

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Попов Анатолий Николаевич
Должность: директор
Дата подписания: 28.07.2023 15:10:17
Уникальный программный ключ:
1e0c38dcc0aee73cee1e5c09c1d5873fc7497bc8

Приложение 9.4.38.
ОП СПО/ППССЗ специальности
34.02.01 Сестринское дело

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
основной профессиональной образовательной программы
/программы подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО
34.02.01. Сестринское дело

*в том числе адаптированные для обучения инвалидов
и лиц с ограниченными возможностями здоровья*

Контрольно-оценочные средства по профессиональному модулю
ПМ.06 ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ОДНОЙ ИЛИ НЕСКОЛЬКИМ ПРОФЕССИЯМ
РАБОЧИХ, ДОЛЖНОСТЯМ СЛУЖАЩИХ

2 курс

Базовая подготовка
среднего профессионального образования
(год начала подготовки по УП: 2023)

Фонд оценочных средств составил(и):

Преподаватель первой категории Н.В. Дрючина ; преподаватель первой категории Н.Е. Дахан

Оренбург

Фонд оценочных средств подлежит ежегодной актуализации в составе образовательной программы среднего профессионального образования/программы подготовки специалистов среднего звена (ОП СПО/ППССЗ). Сведения об актуализации ОП СПО/ППССЗ вносятся в лист актуализации ОП СПО/ППССЗ.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Паспорт	3
1.1 Система контроля и оценки освоения программы профессионального модуля	3
1.2. Результаты освоения модуля, подлежащие проверке	3
1.3 Дидактические единицы «иметь практический опыт», «уметь» и «знать»	10
2. Оценка освоения междисциплинарного(ых) курса(ов)	14
2.1 Формы и методы оценивания	14
2.2 Перечень заданий для оценки освоения МДК	14
2.3 Критерии оценки.	35
2.4 Задания для промежуточной аттестации	35
2.5 Критерии оценки	58
3 Оценка по учебной и (или) производственной практике	60
3.1 Общие положения	60
3.2. Виды работ практики и проверяемые результаты обучения по профессиональному модулю	60
3.3 Форма аттестационного листа	63
3.4 Экспертный лист выполнения заданий квалификационного экзамена	66
4 Контрольно-оценочные материалы для экзамена (квалификационного)	68
4.1 Паспорт	68
4.2 Задания для экзаменуемого	68
4.3 Пакет экзаменатора	147
5 Оценочная ведомость по профессиональному модулю	151

1 Паспорт

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях, подлежащие проверке.

Формой промежуточной аттестации по профессиональному модулю является **экзамен (квалификационный)**. Итогом экзамена (квалификационного) является однозначное решение: «Вид профессиональной деятельности освоен» или «Вид профессиональной деятельности не освоен».

1.1 Система контроля и оценки освоения программы профессионального модуля

1.1.1 Профессиональный модуль ПМ.06 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих является частью основной программы среднего профессионального образования/программы подготовки специалистов среднего звена подлежащие проверке состоит из следующих основных элементов оценивания:

Таблица.1 – Элементы оценивания

Элемент модуля	Форма контроля и оценивания	
	Промежуточная аттестация	Текущий контроль
МДК.06.01 Теория и практика сестринского дела. Безопасная среда для пациента и персонала	ДЗ	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной практике.
МДК.06.02 Технология оказания медицинских услуг	КЭ	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по производственной практике. Экзамен квалификационный
УП.06.01 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра»	ДЗ	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной практике. Дифференцированный зачет.
ПП.06.01 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра	ДЗ	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по производственной практике. Дифференцированный зачет.

1.2 Результаты освоения модуля, подлежащие проверке

1.1.2 По итогам изучения модуля подлежат проверке – уровень и качество освоения профессиональных и общих компетенций, практического опыта, умений и знаний в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01. Сестринское дело.

Таблица 2 – Профессиональные и общие компетенции

Профессиональные и общие компетенции	Показатели оценки результата
ПК. 6.1	Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности
ПК. 6.2	Соблюдать принципы профессиональной этики
ПК. 6.3	Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому
ПК. 6.4	Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода
ПК. 6.5	Оформлять медицинскую документацию
ПК. 6.6	Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий
ПК. 6.7	Обеспечивать инфекционную безопасность

ПК. 6.8	Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала
ПК. 6.9	Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения
ПК. 6.10	Владеть основами гигиенического питания
ПК. 6.11	Обеспечивать производственную санитарии и личную гигиену на рабочем месте
ОК.01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	<ul style="list-style-type: none"> - распознавать задачу и/или проблему в профессиональном и/или социальном контексте; - анализировать задачу и/или проблему и выделять её составные части; определять этапы решения задачи; - выявлять и эффективно искать информацию, необходимую для решения задачи и/или проблемы; - составлять план действия; - определять необходимые ресурсы; - владеть актуальными методами работы в профессиональных и смежных сферах; - реализовывать составленный план оценивать результат и последствия своих действий (самостоятельно или с помощью наставника). - актуальный профессиональный и социальный контекст, в котором приходится работать и жить; - основные источники информации и ресурсы для решения задач и проблем в профессиональном и/или социальном контексте; - алгоритмы выполнения работ в профессиональной и смежных областях; - методы работы в профессиональной и смежных сферах; - структуру плана для решения задач; - порядок оценки результатов решения задач профессиональной деятельности.
ОК.02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> - определять задачи для поиска информации; - определять необходимые источники информации; - планировать процесс поиска; - структурировать получаемую информацию; - выделять наиболее значимое в перечне информации; - оценивать практическую значимость результатов поиска; - оформлять результаты поиска, применять средства информационных технологий для решения профессиональных задач; - использовать современное программное обеспечение; - использовать различные цифровые средства для решения профессиональных задач; - номенклатура информационных источников, применяемых в профессиональной деятельности; - приемы структурирования информации; - формат оформления результатов поиска информации и современные средства и устройства информатизации; - порядок их применения и программное обеспечение в профессиональной деятельности, в том числе с использованием цифровых средств.
ОК.03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в Профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях	<ul style="list-style-type: none"> - определять актуальность нормативно-правовой документации в профессиональной деятельности; - применять современную научную профессиональную терминологию; - определять и выстраивать траектории профессионального развития и самообразования; - выявлять достоинства и недостатки коммерческой идеи; - презентовать идеи открытия собственного дела в профессиональной деятельности; - оформлять бизнес-план; - рассчитывать размеры выплат по процентным ставкам кредитования; - определять инвестиционную привлекательность коммерческих идей в рамках профессиональной деятельности; - презентовать бизнес-идею; - определять источники финансирования
ОК.04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	<ul style="list-style-type: none"> - содержание актуальной нормативно-правовой документации; - современная научная и профессиональная терминология; - возможные траектории профессионального развития и самообразования; - основы предпринимательской деятельности;

	<ul style="list-style-type: none"> - основы финансовой грамотности; - правила разработки бизнес-планов; - порядок выстраивания презентации; - кредитные банковские продукты; - организовывать работу коллектива и команды; - взаимодействовать с коллегами, руководством, клиентами в ходе профессиональной деятельности
ОК.05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	<ul style="list-style-type: none"> - грамотно излагать свои мысли и оформлять документы по профессиональной тематике на государственном языке, проявлять толерантность в рабочем коллективе
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	<ul style="list-style-type: none"> - описывать значимость своей специальности; - применять стандарты антикоррупционного поведения
ОК.07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	<ul style="list-style-type: none"> - соблюдать нормы экологической безопасности; - определять направления ресурсосбережения в рамках профессиональной деятельности по специальности, осуществлять работу с соблюдением принципов бережливого производства; - организовывать профессиональную деятельность с учетом знаний об изменении климатических условий региона; - правила экологической безопасности при ведении профессиональной деятельности; - основные ресурсы, задействованные в профессиональной деятельности; - пути обеспечения ресурсосбережения; - принципы бережливого производства; основные направления изменения климатических условий региона.
ОК.08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	<ul style="list-style-type: none"> - использовать физкультурно-оздоровительную деятельность для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей; - применять рациональные приемы двигательных функций в профессиональной деятельности; - пользоваться средствами профилактики перенапряжения, характерными для данной специальности
ОК.09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	<ul style="list-style-type: none"> - понимать общий смысл четко произнесенных высказываний на известные темы (профессиональные и бытовые), понимать тексты на базовые профессиональные темы; - участвовать в диалогах на знакомые общие и профессиональные темы; - строить простые высказывания о себе и о своей профессиональной деятельности; - кратко обосновывать и объяснять свои действия (текущие и планируемые); - писать простые связные сообщения на знакомые или интересующие профессиональные темы;

	<ul style="list-style-type: none"> - знания: правила построения простых и сложных предложений на профессиональные темы; основные общеупотребительные глаголы (бытовая и профессиональная лексика); - лексический минимум, относящийся к описанию предметов, средств и процессов профессиональной деятельности; - особенности произношения; - правила чтения текстов профессиональной направленности.
--	---

Таблица 3 - Показатели оценки сформированности ЛР

Личностные результаты	Показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ЛР 01 Осознающий себя гражданином и защитником великой страны.	<p>Осознающий себя частью народа, гражданином России.</p> <p>Принимающий принципы демократического общества и следующий им.</p> <p>Проявляющий интерес к изучению и освоению культурных традиций России, русского и родного языка.</p> <p>Осознающий себя продолжателем традиций, защитником Земли, на которой родился и вырос, личную ответственность за Россию.</p> <p>Заботящийся о сохранении исторического и культурного наследия России.</p> <p>Принимающий и сохраняющий традиционные семейные ценности своего народа</p>	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.
ЛР 02 Проявляющий активную гражданскую позицию, демонстрирующий приверженность принципам честности, порядочности, открытости, экономически активный и участвующий в студенческом и территориальном самоуправлении, в том числе на условиях добровольчества, продуктивно взаимодействующий и участвующий в деятельности общественных организаций.	<p>Демонстрирующий свободу выбора, самостоятельность и ответственность в принятии решений, стремление к саморазвитию и самосовершенствованию во всех сферах жизни. Критически мыслящий, интеллектуально самостоятельный.</p> <p>Обладающий проектным мышлением, командным духом, способный быть лидером, демонстрирующий готовность к продуктивному взаимодействию и сотрудничеству.</p> <p>Демонстрирующий активную гражданскую позицию, в том числе в социальной и трудовой деятельности.</p> <p>Мотивированный к познанию и личностному развитию.</p> <p>Осознающий ценность образования на протяжении всей жизни.</p> <p>Творчески активный и готовый к творческому самовыражению</p>	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.
ЛР 03 Соблюдающий нормы правопорядка, следующий идеалам гражданского общества, обеспечения безопасности, прав и свобод граждан России. Лояльный к установкам и проявлениям представителей субкультур, отличающий их от групп с деструктивным и девиантным поведением. Демонстрирующий неприятие и предупреждающий социально опасное	<p>Демонстрирующий развитое правосознание и законопослушность.</p> <p>Присвоивший ценности, установки, отношения, личностные качества гражданина, необходимые для реализации его собственных прав и свобод, а так же прав и свобод других граждан России.</p> <p>Самоуважение и уважение к другим людям, их правам и свободам.</p> <p>Готовый заботиться о тех, кто нуждается в помощи.</p> <p>Право исповедовать любую религию или не исповедовать никакой.</p> <p>Уважающий различные взгляды и вероисповедания, не нарушающие права и свободы других людей.</p> <p>Заботящийся о тех, кто нуждается в помощи, в том числе через уплату установленных налогов.</p>	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.

поведение окружающих.	Уважающий личность другого человека. Готовый к рефлексии своих действий, в т.ч. высказываний, и оценке их влияния на других людей. Признающий ценность жизни и уважение личности другого человека, его прав и свобод, не ущемляющий их права и свободы других людей.	
ЛР 04 Проявляющий и демонстрирующий уважение к людям труда, осознающий ценность собственного труда. Стремящийся к формированию в сетевой среде лично и профессионального конструктивного «цифрового следа».	Стремящийся к саморазвитию и самосовершенствованию во всех сферах жизни. Пользующийся свободой выбора и самостоятельный в принятии решений. Готовый к рефлексии своих действий, в т.ч. высказываний, и оценке их влияния на других людей. Осознающий ценность чести и достоинства человека, готовый их защищать	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.
ЛР 05 Демонстрирующий приверженность к родной культуре, исторической памяти на основе любви к Родине, родному народу, малой родине, принятию традиционных ценностей многонационального народа России.	Проявляющий интерес к изучению и освоению культурных традиций России, русского и родного языка. Осознающий себя продолжателем традиций, защитником Земли, на которой родился и вырос, личную ответственность за Россию. Заботящийся о сохранении исторического и культурного наследия России. Принимающий и сохраняющий традиционные семейные ценности своего народа	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.
ЛР 06 Проявляющий уважение к людям старшего поколения и готовность к участию в социальной поддержке и волонтерских движениях.	Самоуважение и уважение к другим людям, их правам и свободам. Готовый заботиться о тех, кто нуждается в помощи. Право исповедовать любую религию или не исповедовать никакой. Уважающий различные взгляды и вероисповедания, не нарушающие права и свободы других людей. Заботящийся о тех, кто нуждается в помощи, в том числе через уплату установленных налогов. Уважающий личность другого человека. Готовый к рефлексии своих действий, в т.ч. высказываний, и оценке их влияния на других людей. Признающий ценность жизни и уважение личности другого человека, его прав и свобод, не ущемляющий их права и свободы других людей.	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.
ЛР 07 Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.	Демонстрирующий самоуважение и уважение к другим людям, их правам и свободам. Готовый к рефлексии своих действий, в т.ч. высказываний, и оценке их влияния на других людей. Осознающий внутренний запрет на физическое и психологическое воздействие на другого человека в отсутствие его ясно выраженного осознанного согласия на такое воздействие	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.
ЛР 08 Проявляющий и демонстрирующий уважение к представителям различных этнокультурных, социальных, конфессиональных и иных	Осознающий себя продолжателем традиций, защитником Земли, на которой родился и вырос, личную ответственность за Россию. Заботящийся о сохранении исторического и культурного наследия России. Принимающий и сохраняющий традиционные семейные ценности своего народа	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.

<p>груп. Сопричастный к сохранению, преумножению и трансляции культурных традиций и ценностей многонационального российского государства.</p>	<p>Демонстрирующий самоуважение и уважение к другим людям, их правам и свободам.</p>	
<p>ЛР 09 Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий зависимость от алкоголя, табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д. Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.</p>	<p>Осознающий важность сохранения и укрепления здоровья, имеющий внутреннюю установку на активное здоровье сбережение. Безусловно уважающий жизнь во всех ее проявлениях, признающий ее наивысшей ценностью. Осознающий себя частью природы и понимающий зависимость своей жизни и здоровья от экологического благополучия Демонстрирующий развитое правосознание и законопослушность.</p>	<p>Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.</p>
<p>ЛР 10 Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.</p>	<p>Имеющий развитое экологическое самосознание и мышление. Заботящийся о природе, окружающей среде. Осознающий себя частью природы и понимающий зависимость своей жизни и здоровья от экологического благополучия</p>	<p>Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.</p>
<p>ЛР 11 Проявляющий уважение к эстетическим ценностям, обладающий основами эстетической культуры.</p>	<p>Самоуважение и уважение к другим людям, их правам и свободам. Право исповедовать любую религию или не исповедовать никакой. Уважающий различные взгляды и вероисповедания, не нарушающие права и свободы других людей. Уважающий личность другого человека. Готовый к рефлексии своих действий, в т.ч. высказываний, и оценке их влияния на других людей. Признающий ценность жизни и уважение личности другого человека, его прав и свобод, не ущемляющий их права и свободы других людей. Заботящийся о сохранении исторического и культурного наследия России.</p>	<p>Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.</p>
<p>ЛР 12 Принимающий семейные ценности, готовый к созданию семьи и воспитанию детей; демонстрирующий неприятие насилия в семье, ухода от родительской ответственности, отказа от отношений со своими детьми и их финансового содержания.</p>	<p>Принимающий и сохраняющий традиционные семейные ценности своего народа. Демонстрирующий самоуважение и уважение к другим людям, их правам и свободам. Готовый к рефлексии своих действий, в т.ч. высказываний, и оценке их влияния на других людей. Осознающий внутренний запрет на физическое и психологическое воздействие на другого человека в отсутствие его ясно выраженного осознанного согласия на такое воздействие</p>	<p>Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.</p>
<p>ЛР 13 Непрерывно совершенствующий профессиональные навыки через дополнительное</p>	<p>Осознающий важность сохранения и укрепления здоровья, имеющий внутреннюю установку на активное здоровье сбережение. Безусловно уважающий жизнь во всех ее проявлениях, признающий ее наивысшей</p>	<p>Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной</p>

<p>профессиональное образование (программы повышения квалификации и программы профессиональной переподготовки), наставничество, а также стажировки, использование дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары), тренинги в симуляционных центрах, участие в конгрессных мероприятиях</p>	<p>ценностью. Готовый к рефлексии своих действий, в т.ч. высказываний, и оценке их влияния на других людей. Признающий ценность жизни и уважение личности другого человека, его прав и свобод, не ущемляющий их права и свободы других людей.</p>	<p>программы.</p>
<p>ЛР 14 Соблюдающий врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами</p>	<p>Признающий ценность жизни и уважение личности другого человека, его прав и свобод, не ущемляющий их права и свободы других людей. Безусловно уважающий жизнь во всех ее проявлениях, признающий ее наивысшей ценностью.</p>	<p>Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.</p>
<p>ЛР 15 Соблюдающий программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, регулирующие медицинскую деятельность</p>	<p>Осознающий важность сохранения и укрепления здоровья, имеющий внутреннюю установку на активное здоровье сбережение. Безусловно уважающий жизнь во всех ее проявлениях, признающий ее наивысшей ценностью. Признающий ценность жизни и уважение личности другого человека, его прав и свобод, не ущемляющий их права и свободы других людей</p>	<p>Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.</p>
<p>ЛР 16 Готовый использовать свой личный и профессиональный потенциал для защиты национальных интересов России.</p>	<p>Стремящийся к саморазвитию и самосовершенствованию во всех сферах жизни. Пользующийся свободой выбора и самостоятельный в принятии решений. Готовый к рефлексии своих действий, в т.ч. высказываний, и оценке их влияния на других людей. Осознающий ценность чести и достоинства человека, готовый их защищать</p>	<p>Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.</p>
<p>ЛР 17 Принимающий и исполняющий стандарты антикоррупционного поведения</p>	<p>Демонстрирующий развитое правосознание и законопослушность. Присвоивший ценности, установки, отношения, личностные качества гражданина, необходимые для реализации его собственных прав и свобод, а так же прав и свобод других граждан России.</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике</p>
<p>ЛР 18 Понимающий сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявляющий к ней устойчивый интерес.</p>	<p>Стремящийся к саморазвитию и самосовершенствованию во всех сферах жизни. Пользующийся свободой выбора и самостоятельный в принятии решений. Готовый к рефлексии своих действий, в т.ч. высказываний, и оценке их влияния на других людей. Осознающий ценность чести и достоинства человека, готовый их защищать.</p>	<p>Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.</p>

	Признающий ценность жизни и уважение личности другого человека, его прав и свобод, не ущемляющий их права и свободы других людей	
ЛР 19 Умеющий эффективно работать в коллективе, общаться с коллегами, руководством, потребителями.	Стремящийся к саморазвитию и самосовершенствованию во всех сферах жизни. Пользующийся свободой выбора и самостоятельный в принятии решений. Готовый к рефлексии своих действий, в т.ч. высказываний, и оценке их влияния на других людей. Осознающий ценность чести и достоинства человека, готовый их защищать. Признающий ценность жизни и уважение личности другого человека, его прав и свобод, не ущемляющий их права и свободы других людей	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.
ЛР 20 Самостоятельный и ответственный в принятии решений во всех сферах своей деятельности, готовый к исполнению разнообразных социальных ролей, востребованных бизнесом, обществом и государством.	Стремящийся к саморазвитию и самосовершенствованию во всех сферах жизни. Пользующийся свободой выбора и самостоятельный в принятии решений. Готовый к рефлексии своих действий, в т.ч. высказываний, и оценке их влияния на других людей. Осознающий ценность чести и достоинства человека, готовый их защищать. Признающий ценность жизни и уважение личности другого человека, его прав и свобод, не ущемляющий их права и свободы других людей	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.

1.3. Дидактические единицы «иметь практический опыт», «уметь» и «знать»

В результате освоения программы профессионального модуля обучающийся должен освоить следующие дидактические единицы.

Таблица 4. Перечень дидактических единиц в МДК и форм и методов контроля и оценки

Коды	Наименование	Показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
Иметь практический опыт:			
ПО.6.1	Выявления нарушенных потребностей пациента;	Точное и грамотное осуществлении динамического наблюдения; демонстрация использования эффективности и качества выполнения профессиональных задач;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
ПО.6.2	Оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий;	Точное и грамотное осуществлении манипуляции при оказании помощи пациенту и демонстрация использования эффективности и качества выполнения профессиональных задач; выполняет медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Экзамен квалификационный
ПО.6.3	Планирования и осуществления сестринского ухода;	Точное и грамотное осуществлении сестринского ухода и демонстрация использования эффективности и качества выполнения профессиональных задач;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Экзамен квалификационный
ПО.6.4	Ведения медицинской	Точная и грамотная	Устный опрос. Тестовые задания.

