиативную помощь
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
ОК 6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать и осуществлять повышение квалификации

ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
К 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия
К 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку
К 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
К 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

ПМ.02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ ПП 02.02. ОСНОВЫ РЕАБИЛИТАЦИИ

Задача № 1

Пациент А., 52 лет, находится на стационарном лечении в терапевтическом отделении с диагнозом абсцесс нижней доли левого легкого. Утром медсестру пригласили в палату к пациенту, который жаловался на отделение большого количества мокроты желто-зеленого цвета со зловонным запахом и примесью крови. Медсестра отметила, что пациент испуган. При аускультации слышны влажные средние и крупнопузырчатые хрипы, амфорическое дыхание. При перкуссии притупление перкуторного звука над очагом поражения, выше пестя притупления - тимпанит. Температура тела 38,5 С, частота дыхания 28 в минуту, частота сердечных сокращений - 95 в минуту.

Задача:

1. Какой период абсцесса легкого у пациента.
2. Что такое постуральный дренаж.
3. Обучите пациента технике постурального дренажа.
4. Какие обследования необходимо провести в данный период.
5. Спланируйте сестринский уход за пациентом ориентированный на проблемы пациента и профилактику вторичной инфекции.

Задача №2.

Пациент А, 45 лет, находится на стационарном лечении. При обследовании пациента медсестра выявила жалобы на одышку при физической нагрузке, повышенную утомляемость. При осмотре выявлен акроцианоз. При пальпации области сердца верхушечный толчок смещен влево, усилен. При аускультации выслушивается систолический шум на верхушке и усиление второго тона во 2 межреберье слева.

Задание:

1. О каком заболевании идет речь.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Составьте план сестринского ухода за пациентом на приоритетные проблемы.
4. Дайте рекомендации пациенту по диете.
5. Продемонстрируйте исследование пульса на статисте. Дайте оценку пульса

Задача №3

Пациентка 21 год поступила в гематологическое отделение на стационарное лечение с диагнозом острый миелобластный лейкоз. Предъявляет жалобы на быструю утомляемость, похудание, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, склонность к появлению подкожных кровоизлияний, сильные боли в полости рта и глотки. Из-за болей при глотании затруднен приём пищи и жидкости. Отмечает отсутствие вкуса у пищи, хотя аппетит сохранён. На конечностях множественные мелкие подкожные кровоизлияния. Слизистые полости рта и глотки гиперемированы, кровоточат при дотрагивании, на деснах изъязвления, язык обложен, гнойный налет на миндалинах.

Температура 37,3° С. Пульс 88 уд. в мин. удовлетворительных качеств, АД 120/80 мм рт. ст. частота дыхания 18 в мин.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформируйте пациентку о проведении стеральной пункции.
3. Обучите пациентку правилам подготовки к стеральной пункции.
4. Продемонстрируйте заполнение капельной системы.

Составьте план реабилитации для пациентки.

Задача №4

Пациент М., 68 лет, госпитализирован в пульмонологическое отделение с диагнозом аллергическая бронхиальная астма средней степени тяжести, приступный период. Предъявляет жалобы на периодические приступы удушья, кашель с небольшим количеством вязкой мокроты. Отмечает некоторую слабость, иногда головокружение при ходьбе.

Врач назначил пациенту ингаляции сальбутамола при приступах. Однако сестра выяснила, что пациент допускает ряд ошибок при применении ингалятора, в частности забывает встряхнуть перед использованием, допускает выдох в ингалятор, не очищает мундштук от слюны и оставляет открытым на тумбочке. По словам пациента, инструкция набрана очень мелким шрифтом и непонятна.

Дыхание с затрудненным выдохом, единичные свистящие хрипы слышны на расстоянии. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформируйте пациента о подготовке к исследованию функции внешнего дыхания.
3. Обучите пациента правилам пользования карманным ингалятором.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику использования карманным ингалятором.

Спланируйте мероприятия для пациента с бронхиальной астмой, посещающего «Астма-школу».

Задача №5

В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом: заболевание желудка. Пациента беспокоит боль в эпигастрии, не связанная с приемом пищи. За последние 3 месяца похудел на 8 кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пище, чувство переполнения в желудке после приема пищи. Иногда сам для облегчения вызывает рвоту. При обследовании выявлено, что опухоль расположена в пилорическом отделе желудка. На обходе врач сказал пациенту, что ему предстоит операция, после чего пациент стал волноваться, в разговоре с сестрой высказал опасения, что вряд ли перенесет операцию, так как его знакомый якобы умер от подобной операции.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составьте и согласуйте с пациентом план подготовки к операции.

Подготовьте все необходимое для определения группы крови.

Задача №6

Пациент 63 лет госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом рак желудка. Пациент отмечает чувство тяжести и иногда тупые боли в эпигастрии, снижение массы тела, быструю утомляемость. Аппетит резко снижен, часто отказывается от еды. Потребляет менее литра жидкости в сутки. Любит горячий чай с лимоном, кофе. Из-за слабости трудно самому принимать пищу - не удерживает и проливает, устаёт уже после нескольких ложек.

Пациент пониженного питания (при росте 180 см вес 69 кг). Кожные покровы бледные. Слизистые полости рта обычной окраски, сухие. Язык обложен коричневым налётом с неприятным запахом. Глотание не нарушено. Зубы сохранены. Температура тела 36,8° С. Пульс 76 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин.