	документации;	демонстрация приемов ухода и самоухода; обучение и консультирование пациента и его родственников демонстрация использования эффективности и качества выполнения профессиональных задач;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Экзамен квалификационный
ПО.6.5	Обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;	Точное и грамотное изложение пациенту; демонстрация использования эффективности и качества выполнения профессиональных задач;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Экзамен квалификационный
ПО.6.6	Обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в лечебно-профилактической организации (ЛПО);	Точное и грамотное подготовка пациента к кормлению с обеспечением гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в лечебно-профилактической организации (ЛПО);	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Экзамен квалификационный
ПО.6.7.	Применения средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики;	Проводит оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в передвижении, общении; выявляет потребность в посторонней помощи и сестринском уходе использует правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного.	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
ПО 6.8	Соблюдения требований техники безопасности и пожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций.	Применяет знания о порядке и правилах учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный

Уметь:

У ₁	Готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;	Проводит подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Экзамен квалификационный
У ₂	Осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;	Собирает, подготавливает и размещает наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Экзамен квалификационный

У.3	Консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;	Разъяснять пациенту применение лекарственных препаратов по назначению врача, правила приема лекарственных препаратов и их хранение	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Экзамен квалификационный
У.4	Осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара;	Собирает, подготавливает и размещает наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных процедур по назначению лечащего врача;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Экзамен квалификационный
У.5	Осуществлять фармакотерапию по назначению врача;	Обеспечивает хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических средств, психотропных веществ и сильнодействующих лекарственных препаратов;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Экзамен квалификационный
У.6	Проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа;	Осуществлять комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Экзамен квалификационный
У.7	Проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;	Осуществляет профилактику пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Экзамен квалификационный
У.8	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.	Осуществляет раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению врача, разъясняет правила приема лекарственных препаратов;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Экзамен квалификационный
У.9	Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.	Выполняет процедуры сестринского ухода за пациентами с инфекционными заболеваниями и проводить профилактические мероприятия по предупреждению возникновения и распространения болезни;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Экзамен квалификационный
У.10	Осуществлять паллиативную помощь пациентам;	Оказывает психологическую поддержку пациенту в терминальных состояниях болезни, и его родственникам (законным представителям);	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Экзамен квалификационный

У. 11.	Вести утвержденную медицинскую документацию.	Проводит консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Комплексный экзамен. Экзамен квалификационный
У. 12	У ₁₂ Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.	Разъясняет пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролирует выполнение назначений врача;	Решение ситуационных задач. Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике. Дифференцированный зачет. Экзамен квалификационный

Знать:

З. 1.	Способы реализации сестринского ухода;	Применяет знания о основах теории и практики сестринского дела, методов определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Экзамен квалификационный
З.2.	Технологии выполнения медицинских услуг;	Применяет знания о технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Экзамен квалификационный
З.3.	Факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала;	Применяет знания о правилах и порядке подготовки пациента к медицинским вмешательствам;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Экзамен квалификационный
З.4.	Принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения;	Объяснять основные принципы сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями и проводить профилактические мероприятия по предупреждению возникновения и распространения болезни;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Экзамен квалификационный
З.5.	Основы профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП);	Объяснять пациентам основные принципы сестринского ухода за пациентами с инфекционными заболеваниями и проводить профилактические мероприятия по предупреждению возникновения и распространения болезни;	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Экзамен квалификационный
З.6.	Основы эргономики.	Использует правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного.	Устный опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач. Дифференцированный зачет. Экзамен квалификационный

2. ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО (ЫХ) КУРСА(ОВ)

2.1 Формы и методы оценивания

Предметом оценки освоения МДК являются умения и знания.

Контроль и оценка этих дидактических единиц осуществляются с использованием следующих форм и методов: устный опрос, тестовые задания, решение ситуационных задач, экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике, дифференцированный зачет, комплексный экзамен, экзамен квалификационный. Оценка освоения МДК предусматривает сочетание накопительной системы оценивания и проведения экзамена (дифференцированного зачёта) по МДК

2.2. Перечень заданий для оценки освоения МДК

Задания для текущего контроля

Задания для оценки освоения МДК.06.01 Теория и практика сестринского дела.

Безопасная среда для пациента и персонала

Тестовые задания по МДК 06.01 Теория и практика сестринского дела. Безопасная среда для пациента и персонала.

Раздел 1
Часть I Открытые задания

Вставьте в данное предложение нужное словосочетание:

1. «Индивидуальное здоровье - это здоровье _____»
2. «Здоровье малых социальных групп - это _____»
3. «Неразглашение сведений о пациенте называется- _____».
4. Перечислите три направления существующие в системе здравоохранения Российской Федерации. _____

5. Соотнесите типы медсестёр (по И.Харди) и их характеристику личности:

Типы медсестёр:

- 1) «Сестра-рутинёр»
- 2) «Нервная»
- 3) «Играющая заученную роль»
- 4) «Мужеподобная»
- 5) «Материнского типа»
- 6) «Сестра - специалист»

Характеристика личности:

- а) Фанатики своей узкой деятельностью, не способные ни на что, кроме выполнения этой работы, ничем кроме нее не интересующиеся;
- б) Забота о пациентах является жизненным призванием. Часто личная жизнь таких медицинских сестер пронизана заботой о других, любовью к людям;
- в) Эмоционально неустойчивая, вспыльчивая, раздражительная сестра склонна к обсуждению личных проблем, что может явиться серьезной помехой в успешной работе с пациентами;
- г) Такую медицинскую сестру отличает настойчивость, решительность, возмущение по поводу малейшего беспорядка;
- д) Поведение такой медицинской сестры отличается неестественностью, наигранностью. Она как бы исполняет заученную роль, стремясь к осуществлению определенного идеала;
- е) Характерной чертой таких сестер является механическое исполнение своих обязанностей. Они выполняют порученные задания тщательно, скрупулезно, ловко и умело, действуя строго по инструкции.

Вставьте в данное предложение нужные слова:

6. Демографические показатели -это (_____)
7. Перечислите функции общения (не менее трех)

8. Дайте определение понятию: *врачебная тайна* _____

9. Вид уборки процедурного кабинета, которая проводится в конце рабочего дня:

- а) Заключительная(+)
- б) текущая
- в) генеральная
- г) предварительная

10. Проба на остатки моющего средства:

- а) азопирамовая
- б) фенолфталеиновая(+)
- в) аспириновая
- г) бензидиновая
- д) судановая

Вставьте в данное предложение нужные слова :

11. Показатели заболеваемости - это _____ ».
12. «Философия – это _____ ».
13. Философия сестринского дела базируется на следующих основных понятиях (категориях): _____
14. Дать определение понятию «Кинесика» _____
15. Перечислите показатели, которые используют в медико-социальных исследованиях для оценки здоровья (не менее 3) _____
16. Соотнести методы обучения и их характеристику:
 - 1) Наглядный А. устное изложение, рассказ, беседа
 - 2) Практический Б. отработка самих манипуляций (измерение АД, смена повязок, введение инсулина и так далее)
 - 3) Словесный В. иллюстрация - медицинский атлас, видеофильм, различные виды шприцев, ингаляторы и так далее
17. К приемам обучения относятся:
 - 1) _____
 - 2) _____
 - 3) _____

Вставьте в данное предложение нужное слово или словосочетание:

18. «Групповое здоровье - это здоровье _____ ».
19. «Здоровье жителей административно - территориальной единицы – это здоровье _____ ».
20. «Благоприятное воздействие, оказываемое личностью мед. работника на психику пациента носит название _____ ».
21. Дать определение понятию «эффект ореола» _____
22. Соотнести сферы обучения и их характеристику:
 - 4) познавательная А. характеризует изменение настроения, чувств, двигательную активность пациента, зависит от психомоторного развития личности, общего самочувствия, нервно-психических и соматических заболеваний.
 - 5) эмоциональная Б. направлена на умение пациента анализировать и синтезировать, а также абстрактно мыслить, используя полученные из окружающей среды знания, впечатления.
 - 6) психомоторная В. характеризует настроение, зависит от эмоциональных свойств личности: впечатлительности, сентиментальности, отзывчивости, черствости и т.д.
23. Соотнести типы общения и их характеристику:
 - 1) вербальное А. Передача информации при помощи мимики, жестов, осанки и позы без использования речи.
 - 2) невербальное Б. Процесс передачи информации от одной личности к другой с помощью речи (устной и письменной).
24. Согласно иерархии А.Маслоу к физиологической потребности относится:
 - а) уважение в) дышать д) есть
 - б) знание г) общение е) пить

25. Вставьте в данное предложение нужное слово или словосочетание:

«Здоровье жителей административно – территориальной единицы – это здоровье

_____».

26. «Благоприятное воздействие, оказываемое личностью мед. работника на психику пациента носит название _____».

27. Перечислите показатели, которые используют в медико-социальных исследованиях для оценки здоровья (не менее 3).

28. «Групповое здоровье - это здоровье _____».

29. Соотнести типы общения и их характеристику:

1. вербальное
2. невербальное

А. Передача информации при помощи мимики, жестов, осанки и позы без использования речи.
Б. Процесс передачи информации от одной личности к другой с помощью речи (устной и письменной).

30. О каком понятии идёт речь?

А. «Это комплекс профилактических и лечебных мероприятий, направленных на обеспечение максимального физического и психического комфорта пациентов и медперсонала _____»

Б. «Сложившаяся в течение жизни привычная поза человека, в положении стоя, сохраняемая им в определенных условиях, называется _____».

31. Соотнести группы инфекционных заболеваний и пути их передачи

Группы инфекционных болезней:

- 1) каплевые
- 2) кишечные

Пути передачи:

- А. Пищевой
- Б. Половой
- В. Воздушно-капельный
- Г. Водный

32. Соотнести термин и суть мероприятий

Термин:

1. Стерилизация
2. Дезинфекция
3. Дезинсекция

Суть мероприятий:

- А. Уничтожение вредных насекомых
- Б. Уничтожение патогенной и условно-патогенной флоры
- В. Полное уничтожение всех форм микробной жизни, включая споровые.
- Г. Уничтожение грызунов

33. Соотнести методы и способы дезинфекции

Методы:

1. механический
2. физический
3. химический
4. комбинированный

Способы дезинфекции:

- а) автоклавирование
- б) погружение, засыпание, орошение
- в) воздействие паром, УФО, сжигание
- г) проветривание, окраска, влажная уборка

34. Установить правильную последовательность действий медицинской сестры при проведении предстерилизационной очистки инструментов ручным способом:

- а) ополаскивание проточной водой после дезинфекции
- б) сушка горячим воздухом
- в) замачивание в «моющем растворе»
- г) мытье в «моющем растворе»
- д) ополаскивание в проточной воде
- е) ополаскивание дистиллированной водой.

35. Установить правильную последовательность действий медицинской сестры, если она уколола палец во время обработки шприцов после инъекции (глубокий прокол):
- обработать место прокола спиртом, затем йодом
 - на ранку наложить бактерицидный лейкопластырь
 - дать крови стечь;
 - снять перчатки в дезраствор;
 - надеть напальчник
 - вымыть руки с мылом
36. Вставьте пропущенное слово или словосочетание
- «Стерилизация в паровом стерилизаторе (водяным паром под давлением) называется _____».
 - «При «+» азопирамовой пробе появляется _____ окрашивание»
 - «К звеньям эпидемиологического процесса относятся: источник инфекции, _____, восприимчивый организм».
37. Перечислите свойства возбудителей инфекционных заболеваний (не менее 3х) _____
38. Дайте определение понятию «Биомеханика»
39. О каком понятии идёт речь?
Комплекс мероприятий, направленный на уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов в окружающей человека среде (кроме их спор) _____
40. О каком понятии идёт речь?
Способность микробов проникать в естественных условиях через кожу и слизистые, а также внутрь органов и тканей, размножаться в них и противостоять защитным силам организма _____
41. Соотнесите группы инфекционных болезней и пути их передачи:
- | <u>группы</u> | <u>пути передачи</u> |
|---------------|---|
| 1) Кровяные | а) водный |
| 2) Кишечные | б) половой |
| | в) гемотрансфузионный контактно-бытовой |
42. (1 балл) Соотнести уровень и цель мытья рук:
- | | |
|------------------|---|
| 1) социальный | а) достичь стерильности рук |
| 2) гигиенический | б) удалить микрофлору механическим способом |
| 3) хирургический | в) обеспечение деkontаминации рук |
43. Соотнести пути передачи и виды гепатита:
- | | |
|---------------------------|------|
| 1. энтерально (через рот) | а) Д |
| 2. парентерально | б) В |
| | в) А |
| | г) С |
44. Вставьте пропущенное словосочетание или слово:
К звеньям эпидемиологического процесса относятся: _____, механизм передачи, восприимчивый организм.
Центр тяжести, располагающийся в области тазового кольца, называется _____.
Пути передачи кишечных инфекций: водный, пищевой и _____ ?
45. Ответить на вопрос. «В случае возникновения ВИЧ-аварийной ситуации какого специалиста и в течение какого времени необходимо посетить?» _____
ближайшие _____ часа
46. О каком понятии идёт речь?
А) Комплекс мероприятий, направленный на уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов в окружающей человека среде (кроме их спор)

- это _____
- Б) Способность микробов проникать в естественных условиях через кожу и слизистые, а также внутрь органов и тканей, размножаться в них и противостоять защитным силам организма это _____

Раздел 1
Часть II Закрытые задания.

47. Длительность использования накрытого стерильного стола (в часах)

- а) 24
- б) 18
- в) 12
- г) 4-6(+)

48. Соотнесите группы инфекционных болезней и пути их передачи:

группы

- 1) Кровяные
- 2) Кишечные

пути передачи

- а) водный
- б) половой
- в) гемотрансфузионный контактно-бытовой

49. Соотнести уровень и цель мытья рук:

- 1. социальный
- 2. гигиенический
- 3. хирургический

- а) достичь стерильности рук
- б) удалить микрофлору механическим способом
- в) обеспечение деконтаминации рук

50. Соотнести пути передачи и виды гепатита:

- 1. Энтерально
- 2. Парентерально

- а) Д
- б) В
- в) А
- г) С

51. Дайте определение понятию внутрибольничная инфекция _____

52. Ответить на вопрос. «Что необходимо сделать при попадании на руки выделений пациента?» _____

53. Соотнести термин и суть мероприятия

Термин:

- А. Стерилизация - (3+)
- Б. Дезинфекция - (2+)
- В. Дезинсекция - (1+)
- Г. Дератизация - (4+)

Суть мероприятий:

Уничтожение вредных насекомых

Уничтожение патогенной и условно патогенной флоры

Полное уничтожение всех форм микробной жизни, включая споровые.

Уничтожение грызунов

54. Первое место в структуре инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, занимают:
- А) гнойно-септические инфекции (+)
 - Б) инфекции кожных покровов
 - В) кишечные инфекции
 - Г) инфекция мочевыводящих путей
55. Показания к использованию медицинских перчаток:
- А) асептических процедурах, контактах с кровью и другими биологическими жидкостями (+)
 - Б) работе с воздушным стерилизатором
 - В) работе с паровым стерилизатором
 - Г) беседе с пациентом
56. Медицинский персонал меняет одноразовые маски каждые:
- А) 2 часа (+)
 - Б) после каждой манипуляции
 - В) через 6 часов
 - Г) 1 раз в смену
57. Универсальная проба для проверки медицинского инструментария на наличие скрытой крови называется
- а) муравьиной
 - б) фенолфталеиновой
 - в) азопирамовой(+)
 - а) бензойной
58. В состав ЦСО входит
- а) стерильный блок(+)
 - б) процедурный кабинет
 - в) изолятор
 - г) кабинет врача
59. Экспозиция при замачивании медицинских инструментов в моющем растворе при предстерилизационной очистке (в мин.)
- а) 45
 - б) 30
 - в) 15(+)
 - г) 10
60. Максимальная концентрация ВИЧ определяется в:
- а) мокроте
 - б) слюне
 - в) крови(+)
 - г) сперме.

Критерии оценки заданий для текущего контроля
Максимальное количество баллов - 60 баллов.

Отметка (оценка)	Количество правильных ответов в процентах %	Количество правильных ответов в баллах
5 (отлично)	86-100	51-60 баллов
4 (хорошо)	76-85	45-50 баллов
3 (удовлетворительно)	61-75	36-44 баллов
2 (неудовлетворительно)	0-60	менее 35

Эталоны ответов к тестовым заданиям

1.	отдельного человека	30.	а-лечебно-охранительный режим б-осанка
2.	групповое здоровье	31.	1-в, 2-а,г
3.	врачебной тайной	32.	1-в, 2-б, 3-а
4.	государственная, страховая, частная	33.	1-г, 2-в, 3-б, 4-а
5.	1-е, 2-в, 3-д, 4-г, 5-б, 6-а	34.	а, в, г, д, е, б
6.	рождаемость, смертность, средняя продолжительность жизни	35.	г, в, е, а, б,д
7.	информационная, экспрессивная, регулятивная	36.	а-автоклавирувание, б-сине-фиолетовое, в-механизмы, пути, факторы передачи
8.	неразглашение сведений о пациенте	37.	патогенность, вирулентность, инвазивность, токсигенность, специфичность
9.	а	38.	наука, изучающая законы механического движения живых систем.
10.	б	39.	дезинфекция
11.	число заболеваний, зарегистрированных в регионе, на 100, 1 000, 10 000 или 100 000 населения	40.	инвазивность
12.	форма духовной деятельности, направленная на постановку, анализ и решение мировоззренческих вопросов, связанных с формированием целостного взгляда на мир и на место в нем человека.	41.	1-б,в; 2-а,г
13.	пациент, здоровье, окружающая среда, сестринское дело, сестра	42.	1-б, 2-в, 3-а
14.	наука, изучающая невербальное общение	43.	1-в, 2-а, б, г
15.	демографические, травматизма, инвалидности, показатели физического развития населения, заболеваемости	44.	а. источник инфекции б. гравитационным в. контактно-бытовой
16.	1-в, 2-б, 3-а	45.	эпидемиолога, не позднее 72 часов.
17.	1) восприятие (смотреть и слушать, наблюдение). 2) запоминание (повторение, составление логических схем, выделение опорных сигналов). 3) анализ (приемы мыслительной деятельности: сравнение, обобщение, коррекция).	46.	а- дезинфекция б- инвазивность
18.	малых социальных групп	47.	г
19.	населения	48.	1-б,в, 2-а
20.	терапевтическое общение	49.	1-б, 2-в, 3-а
21.	первый образ восприятия, доминирующий впоследствии длительное время	50.	1-в, 2-а,б, г
22.	1-б,в; 2-а,г	51.	любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, которое поражает больного в результате его поступления в больницу или обращения в нее за лечебной помощью, или инфекционное заболевание сотрудника

			больницы вследствие его работы в данном учреждении, вне зависимости от проявления симптомов заболевания во время или после пребывания в больнице".
23.	1-б, 2-в, 3-а	52.	обработать 70°этиловым спиртом, вымыть руки с мылом, повторно обработать 70°этиловым спиртом.
24.	1-в, 2-а, б, г	53.	а- 3, б-2, в- 1, г-4
25.	здоровье населения	54.	а
		55.	а
26.	терапевтическое	56.	а
		57.	в
27.	демографические, травматизма, инвалидности, показатели физического развития населения, заболеваемости	58.	а
		59.	в
		60.	в
28.	здоровье малых групп		
29.	1-Б, 2-А		

**Перечень вопросов для подготовки к дифференцированному зачету МДК.06.01
Теория и практика сестринского дела. Безопасная среда для пациента и персонала.**

1. Дать определение понятия «Здоровье человека».
2. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допустимо в каком случае?
3. Информированное добровольное согласие гражданина для проведения медицинского вмешательства и диспансеризации.
4. Для чего нужно обязательное медицинское страхование?
5. Когда празднуется Международный День медицинской сестры?
6. Что означает компетентность в деятельности медицинской сестры?
7. Что означает проявление субординации в деятельности медицинской сестры?
8. Кто имеет право подписывать согласие на медицинское вмешательство в отношении ребенка, не достигшего 15 лет?
9. Какими бывают инструктажи по обучению безопасным способам и приемам выполнения работ в медицинской организации?
10. Вводный инструктаж по обучению безопасным способам и приемам выполнения работ в медицинской организации кем проводится?
11. Первичный инструктаж по обучению безопасным способам и приемам выполнения работ в медицинской организации должен проводиться кем и когда?
12. К какому типу в зависимости от предмета труда все профессии медицинских работников?
13. Где должен находиться полис обязательного медицинского страхования?
14. В каком случае дается добровольное информированное согласие человека на любое медицинское вмешательство?
15. Что является основным количественным критерием, характеризующим уровень здоровья нации?
16. Как и какие вопросы следует задавать при общении с пациентом?
17. Дайте определение понятию «Долг».
18. Дайте значение термина «Деонтология».
19. Как называется способность к сопереживанию и сочувствию другим.
20. Что недопустимо в отношениях «Медицинская сестра-Медицинская сестра»?
21. Должна ли соблюдать врачебную тайну медицинская сестра?
22. Каким должно быть отношение медицинской сестры к мнению окружающих для обеспечения эффективности работы?
23. Что необходимо проявлять в общении с пациентами медицинской сестре?
24. Что следует проявлять в общении с коллегами, руководством медицинской сестре?
25. Что предполагает уважение частной жизни человека со стороны медицинского работника?
26. Вмешательство в сферу здоровья человека может осуществляться на основании чего?
27. Кем оформляется согласие на медицинское вмешательство?
28. Что относится к важнейшим принципам охраны здоровья, согласно ФЗ РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»?
29. В какие сроки медицинская сестра должна повышать свою квалификацию?
30. Назовите медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь.
31. Назовите основной отличительный признак профессиональной этики медицинской сестры.
32. Какой принцип медицинские сестры и младший медицинский персонал должны соблюдать по отношению друг к другу?
33. Контролирует ли медицинская сестра деятельность младшего медицинского персонала?
34. Что недопустимо в отношениях медицинской сестры и младшего медицинского персонала?

35. Допустимо ли медицинской сестре делать замечание младшему медицинскому персоналу в присутствии пациентов?
36. Что означает термин «Деловая субординация»?
37. Что является этической основой профессиональной деятельности медицинской сестры?
38. Что является основным условием сестринской деятельности?
39. Для кого обязательны требования этического кодекса медицинских сестер российской федерации?
40. Изучить обязанности медицинской сестры по уходу за больными.
41. Какая информация составляет врачебную тайну?
42. Чем обусловлены ятрогенные заболевания?
43. Кто является основоположницей системы ухода за пациентами?
44. Каким американским психологом была предложена иерархия основных человеческих потребностей?
45. Что запрещено медицинской сестре в присутствии пациентов?
46. Согласно ФЗ РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», к основным принципам охраны здоровья относится (перечислить).
47. Охарактеризуйте невербальное общение.
48. Что относится к вербальному общению?
49. Кто несет ответственность за сохранность медицинского оборудования и медицинских изделий на рабочих местах?
50. Кто предоставляет информацию о состоянии здоровья пациента и кому?
51. Дайте определение понятию «Пациент».
52. Что должна учитывать медицинская сестра, привлекая пациента и его семью к обучению приемам ухода?
53. Что понимают под неразглашением сведений о пациенте?
54. Что отражает теория сестринского дела?
55. Что Вы понимаете под понятием «Философия сестринского дела».
56. Основными понятиями философии сестринского дела согласно международной договоренности являются (перечислить).
57. Назовите основные принципы философии сестринского дела.
58. Всесторонний (холистический) подход к проблемам пациента
59. Какая теория сестринского дела распространена в России?
60. Что необходимо и важно для развития сестринского дела в России?
61. Основным нормативным документом, который регламентирует квалификационные требования к медицинской сестре является (назвать).
62. В соответствии с Трудовым Кодексом РФ медицинская сестра обязана как часто проходить повышение квалификации?
63. К чему обязывает профессиональная этика медицинскую сестру?
64. Когда был принят «Этический кодекс медицинской сестры России»?
65. Как Вы понимаете понятие «Профессиональное общение»?
66. Дать определение понятию «Общение».
67. Перечислить уровни общения медицинского персонала.
68. Какие способы общения людей (медсестра, пациенты, врач) Вам известны?
69. Назовите основное средство общения людей (медсестра, пациенты, врач).
70. Показателями чего являются невербальные сигналы при общении, которые должна распознавать медсестра?
71. Указать один из важнейших источников информации при общении в сестринской практике.
72. Выделить виды дистанций в зависимости от характера общения людей.
73. Сколько составляет личная дистанция при повседневном общении медицинской сестры с пациентами, коллегами?
74. Нормальная социальная дистанция при общении в сестринской практике составляет (указать в см, м).

75. Что необходимо использовать для эффективного общения с с пациентами, имеющими нарушение слуха?
76. Какие факторы способствуют эффективному общению и обучению пациентов?
77. Какие существуют барьеры в общении между людьми?
78. Что входит в понятие «Антропометрия»?
79. Как осуществляется транспортировка пациентов с острым инфарктом миокарда для проведения диагностики и лечения?
80. Где происходит стерилизация медицинского инструментария?
81. Кто производит захоронение органических операционных отходов класса Б?
82. Кем производится вывоз и обезвреживание отходов класса Д?
83. Кто определяет объем санитарной обработки?
84. Как называется дезинфекция, проводимая в очаге после удаления из него источника инфекции?
85. Преимущества централизованной стерилизации.
86. Чем следует обработать кожу при попадании на нее крови?
87. В чем заключается вредное воздействие, исходящее от монитора?
88. Причины инфицирования гепатитом С.
89. Источники инфекции при бешенстве.
90. Структура инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
91. Показания к использованию медицинских перчаток.
92. Определение понятия «Стерилизация».
93. Средства для обработки волосистой части головы при педикулезе.
94. Размещение пациента в постели в положении Симса.
95. Размещение пациента в постели в положении Фаулера.
96. Размещение пациента в постели в положении на спине.
97. Размещение пациента в постели в положении на животе.
98. Размещение пациента в постели в положении на боку.
99. Сроки сохранения стерильности инструментов в различных видах упаковок.
100. Разрешена ли работа медицинской аппаратуры и оборудования при отсутствии заземляющего контура?
101. Как часто должен размораживаться и подвергаться обработке холодильник для хранения продуктов пациентов?
102. Как часто в стационаре проводится планово смена постельного и нательного белья?
103. Как часто медицинский персонал должен менять одноразовые медицинские маски?
104. Для чего предназначены бактерицидные лампы?
105. Как называются перчатки , максимально защищающие руки от порезов режущими инструментами?
106. Цвет пакетов и контейнеров, предназначенных для чрезвычайно эпидемиологически опасных медицинских отходов.
107. Как обрабатывают после использования многоразовый медицинский инструментарий?
108. Как дезинфицируют подкладное судно?
109. Профессиональные вредности медицинской сестры на рабочем месте.
110. В каких случаях заполняется «Экстренное извещение» и куда его необходимо отправить в течении какого времени?
111. Как необходимо обозначить на титульном листе медицинской карты стационарного больного выявление у него педикулеза?
112. Свойства возбудителей инфекционных заболеваний.
113. Периоды инфекционного процесса.
114. Как часто необходимо заполнять Журнал проведения генеральных уборок?
115. Где регистрируются данные о проведении стерилизации медицинских изделий в процедурном кабинете медицинской сестрой?
116. В каких случаях развиваются инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи?

117. Как часто заполняется журнал учета работы бактерицидной лампы?
118. В каких случаях заполняется журнал учета качества предстерилизационной обработки инструментов медицинского назначения?
119. Что понимают под термином «Факторы риска»?
120. Что является отличительной особенностью инфекционных болезней?
121. Что необходимо сделать прежде всего при любом инфекционном заболевании?
122. Перечислить факторы передачи инфекций дыхательных путей.
123. Пути передачи вирусного гепатита В.
124. Причина иммунодефицитного состояния при ВИЧ-инфекции заключается в поражении каких клеток?
125. Какой метод дезинфекции инструментария многократного применения является наиболее эффективным?
126. Дайте определение понятию «Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи» (ИСМП).
127. Способы передачи ВИЧ-инфекции.
128. Какой Вы знаете универсальный метод профилактики ИСМП?
129. Расшифруйте аббревиатуру «ЦСО».
130. Какие способы относятся к химическому методу дезинфекции?
131. Какой вид дезинфекции проводится после перевода пациента в инфекционный стационар?
132. Как часто проводится генеральная уборка процедурного кабинета?
133. С какой целью проводится предстерилизационная очистка использованных медицинских изделий многократного применения.
134. Цель дезинфекции рук медперсонала после инфекционного контакта.
135. Укажите самый надежный метод контроля стерильности.
136. Указать искусственный (артифициальный) путь передачи гемоконтактных инфекций.
137. Может ли через грудное молоко передаваться возбудитель ВИЧ-инфекции?
138. Какая дезинфекция проводится в местах предполагаемого источника инфекции?
139. Для чего необходимо оценивать факторы риска в работе медицинской сестры?
140. Дать определение понятию «Дезинфекция».
141. Как часто меняется одежда медперсонала?
142. Что необходимо сделать с уборочным инвентарем после использования?
143. Какие микроорганизмы являются потенциальными возбудителями инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи?
144. Что обеспечивает правильная биомеханика тела медицинской сестры?
145. Что необходимо сделать медицинской сестре при перемещении пациента в постели?
146. Какое положение тела придает пациенту, находящемуся на строгом постельном режиме для смены постельного белья продольным способом?
147. Признаки «профессионального выгорания».
148. Как часто медицинская сестра должна проводить оценку эффективности и качества ухода за пациентом?
149. Что способствует профилактике пролежней?
150. Сколько классов опасности медицинских отходов Вам известно?
151. Какие медицинские отходы относятся к классу А, Б, В, Г, Д?
152. К какому классу медицинских отходов относятся дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию?
153. К какому классу медицинских отходов относятся ртутьсодержащие приборы?
154. Какой цвет имеют одноразовые пакеты и емкости для сбора отходов А, Б, В, Г?
155. На сколько должны быть заполнены одноразовые пакеты для сбора отходов класса Б перед герметизацией?
156. Допустимо ли использование больничного мусоропровода при обращении с опасными отходами медицинской организации?
157. В какие емкости собираются использованные люминисцентные лампы,

ртутьсодержащие приборы и оборудование?

158. Что понимают под ротацией дезинфицирующих средств?
159. В течении какого времени допускается заполнение одноразовых контейнеров для острого инструментария?
160. Сколько кг при сборе отходов классов Б и В возможно загрузить в одноразовые специальные пакеты?
161. К работе с медицинскими отходами допускаются лица не младше скольких лет?
162. Допускается ли к работам по обращению с медицинскими отходами классов Б и В персонал, не иммунизированный против гепатита В?
163. Когда проходят инструктаж по правилам безопасного обращения с отходами медицинской организации?
164. Как часто дезинфицируют контейнеры для сбора отходов класса А?
165. Что необходимо сделать в случае получения работником при обращении с медицинскими отходами травмы, потенциально опасной в плане инфицирования?
166. Как часто проводится генеральная уборка помещений для временного хранения медицинских отходов классов Б и В?
167. Что является самым распространенным резервуаром возбудителей на теле человека?
168. Как часто должна проводиться смена постельного белья пациентам в отделениях реанимации и интенсивной терапии?
169. Какие виды бактерицидных облучателей для дезинфекции помещений медицинской организации применяют?
170. Как часто должно производиться проветривание помещений медицинской организации в холодное время года в сутки?
171. Дать определение понятию «Дератизация».
172. К какому методу дезинфекции относится воздействие ультрафиолетовыми лучами?
173. Что является целью дезинфекционных мероприятий?
174. Как называется свойство дезинфицирующего средства, обеспечивающее уничтожение грибов?
175. Как называется свойство дезинфицирующего средства, обеспечивающее уничтожение вирусов?
176. Как называется свойство дезинфицирующего средства, обеспечивающее уничтожение бактерий?
177. Дезинфектанты, обладающие способностью фиксировать биологические загрязнения, чаще относят к какой группе препаратов?
178. Считаются ли продезинфицированными медицинские изделия, не содержащие жизнеспособных микроорганизмов?
179. Какие способы относятся к физическому методу дезинфекции?
180. После выписки или смерти пациента какой вид дезинфекции проводится?
181. Обладают ли споры микроорганизмов наибольшей устойчивостью во внешней среде?
182. Как часто проводят текущую уборку в процедурном кабинете?
183. Как часто проводят влажную уборку в помещениях медицинской организации?
184. На какую высоту стены наносят дезинфицирующий раствор при проведении генеральной уборки процедурного кабинета?
185. Для текущей и генеральной уборки предпочтительно использовать средства, обладающие какими свойствами?
186. Относятся ли руки к основному резервуару и фактору передачи эпидермального стафилококка?
187. При неправильном применении антибиотиков, антисептиков и дезинфектантов могут ли возникать резистентные формы микроорганизмов?
188. Может ли произойти профессиональное заражение в результате контакте с ВИЧ-инфицированным пациентом при проколе пальца иглой после инъекции ему?
189. Являются ли спиртовые антисептики «золотым» стандартом?
190. В каких случаях проводят гигиеническую обработку рук?

191. Гигиеническая обработка рук предусматривает использование каких средств?
192. От чего зависит примененный уровень мытья рук?
193. Факторы искусственного пути передачи и внутрибольничного инфицирования (назвать).
194. В чем заключаются универсальные меры безопасности персонала при выполнении манипуляций?
195. Многоцветные медицинские изделия после инвазивных манипуляций должны подвергаться каким этапам обработки?
196. Для стерилизации белья какой метод стерилизации используют?
197. Какие дезинфицирующие средства используют с целью совмещения дезинфекции и предстерилизационной очистки?
198. Как часто старшая медицинская сестра отделения проводит контроль качества предстерилизационной очистки?
199. С какой целью проводится фенолфталеиновая проба?
200. С какой целью проводится азопирамовая проба?
201. В течение какого времени пригоден рабочий раствор азопирама?
202. Как проверяют пригодность рабочего раствора азопирама?
203. Какое количество инструментов для контроля качества предстерилизационной очистки используют при децентрализованной обработке?
204. В каком случае происходит полное уничтожение микроорганизмов и их спор?
205. Какие методы контроля стерильности Вы знаете?
206. Режим стерилизации изделий из стекла и металла в воздушном стерилизаторе.
207. Режим стерилизации изделий из металла при автоклавировании.
208. Режим стерилизации перевязочного материала при автоклавировании.
209. От чего зависит срок сохранения стерильности изделий медицинского назначения?
210. Допускается ли временное хранение грязного белья в отделениях и в течение какого времени?
211. Допускается ли использование одной и той же пары перчаток для ухода за двумя и более пациентами?
212. Как часто должна осуществляться гигиеническая обработка пациентов стационара?
213. Как часто должна проводиться смена белья пациентам в отделениях терапевтического профиля?
214. Где должен храниться уборочный инвентарь?
215. Применяются ли средства защиты при работе с дезинфицирующими средствами?
216. Чему должны подвергаться постельные принадлежности после выписки(смерти) пациента?
217. Каким образом дезинфицируют наконечники для клизм?
218. Факторы передачи вирусного гепатита В.
219. Что должна сделать медицинская сестра при попадании биологической жидкости в глаза?
220. К какому методу дезинфекции относится ультрафиолетовое облучение воздуха и поверхностей помещения?
221. Как дезинфицируются пузырь со льдом, грелка?
222. Что должна сделать медицинская сестра при попадании на кожу биологической жидкости?
223. Какие педикулицидные средства Вы знаете?
224. Спецодежду медперсонала в хирургических, реанимационных и акушерских отделениях следует менять как часто?
225. Как часто проводится генеральная уборка в оперблоке?
226. Как часто проводится генеральная уборка в палатах терапевтического отделения?
227. Как часто производится смена положения тела пациента для профилактики пролежней?
228. Кто определяет вид транспортировки пациента?
229. С какой целью пациент принимает в постели вынужденное положение?

230. К какому методу относится стерилизация с применением автоклавов?
231. Какие способы относятся к термическому методу дезинфекции?
232. Как называется уборка процедурного кабинета в конце рабочего дня?
233. Какая биологическая жидкость содержит наибольшую концентрацию ВИЧ?
234. В какой период использование медицинских масок во всех отделениях стационара обязательно?
235. Какие лучи излучают бактерицидные кварцевые лампы?
236. Какие факторы физической природы воздействуют на медицинских работников в процессе их труда?
237. Какое оптимальное рН мыла для мытья рук медперсонала?
238. Какие факторы химической природы воздействуют на медицинских работников в процессе их труда?
239. Какие факторы биологической природы воздействуют на медицинских работников в процессе их труда?
240. Дать определение понятию «Санитарно-противоэпидемический режим».
241. Куда медицинская сестра заносит данные о проведенной стерилизации медицинских изделий в процедурном кабинете?
242. На какое звено эпидемического процесса направлена заключительная дезинфекция?
243. Иммунопрофилактика контактных, относящаяся к профилактическим мероприятиям, направлена на какое звено эпидемического процесса?
244. Какой документ является учетной формой для изучения инфекционной заболеваемости?
245. Дать определение понятию «Асептика».
246. Дать определение понятию «Антисептика».
247. Дать определение понятию «Дезинсекция».
248. Какие этапы обработки проводятся для достижения стерильности медицинских изделий?
249. Какой нормативный документ регламентирует санитарно-противоэпидемический режим медицинской организации?
250. Как часто проводится профилактическая влажная уборка процедурного кабинета?
251. Использованные шприцы однократного применения после использования помещают в пакеты какого цвета?
252. Являются ли инвазивные лечебно-диагностические процедуры основным фактором, влияющим на восприимчивость к инфекциям, связанным с оказанием медицинской помощи (ИСМП)?
253. Чтобы равновесие тела медсестры было более устойчивым при перемещении пациента, каким должно быть расстояние между стопами?
254. В какую тару собирается острый инструмент (иглы, перья)?
255. Дать определение понятию «Утилизация медицинских отходов».
256. Как Вы понимаете изречение «Обезвреживание медицинских отходов»?
257. Допустимо ли смешивание отходов различных классов в общей емкости?
258. Фтизиатрические и микологические клиники являются местами образования чрезвычайно опасных отходов?
259. Кто осуществляет противопедикулезные мероприятия в медучреждениях?
260. Что характерно для альдегидсодержащих средств?
261. К какой группе относятся дезинфектанты, обладающие моющими свойствами и низкой токсичностью?
262. Как часто медперсонал меняет одноразовые медицинские маски?
263. Какое окрашивание появляется при положительной азопирамовой пробе?
264. Какое окрашивание появляется при положительной фенолфталеиновой пробе?
265. Температурный режим сушки медицинского инструментария перед стерилизацией.
266. Что из себя представляет физический контроль режима стерилизации?
267. Что относится к профессиональным рискам и вредным факторам в работе

медицинской сестры?

268. Какие факторы влияют на безопасность больничной среды для пациентов и медперсонала?

269. Какие наиболее частые проявления воздействия токсических веществ у медперсонала?

270. Что необходимо сделать при попадании дезинфектантов, стерилиантов и других токсических веществ на кожу и слизистые?

271. Что может служить источником излучения медперсонала в медицинской организации.

272. В каких случаях может возникнуть риск микробного заражения у медперсонала?

273. Основной путь заражения медперсонала кишечной инфекцией.

274. Подвержены ли медицинские сестры стрессу и риску нервного истощения?

275. Какое влияние может оказывать стресс на здоровье медперсонала?

276. К каким последствиям может привести постоянный стресс, связанный с работой и оказывающий негативное воздействие?

277. Что необходимо делать, чтобы снизить стресс и избежать нервного истощения у медперсонала?

278. Что является главным в профессиональном развитии и сохранении здоровья медсестры?

279. Кто организует и координирует работу медицинских сестер отделения?

280. Кто организует и координирует работу санитарок и младших медицинских сестер по уходу за больными в течение рабочей смены (дежурств)?

281. В чьи обязанности входит мытье рук с мылом перед едой пациентам, утратившим способность к самообслуживанию?

282. Кто осуществляет непосредственную раздачу пищи и продуктов питания пациентам согласно диете?

283. Что входит в обязанности палатной санитарки в течение рабочей смены?

284. Как часто палатная санитарка обязана проводить влажную уборку палат?

285. Имеет ли право в соответствии с нормативными документами палатная санитарка мыть коридоры и убирать туалеты?

286. Входит ли в обязанности младшей медсестры по уходу за больными смена постельного и нательного белья, выполнение несложных манипуляций по уходу?

287. Рекомендуются способы снятия стресса.

288. Вирус гепатита В является фактором риска развития рака какого органа?

289. Что в себя включает создание психологического комфорта?

290. Какую обувь рекомендуется носить пожилому человеку для профилактики травматизма?

291. Кто должен подписать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство?

292. Как производится транспортировка пациентов в удовлетворительном состоянии из приемного отделения в лечебное медицинским работником?

293. Что должна сделать медицинская сестра при возникновении ВИЧ-аварийной ситуации?

294. Какие физические факторы могут губительно воздействовать на микроорганизмы?

295. Как дезинфицируют кушетку для осмотра пациента после ее использования?

296. Как дезинфицируют чехлы матрасов из полимерной пленки и клеенки после выписки (смерти) пациента?

297. Как производится дезинфекция электронного термометра?

298. Пути передачи ВИЧ-инфекции.

299. Что в себя включает частичная санитарная обработка пациента?

300. Какой метод стерилизации металлических хирургических инструментов по ОСТу является ведущим?

301. Где должны находиться руки пациента при транспортировке его на кресле-каталке?

302. Что должна сделать медицинская сестра при поступлении тяжелобольного пациента в приемное отделение стационара?

303. В каких случаях применяют препарат «Медифокс»?
304. Как происходит утилизация медицинского мусора класса Б?
305. Как называется физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или он обратился за медпомощью?
306. Составной частью чего является Сестринское дело?
307. Кто в стационаре осуществляет общий уход за больными в стационаре?
308. Кто осуществляет профессиональный медицинский уход за больными в стационаре?
309. Каковы особенности общения при сервировке стола слепым пациентам?
310. Что в себя включает санитарная обработка пациента в приемном отделении?
311. Чем опасен укус человека бешеным животным?

**Контрольно-оценочные материалы для проведения дифференцированного зачета
МДК.06.01 Теория и практика сестринского дела. Безопасная среда для пациента и персонала (билеты)**

Оренбургский медицинский колледж – структурное подразделение Оренбургского института путей сообщения - филиала ФГБОУ ВО «Самарский государственный университет путей сообщения»	
Согласовано Протокол цикловой методической комиссии «Сестринское дело» от 31 августа 20__ г. №1 Председатель _____ Т.А. Иноземцева	Билет № 1 аттестации МДК.06.01 Теория и практика сестринского дела. Безопасная среда для пациента и персонала Специальность 31.04.01 Сестринское дело
<ol style="list-style-type: none"> 1. Понятие о стерилизации. Методы и режимы стерилизации. 2. Подготовка рабочего места для проведения сестринских манипуляций. 3. Транспортировка пациента внутри учреждения на каталке, носилках 4. Назовите основные принципы философии сестринского дела. 	
Преподаватель Н.Е. Дахан	

Оренбургский медицинский колледж – структурное подразделение Оренбургского института путей сообщения - филиала ФГБОУ ВО «Самарский государственный университет путей сообщения»	
Согласовано Протокол цикловой методической комиссии «Сестринское дело» от 31 августа 20__ г. №1 Председатель _____ Т.А. Иноземцева	Билет № 2 аттестации МДК.06.01 Теория и практика сестринского дела. Безопасная среда для пациента и персонала Специальность 31.04.01 Сестринское дело
<ol style="list-style-type: none"> 1. Этапы обработки мед. инструментария. 2. Дезинфекция шприцев. 3. Транспортировка пациента внутри учреждения на кресле-каталке 4. Дайте значение термина «Деонтология». 	
Преподаватель Н.Е. Дахан	

Оренбургский медицинский колледж – структурное подразделение Оренбургского института путей сообщения - филиала ФГБОУ ВО «Самарский государственный университет путей сообщения»	
Согласовано Протокол цикловой методической комиссии «Сестринское дело» от 31 августа 20__ г. №1 Председатель _____ Т.А. Иноземцева	Билет № 3 аттестации МДК.06.01 Теория и практика сестринского дела. Безопасная среда для пациента и персонала Специальность 31.04.01 Сестринское дело

1. Дезинфекция. Понятие, виды.
2. Сопровождение пациента с учетом правил профилактики травматизма
3. Обработка рук на гигиеническом уровне
4. Дать определение понятия «Здоровье человека».

Преподаватель Н.Е. Дахан

Оренбургский медицинский колледж – структурное подразделение Оренбургского института путей сообщения - филиала ФГБОУ ВО «Самарский государственный университет путей сообщения»

Согласовано

Протокол цикловой методической комиссии
«Сестринское дело»
от 31 августа 20__ г. №1
Председатель _____ Т.А. Иноземцева

Билет № 4 аттестации

**МДК.06.01 Теория и практика сестринского дела.
Безопасная среда для пациента и персонала
Специальность 31.04.01 Сестринское дело**

1. Оформление медицинской документации при ВИЧ аварийной ситуации.
2. Обработка рук на гигиеническом уровне.
3. Транспортировка пациента на каталке.
4. Дайте определение понятию «Долг».