Жена пациента обратилась к сестре за советом в связи с его отказом от еды (последние два дня пьёт только воду). Физиологические отправления без особенностей.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформируйте пациента о рациональном питании.
3. Обучите пациента подготовке к УЗИ органов брюшной полости. Продемонстрируйте на муляже постановку в/м инъекции.

Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента.

Задача №7

В инфекционное отделение госпитализирован ребенок 1 года с диагнозом: ОРВИ, стенозирующий ларингит. Температура тела 36,4° С, пульс 130 в мин., частота дыхательных движений 40 в мин. Кожные покровы бледные, чистые. Дыхание в покое шумное с затрудненным вдохом. Во время вдоха втягиваются межреберные промежутки, надключичные области, яремная ямка. У ребенка сухой лающий кашель. В легких пуэрильное дыхание. Тоны сердца приглушены. Ребенок спит на маленькой подушке, сон беспокойный.

Физиологические отправления в норме.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформируйте мать о необходимости стационарного лечения.
3. Продемонстрируйте на фантоме взятие мазка из зева и носа.

Задача №8

На стационарном лечении находится девочка 11 лет с диагнозом грипп. Предъявляет жалобы на сильную головную боль, головокружение, повторную рвоту, нарушение сна, общую слабость. Считает себя больной в течение двух дней, когда впервые поднялась температура до 39,8° С и появилась слабость, разбитость, бред.

Объективно: положение в постели пассивное. В сознании, но заторможена, кожные покровы бледные, сухие, частота дыхательных движений 30 в минуту, пульс 160 ударов в минуту, артериальное давление 140/60 мм рт. ст. Лёгкая гиперемия зева, температура при осмотре 39,6° С.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформируйте пациентку о профилактике гриппа.
3. Обучите пациентку измерению температуры тела.
4. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела.

Составьте план реабилитационных мероприятий пациентке

Задача №9

Пациентка 20 лет находится на стационарном лечении в кожном отделении с диагнозом: крапивница. Вечером она обратилась к дежурной медсестре с жалобами на появление отёка на лице, чувство напряжённости, нарастающую одышку, осиплость голоса. Состояние ухудшилось через час после того, как съела креветки, принесённые родственниками.

Объективно: на коже лица, век, щёк, губ, имеется отёк, выступающий над уровнем окружающей кожи, эластической консистенции, бледно-розового цвета. Температура тела, Ps, АД в пределах возрастной нормы. Живот мягкий, безболезненный, физиологические отправления в норме.

Задания:

1. Определите состояние пациентки. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проинформируйте пациентку о соблюдении диеты.
3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

АННО СПО "СКМЛК"

**Автономная некоммерческая организация среднего
профессионального образования
«Северо-Кавказский медицинский колледж»**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

ПМ.03 Оказание медицинской помощи в экстренной форме
МДК 03.01. Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в
экстренной форме

По специальности 34.02.01 сестринское дело
На базе общего основного образования

Ставрополь, 2022г

1. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

Результатом освоения профессионального модуля является овладение профессиональной компетенцией, а также формирование общих компетенций:

1.1.1. Перечень общих компетенций

<i>Код</i>	<i>Наименование общих компетенций</i>
ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;
ОК 03.	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;
ОК 05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;
ОК 06.	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения;
ОК 07.	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК 09.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

1.1.2. Перечень профессиональных компетенций

<i>Код</i>	<i>Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций</i>
<i>ВД 5</i>	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
<i>ПК 5.1.</i>	Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни
<i>ПК 5.2.</i>	Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме
<i>ПК 5.3.</i>	Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи
<i>ПК 5.4.</i>	Осуществлять клиническое использование крови и(или) ее компонентов

Задание 2: Тестовое задание.

Инструкция: Внимательно прочитайте тестовые задания и методом выбора дайте по одному правильному ответу на каждый предложенный вопрос. Запрещается пользоваться различными источниками. Время выполнения одного тестового задания - 1 минута.

Выберите один правильный ответ:

1. Искусственное кровообращение обеспечивается сжатием сердца между

- а) грудиной и ребрами
- б) грудиной и позвоночником в) диафрагмой и грудиной
- г) позвоночником и диафрагмой

2. При наружном массаже сердца ладони располагаются на

- а) верхней трети грудины
- б) границе средней и нижней трети грудины в) границе верхней и средней трети грудины г) середине грудины

3. Соотношение компрессий и вдувания при проведении СЛР

- а) 15:2
- б) 20:1
- в) 30:2
- г) 5:2

4. Осложнение при проведении СЛР

- а) перелом ребер
- б) перелом позвоночника в) разрыв диафрагмы
- г) разрыв селезенки

5. Абсолютное показание для оксигенотерапии

- а) одышка
- б) гипотензия в) гипертензия
- г) профилактика гипоксии

6. Частота компрессий в минуту при непрямом массаже сердца у детей

- а) 60
- б) 80
- в) 90
- г) 100

7. При внезапной смерти на ЭКГ чаще всего регистрируется

- а) редкие и широкие идиовентрикулярные комплексы б) фибрилляция желудочков
- в) асистолия
- г) резко выраженная синусовая брадикардия с ЧСС менее 10 ударов в минуту

8. Гиповолемия - это снижение

- а) сердечного выброса
- б) объема циркулирующей жидкости
- в) сократительной способности миокарда г) выделения мочи

9. Сатурация кислорода, определяемая по пульсоксиметру, в норме (%)

- а) 45-55
- б) 60-80
- в) 91-94
- г) 96-98

10. Основным диагностическим критерием типичного острого инфаркта миокарда является

- а) артериальная гипотония б) артериальная гипертензия в) нарушение ритма сердца
- г) загрудинная боль продолжительностью более 20 минут

11. Оптимальное положение для больного с отеком легких

- а) лежа с приподнятым головным концом б) лежа с приподнятым ножным концом в) сидя и полусидя
- г) лежа на левом боку

12. Пеногасители применяются при

- а) кардиогенном шоке б) отеке Квинке

- в) отеке легких г) отеке мозга
13. Сосудорасширяющее лекарственное средство, применяемое для лечения стенокардии и острого инфаркта миокарда
- а) новокаиномид б) строфантин
в) нитроглицерин г) атропин
14. В экстремальных условиях нецелесообразно вводить лекарственный препарат
- а) внутривенно б) подкожно
в) сублингвально г) эндотрахеально
15. Догоспитальная неотложная помощь, оказанная бригадой СМП при инфаркте миокарда – введение
- а) папаверина, лазикса б) пентамина, дибазола в) фентанила, гепарина г) димедрола, но-шпы
16. При записи ЭКГ на правую руку накладывают электрод а) зеленый
б) желтый в) красный г) черный
17. Сердечная астма, отёк лёгкого – это формы острой недостаточности
- а) коронарной
б) левожелудочковой в) правожелудочковой г) сосудистой
18. Необходимо использовать венозные жгуты на конечности при
- а) бронхиальной астме
б) гипертоническом кризе в) стенокардии
г) сердечной астме
19. Препарат выбора при остром ларинготрахеите
- а) глюконат кальция
б) нафтизин
в) преднизолон
г) аскорбиновая кислота
20. Редкие, глубокие, короткие содружные дыхательные движения характерны для дыхания
- а) Биота
б) агонального в) Чейн-Стокса г) Куссмауля
21. При приступе удушья на фоне бронхиальной астмы применяется
- а) кодеин б) либексин
в) сальбутамол г) тусупрекс
22. При химическом ожоге кожи первая помощь начинается с
- а) введения анальгетиков
б) прикладывания пузыря со льдом в) промывания под проточной водой г) наложение стерильной повязки
23. При термических ожогах поражённый участок необходимо
- а) смазать растительным маслом б) отработать этиловым спиртом
в) охладить под струёй холодной воды г) смазать детским кремом
24. Ожоговый шок тяжелой степени развивается при глубоких ожогах, превышающих поверхность туловища (в %)
- а) 10
б) 20
в) 30
г) 40
25. Лежа на спине и щите транспортируют пациентов с
- а) переломом ребер
б) ушибом грудной клетки в) травмой печени
г) травмой поясничного отдела позвоночника

Эталон ответов

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
б	г	в	а	а	г	в	б	г	г
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
в	в	в	б	в	в	б	г	в	б
21	22	23	24	25					
в	в	в	в	г					

3. Типовые задания для проведения текущего контроля по МДК.05.01. Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме:

Задание 1: Решить задачи. Задача 1.

Медицинскую сестру вызвали в холл терапевтического отделения, где после просмотра телепередачи один из пациентов внезапно потерял сознание. Из анамнеза выяснено, что больной страдает сахарным диабетом, накануне получил серьезное замечание по работе от начальника. Инсулин вводит даже на работе, сегодня из-за неприятностей на работе ошибочно ввел себе большую дозу инсулина.

Объективно: сознание стойко утрачено, кожные покровы бледные, влажные. АД 100/60 мм рт. ст. Пульс 85 уд. в мин. Тонус мышц повышен. Дыхание не изменено. Отмечаются судорожные подергивания отдельных групп мышц.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте неотложное состояние пациента.
2. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания медицинской помощи.
3. Перечислите мероприятия по профилактике данного неотложного состояния.

Эталон ответа:

1. Гипогликемическая кома, развившаяся в результате введения большой дозы инсулина. Об этом свидетельствует внезапная потеря сознания. Кожные покровы бледные, влажные. АД 100/60 мм.рт.ст., пульс 85 уд./мин. Повышен тонус мышц и отмечаются судорожные подергивания отдельных групп мышц.

2. Необходимо:

- уложить пациента, повернуть голову на бок, для предупреждения аспирации желудочного содержимого;
- при необходимости ввести воздуховод;
- по назначению врача подготовить систему для проведения инфузионной терапии;
- подготовить противосудорожные препараты;
- госпитализировать лежа на носилках в отделение реанимации на фоне инфузионной терапии.

3. Чтобы не доводить организм до таких тяжелых состояний, как кома необходимо придерживаться простых правил: всегда соблюдать диету, постоянно контролировать уровень глюкозы в крови, своевременно вводить инсулин.

Задача 2.

Мужчина 26 лет извлечен из горящего дома. Пожар удалось быстро потушить, но в доме было сильное задымление.

При осмотре на месте происшествия пострадавший заторможен, но периодически заторможенность сменяется возбуждением со зрительными и слуховыми галлюцинациями. На коже выделяются яркие алые пятна. АД 140/100 мм рт. ст., пульс 105 уд. в мин. Дыхание шумное, с приступами кашля и выделением пенистой мокроты с розовым окрашиванием.