Преподаватель Н.Е. Дахан

Оренбургский медицинский колледж – структурное подразделение Оренбургского института путей сообщения - филиала ФГБОУ ВО «Самарский государственный университет путей сообщения»

Согласовано

Протокол цикловой методической комиссии
«Сестринское дело»
от 31 августа 20__ г. №1
Председатель _____ Т.А. Иноземцева

Билет № 5 аттестации

**МДК.06.01 Теория и практика сестринского дела.
Безопасная среда для пациента и персонала
Специальность 31.04.01 Сестринское дело**

1. Подготовка рабочего места для проведения сестринских манипуляций.
2. Надевание стерильных перчаток и снятие использованных перчаток.
3. Использование средств индивидуальной защиты для профилактики профессионального инфицирования (халат, маска, колпак)
4. Что означает термин «Деловая субординация»?

Преподаватель Н.Е. Дахан

Оренбургский медицинский колледж – структурное подразделение Оренбургского института путей сообщения - филиала ФГБОУ ВО «Самарский государственный университет путей сообщения»

Согласовано

Протокол цикловой методической комиссии
«Сестринское дело»
от 1 августа 20__ г. №1
Председатель _____ Т.А. Иноземцева

Билет № 6 аттестации

**МДК.06.01 Теория и практика сестринского дела.
Безопасная среда для пациента и персонала
Специальность 31.04.01 Сестринское дело**

1. Сроки хранения открытого и закрытого стерильного бикса.
2. Проведение текущей уборки в процедурном кабинете.
3. Проведение предстерилизационной очистки инструментария ручным способом
4. Дайте определение понятию «Пациент».

Преподаватель Н.Е. Дахан

Оренбургский медицинский колледж – структурное подразделение Оренбургского института путей сообщения - филиала ФГБОУ ВО «Самарский государственный университет путей сообщения»

<p>Согласовано Протокол цикловой методической комиссии «Сестринское дело» от 31 августа 20__ г. №1 Председатель _____ Т.А. Иноземцева</p>	<p>Билет № 7 аттестации МДК.06.01 Теория и практика сестринского дела. Безопасная среда для пациента и персонала Специальность 31.04.01 Сестринское дело</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Подготовка емкости для сбора отходов класса А, Б. 2. Размещение пациента в положение Фаулера и на спине. 3. Оформление журнала, экстренных извещений при ВИЧ-аварийной ситуации. 4. Что Вы понимаете под понятием «Философия сестринского дела». 	
<p>Преподаватель Н.Е. Дахан</p>	

<p>Оренбургский медицинский колледж – структурное подразделение Оренбургского института путей сообщения - филиала ФГБОУ ВО «Самарский государственный университет путей сообщения»</p>	
<p>Согласовано Протокол цикловой методической комиссии «Сестринское дело» от 31 августа 20__ г. №1 Председатель _____ Т.А. Иноземцева</p>	<p>Билет № 8 аттестации МДК.06.01 Теория и практика сестринского дела. Безопасная среда для пациента и персонала Специальность 31.04.01 Сестринское дело</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Режим мытья посуды в лечебном отделении. 2. Сбор и транспортировка чистого и грязного белья. 3. Эргономика. Понятие. Правила биомеханики. 4. Дать определение понятию «Общение». 	
<p>Преподаватель Н.Е. Дахан</p>	

<p>Оренбургский медицинский колледж – структурное подразделение Оренбургского института путей сообщения - филиала ФГБОУ ВО «Самарский государственный университет путей сообщения»</p>	
<p>Согласовано Протокол цикловой методической комиссии «Сестринское дело» от 31 августа 20__ г. №1 Председатель _____ Т.А. Иноземцева</p>	<p>Билет № 9 аттестации МДК.06.01 Теория и практика сестринского дела. Безопасная среда для пациента и персонала Специальность 31.04.01 Сестринское дело</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Контроль качества предстерилизационной очистки. 2. Контроль санитарного состояния тумбочек и холодильников. 3. Соблюдение лечебно-охранительного режима и правил внутреннего распорядка. 4. Перечислить уровни общения медицинского персонала 	
<p>Преподаватель Н.Е. Дахан</p>	

<p>Оренбургский медицинский колледж – структурное подразделение Оренбургского института путей сообщения - филиала ФГБОУ ВО «Самарский государственный университет путей сообщения»</p>	
<p>Согласовано Протокол цикловой методической комиссии «Сестринское дело» от 31 августа 20__ г. №1 Председатель _____ Т.А. Иноземцева</p>	<p>Билет № 10 аттестации МДК.06.01 Теория и практика сестринского дела. Безопасная среда для пациента и персонала Специальность 31.04.01 Сестринское дело</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Этапы обработки инструментария. 2. Участие в обеспечении гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ. 3. Соблюдение правил охраны труда и мер предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами. 4. Какая информация составляет врачебную тайну? 	
<p>Преподаватель Н.Е. Дахан</p>	

Оренбургский медицинский колледж – структурное подразделение Оренбургского института путей сообщения - филиала ФГБОУ ВО «Самарский государственный университет путей сообщения»	
Согласовано Протокол цикловой методической комиссии «Сестринское дело» от 31 августа 20__ г. №1 Председатель _____ Т.А. Иноземцева	Билет № 11 аттестации МДК.06.01 Теория и практика сестринского дела. Безопасная среда для пациента и персонала Специальность 31.04.01 Сестринское дело
<ol style="list-style-type: none"> 1. Химический метод стерилизации. 2. Понятие о белье в режиме в стационаре. 3. Размещение пациента в положение Симса. 4. Чем обусловлены ятрогенные заболевания? 	
Преподаватель Н.Е. Дахан	

Оренбургский медицинский колледж – структурное подразделение Оренбургского института путей сообщения - филиала ФГБОУ ВО «Самарский государственный университет путей сообщения»	
Согласовано Протокол цикловой методической комиссии «Сестринское дело» от 31 августа 20__ г. №1 Председатель _____ Т.А. Иноземцева	Билет № 12 аттестации МДК.06.01 Теория и практика сестринского дела. Безопасная среда для пациента и персонала Специальность 31.04.01 Сестринское дело
<ol style="list-style-type: none"> 1. Генеральная уборка процедурного кабинета. Алгоритм. 2. Контроль качества предстерилизационной очистки. 3. Виды захватов. 4. Охарактеризуйте невербальное общение. 	
Преподаватель Н.Е. Дахан	

Оренбургский медицинский колледж – структурное подразделение Оренбургского института путей сообщения - филиала ФГБОУ ВО «Самарский государственный университет путей сообщения»	
Согласовано Протокол цикловой методической комиссии «Сестринское дело» от 31 августа 20__ г. №1 Председатель _____ Т.А. Иноземцева	Билет № 13 аттестации МДК.06.01 Теория и практика сестринского дела. Безопасная среда для пациента и персонала Специальность 31.04.01 Сестринское дело
<ol style="list-style-type: none"> 1. Индивидуальные режимы двигательной активности. 2. Режим мытья посуды в лечебном отделении. 3. Применение эргономического оборудования – жесткий флекси-диск. Правила биомеханики. 4. Что относится к вербальному общению? 	
Преподаватель Н.Е. Дахан	

Оренбургский медицинский колледж – структурное подразделение Оренбургского института путей сообщения - филиала ФГБОУ ВО «Самарский государственный университет путей сообщения»	
Согласовано Протокол цикловой методической комиссии «Сестринское дело» от 31 августа 20__ г. №1 Председатель _____ Т.А. Иноземцева	Билет № 14 аттестации МДК.06.01 Теория и практика сестринского дела. Безопасная среда для пациента и персонала Специальность 31.04.01 Сестринское дело
<ol style="list-style-type: none"> 1. Положение пациента в постели. 2. Дезинфекция предметов ухода за пациентом. 3. Надевание стерильных перчаток и снятие использованных перчаток 4. Когда был принят «Этический кодекс медицинской сестры России»? 	
Преподаватель Н.Е. Дахан	

Контролируемые компетенции: ОК.01, ОК.02, ОК.03, ОК.04, ОК.05, ОК.06, ОК.07, ОК.08, ОК.09, ПК.6.1, ПК.6.2, ПК.6.3, ПК.6.4, ПК.6.5, ПК.6.6, ПК.6.7, ПК.6.8, ПК.6.9, ПК.6.10, ПК.6.11.

2.3 Критерии оценки

Критерии оценки устного ответа		
Отметка (оценка)	Критерии оценивания	Количество правильных ответов в баллах
«5»(отлично)	Студент не затрудняется при ответах на видоизмененные вопросы. Свободно применяет полученные знания	22-25 баллов
«4»(хорошо)	Студент отвечает без особых затруднений на вопросы, серьезных ошибок не допускает, но допускает неточности.	19-21 баллов
«3» (удовлетворительно)	Студент испытывает затруднения при ответе. Требуется дополнительных вопросов преподавателя	15-18 баллов
«2» (неудовлетворительно)	Студент имеет отдельные представления об изученном материале, большая часть материала не усвоена.	менее 15

2.4 Задания для промежуточной аттестации

Задания для оценки освоения МДК.06.02 Технология оказания медицинских услуг

Тестовые задания

- О каком понятии идёт речь?
Комплекс мероприятий, направленный на уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов в окружающей человека среде и их спор _____
- О каком понятии идёт речь?
Способность микробов проникать в естественных условиях через кожу и слизистые, а также внутрь органов и тканей, размножаться в них и противостоять защитным силам организма. _____
- Соотнести уровень и цель мытья рук:

1) социальный	а) достичь стерильности рук
2) гигиенический	б) удалить микрофлору механическим способом
3) хирургический	в) обеспечение деконтаминации рук
- Какова должна быть скорость поступления лекарственного средства при капельном введении? _____
- Масляная клизма относится к _____ клизмам.
- В случае возникновения ВИЧ-аварийной ситуации какая документация заполняется процедурной медсестрой? _____
- Это комплекс профилактических и лечебных мероприятий, направленных на обеспечение максимального физического и психического комфорта пациентов и медперсонала» _____ - _____
- Установить правильную последовательность действий медицинской сестры при проведении предстерилизационной очистки инструментов ручным способом:
 - ополаскивание проточной водой после дезинфекции
 - сушка горячим воздухом
 - замачивание в «моющем растворе»
 - мытьё в «моющем растворе»
 - ополаскивание в проточной воде
 - ополаскивание дистиллированной водой.
- Установить правильную последовательность действий медицинской сестры, если она уколола палец во время обработки шприцов после инъекции (глубокий прокол):
 - обработать место прокола спиртом, затем йодом
 - на ранку наложить бактерицидный лейкопластырь

- и) дать крови стечь;
 - к) снять перчатки в дезраствор;
 - л) надеть напальчник
 - м) вымыть руки с мылом
10. Вставьте пропущенное слово или словосочетание
- А) «Стерилизация в паровом стерилизаторе (водяным паром под давлением) называется _____».
- Б) «При «+» азопирамовой пробе появляется _____ окрашивание»
11. Масляные растворы нельзя вводить _____
12. Перед введением ампулу с масляным раствором _____ до температуры _____
13. После прокола мышцы потянуть поршень _____, если в шприц _____ кровь, можно медленно вводить лекарство.
14. Назовите преимущества внутривенного введения лекарственных средств _____
15. Длина иглы _____ используются для внутривенных вливаний.
16. При парентеральном введении лекарственных средств, обязательным требованием является соблюдение правил _____
17. Назовите анатомические места, использующихся подкожных вен на руках, для инъекций. Это _____ вены.
18. Способ обработки рук медсестры перед инъекцией _____
19. Мероприятия, необходимые по технике безопасности медработника при работе с кровью использовать _____
20. Утилизация одноразовой системы после использования в отходы _____
21. Шприц- ручка используется для подкожного введения
(1 балл)
- А) глюкозы
 - Б) вакцины
 - В) гепарина
 - Г) инсулина(+)
22. Показанием для введения газоотводной трубки является
(1 балл)
- А) запор
 - Б) метеоризм(+)
 - В) непроходимость кишечника
 - Г) операция
23. Игла при внутримышечной инъекции вводится под углом (в градусах)
- А) 60
 - Б) 90(+)
 - В) 45
 - Г) 30
24. Игла при подкожной инъекции вводится под углом (в градусах)
- А) 45(+)
 - Б) 60
 - В) 90
 - Г) 30
25. Газоотводную трубку оставляют в кишечнике не более одного часа, так как
- А) могут образоваться пролежни в стенке кишечника(+)
 - Б) утомительно для пациента
 - В) прекращается лечебный эффект
 - Г) заканчивается её стерильность

26. При появлении цианоза, кашля во время введения желудочного зонда необходимо
- А) вызвать врача
 - Б) немедленно извлечь зонд(+)
 - В) временно прекратить введение зонда
 - Г) начать искусственную вентиляцию легких
27. При введении инсулина необходимо
- А) постоянно менять места инъекций(+)
 - Б) не дожидаться полного испарения спирта
 - В) ввести иглу параллельно поверхности кожи
 - Г) поесть через 15 минут после инъекции(+)
28. Гипотензивное действие магния сульфат оказывает при введении
- А) ректально
 - Б) перорально
 - В) энтерально
 - Г) внутривенно(+)
29. Лекарственные препараты подкожно вводят в объеме не более
- А) 4 мл
 - Б) 3 мл(+)
 - В) 2 мл(+)
 - Г) 5 мл
30. Стерильный масляный раствор перед инъекцией подогревают до (градусов)
- А) 38(+)
 - Б) 40
 - В) 34
 - Г) 28
31. Изотонический раствор хлорида натрия имеет концентрацию
- А) 10%
 - Б) 0,9%(+)
 - В) 1%
 - Г) 0,1%
32. Журнал учета взятия крови на ВИЧ заполняет (1 балл)
- А) процедурная медицинская сестра(+)
 - Б) палатная медицинская сестра
 - В) старшая медицинская сестра
 - Г) операционная медицинская сестра
33. В случае образования пост инъекционного инфильтрата медицинская сестра должна
- А) довести до сведения врача и сделать запись в журнал регистрации пост инъекционных осложнений(+)
 - Б) обработать инфильтрат 5% раствором йода
 - В) проконсультироваться с хирургом и направить пациента на УВЧ-терапию
 - Г) отменить последующие инъекции
34. Нарушение асептики при выполнении инъекции может привести к
- А) аллергической реакции
 - Б) некрозу окружающей ткани
 - В) воздушной эмболии
 - Г) абсцессу(+)
35. К инвазивным манипуляциям относят
- А) промывание желудка(+)
 - Б) постановка горчичников
 - В) смена постельного и нательного белья
 - Г) гигиеническая обработка кожных покровов
36. Одноразовые пакеты емкости для сбора отходов класса Б имеет цвет (1 балл)

- А) красный
 - Б) черный
 - В) желтый(+)
 - Г) белый
37. Использованные системы для внутривенных инфузий собираются в
- А) одноразовую твердую упаковку
 - Б) многоразовые емкости
 - В) одноразовые пакеты класс Б(+)
 - Г) многоразовую твердую упаковку
38. Профессиональное заражение при контакте с ВИЧ-инфицированным пациентом может произойти при
- А) уколе иглой(+)
 - Б) попадании биологических жидкостей на кожные покровы
 - В) попадании биологических жидкостей на одежду
 - Г) общении с пациентом
39. Гигиеническую обработку рук проводят
- А) перед сменой постельного белья
 - Б) перед и после приема пищи
 - В) при бытовом загрязнении рук
 - Г) перед проведением инъекций(+)
40. Кровь на биохимические анализы берется
- А) после завтрака
 - Б) утром натощак(+)
 - В) в любое время суток
 - Г) перед обедом
41. Для промывания желудка при пищевом отравлении применяется зонд
- А) дуоденальный
 - Б) тонкий
 - В) толстый(+)
 - Г) эндоскопический
42. Тяжелой формой аллергической реакции пациента на введение лекарственного препарата является
- А) крапивница
 - Б) повышение температуры тела
 - В) анафилактический шок(+)
 - Г) покраснение
43. К осложнениям, связанным с нарушением правил асептики и антисептики при проведении инъекций относится
- А) постинъекционные инфильтраты и абсцессы(+)
 - Б) воздушные эмболии
 - В) аллергические реакции
 - Г) жировые эмболии

Эталон ответа

1.	стерилизация
2.	инфекционный процесс
3.	1-б, 2-в, 3-а
4.	не более 60 капель в минуту
5.	послабляющим
6.	журнал вич-аварийных ситуаций
7.	лечебно- охранительный режим
8.	ж. и. к. л. м. з
9.	к. и. м. ж. з. л
10.	а- автоклав, б-сине-фиолетовый
11.	внутривенно
12.	подогреть, 38
13.	на себя, не попала
14.	минуя жкт, точность дозировки, мгновенное действие
15.	40 мм
16.	асептика, антисептика
17.	локтевые, кистевые
18.	гигиенический
19.	средства защиты
20.	Класс Б
21.	Г
22.	Б
23.	Б
24.	А
25.	Г
26.	Б
27.	А, Г
28.	Г
29.	В
30.	А
31.	Б
32.	А
33.	А
34.	Г
35.	А
36.	В
37.	В
38.	А
39.	Г
40.	Б
41.	В
42.	В
43.	А

Критерии оценки заданий для текущего контроля

Максимальное количество баллов - 43 баллов.

Отметка (оценка)	Количество правильных ответов в процентах %	Количество правильных ответов в баллах
5 (отлично)	86-100	34-43 баллов
4 (хорошо)	76-85	28--42 баллов
3 (удовлетворительно)	61-75	30-40 баллов
2 (неудовлетворительно)	0-60	менее 30

Перечень вопросов для подготовки к дифференцированному зачету МДК.06.02 Технология оказания медицинских услуг

1. Измерение массы тела
2. Измерение роста
3. Исследование пульса
4. Измерение артериального давления на периферических артериях
5. Измерение температуры тела в подмышечной впадине
6. Исследование суточного диуреза и водного баланса
7. Проведение полной и частичной санитарной обработки пациента
8. Осмотр волосистой части головы при выявлении педикулеза
9. Дезинсекционные мероприятия при выявлении педикулеза
10. Исследование дыхания (подсчет ЧДД, исследование ритма глубины дыхания)
11. Пособие пациенту при лихорадке в зависимости от периода
12. Транспортировка пациента внутри учреждения на каталке, носилках, кресле-каталке
13. Сопровождение пациента с учетом правил профилактики травматизма
14. Обработка рук на социальном уровне
15. Обработка рук на гигиеническом уровне
16. Приготовление дезинфицирующего раствора в соответствии с инструкцией по применению
17. Надевание стерильных перчаток и снятие использованных перчаток
18. Использование средств индивидуальной защиты для профилактики профессионального инфицирования. Проведение мероприятий при аварийных ситуациях
19. Проведение генеральной уборки
20. Проведение текущей уборки в процедурном кабинете
21. Проведение предстерилизационной очистки инструментария ручным способом
22. Приготовление 0,5% моющего раствора
23. Проведение химической дезинфекции шприцев и игл однократного применения после использования.
24. Подготовка емкости для сбора отходов класса А, Б.
25. Размещение пациента в положения Фаулера и на спине, Симса и т.д.
26. Перемещение пациента к изголовью кровати
27. Соблюдение правильной биомеханики тела в положении «стоя» и «сидя»
28. Соблюдение правильной биомеханики тела при поднятии тяжестей
29. Постановка горчичников
30. Постановка банок
31. Постановка пиявок
32. Применение грелки
33. Применение пузыря со льдом
34. Постановка полуспиртового компресса на кожу
35. Уход за назогастральным зондом
36. Катетеризация женщины (мужчины) одноразовым катетером Фалея
37. Уход за постоянным мочевым катетером и за внешним мочевым катетером
38. Кормление тяжелобольного через рот с помощью ложки и поильника, назогастральный зонд
39. Составление порционного требования
40. Проведение оксигенотерапии через носовую канюлю
41. Смена постельного белья
42. Смена нательного белья тяжелобольному
43. Оценка степени риска развития пролежней, осуществление сестринских вмешательств при риске развития пролежней
44. Оценка степени тяжести пролежней
45. Чистка зубов пациента

46. Уход за полостью рта и зубными протезами пациента
47. Уход за руками и ногами пациента
48. Подача судна и мочеприемника
49. Уход за кожей тяжелобольного пациента
50. Подмывание пациента (мужчины, женщины)
51. Мытье головы пациента
52. Бритье пациента
53. Промывание желудка
54. Введение желудочного зонда через рот
55. Введение назогастрального зонда
56. Взятие желудочного содержимого для исследования секреторной функции желудка методом Лепорского
57. Взятие желудочного содержимого для исследования секреторной функции желудка с парентеральным раздражителем
58. Проведение дуоденального зондирования
59. Помощь пациенту при рвоте в сознании и в бессознательном состоянии
60. Закапывание пациенту капель в нос
61. Введение пациенту капель в ухо
62. Введение пациенту лекарственных средств в глаза
63. Введение пациенту ректального суппозитория
64. Применение пациенту лекарственных средств на кожу
65. Обучение пациента приему различных лекарственных средств сублингвально
66. Обучение пациента технике применения карманного ингалятора
67. Раздача лекарственных средств на посту. Выборка назначений из листа врачебных назначений
68. Сборка шприца из крафт-пакета, набор лекарственного препарата из ампулы
69. Разведение и набор антибактериального препарата из флакона
70. Введение лекарственных препаратов: в/к, п/к, в/м, в/в
71. Постановка клизм: очистительной, масляной, сифонной, гипертонической, лекарственной
72. Заполнение системы для внутривенного капельного вливания
73. Проведение процедуры внутривенного капельного вливания
74. Взятие крови из периферической вены
75. Подготовка пациента к фиброгастродуоденоскопии
76. Подготовка пациента к сбору мочи на общий анализ и бактериологическое исследование
77. Подготовка пациента к сбору мочи по Зимницкому
78. Подготовка пациента к сбору мочи по Нечипоренко
79. Подготовка пациента к сбору кала на яйца гельминтов и простейшие
80. Подготовка пациента к сбору кала на копрологическое исследование и бактериологическое исследование
81. Подготовка пациента к сбору кала на скрытую кровь
82. Подготовка пациента к сбору мокроты на общий анализ и микобактерии туберкулеза
83. Взятие мазка из носа и зева для бактериологического исследования
84. Подготовка пациента к рентгенографии почек
85. Подготовка пациента к УЗИ мочевого пузыря
86. Подготовка пациента к ирригоскопии
87. Подготовка тела умершего к переводу в патологоанатомическое отделение

**Контрольно-оценочные материалы для проведения дифференцированного зачета.
МДК.06.02 Технология оказания медицинских услуг**

Ситуационные задачи

Задача №1.