- Задания: 1.** Сформулируйте и обоснуйте неотложное состояние пациента.
2. Составьте и прокомментируйте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Перечислите мероприятия по профилактике данного неотложного состояния.

Эталон ответа:

1. Отравление угарным газом. Об этом свидетельствует тот факт, что пострадавшего извлекли из загоревшегося дома, где было сильное задымление. Отмечается заторможенность пострадавшего, сменяющаяся возбуждением со зрительными и слуховыми галлюцинациями. На коже яркие алые пятна (в результате того, что свободный гемоглобин вступил во взаимодействие с окисью углерода). Дыхание шумное с приступами кашля и выделением пенистой мокроты с розовым окрашиванием. АД 140/100 мм рт. ст., пульс 105 уд./мин.
2. Необходимо: - доступ свежего воздуха - дача увлажненного кислорода с парами спирта; - по назначению врача введение лекарственных препаратов: мочегонных, сердечных гликозидов.
3. Мероприятия по профилактике данного неотложного состояния. - Закрывать заслонки в печи только тогда, когда полностью прогорели все угли. - Не прогревать и заводить двигатель автомобиля в закрытом помещении без вентиляции.
- Своевременно проверять исправность газовых горелок в доме и печи во избежание пожара.

Задача 3.

У пациента, страдающего митральным пороком сердца, вдруг резко ухудшилось состояние: возникло и стало быстро нарастать чувство нехватки воздуха, появилась одышка.

Объективно: пациент заторможен, кожные покровы цианотичные, дыхание хриплое, появился кашель с выделением жидкой пенистой мокроты с розовым окрашиванием. Пульс аритмичный 110 уд. в мин., АД 90/70 мм рт. ст.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте неотложное состояние пациента.
2. Составьте и прокомментируйте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Перечислите мероприятия по профилактике данного неотложного состояния.

Эталон ответа:

1. Отек легких. У пациента, страдающего митральным пороком сердца, резко ухудшилось состояние: нарастает чувство нехватки воздуха, появилась одышка. Объективно отмечается заторможенность, цианоз кожных покровов, хриплое дыхание, кашель с выделением пенистой мокроты с розовым окрашиванием. Пульс аритмичный 110 уд в мин., АД 90/70 мм рт. ст.

2. Необходимо: - вызвать бригаду скорой помощи; - доступ свежего воздуха;

- дача увлажненного кислорода с парами спирта; - по указанию врача введение лекарственных препаратов: мочегонных, сердечных гликозидов;

3. Мероприятия по профилактике данного неотложного состояния. - наложение венозных жгутов на конечности (до приезда врача можно провести «сухое» кровопускание).

- профилактика такого серьезного заболевания позволяет предупредить его проявление. Если имеются проблемы с сердечной недостаточностью, то пациенту обязательно назначается лекарственный препарат для лечения гипертонии. При этом назначается диета, в которой основной упор уделяется снижению потребления соли и жидкости. Также запрещается жирная, копченая пища. Необходимо ещё своевременно осуществлять оздоровительные мероприятия сердечной недостаточности, не перегружать организм физическими и респираторными нагрузками. Проводить обследования организма, таким образом, можно предупредить не только развитие отека лёгких, но и многих других серьезных недугов.

Задача 4.

Мужчина, 30 лет, перебегаая через железнодорожные пути, попал под тормозящую электричку. Произошла травматическая ампутация правой голени в нижней части. Правая нога занимает неестественное положение. Брюки в крови. Из раны сильного кровотечения нет. Однако оторванная

часть нижней конечности лежит в луже крови. Пострадавший в сознании. Пытается встать. Просит пить.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные, дыхание частое до 28 в мин., АД 80/60 мм рт. ст. Пульс 132 уд. в мин.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте неотложное состояние пациента.
2. Составьте и прокомментируйте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Перечислите мероприятия по профилактике данного неотложного состояния.

Эталон ответа:

1. Травматический шок. Травматическая ампутация конечности. Об этом свидетельствует неестественное положение конечности, пропитанные кровью брюки. Бледные, влажные кожные покровы, частое до 28 в мин. дыхание, АД 80/60 мм рт. ст., пульс 132 уд. в мин.
2. Необходимо: - вызвать бригаду скорой помощи; - провести противошоковую терапию: обезболить; - наложить асептическую повязку; - дать увлажненный кислород; - по назначению врача подготовить систему для проведения инфузионной терапии.
3. Мероприятия по профилактике данного неотложного состояния.
 - профилактика шока, начатая на месте происшествия, сочетается с последующими лечебными мерами, проводимыми в стационаре.
 - к противошоковым мероприятиям относятся и борьба с кровотечением и предупреждение его, ограждение пострадавшего от воздействий высокой и низкой температуры окружающей среды, введение (по назначению) сердечных средств и стимуляторов дыхания.

Задача 5.

Сотрудник вашего отдела внезапно вскрикнул и упал. При осмотре: пострадавший без сознания. Дыхания нет, пульс на сонной артерии не определяется, зрачки расширены, на свет не реагируют. Ярко выражен цианоз верхней половины туловища.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте данное состояние.
2. Составьте и прокомментируйте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Геморрагический шок: клинические симптомы, оказание помощи на догоспитальном этапе.

Эталон ответа:

1. Внезапно наступившая остановка сердца и дыхания (развилась клиническая смерть). Об этом свидетельствует отсутствие сознания, дыхания и сердечной деятельности, широкий, не реагирующий на свет зрачок, ярко выраженный цианоз верхней половины туловища.
2. Срочно вызвать бригаду скорой помощи, а самим начать подготовку и проведение сердечно-легочной реанимации.

**Автономная некоммерческая организация среднего
профессионального образования
«Северо-Кавказский медицинский колледж»**

**ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

**ПП ПМ 04. ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ДОЛЖНОСТИ СЛУЖАЩЕГО
МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ**

По специальности 34.02.01 сестринское дело
На базе общего основного образования

Ставрополь, 2022г

Фонды оценочных средств направлена на освоение профессиональных компетенций, а также формирование общих компетенций:

Коды	Наименование результата обучения
ПК 4.1.	Осуществлять профессиональный уход за пациентом.
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать повышение квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Задача №1

1. Пациенту терапевтического отделения с диагнозом пневмония, т 36,7 назначена постановка горчичников.

1. Соблюдая правила профессиональной этики, проконсультируйте пациента по вопросам правильного ухода и самоухода за кожей и слизистыми оболочками. 2. Определите показания и противопоказания для постановки горчичников. 3. Подготовьте рабочее место с учётом техники безопасности для данной манипуляции.

4. Осуществите постановку горчичников пациенту с соблюдением правил техники безопасности

5. Осуществите дезинфекцию и утилизацию использованного материала.

6. Сделайте запись о результатах процедуры в медицинской документации.

7. Дайте рекомендации по питанию.

Задача №2

1. Младшая медицинская сестра осуществляет постановку газоотводной трубки, пациенту, находящемуся в хирургическом отделении после операции «грыжесечение».

Соблюдая правила профессиональной этики, проконсультируйте пациента о правильном уходе и самоуходе за кожей и слизистыми оболочками.

1. Подготовьте рабочее место с учётом техники безопасности для данной манипуляции.

2. Осуществите постановку газоотводной трубки.

3. Определите показания и противопоказания для постановки газоотводной трубки.

4. Осуществите дезинфекцию и утилизацию отработанного материала. 6. Заполните необходимую медицинскую документацию.

Задача №3

1. Пациенту, находящемуся на лечении в пульмонологическом отделении, назначена оксигенотерапия.

1. Подготовьте рабочее место с учётом правил охраны труда, техники пожарной безопасности.

2. Назовите правила техники безопасности при работе с кислородным баллоном. 3. Заполните кислородную подушку кислородом с соблюдением правил техники безопасности, пожарной безопасности.

4. Продемонстрируйте подачу кислорода с помощью кислородной подушки и проведите обработку кислородной маски.

5. Заполните необходимую медицинскую документацию

Задача №4

1. Младшая медицинская сестра осуществляет мероприятия для обеспечения содержания в чистоте тяжелобольного пациента в условиях стационара. В реанимационное отделение поступил пациент, находящийся в состоянии ступора, у пациента постоянное недержание мочи.

1. Подготовьте рабочее место с учётом правил охраны труда, техники пожарной безопасности.

2. Определите риск возникновения пролежней по шкале Нортон. 3. Осуществите смену постельного белья пациенту.

4. Придайте пациенту положение «на боку»

5. Осуществите сбор грязного белья.

Задача №5

1. Младшая медицинская сестра осуществляет уход за пациентом в стационаре. В отделение поступил пациент 75 лет. Объективно: удовлетворительное физическое состояние, способность ходить серьезно нарушена, не может нести тяжесть собственного тела, нуждается в помощи

(чтобы сесть в кресло), имеет место недержание мочи и кала.

1. Соблюдая правила профессиональной этики, проконсультируйте пациента о правильном уходе и самоуходе за кожей и слизистыми.
2. Назовите составляющие шкалы Ватерлоо для определения риска развития пролежней.
3. Назовите причины и места появления пролежней.
4. Проведите мероприятия по профилактике пролежней.
5. Утилизируйте расходный материал.
6. Сделайте запись о результатах манипуляций в медицинской документации.

Задача №6

1. Младшая медицинская сестра осуществляет мероприятия для обеспечения содержания в чистоте тяжелообольного пациента в условиях стационара. Пациент болен третий день, температура тела 40,5 С. Объективно: пациент возбужден, отмечается гиперемия кожи лица, сухость губ, пульс – 110уд. в мин. ритмичный, хорошего наполнения и напряжения, АД – 130/80 мм рт.ст., ЧДД – 26 в мин.

1. Соблюдая правила профессиональной этики, проконсультируйте пациента о правильном уходе и самоуходе за кожей и слизистыми.
2. Подготовьте рабочее место с учётом правил охраны труда, техники пожарной безопасности.
3. Осуществите гигиенический уход за кожей пациента.
4. Назовите места исследования и произведите исследование пульса и его свойств, ЧДД.
5. Напоите пациента из поильника.
6. Сделайте запись о результатах манипуляций в медицинской документации.

Задача №7

1. Младшая медицинская сестра осуществляет уход за пациентом в условиях стационара. В терапевтическом отделении пациенту назначена постановка банок.