У пациента 65 лет, находящегося на постельном режиме с тяжелой травмой позвоночника, эпизодически отмечается непроизвольное мочеиспускание. Вдовец, живет со своим сыном и невесткой в 2-х комнатной квартире со всеми удобствами. У него внук 15 лет, любящий деда. Пациент обеспокоен возвращением домой, потому что не знает, как семья отреагирует на необходимость постоянного ухода за ним. Сын и внук ежедневно навещают отца, но он отказывается встречаться с ними, целыми днями лежит, отвернувшись к стене, плохо спит.

Задание:

1. Определите нарушенные потребности?
2. Назовите приоритетную проблему

Эталон ответа:

1. У пациента нарушены потребности: выделять, двигаться, одеваться и раздеваться, быть здоровым, быть чистым, избегать опасности, общаться, работать, потребности в принадлежности и любви, в уважении и самоуважении.
2. Приоритетная проблема: депрессивное состояние, связанное с заболеванием; отказ от встречи с близкими.

Задача №2.

Пациентка 40 лет находится на стационарном лечении по поводу хр. гастрита, предъявляет жалобы на нарушение сна с первых дней пребывания в больнице, не может заснуть до 3 часов ночи, оставшееся время дремлет с перерывами. Утром чувствует себя разбитой, раздраженной, болит голова. Раньше проблем не было, связывает их появление с госпитализацией. Соседи по палате замечают, что пациентка стала очень раздражительной, на контакт идет с трудом.

Задание:

1. Определите нарушенные потребности.
2. Перечислите источники информации о пациенте.

Эталон ответа:

1. У пациентки нарушено удовлетворение потребностей спать, отдыхать, избегать опасности, общаться.
2. Источники информации: сам пациент, не мед. окружение

Задача №3.

В приемное отделение больницы поступила пациентка К., 25 лет. Пациентка имеет 24 недели беременности. После врачебного осмотра было решено пациентку госпитализировать. Врач рекомендовал провести полную санитарную обработку пациентки. Сестра приемного отделения в санпропускнике начала санитарную обработку пациентки с осмотра волосистой части головы. Пациентка во время врачебного и сестринского осмотра постоянно чесывала затылочную область головы.

При осмотре: неприятный запах от тела пациентки, следы расчесов на коже головы, обнаружены живые вши на корнях волос в области затылка, гниды на волосах по всей голове.

Задание:

1. Определите нарушенные потребности.
2. Назовите приоритетную проблему.

Эталон ответа:

1. У пациентки нарушено удовлетворение потребностей: быть чистым, избегать опасности.

2. Приоритетная проблема: наличие вшей, отсутствие личной гигиены.

Задача №4.

Пациентка 49 лет, инвалид 2-й группы по заболеванию сердца. Страдает одышкой, отеками, частыми приступами загрудинных болей, купируемыми приемом нитроглицерина, отличается эмоциональной лабильностью. Объективно: сознание ясно, синюшность губ. ЧДД 26 в мин., пульс 110 уд. в мин., АД 150/100 мм. рт. ст., отеки стоп и голеней.

Задание:

1. Определите нарушенные потребности.
2. Назовите приоритетную проблему.

Эталон ответа:

1. У пациентки нарушено удовлетворение потребностей: дышать, выделять, быть в безопасности.

Приоритетная проблема: боль, одышка, отеки.

Задача №5.

Пациентка 60 лет поступила в приёмный покой хирургического отделения, жалуется на острую интенсивную боль в правом подреберье, из-за которой не спала всю ночь, жидкий стул, слабость. Объективно: пациентка в сознании, не может найти положение для уменьшения болей, кожные покровы бледные, с желтушным оттенком, пульс 100/мин., ритмичный, АД 150/90 мм. рт. ст. Моча тёмного цвета.

Задание:

1. Определите нарушенные потребности.
2. Назовите приоритетную проблему.

Эталон ответа:

1. У пациентки нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровым, выделять, спать, работать, отдыхать.

2. Приоритетная проблема: острая интенсивная боль, жидкий стул, слабость.

Задача №6.

В стационар поступил пациент А., 85 лет. 4 дня провел в отделении интенсивной терапии с диагнозом: острый инфаркт миокарда. В настоящее время пациент страдает от болей в сердце с иррадиацией в левое плечо и руку. Беспокоят боли в суставах, АД = 100/80 мм.рт.ст.

Пациент испытывает неудобства, связанные с ограничением подвижности, постельным режимом. Окружающее воспринимает адекватно. Хорошо идет на контакт, верит в выздоровление. Пациент вдовец, имеет 2-х взрослых детей, материально обеспечен, живет с семьей сына, дочь живет в другом городе, с отцом видится редко.

Задание:

1. Удовлетворение каких потребностей нарушено?
2. Определить проблемы пациента.
3. Определить приоритетную проблему.

Эталон ответа:

1. Нарушено удовлетворение потребностей: двигаться, быть чистым, быть здоровым, избегать опасности.

2. Проблемы пациента: риск возникновения пролежней, возможность ухудшения состояния, связанная с вероятностью нарушения режима.

3. Приоритетная проблема: боль в сердце, боли в суставах с ограничением подвижности, невозможность самоухода. Возможность ухудшения состояния, связанная с вероятностью нарушения режима.

Задача №7.

Пациент 43 лет, находящийся на стационарном лечении по поводу хронического бронхита, предъявляет жалобы на сон: с первых дней пребывания в больнице не может заснуть до 2-3 часов, оставшееся время дремлет с перерывами. Утром чувствует себя разбитым,

раздраженным. Болит голова. Раньше проблем со сном не было, связывает их появление с госпитализацией. Просит у медсестры снотворного.

Задание:

1. Удовлетворение каких потребностей нарушено?
2. Определить сестринские проблемы
3. Назовите приоритетную проблему.

Эталон ответа:

1. Нарушено удовлетворение потребностей: дышать, спать и отдыхать, быть здоровым.
2. Сестринские проблемы: нарушение сна, раздражительность. периодические головные

боли

3. Приоритетная проблема: нарушение сна

Задача №8.

У пациента 65 лет, находящегося на постельном режиме с тяжелой травмой позвоночника, отмечается непроизвольное выделение мочи по каплям, эпизодически порцией без позыва на мочеиспускание. Вдовец. Живет со своим сыном и невесткой в 3-х комнатной квартире со всеми удобствами. У него внук 15 лет, любящий деда. Пациент обеспокоен возвращением домой, потому что не знает, как семья отреагирует на необходимость постоянного ухода за ним. Сын и внук ежедневно навещают отца, но он отказывается встречаться с ними, целыми днями лежит, отвернувшись к стене, плохо спит.

Задание:

1. Удовлетворение каких потребностей нарушено?
2. Определить потенциальные проблемы, .
3. Выделить приоритеты.

Эталон ответа:

1. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: выделять, двигаться, одеваться и раздеваться, быть здоровым, быть чистым, избегать опасности, общаться, работать.

2. Проблемы: недержание мочи. дефицит самоухода. тревога о своем состоянии. нарушение сна. отказ от встречи с близкими, социальная изоляция

3. Приоритетные сестринские проблемы:

1. недержание мочи
2. высокий риск возникновения пролежней, опрелостей в паховой области

Задача №9.

Пациенту 40 лет. Его беспокоит кашель с отхождением мокроты «полным ртом» с отвратительным запахом. Мокроты выделяется до 600 мл. в сутки, она с кровью, при отстое трехслойная. Температура тела до 40°C. Резкая общая слабость, головная боль.

При обследовании: состояние пациента тяжелое, гиперемия лица. ЧДД= 26 в мин. Тахикардия, АД= 100 мм.рт.ст.

Рентгенологически: обширное просветление с наличием горизонтального уровня жидкости. В мокроте: микобактерии туберкулеза.

Задание:

1. Удовлетворение каких потребностей нарушено?
2. Определить потенциальные проблемы.
3. выделить приоритеты.

Эталон ответа:

1. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: дышать, поддерживать температуру тела, быть чистым, быть здоровым, общаться, избегать опасности.

Сестринские проблемы: кашель с выделением зловонной геморрагической мокроты в большом количестве. лихорадка, 1-й период, одышка. дефицит самоухода

2. Потенциальные:

1. высокий риск развития коллапса,

2. легочного кровотечения,
3. дыхательной недостаточности.

3. Приоритетные:

1. кашель с выделением зловонной геморрагической мокроты в большом количестве
2. высокий риск развития коллапса, легочного кровотечения, дыхательной недостаточности.

Задача №10.

Пациент П. находится на лечении по поводу травмы нижней челюсти и перелома правой ноги. По данным, полученным от врача, пациент около 2 недель не сможет питаться через рот. Пациент страдает сахарным диабетом, два раза в день получает инсулин в виде инъекций. Пациент не может разговаривать, пишет на бумаге. Очень беспокоен тем, как он будет есть и пить в данном состоянии.

Задание:

1. Удовлетворение каких потребностей нарушено?
2. Определить настоящие проблемы.
3. Выделить приоритеты.

Эталон ответа:

1. Нарушено удовлетворение потребностей: есть, пить, двигаться, одеваться, общаться, избегать опасности.
2. Проблемы пациента: невозможность приема пищи из-за травмы нижней челюсти, дефицит самоухода, дефицит общения, беспокойство за свое общение
3. Приоритетная проблема: невозможность приема пищи из-за травмы нижней челюсти.

Задача №11.

Пациент находится на лечении в терапевтическом отделении больницы № 2. Диагноз: острый серозный пиелонефрит. Пациент жалуется на плохое самочувствие, слабость, головокружение, головную боль, «ломоту» во всем теле, ему холодно, никак не может согреться. T= 37,7 град.

Задание:

1. Назвать приоритетную проблему.
2. Определить действия медсестры.
3. Перечислить нарушенные потребности.

Эталон ответа:

1. Приоритетная проблема: головная боль, головокружение, озноб. Лихорадка, 1 период - подъем температуры.
2. Следует осуществить уход за пациентом: м/с укроет пациента теплым одеялом. м/с положит к ногам теплую грелку, м/с напоит пациента горячим сладким чаем, пациент согреется в течение 2 часов с помощью физических методов.
3. Нарушенные потребности: быть здоровым, быть в безопасности, быть чистым, выделять, есть, пить, спать.

Задача №12.

У пожилого человека, страдающего проктитом, постоянное подтекание на половину сформировавшегося кала, а также прохождение сформировавшегося кала 1-2 раза в день в постель или на одежду. Пациент угнетен, подавлен, неопрятен, отказывается от встреч с родственниками. Очень просит м/с выдать ему на руки флакон со снотворными таблетками, прописанными ему врачом.

Задание:

1. Определить приоритетную проблему.
2. Сформулируйте цели и план сестринского вмешательства.

Эталон ответа:

Приоритетная проблема: нарушение комфортного состояния, связанного с недержанием кала.

Краткосрочная цель: Пациент осознает, что при соответствующем лечении это тягостное явление уменьшится или пройдет.

Долгосрочная цель: пациент будет подготовлен к жизни в обществе к моменту выписки.

План сестринского вмешательства:

1. м/с обеспечит соблюдение личной гигиены пациента (смена постельного и нательного белья, подмывание, обработка перипростальной области вазелином).
2. м/с обеспечит проветривание помещения, использование дезодорантов
3. м/с использует специальную трехсекционную кровать или резиновое подкладное судно.
4. м/с обучит пациента и его родственников особенностям ухода
5. м/с обеспечит психологическую поддержку пациента, ежедневно обсуждая его проблемы.

Задача №13.

В стационаре лечится студент М., 18 лет, белокурый, с нежной кожей. Врачебный диагноз: воспаление легких. Молодой человек предъявляет жалобы на сухой кашель, плохой сон, чувство жжения и боли в области спины, говорит, что это появилось после постановки горчичников. Пациент возбужден вследствие дискомфорта. При осмотре: в области спины, ниже обеих лопаток, кожа ярко-красная, пузыри, при пальпации кожа спины резко болезненная.

Задание:

1. Определить приоритетную проблему.
2. Сформулируйте цели и план сестринского вмешательства.

Эталон ответа:

Приоритетная проблема: нарушение комфортного состояния вследствие ожога после постановки горчичников.

Краткосрочная цель: пациент отметит улучшение психического и физического самочувствия через день.

Долгосрочная цель: пациент отметит исчезновение неприятных ощущений через 2 недели.

План сестринского вмешательства:

1. Сестра 1 раз в день по 10 мин. в течение 2 суток будет обсуждать возникшую проблему, убеждая пациента, что все скоро пройдет.
2. Сестра будет ежедневно обрабатывать кожу спины пациента вазелиновым маслом.
3. Сестра наложит на место ожога стерильную повязку.
4. Сестра проведет беседу о необходимости соблюдения гигиенических навыков (пациенту необходимо часто менять постельное белье (желательно из х/б ткани)).
5. Сестра порекомендует пациенту в основном лежать на животе.

Сестра порекомендует пациенту в дальнейшем при проведении физиопроцедур напоминать о повышенной чувствительности кожи.

Задача №14.

В приемное отделение больницы поступила пациентка К., 25 лет. Пациентка имеет 24 недели беременности. После врачебного осмотра было решено пациентку госпитализировать. Врач рекомендовал провести полную санитарную обработку пациентки. Сестра приемного отделения в санпропускнике начала санитарную обработку пациентки с осмотра волосистой части головы. Пациентка во время врачебного и сестринского осмотра постоянно чесывала затылочную область головы.

При осмотре: неприятный запах от тела пациентки, следы расчесов на коже головы, обнаружены живые вши на корнях волос в области затылка, гниды на волосах по всей голове.

Задание:

1. Определить приоритетную проблему.
2. Сформулируйте цели и план сестринского вмешательства.

Эталон ответа:

Приоритетная проблема: кожный зуд, вызванный педикулезом.

Краткосрочная цель: у пациентки не будет вшей к окончанию санитарной обработки.

План сестринского вмешательства:

1. Сестра усадит пациентку на кушетку, застеленную клеенкой в санпропускнике.
2. Сестра наденет на себя дополнительный халат и косынку.
3. Сестра выберет педикулоцит с учетом беременности («Перфолон») и нанесет его на волосы пациентки ватно-марлевым тампоном.
4. Сестра покроет волосы пациентки косынкой на 25 мин.
5. Через 25 минут промоет волосы теплой водой и вычешет волосы частым гребешком в течение 10 минут.
6. Сестра сложит белье пациентки в отдельный мешок для оправки в дез.камеру.
7. Сестра снимет дополнительный халат и косынку, сложит в отдельный мешок и отправит в дез. камеру.
8. Сестра обработает клеенку на кушетке тем же дез. средством.
9. Сестра на титульном листе истории болезни сделает отметку «Р» красным карандашом.
10. Сестра сделает отметку об этой пациентке в журнале регистрации инфекционных больных.
11. Сестра заполнит «экстренное извещение об инфекционном заболевании» в районную СЭС по месту жительства пациентки.

Задача №15.

Пациентка 40 лет находится на стационарном лечении по поводу хр. гастрита, предъявляет жалобы на нарушение сна с первых дней пребывания в больнице, не может заснуть до 3-х часов ночи, оставшееся время дремлет с перерывами. Утром чувствует себя разбитой, раздраженной, болит голова. Раньше проблем не было, связывает их появление с госпитализацией.

Задание:

1. Определить приоритетную проблему.
2. Сформулируйте цели и план сестринского вмешательства.

Эталон ответа:

Приоритетная проблема: нарушение сна.

Краткосрочная цель: пациент продемонстрирует знания о способах улучшения сна к концу беседы с медсестрой.

Долгосрочная цель: пациентка отметит улучшение сна, и будет спать не менее 6 часов.

План сестринского вмешательства:

1. М/с будет беседовать с пациентом о проблеме сна по 5-7 минут ежедневно в течение 4-х дней.
2. М/с обеспечит тишину, чистоту, свежий воздух в палате, затемнение окон.
3. М/с обеспечит пациенту постельный комфорт (свежее белье, невысокая подушка и т.д.)
4. С разрешения врача м/с не станет будить пациентку для принятия пищи или лекарства, если она заснула.
5. М/с постарается найти занятие для пациентки в течение дня.

Задача №16.

Пациент П. находится на лечении по поводу травмы нижней челюсти и перелома правой ноги. По данным, полученным от врача, пациент не сможет около 2-х недель питаться через рот. Пациент страдает сахарным диабетом, два раза в день получает инсулин в виде инъекций.

Приоритетная проблема:

невозможность приема пищи из-за травмы нижней челюсти.

Краткосрочная цель:

пациент получит пищу через час.

Долгосрочная цель:

пациент будет получать пищу 4 раза в день пищу согласно диете и после каждой инъекции инсулина.

Задание:

определите:

1. Зависимые вмешательства
2. Независимые вмешательства
3. Взаимозависимые вмешательства

Эталон ответа:

1. зависимые вмешательства - м/с будет кормить пациента при помощи зонда 4 раза в день, причем утром и вечером после инъекций инсулина, по назначению врача

2. независимые вмешательства - м/с проведет беседу с пациентом о новом способе питания и получит разрешение на выполнение манипуляции.

м/с введет пациенту назогастральный зонд и произведет кормление

3. взаимозависимые вмешательства - м/с приготовит пищу для кормления с учетом диеты №9 по назначению врача - диетолога.

м/с совместно с диет - сестрой проведет беседу с родственниками пациента о том, какие продукты он может употреблять.

Задача 17.

Пациент Н. находится на лечении в терапевтическом отделении гор. больницы № 2. Диагноз: острый серозный пиелонефрит. Пациент жалуется на плохое самочувствие, слабость, головную боль, снижение аппетита, чувство жара, постоянную сухость во рту. При осмотре полости рта: трещины на губах. Т=38,3 град.

Приоритетная проблема: лихорадка, 2-й период: постоянство высокой температуры- жар, головная боль, сухость во рту, снижение аппетита

Краткосрочная цель: пациент с помощью м/с почувствует улучшение состояния на протяжении всего периода высокой температуры.

Задание:

определите:

1. зависимые вмешательства
2. независимые вмешательства
3. взаимозависимые вмешательства

Эталон ответа:

1. зависимые вмешательства - м/с будет измерять АД, пульс, ЧДД по назначению врача м/с обеспечит прием жаропонижающих средств по назначению врача

2. независимые вмешательства –

м/с организует индивидуальный пост у постели пациента

м/с положит на лоб пациенту пузырь со льдом

м/с обеспечит пациента витаминизированным питьем

м/с будет смазывать губы вазелиновым маслом и орошать слизистую рта водой

м/с будет проветривать палату не менее 4 раз в день

3. взаимозависимые вмешательства - м/с совместно с другой м/с будут осуществлять смену постельного и нательного белья.

Задача №18

Пациент 40 лет находится на стационарном лечении в инфекционном отделении с диагнозом: ранняя стадия ВИЧ - инфекции. Предъявляет жалобы на постоянную тошноту, рвоту.

Объективно: состояние средней тяжести. Наблюдается потеря концентрации внимания.

Тревожен, на контакт идет с трудом. Тошнота и рвота, связаны с оппортунистическими инфекциями, побочным действием лекарственных веществ.

Приоритетная проблема: тошнота и рвота связаны с оппортунистическими заболеваниями.

Задание –
определите:

1. зависимые вмешательства
2. независимые вмешательства
3. взаимозависимые вмешательства

Эталон ответа:

1. зависимые вмешательства — обучить принимать средства против тошноты, рвоты (за 30 минут до еды) по назначению врача.

2. независимые вмешательства - проветривание помещения с целью устранения запахов, вызывающих тошноту;

акцентировать внимание на необходимость тщательного ухода за полостью рта;

обеспечить пациента стаканом с водой, емкостью для рвотных масс на случай возникновения рвоты и помочь пациенту при ее возникновении.

3. взаимозависимые вмешательства - дать рекомендации по диете: по назначению врача -диетолога есть часто, небольшими порциями, избегать горячей пищи, отказаться от еды с резким вкусом и запахом, пить за 30мин. до приема пищи, а не во время ее принятия, отдыхать в течение 30 минут после еды в положении с приподнятой головой.

Задача № 19.

М/с вызвали в палату к пациенту, страдающему недержанием мочи. Пациент жалуется на постоянно мокрое белье, связанное с недержанием мочи. Он постоянно раздражен, плохо спит, температура тела 37,7 град., плачет.

Нарушенные потребности : быть здоровым, быть в безопасности, есть, пить, спать, выделять, быть чистым, поддерживать нормальную температуру тела.

Приоритетная проблема: недержание мочи.

Задание - определите:

1. зависимые вмешательства
2. независимые вмешательства
3. взаимозависимые вмешательства

Эталон ответа:

1. зависимые вмешательства - обеспечить полноценную диету с ограничением жидкости до 1 литра в сутки, по назначению врача, наблюдать за цветом, запахом, прозрачностью мочи и говорить об изменениях врачу.

2. независимые вмешательства - обеспечить изоляцию пациента, обеспечить смену нательного и постельного белья, обшить матрац клеенкой, проводить регулярное подмывание пациента, смазывание промежности 3 раза в день вазелиновым маслом, обеспечить регулярное проветривание, проводить влажную уборку палат с дез. раствором 2 раза в сутки, обеспечить пациента мочеприемником, регулярно дез. средствами обрабатывать мочеприёмник, обеспечить психологическую поддержку, обучить пациента и родственников особенностям ухода

3. взаимозависимые вмешательства - нет.

Задача №20.

В приёмное отделение доставлен пациент с места автомобильной катастрофы. При осмотре: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, пульс на сонных артериях не определяется, дыхание отсутствует, зрачок широкий, на свет не реагирует. Ротовая полость заполнена кровью. Губы разбиты, видны осколки зубов.

Задание:

1. Назовите приоритетный диагноз.

2. Определите краткосрочную цель.

3. Определите те зависимые, независимые и взаимозависимые сестринские вмешательства.

Эталон ответа:

1. Приоритетный сестринский диагноз: клиническая смерть.

2. Краткосрочная цель: восстановить сердечную и дыхательную функцию в течение 30 минут.

3. Сестринские вмешательства:

- зависимые вмешательства - осуществлять дальнейшие реанимационные мероприятия по назначению врача,

- независимые вмешательства - засечь время от начала реанимационных мероприятий и вызвать врача в приёмное отделение, надеть резиновые перчатки, уложить пациента на твёрдое основание и расстегнуть стесняющую одежду, повернуть голову на бок и очистить ротовую полость и полость носа, подложить под лопатки пациента валик, провести ИВЛ методом «рот в нос», изолировав предварительно нос пациента марлевой салфеткой, каждые 2-3 минуты оценивать эффективность реанимационных мероприятий.