1. Соблюдая правила профессиональной этики, проконсультируйте пациента о правильном уходе и самоуходе за кожей и слизистыми оболочками.
2. Подготовьте рабочее место с учётом правил охраны труда, техники пожарной безопасности.
3. Под руководством медицинской сестры продемонстрируйте манипуляцию с соблюдением правил пожарной безопасности.
4. Осуществите дезинфекцию и утилизацию расходного материала.
5. Назовите возможные осложнения при постановке банок.
6. Сделайте запись о результатах манипуляции в медицинской документации.

Задача №8

1. В приёмное отделение стационара поступил спортсмен, который во время соревнований получил травму плеча. Продемонстрируйте технику применения пузыря со льдом и осуществите транспортировку пострадавшего в рентгенологический кабинет.

1. Подготовьте рабочее место с учётом правил охраны труда, техники пожарной безопасности.
2. Назовите показания и противопоказания применения пузыря со льдом.
3. Осуществите дезинфекцию и утилизацию пузыря со льдом и расходного материала.
4. Соблюдая правила профессиональной этики, проконсультируйте пациента о правильном уходе и самоуходе.
5. Сделайте запись о результатах манипуляции в медицинской документации.

Задача №9

1. Младшей медицинской сестре из хирургического отделения необходимо доставить биологический материал в лабораторию.

1. Подготовьте необходимое оснащение с учётом правил охраны труда, техники пожарной безопасности.

2. Назовите правила транспортировки биологического материала в лабораторию.
3. Обработайте ёмкость для транспортировки дезинфицирующим средством.
4. Проведите дезинфекцию и утилизацию одноразовых пробирок.
5. Сделайте запись о результатах манипуляции в медицинской документации.

Задача №10

1. Младшая медицинская сестра осуществляет уход за пациентом в условиях стационара. В кардиологическом отделении в палате интенсивной терапии врач констатировал смерть пациента.

1. Назовите правила ухода за трупом.
2. Назовите правила составления описи ценных вещей умершего.
3. Проведите дезинфекцию и утилизацию расходного материала и предметов ухода.
4. Назовите признаки биологической смерти.
5. Сделайте запись о результатах манипуляции в медицинской документации.

Задача №11

1. Пациенту хирургического отделения назначено ультразвуковое исследование органов брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза.

1. Какой объем подготовки к исследованию необходим пациенту.
2. Подготовьте необходимое оснащение с учётом правил охраны труда, техники пожарной безопасности.
3. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.
4. Проведите дезинфекцию расходного материала и предметов ухода.
5. Перечислите показания и противопоказания к постановке очистительной клизмы.
6. Сделайте запись о результатах манипуляции в медицинской документации.

Задача №12

1. Пациент А. 73 лет находится в палате интенсивной терапии кардиологического отделения с диагнозом острый инфаркт 5-е сутки. Ему назначен постельный режим.

1. Соблюдая правила профессиональной этики, проконсультируйте пациента о правильном уходе и самоуходе за кожей и слизистыми.
2. Осуществите уход за волосами пациента.
3. Осуществите стрижку ногтей пациента.
4. Осуществите дезинфекцию и утилизацию использованных предметов ухода.
5. Сделайте запись о результатах манипуляции в медицинской документации.

Задача №13

1. Пациенту в гастроэнтерологическом отделении произведена масляная клизма.

1. Соблюдая правила профессиональной этики, проконсультируйте пациента о правильном уходе и самоуходе за кожей и слизистыми.
2. Назовите показания к проведению очистительной клизмы.
3. Осуществите дезинфекцию и утилизацию использованных предметов ухода.
4. Проведите текущую уборку клизменной.
5. Сделайте запись о результатах манипуляции в медицинской документации.

Задача №14

1. Младшая медицинская сестра в приемном отделении терапевтического отделения принимает участие в оформлении пациента в стационар.

1. Кто определяет объем санитарной обработки?

2. Подготовьте необходимое оснащение для проведения гигиенической ванны с учётом правил охраны труда, техники пожарной безопасности.
3. Продемонстрируйте технику проведения антропометрии.
4. Проведите дезинфекцию и утилизацию расходного материала.
5. Сделайте запись о результатах манипуляции в медицинской документации.

Задача №15

1. В неврологическом отделении стационара находится пациент с нарушением координации движения.
1. Соблюдая правила профессиональной этики, проконсультируйте пациента о правильном уходе и самоуходе за кожей и слизистыми.
2. Назовите мероприятия, направленные на предупреждение травматизма пациента.
3. Осуществите помощь пациенту в надевании нательного белья пациенту.
4. Сопроводите пациента в столовую для принятия пищи.
5. Проведите дезинфекцию посуды после приема пищи.
6. Сделайте запись о результатах манипуляции в медицинской документации.

Задача №16

1. В кардиологическом отделении стационара проводится вечерняя термометрия.
1. Подготовьте рабочее место с учётом правил охраны труда, техники пожарной безопасности.
2. Определите места для измерения температуры тела пациента.
3. Осуществите технику измерения температуры тела в подмышечной области.
4. Определите режим обработки и хранения термометров.
3. Зарегистрируйте полученные данные измерения температуры в медицинской документации.
4. Соблюдая правила профессиональной этики, проконсультируйте пациента о правильном уходе и самоуходе за кожей и слизистыми.

**Автономная некоммерческая организация среднего
профессионального образования
«Северо-Кавказский медицинский колледж»**

**ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

ПП ПМ 05.01. ОКАЗАНИЕ ПРОСТЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

По специальности 34.02.01 сестринское дело
На базе общего основного образования

Ставрополь, 2022г

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

Результатом освоения профессионального модуля является овладение профессиональной компетенцией, а также формирование общих компетенций:

Коды	Наименование результата обучения
ПК 8.1.	Оказывать простые медицинские услуги.
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Задача №1

У пациентки терапевтического отделения после проведения лечения антибиотиками выявлен аллергический стоматит.

Больная предъявляет жалобы на резкую боль в полости рта при приеме пищи, чистке зубов. Говорит, что в связи с болью пищу принимала два раза в сутки небольшими порциями, но вот уже несколько дней не ест совсем. От чистки зубов отказалась наотрез.

При осмотре слизистая оболочка полости рта гиперемирована. Под языком несколько язв, язык обложен налетом.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Уход за полостью рта с соблюдением инфекционной безопасности.

Задача №2

В травматологическом отделении находится пациент после проведения хирургического вмешательства. Послеоперационный период протекает без осложнений.

Отсутствие возможности самостоятельно до туалета, помыться и побриться отрицательно сказывается на состоянии больного, его тяготит необходимость соблюдения постельного режима.

От услуг медицинской сестры отказывается, очень редко просит помочь санитарку. Говорит, что придет его жена и все сделает. Но ситуация повторяется изо дня в день, пациент неопрятен, раздражен.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Подача судна с соблюдением инфекционной безопасности.

Задача №3

К медицинской сестре обратилась за помощью бывшая пациентка. Она не знает, что делать, так как уже второй день воспалены глаза, просыпаясь утром, она с трудом может раскрыть их из-за склеивающихся ресниц.

Накануне она не придавала особого значения тому, что один глаз покраснел, появилось гнойное отделяемое и зуд. Она решила чаще умываться и подождать с наложением косметики. Но эти ограничения привели лишь к тому, что воспалился и второй глаз.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Осуществить туалет глаз с соблюдением инфекционной безопасности.

Задача №4

Участковая медицинская сестра при посещении пациента обратила внимание на багровое пятно у него в области крестца и седалищных бугров.

Пациент несколько лет прикован к инвалидной коляске, т.к. перенес перелом позвоночника. Удовлетворять свои потребности в самоуходе он не в состоянии. Ему требуется постоянный уход, который и осуществляет его дочь.

В течение последней недели из-за отсутствия дочери за ним присматривает сестра. Она говорит, что стремится создать для больного тихую, спокойную обстановку. С удовольствием отмечает, что он часами дремлет в своей коляске или спит в кровати, плохо только то, что он очень тучный, грузный и ей трудно поворачивать в постели или пересаживать его в кресло-каталку. Она не предполагает, что это за пятно появилось на теле брата.

Задача №5

Пациентке с нарушением мозгового кровообращения необходимо поменять постельное и нательное белье. Она не в состоянии сама что-либо сделать и обслужить себя.

Дочь, которая находится рядом, не представляет, как можно в данной ситуации менять белье, когда состояние пациентки довольно тяжелое.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки..
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Осуществите смену постельного белья с соблюдением инфекционной безопасности.

Задача №6

Пациенту назначено введение 0,5г. Ампициллина 4 раза в сутки. Препарат вводят внутримышечно четвертый день.

У пациента полностью отсутствует двигательная активность. Медицинской сестре тяжело вводить антибиотики, так как поворачивать пациента на бок затруднительно. Все препараты, которые ему назначили, в том числе и обезболивающие, медсестра чаще всего вводит в бедро и плечо.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Выполните внутримышечную инъекцию антибиотика с соблюдением инфекционной безопасности.

Задача №7

В процедурном кабинете пациенту введен 10% раствор хлорида кальция.

Во время инъекции пациент вел себя не спокойно, постоянно жестикулировал, громко разговаривал. Всем своим видом показывая, что к таким процедурам он привык и на них не реагирует. В результате игла вышла из вены, и раствор в не большом количестве был введен в подкожную клетчатку.

Пациент пытается скрыть, что ему очень больно. Успокаивает сестру, говорит, что ничего страшного не произошло.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Выполните внутривенную инъекцию с соблюдением инфекционной безопасности

Задача №8

В терапевтическом отделении пациентке стало «плохо». Она дышит с трудом, в кровати находится в вынужденном положении. При осмотре: дыхание шумное, слышно на

расстоянии, отмечается короткий вдох и усиленный выдох.

Накануне для купирования приступа бронхиальной астмы лечащий врач назначил Беротек, но в данный момент препарат находится в тумбочке. Пациентка им не воспользовалась, пояснив, что он ей не помогает, просит ввести что-нибудь другое.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Обучите пациентку правилам применения ингалятора с соблюдением инфекционной безопасности

Задача №9

Пациентка интересуется у медсестры почему, когда она дома сама закапывает капли в ухо, почти всегда кружится голова. Капли она хранит в аптечки, в прохладном месте. Сейчас в отделении при закапывании в отделении ничего подобного не происходит, процедура приятная, капли теплые, не вызывают дискомфорта, связанного с головокружением.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Закапайте капли в ухо с соблюдением инфекционной безопасности.

Задача №11

Пациенту назначили геморроидальные суппозитории. Приобретая их, в аптеке, получил рекомендацию сделать акцент на то, что суппозитории для ректального применения. Пациент в замешательстве, он не уверен, что приобрел назначенный препарат, так как врач ему сказал, что суппозитории для введения в прямую кишку, а не для введения ректально, как говорит фармацевт.