- взаимозависимые вмешательства - м/сестра совместно с врачом будет проводить непрямой массаж сердца, согласно алгоритму деятельности.

Задача №21.

Ольга Ивановна, 48 лет, находится на стационарном лечении в течение 3-х дней. Предъявляет жалобы на эпизодические ноющие боли в верхних отделах живота, чувство сухой горечи во рту, запоры, нарушение сна. Неоднократно в разговорах с медсестрой, соседями по палате, родственниками выражала сомнение в профессиональной компетенции лечащего врача. Угнетена, расстроена, жалуется на то, что, несмотря на регулярный приём медикаментов, не замечает улучшения состояния. На обходах врача держится подчёркнуто сухо, демонстрируя неприязнь, но не объясняя её причины. Заявляет, что не хочет обижать врача и просит выписать её.

Задание:

1. Определить проблемы пациента

2. Определите приоритетную проблему.

3. Назовите краткосрочные и долгосрочные цели сестринского вмешательства.

Эталон ответа:

1. Эпизодические ноющие боли в верхних отделах живота, чувство сухой горечи во рту, запоры, тревога, угнетённое состояние пациентки, её неверии в выздоровлению, нарушение сна.

2. Приоритетная проблема: недоверие лечащему врачу.

3. Цели сестринского вмешательства:

Краткосрочная - пациент будет свободно обсуждать с медсестрой свои страхи и опасения в ближайшее время. Сестра будет отмечать любые позитивные сдвиги в состоянии здоровья пациентки.

Долгосрочная - пациент выразит доверие лечащему, врачу и желание следовать его рекомендациям. В результате проведённой работы пациентка выразила доверие лечащему врачу.

Задача №22.

Пациент К., 43 лет находится на лечении в урологическом отделении. Три дня назад ему была произведена операция. Пациент находится на постельном режиме. За это время у него не было стула, и поэтому он беспокоится о своём состоянии. Жалуется на головную боль, боль в животе, связанную с метеоризмом, Медсестра получила назначение врача сделать пациенту клизму.

Задание:

1. Назовите нарушенные потребности пациента.

2. Перечислите нарушенные проблемы пациента, назовите приоритетную.

3. Назовите краткосрочные и долгосрочные цели сестринского вмешательства.

Эталон ответа:

1. Потребности: быть здоровым, быть чистым, выделять, двигаться, есть, пить, спать, быть в безопасности.

2. Проблемы пациента: слабость, головная боль, метеоризм, нарушенное выделение стула. Приоритетная проблема: запор у пациента после операции

3. Краткосрочная цель: пациент опорожнит кишечник утром следующего дня. Долгосрочная цель: через неделю пациент продемонстрирует знания о рациональном питании при запорах. М\с будет беседовать с пациентом, ежедневно по 10 минут, о рациональном питании при запорах. М\с поможет пациенту составить примерное меню диеты при запорах.

Задача №23.

Пациент К., 26 лет, находится на лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: хронический гастрит.

Врач назначил исследование желудка с помощью ФГС. Пациент категорически отказывается от назначенного исследования, так как боится неприятных ощущений. У пациента отмечается незначительное повышение АД 130/90, бледность кожных покровов, пульс 90 уд .в мин, тошнота.

Задание:

1. Определить нарушенные потребности.

2. Назвать проблемы пациента.

3. Назвать приоритетную проблему.

Эталон ответа:

1. Нарушенные потребности: быть здоровым, быть в безопасности, пить, есть, выделять.

2. Проблемы пациента: повышенное АД, тахикардия, бледность кожных покровов, тошнота, эмоциональная лабильность.

1. Приоритетная проблема: страх перед предстоящей манипуляцией.

Задача №24.

Пациентка. 58 лет, инвалид 2-й группы по заболеванию сердца. Страдает одышкой, отеками, частыми приступами загрудинных болей, купируемыми приемом нитроглицерина, отличается эмоциональной лабильностью. М\с, делая выборку назначений из истории болезни, обнаружила, что врачом назначено введение в/в 0,5 мл. строфантина на 15 мл. физраствора. В разговоре с сестрой пациентка сказала: «Я очень боюсь любых инъекций, тем более внутривенных, у меня нет вен. И меня пугает вид крови. Я плохо переношу боль. У моей знакомой после уколов все локтевые ямки в синяках и шрамах. Вы можете внести инфекцию и даже СПИД. Я отказываюсь от инъекций. Лучше я буду получать это лекарство в таблетках.»

Объективно: сознание ясно, синюшность губ, ЧДД 26 в мин., пульс 110 уд. в мин., АД 150/100 мм. рт. ст., отеки стоп и голеней, руки полные, локтевые вены не контурируются, но хорошо выражены вены тыла кисти.

Задание:

1. Определить нарушенные потребности

2. Назовите проблемы пациента.

3. Назвать приоритетную проблему.

Эталон ответа:

1. Нарушенные потребности: быть здоровым, быть в безопасности, потребность- дышать, выделять, эмоциональная лабильность

2. Проблемы пациента: боль в области сердца, нарушенное дыхание, выделение, эмоциональная неустойчивость.

3. Приоритетная проблема: чувство страха перед болезненностью и возможными осложнениями внутривенного струйного вливания.

Задача №25.

Пациент К., 25 лет, холост, живет с матерью-пенсионеркой в однокомнатной квартире. Работает водителем грузового автомобиля. Работа связана с длительными поездками, имеет вредные привычки: курит, изредка употребляет алкоголь.

После автомобильной катастрофы находится на стационарном лечении в травматологическом отделении.

Пациенту была проведена операция: ампутация нижних конечностей. После операции состояние пациента средней тяжести, но медицинских работников беспокоит не его физическое состояние, а нежелание общаться с близкими и друзьями.

При беседах с пациентом медицинская сестра выяснила, что его очень беспокоит будущее, он считает, что полноценная жизнь для него закончилась, что окружающие его люди будут испытывать к нему только жалость.

Задание:

1. Определите нарушенные потребности пациента.
2. Выявите приоритетную нарушенную потребность.
3. Укажите факторы риска.

Эталон ответа:

1. У пациента не удовлетворены потребности в уходе II—V уровней потребностей.
2. Общаться.
3. Курение, злоупотребление алкоголем, плохие материально-бытовые условия, вредные условия труда.

Задача №26.

Пациентка С, 48 лет, живет с сыном 18 лет в частном доме без удобств, муж умер 2 года назад. Работает швеей в частной фирме, цех располагается в плохо проветриваемом помещении.

Пациентка поступила в терапевтическое отделение. Состояние тяжелое, пациентка жалуется на удушье, резкую слабость. При обследовании: температура тела 39°C. Болеет в течение трех дней, врача не вызывала. Резко ухудшилось состояние к вечеру третьего дня.

После оказания помощи температура тела снизилась до 36°C, чувство удушья пропало. Нательное и постельное белье влажное после снижения температуры тела.

Пациентка жалуется на сильную слабость, отказывается от беседы с медсестрой, ссылаясь на желание спать.

Задание:

1. Определите нарушенные потребности пациента.
2. Выявите приоритетную нарушенную потребность.
3. Укажите факторы риска.

Эталон ответа:

1. Потребности безопасности.
2. Спать, отдыхать.
3. Плохие социально-бытовые условия, вредные условия труда, несвоевременность медицинской помощи.

Задача №27.

В терапевтическое отделение №1 поступила пациентка Н., 58 лет, с жалобами на чувство онемения левой руки и левой ноги, слабость в конечностях, невозможность самостоятельно перевернуться на бок в кровати, встать с кровати и пройти по палате из-за страха упасть. Данное состояние не позволяет самостоятельно провести гигиенические мероприятия, сменить загрязненную одежду.

При беседах медсестра выяснила, что накануне болезни она поссорилась с администрацией своего учреждения. Переживала, плакала в течение нескольких дней, сожалела о случившемся. Много употребляла лекарственных средств, стараясь успокоиться. Живет с мужем в 2-комнатной квартире, оба на пенсии, дети живут в другом городе, студенты.

Задание:

1. Определите нарушенные потребности пациента.
2. Выявите приоритетную нарушенную потребность.
3. Укажите факторы риска.

Эталон ответа:

1. Потребности безопасности.
2. Избегать опасности.
3. Стрессовые ситуации, гиподинамия, плохие материальные условия, злоупотребление лекарствами.

Задача №28

Пациентка Н., 40 лет, работает преподавателем в школе, в течение 20 лет болеет сахарным диабетом, считает, что болезнь унаследована от матери, которая умерла 10 лет назад. Пациентка живет с мужем и сыном в благоустроенной квартире. Муж в настоящее время не работает, сын — студент института. После перенесенного гриппа состояние здоровья резко ухудшилось. Усилилось чувство жажды, пьет много и часто. Видеть стала плохо, очки не помогают, вынуждена оставить работу в школе. Страдает от страха потерять зрение полностью.

Задание:

1. Определите нарушенные потребности пациента.
2. Выявите приоритетную нарушенную потребность.
3. Укажите факторы риска.

Эталон ответа:

1. Пить, выделять, быть здоровой, иметь жизненные ценности, работать.
2. Избегать опасности.
3. Предрасположенность к наследственным болезням. Плохие материальные условия, неэффективность профилактических мероприятий.

Задача №29

Пациентка В., 60 лет, находится на стационарном лечении в терапевтическом отделении БСМП с диагнозом: язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки.

При беседах медсестра выяснила, что пациентка живет одна в частном доме; дочь живет в другом городе; пациентка курит в течение уже нескольких лет; чтобы помочь дочери, которая ждет ребенка, она откладывает деньги, отказывая себе в еде, питается нерегулярно.

Пациентка жалуется на отсутствие аппетита, отвращение к пище, почти все время лежит и встает только в туалет, при этом испытывает головокружение, слабость. Боится упасть при ходьбе. При беседе с пациенткой медсестра выяснила, что в течение четырех дней у нее отсутствует стул.

Задание:

1. Определите нарушенные потребности пациента.
2. Выявите приоритетную нарушенную потребность.
3. Укажите факторы риска.

Эталон ответа:

1. Потребности выживания, безопасности, общения.
2. Выделять.
3. Одиночество, курение, несбалансированное нерегулярное питание.

Задача №30

Участковая медсестра, доброжелательная, чуткая, коммуникабельная, 24 года. Пришла к пациенту 78 лет. У пациента хроническая пневмония. По назначению врача медсестра делает ежедневно, в течение семи дней, инъекции антибиотиков, пациент одинокий, по вечерам после работы приходит сын, 51 год иногда внучка 22 лет.

У пациента резко снижен слух. Пациент каждый раз интересуется: какое лекарство ему вводят? Сколько? Какая погода на улице?

Задание:

1. Какие элементы общения будет использовать медсестра?
2. Как бы Вы ответили пациенту на интересующие вопросы?

Эталон ответа:

1. Учитывая возраст пациента и снижение слуха у него, медсестре необходимо определить разговорную дистанцию, уровень общения. Свою речь сопровождать жестами, мимикой, использовать прикосновения (успокаивающее поглаживание, одобрительное похлопывание).

2. Обратиться к пациенту по имени, отчеству, укрепить его чувство достоинства, самоуважения. В доброжелательной форме ответить на все вопросы пациента.

Задача №31

В травматологическом отделении находится Сидорова Анна Васильевна, 72 лет, с переломом нижней конечности. Состояние пациентки удовлетворительное, адекватное лечение проводится в течение 4 недель.

Анна Васильевна очень общительна, любит поговорить с соседями по палате. Активна, стремится к самостоятельности во всем, говорит, что надеяться ей не на кого, так как одинокая и живет в многоэтажном доме без лифта. Выполняет все рекомендации врача и медицинской сестры по лечебной физкультуре.

Анна Васильевна постоянно в движении, ее можно часто видеть идущей на костылях по коридору, даже влажный пол после уборки ее не остановит. Анна Васильевна не предъявляет жалоб, ей все хорошо. И только у соседей по палате можно узнать, что она часто по ночам страдает от боли и поэтому плохо спит. В ночное время можно увидеть, как она в темноте добирается до туалета самостоятельно.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Выявите приоритетную нарушенную потребность.

Эталон ответа:

1. Потребности в физической безопасности, в сне и отдыхе, поддерживать комфортное состояние.

2. Потребность в физической безопасности.

Задача №32

Пациентке Петровой Л.Ф. с переломом левой лодыжки на дующий день после снятия гипса назначена лечебная физкультура в бассейне.

Л.Ф. разрешено передвигаться самостоятельно с помощью костылей, но рекомендовано щадить поврежденную конечность и наступать на нее не в полном объеме. Пациентка беспокоится по поводу отсутствия уверенности в своих силах и ловкости при перемещении с костылями по влажному полу бассейна.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Выявите приоритетную нарушенную потребность.

Эталон ответа:

1. Нарушена потребность в физической безопасности.

2. Физическая безопасность

Задача №33

Пациенту Васечкину С.Ю. назначен день операции. Медицинская сестра предупредила пациента о необходимости промывания желудка в течение нескольких дней и постановки накануне операция очистительных клизм.

Обеспокоенный Васечкин не отходит от сестры, задает один вопрос за другим. Его волнует, можно ли заразиться гепатитом. ВИЧ - инфекцией при приеме этих процедур. Спрашивает, зачем количество процедур и можно ли обойтись без столь тяжелой подготовки.

Говорит, что знает себя и теперь будет плохо спать до самой операции, так как переживает. От волнения он обычно лежит до утра только ближе к рассвету засыпает.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Выявите приоритетную нарушенную потребность.

Эталон ответа:

1. Нарушены потребности в инфекционной безопасности, в сне и отдыхе, комфортного состояния.
2. Потребность в инфекционной безопасности.

Задача №34

Пациентка, находящаяся на постельном режиме, получает соответствующий уход, но ее индивидуальные гигиенические потребности более высокие, и предложенные услуги по удовлетворению их не соответствуют требованиям пациентки. Она говорит, что с трудом переносит эти условия, так как не может хорошо помыться, дома она дважды в день принимала душ и т.д. Пациентка просит разрешение вставать и обслуживать себя самостоятельно. Лечащий врач возражает состояние здоровья пациентки пока этого не позволяет. Доктор разрешил вымыть голову пациентке в постели.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Выявите приоритетную нарушенную потребность.

Эталон ответа:

1. Нарушены потребности в инфекционной безопасности, комфортного состояния.
2. Потребность в инфекционной безопасности

Перечень вопросов к квалификационному экзамену по ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих»:

1. Измерение массы тела
2. Измерение роста
3. Исследование пульса
4. Измерение артериального давления на периферических артериях
5. Измерение температуры тела в подмышечной впадине
6. Исследование суточного диуреза и водного баланса
7. Проведение полной и частичной санитарной обработки пациента
8. Осмотр волосистой части головы при выявлении педикулеза
9. Дезинсекционные мероприятия при выявлении педикулеза
10. Исследование дыхания (подсчет ЧДД, исследование ритма глубины дыхания)
11. Пособие пациенту при лихорадке в зависимости от периода
12. Транспортировка пациента внутри учреждения на каталке, носилках, кресле-каталке
13. Сопровождение пациента с учетом правил профилактики травматизма
14. Обработка рук на социальном уровне
15. Обработка рук на гигиеническом уровне
16. Приготовление дезинфицирующего раствора в соответствии с инструкцией по применению
17. Надевание стерильных перчаток и снятие использованных перчаток
18. Использование средств индивидуальной защиты для профилактики профессионального инфицирования. Проведение мероприятий при аварийных ситуациях
19. Проведение генеральной уборки
20. Проведение текущей уборки в процедурном кабинете
21. Проведение предстерилизационной очистки инструментария ручным способом
22. Приготовление 0,5% моющего раствора
23. Проведение химической дезинфекции шприцев и игл однократного применения после использования.

24. Подготовка емкости для сбора отходов класса А, Б.
25. Размещение пациента в положения Фаулера и на спине, Симса и т.д.
26. Перемещение пациента к изголовью кровати
27. Соблюдение правильной биомеханики тела в положении «стоя» и «сидя»
28. Соблюдение правильной биомеханики тела при поднятии тяжестей
29. Постановка горчичников
30. Постановка банок
31. Постановка пиявок
32. Применение грелки
33. Применение пузыря со льдом
34. Постановка полуспиртового компресса на кожу
35. Уход за назогастральным зондом
36. Катетеризация женщины (мужчины) одноразовым катетером Фалея
37. Уход за постоянным мочевым катетером и за внешним мочевым катетером
38. Кормление тяжелобольного через рот с помощью ложки и поильника, назогастральный зонд
39. Составление порционного требования
40. Проведение оксигенотерапии через носовую канюлю
41. Смена постельного белья
42. Смена нательного белья тяжелобольному
43. Оценка степени риска развития пролежней, осуществление сестринских вмешательств при риске развития пролежней
44. Оценка степени тяжести пролежней
45. Чистка зубов пациента
46. Уход за полостью рта и зубными протезами пациента
47. Уход за руками и ногами пациента
48. Подача судна и мочеприемника
49. Уход за кожей тяжелобольного пациента
50. Подмывание пациента (мужчины, женщины)
51. Мытье головы пациента
52. Бритье пациента
53. Промывание желудка
54. Введение желудочного зонда через рот
55. Введение назогастрального зонда
56. Взятие желудочного содержимого для исследования секреторной функции желудка методом Лепорского
57. Взятие желудочного содержимого для исследования секреторной функции желудка с парентеральным раздражителем
58. Проведение дуоденального зондирования
59. Помощь пациенту при рвоте в сознании и в бессознательном состоянии
60. Закапывание пациенту капель в нос
61. Введение пациенту капель в ухо
62. Введение пациенту лекарственных средств в глаза
63. Введение пациенту ректального суппозитория
64. Применение пациенту лекарственных средств на кожу
65. Обучение пациента приему различных лекарственных средств сублингвально
66. Обучение пациента технике применения карманного ингалятора
67. Раздача лекарственных средств на посту. Выборка назначений из листа врачебных назначений
68. Сборка шприца из крафт-пакета, набор лекарственного препарата из ампулы
69. Разведение и набор антибактериального препарата из флакона
70. Введение лекарственных препаратов: в/к, п/к, в/м, в/в
71. Постановка клизм: очистительной, масляной, сифонной, гипертонической,

лекарственной

72. Заполнение системы для внутривенного капельного вливания
73. Проведение процедуры внутривенного капельного вливания
74. Взятие крови из периферической вены
75. Подготовка пациента к фиброгастродуоденоскопии
76. Подготовка пациента к сбору мочи на общий анализ и бактериологическое исследование
77. Подготовка пациента к сбору мочи по Зимницкому
78. Подготовка пациента к сбору мочи по Нечипоренко
79. Подготовка пациента к сбору кала на яйца гельминтов и простейшие
80. Подготовка пациента к сбору кала на копрологическое исследование и бактериологическое исследование
81. Подготовка пациента к сбору кала на скрытую кровь
82. Подготовка пациента к сбору мокроты на общий анализ и микобактерии туберкулеза
83. Взятие мазка из носа и зева для бактериологического исследования
84. Подготовка пациента к рентгенографии почек
85. Подготовка пациента к УЗИ мочевого пузыря
86. Подготовка пациента к ирригоскопии
87. Подготовка тела умершего к переводу в патологоанатомическое отделение

Навыки

1. Продемонстрируйте технику в/м инъекции
2. Продемонстрируйте технику п/к инъекции
3. Продемонстрируйте технику в/к инъекции
4. Продемонстрируйте технику введения лекарственных средств на кожу (мази, присыпки, пластыри, растворы и настойки).
5. Продемонстрируйте технику закапывания капель в глаза, нос, ухо.
6. Продемонстрируйте технику закладывания мази в глаза, нос, ухо.
7. Продемонстрируйте технику применения лекарственных средств ингаляционным способом через рот с использованием карманного ингалятора.
8. Продемонстрируйте технику взятия крови из вены на биохимический анализ системой вакутейнера.
9. Продемонстрируйте технику постановки газоотводной трубки.
10. Продемонстрируйте технику заполнения системы для капельного вливания.
11. Продемонстрируйте технику промывания желудка
12. Продемонстрируйте технику применения пузыря со льдом.
13. Продемонстрируйте технику применения грелки.
14. Продемонстрируйте технику постановки согревающего, холодного и горячего компресса.
15. Продемонстрируйте технику постановки горчичников.
16. Продемонстрируйте технику разведения порошка во флаконе
17. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.
18. Продемонстрируйте технику введения назогастрального зонда и осуществление искусственного питания пациента
19. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.
20. Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря мягким катетером у женщин и мужчин
21. Продемонстрируйте технику осуществления ухода за постоянным катетером
22. Продемонстрируйте технику осуществления ухода за пациентом при рвоте: пациент в сознании, без сознания, ослабленный.
23. Продемонстрируйте технику постановки масляной, лекарственной клизм
24. Продемонстрируйте технику взятия мазка из зева и носа для бактериологического исследования
25. Продемонстрируйте технику набора лекарственного средства из ампулы и флакона

2.5 Критерии оценки

Критерии оценки устного ответа		
Отметка (оценка)	Критерии оценивания	Количество правильных ответов в баллах
«5»(отлично)	Студент не затрудняется при ответах на видоизмененные вопросы. Свободно применяет полученные знания	22-25 баллов
«4»(хорошо)	Студент отвечает без особых затруднений на вопросы, серьезных ошибок не допускает, но допускает неточности.	19-21 баллов
«3» (удовлетворительно)	Студент испытывает затруднения при ответе. Требуется дополнительных вопросов преподавателя	15-18 баллов
«2» (неудовлетворительно)	Студент имеет отдельные представления об изученном материале, большая часть материала не усвоена.	менее 15
«5» (отлично)	Рабочее место оснащено с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляции, практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций, соблюдаются все требования к безопасности пациента и персонала.	22-25 баллов
«4» (хорошо)	Рабочее место не полностью самостоятельно оснащено для выполнения практической манипуляции, практическое действие выполняется последовательно, но неуверенно, соблюдаются все требования к безопасности пациента и персонала.	19-21 баллов
«3» (удовлетворительно)	Рабочее место не полностью оснащено для выполнения манипуляции, нарушена последовательность ее выполнения, действия не уверенные, для обоснования действий необходимы дополнительные вопросы и комментарии преподавателя, соблюдаются все требования к безопасности пациента и персонала.	15-18 баллов
«2» (неудовлетворительно)	Затруднение с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить манипуляцию, совершаются действия нарушающие безопасность пациента и персонала	менее 15

Критерии оценки манипуляции согласно чек-листу.		
Отметка (оценка)	Критерии оценивания	Количество правильных ответов в баллах
«5» (отлично)	Рабочее место оснащено с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляции, практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций, соблюдаются все требования к безопасности пациента и персонала.	22-25 баллов
«4» (хорошо)	Рабочее место не полностью самостоятельно оснащено для выполнения практической манипуляции, практическое действие выполняется последовательно, но неуверенно, соблюдаются все требования к безопасности пациента и персонала.	19-21 баллов
«3» (удовлетворительно)	Рабочее место не полностью оснащено для выполнения манипуляции, нарушена последовательность ее выполнения, действия не уверенные, для обоснования действий необходимы дополнительные вопросы и комментарии преподавателя, соблюдаются все требования к безопасности пациента и персонала.	15-18 баллов
«2» (неудовлетворительно)	Затруднение с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить манипуляцию, совершаются действия нарушающие безопасность пациента и персонала	менее 15

Критерии оценки ситуационной задачи			
Отметка (оценка)	Критерии оценивания		Количество правильных ответов в баллах
5 (отлично)	комплексная оценка предложенной ситуации (постановка предварительного диагноза, его обоснование)	4-5	22-25 баллов
	правильное выделение нарушенных потребностей, проблем, постановка целей/ составление плана обследования	4-5	
	правильный выбор тактики действий	5	
	оказание неотложной помощи/составление плана сестринского ухода в соответствии с алгоритмами действий/ составление плана лечения	4-5	
	Заполнение медицинской документации	5	
4 (хорошо)	комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при обосновании	4	19-21 баллов
	выделение нарушенных потребностей, проблем, постановка целей/ составление плана обследования при наводящих вопросах педагога	3-4	
	правильный выбор тактики действий	5	
	оказание неотложной помощи/составление плана сестринского ухода в соответствии с алгоритмами действий/ составление плана лечения с дополнительными вопросами педагога;	3-4	
	Заполнение медицинской документации с недочетами	4	
3 (удовлетворительно)	затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;	3-4	15-18 баллов
	выделение нарушенных потребностей, проблем, постановка целей/ составление плана обследования -неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;	3-4	
	выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога,	3	
	оказание неотложной помощи/составление плана сестринского ухода в соответствии с алгоритмами действий/ составление плана лечения - неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;	3-4	
	Заполнение медицинской документации с грубыми недочетами	3	
2 (неудовлетворительно)	неверная оценка ситуации;	3	менее 15
	выделение нарушенных потребностей, проблем, постановка целей/ составление плана обследования -неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;	3	
	неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента;	3	
	оказание неотложной помощи/составление плана сестринского ухода в соответствии с алгоритмами действий/ составление плана лечения с грубыми ошибками	3	
	Неправильное заполнение медицинской документации	0	

3. Оценка по учебной и (или) производственной практике

3.1 Общие положения

Целью оценки по учебной и (или) производственной практике является оценка профессиональных и общих компетенций; практического опыта и умений. Оценка по учебной и (или) производственной практике выставляется на основании данных аттестационного листа (характеристики профессиональной деятельности обучающегося/студента на практике) с указанием видов работ, выполненных обучающимся во время практики, их объема, качества выполнения в соответствии с технологией и (или) требованиями организации, в которой проходила практика.