Пациент обращается к медсестре и просит объяснить медицинские термины, способ приема суппозиториев.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника введения суппозитория с соблюдением инфекционной безопасности.

Задача №12

Пациентка терапевтического отделения не в состоянии обслужить себя, так как в течение недели наблюдалась лихорадка и температура тела достигала 38,8- 39,6° С.

В данное время состояние стабилизировалось, температура постепенно снижается.

Пациентке неприятно не свежее постельное и нательное бельё, резкий запах пота, исходящий от тела. Она говорит, что помылась бы сама, но у неё совсем нет сил.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Техника измерения температуры тела с соблюдением инфекционной безопасности.

Задача №13

В ночь состояние пациентки резко ухудшилось. Накануне в течении нескольких дней у

неё держалась высокая температура.

Лечащий врач предупредил медсестер о необходимости постоянного наблюдения за пациенткой.

В 3 часа дежурная медсестра обратила внимание на побледнение кожных покровов, появление холодного пота.

При обследовании отмечено снижение температуры до 35,4, пульс нитевидный: частый, слабого наполнения и напряжения. АД по сравнению с предыдущими результатами снизилось на 40 мм.рт.ст.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Техника исследования пульса на лучевой артерии с соблюдением инфекционной безопасности.

Задача №14

Пациент никак не может уснуть. Его беспокоит ощущение холода. Пытался не обращать внимание на возникший дискомфорт, но ничего не получилось.

В течение последних суток неоднократно предъявлял жалобы на неприятные ощущения в области уха, боль. По назначению врача вечером был поставлен согревающий компресс на ухо.

Медсестра принесла пациенту второе одеяло, укрыла его, посоветовала успокоиться и уснуть.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Техника постановки согревающего компресса на ухо с соблюдением инфекционной безопасности.

Задача №15

В отделение поступил пациент с язвенной болезнью желудка. Состояние средней тяжести. Дома у него была рвота «кофейной гущи».

Пациенту назначен постельный режим, внутривенное введение кровезаменителей. Жалуется медсестре на неприятные ощущения и боли в брюшной полости. Просит грелку, говорит, что раньше она ему неоднократно помогала при схваткообразных болях в животе.

Пациент недоумевает, почему не дают грелку, не разрешают ходить, а ему так хочется сходить в туалет и успеть покурить до постановки капельницы.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника постановки пузыря со льдом с соблюдением инфекционной безопасности.

Задача №16

Пациент терапевтического отделения, отказывается от постановки банок. Поведение свое он объяснять не хочет, но жена, которая в это время находилась рядом, сказала, что у него как-то был ожог после банок.

Медсестра в затруднении, не знает, как поступить. Пациент кашляет, плохо спит, особенно кашель мешает ему и соседям по палате, когда он ложится в постель. Отсутствие

полноценного отдыха сказывается на состоянии пациента, он выглядит уставшим. Пациенту необходимы тепловые процедуры.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника постановки банок с соблюдением инфекционной безопасности.

Задача №17

Пациенту назначена постановка горчичников. При подготовке к процедуре пациент высказывает свои сомнения относительно успешного выполнения намеченного. Говорит, что у него очень нежная и чувствительная кожа, и ожога ему не нужно. Накануне пришлось удалять горчичники через 2 минуты после постановки, т.к. появилось сильное жжение в этой области и, по словам медсестры, кожа была очень красной. Дежурная медсестра уверяет пациента в полной безопасности и отсутствии возможных осложнений. Она заверяет, что все будет нормально и отказываться не имеет смысла, тем более что врач процедуру не отменял.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника постановки горчичников с соблюдением инфекционной безопасности.

Задача №18

Пациентка хирургического отделения прооперирована. Сопутствующее заболевание – сахарный диабет.

В первый день после операции пациентка ощутила дискомфорт, вызванный ознобом. По назначению врача к нижним конечностям была поставлена грелка, в результате чего вечером в области пяток обнаружены признаки термического ожога 2-3 степени.

Пациентка предъявляет жалобы на сильные боли в области операционного поля и ступней.

После осмотра и обработки поврежденных участков лечащим врачом сделаны назначения: ежедневно – перевязка операционной раны и конечностей, антибактериальная терапия.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Техника применения грелки с соблюдением инфекционной безопасности.

Задача №19

Пациент третьи сутки находится в послеоперационной палате. Сохраняются сильные боли в области операционной раны, усиливающиеся при кашле.

При обследовании объективно: дыхание жесткое, затрудненное, при аускультации прослушиваются хрипы.

Пациент старается не кашлять, непроизвольно задерживает отхождение мокроты, хотя она определяется в трахее. Он говорит, так лучше, потому что боится расхождения швов.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.

3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Подсчет количества дыхательных движений с соблюдением инфекционной безопасности.

Задача №20

У пациента кардиологического отделения с явлениями сердечной недостаточности отмечается усиление одышки при минимальной физической нагрузке (движение в постели) с явлениями акроцианоза.

Сестринским персоналом проводится постоянный контроль за состоянием дыхательной и сердечно-сосудистой системы.. Пациенту показана интенсивная лекарственная терапия.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника измерения артериального давления с соблюдением инфекционной безопасности.