3.2. Виды работ практики и проверяемые результаты обучения по профессиональному модулю

3.2.1 Учебная практика

Таблица 6 – Виды работ и проверяемые компетенции

Виды работ	Проверяемые результаты (ПК, ОК, ПО, У, ЛР)
УП.06.01 «Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра»	
Инструктаж по охране труда и пожарной и инфекционной безопасности, знакомство со структурой организации, правилами внутреннего распорядка.	ПК 6.1, ОК 07 ЛР 10 ПО 6.2, У11
Применение правил биомеханики в сестринской практике с целью предотвращения заболеваний и травм позвоночника. Обучение пациента вставанию, перемещению, повороту, смещению к краю кровати, усаживанию в кровати, пересаживанию с кровати в кресло-каталку. Осуществление поддержки пациента при ходьбе. Сбор необходимой информации о пациенте. Соблюдение норм медицинской этики, морали и права при всех видах профессиональных коммуникаций. Использование функциональной кровати для создания различных положений. Техника транспортировки пациента.	ПК 6.1-6.11 ОК 01-09 ЛР 01-20, ПО 6.1-6.8, У1-У12
Обработка рук до и после манипуляции. Использование защитных приспособлений. Проведение влажной уборки помещений ЛПО с применением дезинфицирующего раствора. Проведение проветривания и кварцевания помещений ЛПО. Проведение контроля санитарного состояния палат, тумбочек, холодильников. Соблюдение мер предосторожностей при обращении с загрязненным бельем. Осуществление режима мытья посуды в лечебном отделении. Осуществление полной или частичной санитарной обработки. Заполнение необходимой документации. Участие в обеспечении гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПО. Приготовление дез. растворов различной концентрации. Оказание первой помощи при попадании хлорсодержащих растворов на кожу и слизистые. Осуществление дезинфекции и утилизации использованного одноразового медицинского инструментария. Осуществление дезинфекции предметов ухода за пациентами, инструментов, белья.	ПК 6.1-6.11 ОК 01-09 ЛР 01-20, ПО 6.1-6.8, У1-У12
Осуществление соблюдения санитарно-противоэпидемиологического режима. Осуществление контроля за санитарным содержанием помещений, оборудованием, инвентарем. Осуществление предстерилизационной обработки изделий медицинского назначения, приготовление моющих растворов. Осуществление контроля качества предстерилизационной очистки. Осуществление упаковки ИМН для стерилизации. Соблюдение техники безопасности при	ПК 6.1-6.11 ОК 01-09 ЛР 01-20, ПО 6.1-6.8, У1-У12

работе с биологическими жидкостями. Правила использования укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико санитарной, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи, и паллиативной медицинской помощи. Осуществление инфекционного контроля и профилактики ИСМП. Содержание нормативных документов: СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»; СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно – противоэпидемических (профилактических) мероприятий. Отработка и закрепление знаний и умений, полученных во время учебной практики.	
Инструктаж по охране труда и пожарной и инфекционной безопасности, знакомство со структурой организации, правилами внутреннего распорядка.	ПК 6.1-6.11 ОК 01-09 ЛР 01-20, ПО 6.1-6.8, У1-У12
Применение правил биомеханики в сестринской практике с целью предотвращения заболеваний и травм позвоночника. Обучение пациента вставанию, перемещению, повороту, смещению к краю кровати, усаживанию в кровати, пересаживанию с кровати в кресло-каталку. Осуществление поддержки пациента при ходьбе. Сбор необходимой информации о пациенте. Соблюдение норм медицинской этики, морали и права при всех видах профессиональных коммуникаций. Использование функциональной кровати для создания различных положений. Техника транспортировки пациента.	ПК 6.1-6.11 ОК 01-09 ЛР 01-20, ПО 6.1-6.8, У1-У12

3.2.2 Производственная практика

Таблица 7 – Виды работ и проверяемые компетенции

Виды работ	Проверяемые результаты (ПК, ОК, ПО, У, ЛР)
ПП.06.01 «Выполнение работ по профессии Молодая медицинская сестра»	
Получение общего и вводного инструктажей по охране труда и противопожарной безопасности.	ПК 6.1 , ОК 07 ЛР 10, ПО 6.2, У11
Ознакомление со структурой ЛПО и правилами внутреннего распорядка. Выполнение работ с соблюдением норм медицинской этики, морали и права.	ПК 6.1-6.11 ОК 01-09 ЛР 01-20, ПО 6.1-6.8, У1-У12
Выполнение работ с соблюдением лечебно-охранительного режима и правил внутреннего распорядка. Соблюдение требований охраны труда и противопожарной безопасности во время выполнения процедур и манипуляций.	ПК 6.1-6.11 ОК 01-09 ЛР 01-20, ПО 6.1-6.8, У1-У12
Соблюдение правил личной гигиены. Мытье рук, использование средств защиты.	ПК 6.1-6.11 ОК 01-09 ЛР 01-20, ПО 6.1-6.8, У1-У12
Соблюдение правил охраны труда и мер предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами.	ПК 6.1-6.11 ОК 01-09 ЛР 01-20, ПО 6.1-6.8, У1-У12
Проведение текущей и генеральной уборки помещений с использованием различных дезинфицирующих средств.	ПК 6.1-6.11 ОК 01-09 ЛР 01-20, ПО 6.1-6.8, У1-У12
Проведение дезинфекции изделий медицинского назначения и объектов внешней среды.	ПК 6.1-6.11 ОК 01-09 ЛР 01-20, ПО 6.1-6.8, У1-У12

<p>Выполнение требований нормативных документов при обращении с медицинскими отходами класса А и Б. Обучение пациента приемам самоухода. Обучение родственников пациента приемам ухода за пациентом. Соблюдение требований охраны труда при работе с дезинфицирующими средствами.</p>	<p>ПК 6.1-6.11 ОК 01-09 ЛР 01-20, ПО 6.1-6.8, У1-У12</p>
<p>Приготовление дезинфицирующих растворов. Проведение дезинфекции изделий медицинского назначения и объектов внешней среды. Участие в приеме, сортировке и транспортировке использованного и чистого белья. Контролирование сроков и условий хранения разрешенных продуктов питания пациентов. Контролирование санитарного состояния тумбочек и холодильников.</p>	<p>ПК 6.1-6.11 ОК 01-09 ЛР 01-20, ПО 6.1-6.8, У1-У12</p>
<p>Участие в обеспечении гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПО. Применение средств транспортировки пациентов и средств малой механизации. Перемещение пациента с использованием вспомогательных средств, средств малой механизации.</p>	<p>ПК 6.1-6.11 ОК 01-09 ЛР 01-20, ПО 6.1-6.8, У1-У12</p>
<p>Выполнение технологий простых медицинских услуг в пределах своих полномочий: выдача пациентам лекарственных средств для энтерального применения, учет и хранение лекарственных средств, ингаляционное введение лекарственных средств, применение лекарственных средств на кожу (мази, присыпки, пластыри, растворы и настойки). Закапывание капель в глаза, нос, ухо, закладывание мази в глаза, нос, ухо, промывание желудка, уход при рвоте, введение лекарственных средств с помощью клизм, применение газоотводной трубки, кормление пациента через НГЗ, катетеризация мочевого пузыря, парентеральное введение лекарственных средств (в/к, п/к, в/м, в/в, в/в капельно), взятие крови из периферической вены на исследование шприцем и системой «Вакутайнер», транспортировка пробирок с кровью в лабораторию, постановка банок, горчичников, компрессов, грелки, пузыря со льдом, подготовка пациента к ФГДС. Подготовка пациента к ирригоскопии. Подготовка пациента к рентгенографии почек. Подготовка пациента к УЗИ мочевого пузыря. Взятие мазка из зева и носа для бактериологического исследования. Подготовка пациента к сбору мокроты: общий анализ, микобактерии туберкулеза. Подготовка пациента к сбору мочи: общий анализ, бактериологическое исследование, по Зимницкому, по Нечипоренко. Подготовка пациента к сбору кала: яйца гельминтов, простейшие, копрологическое исследование, бактериологическое исследование, скрытую кровь. Ведение медицинской документации.</p>	<p>ПК 6.1-6.11 ОК 01-09 ЛР 01-20, ПО 6.1-6.8, У1-У12</p>

3.3 Форма аттестационного листа

Аттестационный лист по учебной/производственной практике

Характеристика профессиональной деятельности обучающегося/студента во время учебной/производственной практики «ПМ.06 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям, служащих»

1. ФИО обучающегося/студента(ки) _____

Курс _____ группа _____ специальность _____

2. Место проведения практики(наименование), юридический адрес _____

3. Время проведения практики с _____ по _____ 20__ г.

4. Виды и объем работ выполненные обучающимся во время практики:

5. Качество выполнения работ в соответствии с технологией и (или) требованиями организации, в которой проходила практика

Виды и объем работ, выполненные обучающимся во время практики	Качество выполнения работ в соответствии с технологией и (или) требованиями организации, в которой проходила практика		
	Высокий 5 баллов	Средний 4 балла	Низкий 3 балла
<p>Инструктаж по охране труда и пожарной и инфекционной безопасности, знакомство со структурой организации, правилами внутреннего распорядка.</p> <p>Применение правил биомеханики в сестринской практике с целью предотвращения заболеваний и травм позвоночника. Обучение пациента вставанию, перемещению, повороту, смещению к краю кровати, усаживанию в кровати, пересаживанию с кровати в кресло-каталку. Осуществление поддержки пациента при ходьбе. Сбор необходимой информации о пациенте. Соблюдение норм медицинской этики, морали и права при всех видах профессиональных коммуникаций. Использование функциональной кровати для создания различных положений. Техника транспортировки пациента.</p> <p>Обработка рук до и после манипуляции. Использование защитных приспособлений. Проведение влажной уборки помещений ЛПО с применением дезинфицирующего раствора. Проведение проветривания и кварцевания помещений ЛПО. Проведение контроля санитарного состояния палат, тумбочек, холодильников. Соблюдение мер предосторожностей при обращении с загрязненным бельем. Осуществление режима мытья посуды в лечебном отделении. Осуществление полной или частичной санитарной обработки. Заполнение необходимой документации. Участие в обеспечении гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПО. Приготовление дез. растворов различной концентрации. Оказание первой помощи при попадании хлорсодержащих растворов на кожу и слизистые. Осуществление дезинфекции и утилизации использованного одноразового медицинского инструментария. Осуществление дезинфекции предметов ухода за пациентами, инструментов, белья.</p> <p>Осуществление соблюдения санитарно-противоэпидемиологического режима. Осуществление контроля за санитарным содержанием помещений, оборудованием, инвентарем. Осуществление предстерилизационной обработки изделий медицинского назначения, приготовление моющих растворов. Осуществление контроля качества предстерилизационной очистки. Осуществление упаковки ИМН для стерилизации. Соблюдение техники безопасности при работе с биологическими жидкостями. Правила использования укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико санитарной, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи, и паллиативной медицинской помощи. Осуществление инфекционного контроля и профилактики ИСМП. Содержание нормативных документов: Сан ПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике</p>			

<p>инфекционных болезней»; СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно – противоэпидемических (профилактических) мероприятий. Отработка и закрепление знаний и умений, полученных во время учебной практики.</p>			
<p>Получение общего и вводного инструктажей по охране труда и противопожарной безопасности. Ознакомление со структурой ЛПО и правилами внутреннего распорядка. Выполнение работ с соблюдением норм медицинской этики, морали и права. Выполнение работ с соблюдением лечебно-охранительного режима и правил внутреннего распорядка. Соблюдение требований охраны труда и противопожарной безопасности во время выполнения процедур и манипуляций. Соблюдение правил личной гигиены. Мытье рук, использование средств защиты. Соблюдение правил охраны труда и мер предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами. Проведение текущей и генеральной уборки помещений с использованием различных дезинфицирующих средств. Проведение дезинфекции изделий медицинского назначения и объектов внешней среды. Выполнение требований нормативных документов при обращении с медицинскими отходами класса А и Б. Обучение пациента приемам самоухода. Обучение родственников пациента приемам ухода за пациентом .Соблюдение требований охраны труда при работе с дезинфицирующими средствами. Приготовление дезинфицирующих растворов. Проведение дезинфекции изделий медицинского назначения и объектов внешней среды. Участие в приеме, сортировке и транспортировке использованного и чистого белья. Контролирование сроков и условий хранения разрешенных продуктов питания пациентов. Контролирование санитарного состояния тумбочек и холодильников. Участие в обеспечении гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПО Применение средств транспортировки пациентов и средств малой механизации. Перемещение пациента с использованием вспомогательных средств, средств малой механизации. Выполнение технологий простых медицинских услуг в пределах своих полномочий: выдача пациентам лекарственных средств для энтерального применения, учет и хранение лекарственных средств, ингаляционное введение лекарственных средств, применение лекарственных средств на кожу (мази, присыпки, пластыри, растворы и настойки). Закапывание капель в глаза, нос, ухо, закладывание мази в глаза, нос, ухо, промывание желудка, уход при рвоте, введение лекарственных средств с помощью клизм, применение газоотводной трубки, кормление пациента через НГЗ, катетеризация мочевого пузыря, парентеральное введение лекарственных средств (в/к, п/к, в/м, в/в, в/в капельно), взятие крови из периферической вены на исследование шприцем и системой «Вакутайнер», транспортировка пробирок с кровью в лабораторию, постановка банок, горчичников, компрессов, грелки, пузыря со льдом, подготовка пациента к ФГДС. Подготовка пациента к ирригоскопии. Подготовка пациента к рентгенографии почек. Подготовка пациента к УЗИ мочевого пузыря. Взятие мазка из зева и носа для бактериологического исследования. Подготовка пациента к сбору мокроты: общий анализ, микобактерии туберкулеза. Подготовка пациента к сбору мочи: общий анализ, бактериологическое исследование, по Зимницкому, по Нечипоренко. Подготовка пациента к сбору кала: яйца гельминтов, простейшие, копрологическое исследование, бактериологическое исследование,</p>			

*- Результаты освоения компетенций выражаются в уровнях: высоком, среднем, низком.

Высокий уровень (5 баллов) - обучающийся уверенно демонстрирует готовность и способность к самостоятельной исследовательской деятельности не только в стандартных, но и во внештатных ситуациях.

Средний уровень (4 балла) - обучающийся выполняет все виды работ в стандартных ситуациях уверенно, добросовестно, рационально.

Низкий уровень (3 балла) - при выполнении видов работ обучающийся нуждается во внешнем сопровождении и контроле.

Заключение: В ходе ПП. _____ по _____ обучающийся (достиг или не достиг) _____ результатов обучения по общим и профессиональным компетенциям ОК.01-09, ПК 6.1 - ПК 6.11. с итоговой оценкой _____.

Руководитель практики ОМК – сп ОрИПС _____ (ФИО, подпись)

Общий руководитель ПП от ЛПО _____ (ФИО, подпись)

Печать ЛПУ

3.4 Экспертный лист выполнения заданий квалификационного экзамена

«ПМ.06 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям, служащих» _____

(ФИО)

Обучающийся(аяся) на 2 курсе специальности 34.02.01 Сестринское дело освоил(а) программу профессионального модуля

Освоенные ПК	Показатель оценки результата	Максимальное количество баллов	Действие выполнено правильно	Действие выполнено с недочетами	Действие выполнено частично правильно	Фактическое количество баллов
ПК.6.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности	осознанный выбор определенного уровня и типа общения; -умение использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; -определение и анализ факторов, способствующих или препятствующих эффективному общению; -умение выбрать уровень и тип общения; -владение техникой вербального и невербального общения; -умение использовать пять элементов эффективного общения.	10	9	8	6	
ПК.6.2. Соблюдать принципы профессиональной этики	соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; -понимание значимости сестринского дела в истории России; -понимание концепции философии сестринского дела; -готовность и способность к социальному взаимодействию с обществом, коллективом, семьей, партнерами; к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности, к социальной мобильности и профессиональной деятельности	10	9	8	6	
ПК.6.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждений здравоохранения и на дому	умение собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планировать и осуществлять сестринский уход, заполнять медицинскую документацию; -умение провести личную гигиену и профилактику пролежней у тяжелобольного пациента, вести необходимую документацию.	10	9	8	6	
ПК.6.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода	-умение оценивать потребность пациента в обучении; -умение оценивать исходный уровень знаний, умений пациента и его родственников; -умение мотивировать пациента к обучению; -умение оценивать способность пациента к обучению; -умение составить индивидуальный план обучения; -умение определить содержание обучения; -умение оценить эффективность обучения	10	9	8	6	
ПК.6.5. Оформлять медицинскую документацию	правильное оформление медицинской документации установленного образца	10	9	8	6	
ПК.6.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий	-принять пациента в стационар, заполнить необходимую документацию; -оценить функциональное состояние пациента; -проводить простейшую физиотерапию, оксигенотерапию; -поставить газоотводную трубку и различные виды клизм; -ассистировать при проведении	10	9	8	6	

	катетеризации мочевого пузыря мягким катетером; -осуществлять уход за постоянным мочевым катетером; -промыть желудок по назначению врача; -осуществление медикаментозного лечения пациентов по назначению врача, соблюдение правил хранения и использования лекарственных средств; -осуществление подготовки пациента к лабораторным методам исследования; -проведение сердечно-легочной реанимации; -оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; -проведение посмертного сестринского ухода					
ПК.6.7. Обеспечивать инфекционную безопасность	-проведение текущей и генеральной уборки помещений с использованием различных дезинфицирующих средств; -аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции.	10	9	8	6	
ПК 6.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала	применение средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики; -выполнение требований техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций; -обеспечение безопасной больничной среды для пациента, его окружения и персонала; -применение в профессиональной деятельности знаний основ эргономики.	10	9	8	6	
ПК.6.9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения	-знать принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения; -составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, по вопросам физических нагрузок и ЗОЖ	10	9	8	6	
ПК.6.10. Владеть основами гигиенического питания	обеспечивать гигиенические условия при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ	10	9	8	6	
ПК.6.11. Обеспечивать производственную санитарную и личную гигиену на рабочем месте	обеспечивать санитарные условия в учреждениях здравоохранения и на дому; -использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного.	10	9	8	6	
Итого баллов:		110	99	88	66	

РЕШЕНИЕ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ КОМИССИИ: ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ -

(освоена / не освоена)

Оценка _____

Подписи членов экзаменационной комиссии: _____ / _____ /

Председатель аттестационной комиссии _____ / _____ /

Члены аттестационной комиссии: _____ / _____ /

_____ / _____ /

Дата « ____ » _____ 20__ г.

4 Контрольно-оценочные материалы для экзамена (квалификационного)

4.1 Паспорт

Назначение:

Контрольно-оценочные материалы (далее – КОМ) предназначен для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля ПМ.06.Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих (базовая подготовка) по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело

4.2 Задание для экзаменуемого

Типовые задания для экзамена квалификационного

ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

КУ - 54

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31» августа 20__-г. Председатель ЦМК Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) Н.Н.Тупикова «31» августа 20__ г.
---	---	--

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен 40 мин

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 0 9	<ul style="list-style-type: none">- Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом;- Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения;- Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода- Оформление медицинской документации.- Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода- Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий;- Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации;- Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода- Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции- Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала.- Участие в санитарно-просветительской работе среди населения- Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ- Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;- Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения

		безопасного перемещения больного
--	--	----------------------------------

Задача №1

Пациент доставлен бригадой скорой медицинской помощи в приемное отделение больницы. Жалобы: боли в животе, тошнота, рвота, понос после съеденных 2 часа назад маринованных грибов. Объективно: состояние средней степени тяжести; сознание – ясное; кожные покровы – бледные; температура – 37,2; занимает вынужденное положение (хватается руками за живот); АД – 100/60; ЧДД – 22 в минуту; пульс - 85 в минуту. Врачебный диагноз: пищевая токсикоинфекция. Врачом назначено проведение промывания желудка.

Порядок выполнения к задаче №1:

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода. (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Продемонстрируйте технику промывания желудка на фантоме, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Дайте рекомендации пациенту по рациональному питанию. (ПК6.1, ПК 6.10)

Преподаватель

Н.Е. Дахан
Н.В. Дрючина

Преподаватель

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31 » августа 20__-г. Председатель ЦМК _____ Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 2 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) _____Н.Н.Тупикова «31» августа 20__ г.
--	---	---

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен ___ 40 мин _____

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача №2

Пациентка 54 г. находится на лечении в проктологическом отделении, с диагнозом: Геморрой. В беседе с медсестрой пациентка выказывает беспокойство в связи с отсутствием стула в течение 3х дней, чувство распирания в области прямой кишки, боли внизу живота.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы обычной окраски, температура в пределах нормы. Врачом назначена постановка очистительной клизмы.

Порядок выполнения к задаче №2

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы на фантоме, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. . (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Дайте рекомендации пациенту по питанию для профилактики запоров. (ПК 6.1,6.10)

Преподаватель:
Преподаватель:

Н.Е. Дахан
Н.В. Дрючина

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31» августа 20__-г. Председатель ЦМК _____ Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 3 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «31» августа 20__г.
---	--	---

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен ___ 40 мин _____

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание.

Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.

Указания: как можно точнее выполнить задания.

Время выполнения задания – 40 мин

Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача №3

Пациент 64 г., поступивший в проктологическое отделение больницы для уточнения диагноза жалуется на вздутие живота, отсутствие отхождения газов и периодически возникающие боли внизу живота.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы обычной окраски, температура в пределах нормы, положение активное, при осмотре живот вздут. Врачом назначена постановка газоотводной трубки.

Порядок выполнения к задаче №3

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода. (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Продемонстрируйте технику постановки газоотводной трубки на фантоме, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. (ПК 6.1, 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Дайте рекомендации по питанию пациенту для профилактики метеоризма. (ПК 6.1, 6.10)

Преподаватель:
Преподаватель:

Н.Е. Дахан
Н.В. Дрючина

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31 » августа 20__-г. Председатель ЦМК _____ Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 4 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «31» августа 20__ г.
--	--	--

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен __ 40 мин ____

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача

Пациент 62 г. поступил в урологическое отделение с диагнозом аденома предстательной железы.

Жалобы: чувство распирания внизу живота, невозможность самостоятельного опорожнения мочевого пузыря. Пациент встревожен, растерян, ограничивает себя в приеме жидкости.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы обычной окраски, температура в пределах нормы, положение активное. Врачом назначена катетеризация мочевого пузыря.

Порядок выполнения:

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода. (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря (мужчины) на фантоме, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Дайте рекомендации пациенту по рациональному питанию и личной гигиене. (ПК 6.1 6.10)

Преподаватель:

Н.Е. Дахан

Преподаватель:

Н.В. Дрючина

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31» августа 20__-г. Председатель ЦМК _____ Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 5 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) _____Н.Н.Тупикова «31» августа 20__ г.
---	--	---

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен __ 40 мин __

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача

Пациентка находится на лечении в гинекологическом отделении с диагнозом аднексит. Врач назначил ей антибиотик в/м. Медсестра пригласила пациентку в процедурный кабинет и начала набирать лекарственный препарат в шприц. При виде шприца у пациентки появилось беспокойство и тревога. Объективно: состояние пациентки удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы бледные, температура в пределах нормы, выражение лица испуганное.

Порядок выполнения:

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода. (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Разведите антибиотик во флаконе 0,5 грамм, наберите в шприц 500 тыс. ЕД., обеспечивая инфекционную безопасность, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Дайте рекомендации пациенту по рациональному питанию. (ПК 6.1, 6.10)

Преподаватель:

Н.Е. Дахан

Преподаватель:

Н.В. Дрючина

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31» августа 20__г. Председатель ЦМК _____ Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 6 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «31» августа 20__г.
--	--	---

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен ___ 40 мин ___

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача

Патронажная медсестра хирургического каб. пол-ки по назначению врача посетила пациентку с колостомой на дому. Пациентка жаловалась на неприятный запах от стомы, она стесняется ходить в магазин, гуляет поздно вечером, чтобы не встретить знакомых, стала плохо спать. Из беседы выяснилось, что пациентка любит кислую капусту, лук, часто их употребляет, питается в разное время, старается есть пореже: 2 раза в сутки. Объективно: состояние пациентки удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы обычной окраски, температура в пределах нормы, признаков воспаления кожи вокруг стомы нет, от калоприемника резкий неприятный запах.

Порядок выполнения:

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода. (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Продемонстрируйте технику обработки кожи вокруг колостомы, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Дайте рекомендации по питанию и уходу за колостомой в домашних условиях в пределах своих полномочий. (ПК 6.1, 6.10)

Преподаватель:
Преподаватель:

Н.Е. Дахан
Н.В. Дрючина

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31» августа 20__г. Председатель ЦМК _____ Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 7 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «31» августа 20__г.
--	--	---

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен ___ 40 мин _____

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача

Пациент 40 лет находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом: Гипертоническая болезнь. Жалобы: боль, шум в ушах. На фоне повышенного давления у больного в палате началась рвота.

Порядок выполнения:

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Окажите помощь пациенту при рвоте (пациент в сознании), оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. . (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Дайте рекомендацию по режиму и питанию пациента с сердечнососудистым заболеванием. (ПК 6.1, 6.10)

Преподаватель:
Преподаватель:

Н.Е. Дахан
Н.В. Дрючина

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31» августа 20__г. Председатель ЦМК _____ Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 8 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «31» августа 20__г.
--	--	---

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен ___ 40 мин _____

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планировать и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача

Больной К. 60 лет, находится на лечении в неврологическом отделении с диагнозом «Черепно-мозговая травма». Состояние тяжелое, находится на строгом постельном режиме, сознание ясное, адекватно отвечает на вопросы. Меняя белье пациенту, медсестра обнаружила в области крестца интенсивное покраснение.

Объективно: АД- 130/85 мм. рт. ст., пульс- 79 уд. в мин., ЧДД – 20 в мин.

Порядок выполнения:

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода. (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Провести мероприятия по уходу за больным в данной ситуации, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. . (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Дайте рекомендации по питанию пациента с риском образования пролежней. (ПК 6.10)

Преподаватель: Н.Е. Дахан
Преподаватель: Н.В. Дрючина

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31 » августа 20__-г. Председатель ЦМК _____ Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 9 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «31» августа 20__ г.
--	--	--

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен __ 40 мин ____

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача

Пациенту с хроническим холециститом врач назначил дуоденальное зондирование.

Пациент впервые пришёл в кабинет дуоденального зондирования.

Испытывает чувство тревоги в связи с возможной трудностью заглатывания зонда.

Порядок выполнения:

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода. (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Продемонстрируйте технику дуоденального зондирования, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. . (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Дайте рекомендации по питанию с заболеванием желчевыводящих путей. (ПК 6.10)

Преподаватель:

Н.Е. Дахан

Преподаватель:

Н.В. Дрючина

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31» августа 20__-г. Председатель ЦМК Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 10 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) Н.Н.Тупикова «31» августа 20__ г.
---	---	--

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен ___ 40 мин ____

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача

В неврологическом отделении тяжелобольному назначен масляный раствор биохинола в/м. После нескольких в/м инъекций появилось уплотнение в месте инъекций.

Порядок выполнения:

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода. (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Продемонстрируйте технику выполнения в/м инъекции на фантоме с учётом возможных осложнений, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. . (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Дайте рекомендации родственникам по профилактике пролежней тяжелобольных. (ПК 6.10)

Преподаватель:

Н.Е. Дахан

Преподаватель:

Н.В. Дрючина

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31» августа 20__г. Председатель ЦМК _____ Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 11 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «31» августа 20__г.
--	---	---

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен ___ 40 мин _____

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача

Пациентка В., 40 лет поступила в кардиологическое отделение областной больницы с диагнозом:

«Ревматоидный полиартрит». Предъявляет жалобы на утреннюю скованность, боли при движении.

Объективно: Состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы бледно-розовые, отеки на нижних конечностях. АД- 120/80, пульс -78 уд. в мин, ЧДД- 20 в мин. Пациентке назначен анализ крови на биохимическое исследование. Пациентка выказывает беспокойство по поводу своего состояния.

Порядок выполнения:

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Продемонстрируйте на муляже технику взятия крови из вены на биохимический анализ. Выпишите направление. . (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Дайте рекомендации пациентке и ее родственникам по рациональному питанию. (ПК 6.10)

Преподаватель:

Н.Е. Дахан

Преподаватель:

Н.В. Дрючина

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31» августа 20__г. Председатель ЦМК _____ Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 12 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «31» августа 20__г.
--	--	---

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен __ 40 мин __

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача

Пациентка 78. Лет, находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом «ИБС, стенокардия». В воскресный день утром женщина пожаловалась на общую слабость, головокружение, резкую боль за грудиной.

Объективно: пульс -95 уд. В мин., нитевидный, АД- 90/50 мм. рт. ст., ЧДД- 25 в мин. Кожные покровы бледные, на вопросы отвечает не сразу.

Порядок выполнения:

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода. (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Продемонстрируйте технику перемещения пациента, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Дайте рекомендацию родственникам пациента и пациенту о соблюдении рационального питания. (ПК 6.10)

Преподаватель:
Преподаватель:

Н.Е. Дахан
Н.В. Дрючина

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31» августа 20__-г. Председатель ЦМК Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 13 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) Н.Н.Тупикова «31» августа 20__ г.
---	---	--

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен 40 мин

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача

Пациент К. 55 лет, находится на лечении в гастроэнтерологическом отделении.

Пациенту поставлен диагноз «острый дуоденит». Находится на строгом постельном режиме, сознание ясное. Предъявляет жалобы на боль в эпигастриальной области, тошноту.

Объективно: Кожные покровы бледные, сухие. АД- 130/80 мм. РТ. Ст., пульс 90 уд. в мин. ЧДД -23 в мин. Пациент на контакт идет с трудом и связывает свое поведение с появлением неприятного запаха изо рта, что вызывает его беспокойство.

Порядок выполнения:

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода. (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Продемонстрируйте технику подкожной инъекции, оказывая медицинскую услугу по назначению лечащего врача. (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Дайте рекомендацию родственникам пациента и пациенту о соблюдении диеты №1 (ПК 6.10)

Преподаватель:
Преподаватель:

Н.Е. Дахан
Н.В. Дрючина

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31» августа 20__г. Председатель ЦМК _____ Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 14 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «31» августа 20__г.
--	---	---

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен ___ 40 мин ____

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача

Пациент К. 77 лет, находится на лечении в пульмонологическом отделении. Предъявляет жалобы на жар, сухость во рту, ломоту в теле.

Объективно: АД- 130/80, пульс- 98 уд в мин, ЧДД- 26 в мин., температура тела-39,10С. Вследствие высокой температуры тела и общего тяжелого состояния у него отсутствует аппетит, самостоятельно питаться он не может.

Порядок выполнения:

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода. (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Продемонстрируйте технику кормления через назогастральный зонд тяжелобольного пациента, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. . (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Дайте рекомендации родственникам о видах искусственного питания. (ПК 6.10)

Преподаватель:

Н.Е. Дахан

Преподаватель:

Н.В. Дрючина

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31 » августа 20__-г. Председатель ЦМК _____ Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 15 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «31» августа 20__ г.
--	---	--

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен __ 40 мин ____

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача

После беседы с пациенткой, которой впервые поставлен диагноз бронхиальная астма, медицинская сестра выяснила, что та негативно относится к приему лекарственных препаратов, не знает приемов самопомощи, не умеет пользоваться карманным ингалятором.

Порядок выполнения:

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода. (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Продемонстрируйте технику применения карманного ингалятора, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. . (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Проведите санитарно - просветительную работу по приему лекарственных препаратов. (ПК 6.10)

Преподаватель:

Н.Е. Дахан

Преподаватель:

Н.В. Дрючина

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31» августа 20__-г. Председатель ЦМК _____ Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 16 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «31» августа 20__ г.
---	---	--

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен ___ 40 мин _____

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача

У пациента, госпитализированного сутки назад с врачом диагнозом: “Язвенная болезнь желудка. Обострение”, внезапно возникла тошнота, резкая слабость, рвота “кофейной гущей”.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные, пульс 100 в мин. малого наполнения и напряжения, АД 100/60 мм рт. ст., живот мягкий, болезненный в эпигастрии.

Порядок выполнения:

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода. (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Продемонстрируйте применение пузыря со льдом, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Дайте рекомендации по питанию пациента при обострении язвенной болезни желудка. (ПК 6.10)

Преподаватель:

Н.Е. Дахан

Преподаватель:

Н.В. Дрючина

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31» августа 20__г. Председатель ЦМК Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 17 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) Н.Н.Тупикова «31» августа 20__г.
--	--	---

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен ___ 40 мин ___

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача

Пациентка 54 лет поступила в нефрологическое отделение с диагнозом: хронический пиелонефрит. Предъявляет жалобы на тупые боли в поясничной области, болезненное и частое мочеиспускание, головную боль, общую слабость, плохой аппетит, беспокойный сон. Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, чистые, ЧДД -20 в минуту, Ps -92 удара в минуту, удовлетворительных качеств, АД – 140/90 мм рт. ст., температура тела 37,60 С.

Порядок выполнения:

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода. (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Продемонстрируйте технику применения мочеприёмника на фантоме, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Дайте рекомендации пациентке по диетическому питанию. (ПК 6.10)

Преподаватель:

Н.Е. Дахан

Преподаватель:

Н.В. Дрючина

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31» августа 20__-г. Председатель ЦМК Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 18 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) Н.Н.Тупикова «31» августа 20__ г.
---	---	--

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен ___ 40 мин ____

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача

Пациентка поступила в урологическое отделение с диагнозом: хронический пиелонефрит, обострение. Предъявляет жалобы на тупые боли в поясничной области, болезненное и частое мочеиспускание, головную боль, общую слабость, плохой аппетит, беспокойный сон. Сознание ясное, положение в постели пассивное. Установлен катетер Фолея. Кожные покровы бледные, чистые, ЧДД -20 в минуту, Ps - 92 удара в минуту, удовлетворительных качеств, АД – 140/90 мм рт. ст., температура тела 37,60 С.

Порядок выполнения:

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода. (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Продемонстрируйте технику ухода за катетером на фантоме, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Дайте рекомендации пациентке по диетическому питанию. (ПК 6.10)

Преподаватель:
Преподаватель:

Н.Е. Дахан
Н.В. Дрючина

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31» августа 20__г. Председатель ЦМК _____ Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 19 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «31» августа 20__г.
--	--	---

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен 40 мин

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача

Пациент находится на лечении в терапевтическом отделении. Врачебный диагноз: «Острая крупозная, правосторонняя пневмония». Пациенту при температуре тела 39,5оС по назначению врача было введено жаропонижающее средство. Через 30 минут температура тела снизилась до нормы. Но состояние больного ухудшилось, появилась резкая слабость, обильное потоотделение, конечности на ощупь холодные. При обследовании: кожа бледная, холодный липкий пот, артериальное давление 90/60 мм. рт. ст., пульс нитевидный. Лечащим врачом назначен сульфокамфокаин 10%-2мл, п/к.

Порядок выполнения:

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода. (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Продемонстрируйте технику подкожной инъекции, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Определите номер лечебного стола для данного пациента. Дайте рекомендации по диетическому питанию. (ПК 6.10)

Преподаватель:
Преподаватель:

Н.Е. Дахан
Н.В. Дрючина

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31» августа 20__г. Председатель ЦМК _____ Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 20 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «31» августа 20__г.
--	--	---

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен __ 40 мин __

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача

При ФЛГ осмотре у мужчины 35 лет было найдено слева инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3x4 см. Направлен в стационар с диагнозом: инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого. В последнее время пациент заметил быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам, небольшое покашливание, снижение аппетита но не придавал значения состоянию и никуда не обращался. Пациент обеспокоен своим заболеванием, волнуется за здоровье жены и детей, боится лишиться работы. При обследовании: состояние удовлетворительное, имеется дефицит веса, температура 37,20 С. Врач перорально назначил лекарственные средства.

Порядок выполнения:

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода. . (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Определите номер лечебного стола для данного пациента. Дайте рекомендации по диетическому питанию и приёму лекарственных средств (ПК 6.10)

Преподаватель:

Н.Е. Дахан

Преподаватель:

Н.В. Дрючина

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31» августа 20__-г. Председатель ЦМК Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 21 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) Н.Н.Тупикова «31» августа 20__ г.
---	--	--

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен 40 мин

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача

Пациент К., 43 лет находится на лечении в урологическом отделении. Три дня назад ему была произведена операция. Пациент находится на постельном режиме. За это время у него не было стула, и поэтому он беспокоится о своём состоянии. Медсестра получила назначение врача сделать пациенту клизму.

Порядок выполнения:

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода. (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Продемонстрируйте технику постановки масляной клизмы, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Дайте рекомендации пациенту по рациональному питанию при запорах. (ПК 6.10)

Преподаватель:

Н.Е. Дахан

Преподаватель:

Н.В. Дрючина

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31» августа 20__г. Председатель ЦМК _____ Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 22 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) _____Н.Н.Тупикова «31» августа 20__г.
--	---	--

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен __ 40 мин __

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача

Пациент К., 26 лет, находится на лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: хронический гастрит.

Врач назначил фракционное зондирование желудочной секреции с парентеральным раздражителем. Пациент категорически отказывается от назначенного исследования, так как боится неприятных ощущений, плохо ест и спит. У пациента отмечается незначительное повышение АД 130/90, бледность кожных покровов, пульс 90 уд. в мин.

Порядок выполнения:

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода. (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Продемонстрируйте технику фракционного зондирования желудочной секреции с парентеральным раздражителем, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Дайте рекомендации по рациональному питанию при хроническом гастрите. (ПК 6.10)

Преподаватель:

Н.Е. Дахан

Преподаватель:

Н.В. Дрючина

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31» августа 20__г. Председатель ЦМК _____ Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 23 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) _____Н.Н.Тупикова «31» августа 20__г.
--	---	--

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен ____ 40 мин ____

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача

Пациентка 58 лет, инвалид 2-й группы по заболеванию сердца. Страдает одышкой, отеками, частыми приступами за грудиной болей, купируемыми приемом нитроглицерина, отличается эмоциональной лабильностью. М/с, делая выборку назначений из истории болезни, обнаружила, что врачом назначено введение в/в 0,5 мл. строфангина на 15 мл. физ.раствора. В разговоре с м/с пациентка сказала: «Я очень боюсь любых инъекций».

Порядок выполнения:

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода. (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Продемонстрируйте технику забора и в/в введения лекарственного вещества, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Дайте рекомендации пациенту по рациональному питанию при заболеваниях сердца. (ПК 6.10)

Преподаватель:

Н.Е. Дахан

Преподаватель:

Н.В. Дрючина

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31» августа 20__г. Председатель ЦМК Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 24 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) Н.Н.Тупикова «31» августа 20__г.
--	---	---

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен __ 40 мин ____

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача

В эндокринологическом отделении стационара на лечении находится пациентка М., 61 год. Диагноз: сахарный диабет II типа, Предъявляет жалобы на боли в икроножных мышцах при ходьбе, зябкость стоп, зуд кожи, частое мочеиспускание. Больна 10 лет, режим питания не соблюдает, лечится нерегулярно. Объективно: кожа сухая, со следами расчесов, бледная и холодная на ощупь на стопах. Рост 160 см, вес 75 кг. АД 130/70 мм рт. ст., пульс 76 ударов в 1 минуту, ЧДД - 20 в 1 минуту, температура 37,40С.

Порядок выполнения:

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода. (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Продемонстрируйте на фантоме технику взятия крови на анализ с помощью вакутейнера, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Дайте рекомендации пациенту по рациональному питанию при сахарном диабете. (ПК 6.10)

Преподаватель:

Н.Е. Дахан

Преподаватель:

Н.В. Дрючина

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31» августа 20__г. Председатель ЦМК _____ Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 25 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) _____Н.Н.Тупикова «31» августа 20__г.
--	---	--

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен __ 40 мин __

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача

На амбулаторный прием обратилась пациентка 55 лет с диагнозом мочекаменная болезнь, оксалатные камни. Жалобы на периодические приступообразные боли в поясничной области, боли в конце мочеиспускания, особенно после употребления в пищу квашеной капусты, клюквы, лимонов, черной смородины. Последний раз на приеме была год назад, диету не соблюдает, лекарств никаких не принимает.

Объективно: рост 165 см, вес 90 кг, ЧСС 80 в мин, АД 150/100 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин.

Врач назначил промывание мочевого пузыря.

Порядок выполнения:

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода. (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Продемонстрируйте на муляже технику промывания мочевого пузыря, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Дайте рекомендации пациенту по рациональному питанию при мочекаменной болезни. (ПК 6.10)

Преподаватель:

Н.Е. Дахан

Преподаватель:

Н.В. Дрючина

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 34.02.01 «Сестринское дело» «31» августа 20__г. Председатель ЦМК _____ Т.А. Иноземцева	Экзамен (квалификационный) ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 26 ПМ.06 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» Группа.....IV семестр	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УП СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «31» августа 20__г.
--	---	---

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

Всего на экзамен __ 40 мин ____

Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, учебно-методическая литература, инструментарий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1.
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, учебно-методической литературой.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 6.1-6.11 ОК 01 – 09	Использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациентов различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода Оформление медицинской документации. Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода Оказание медицинской услуги в пределах своих полномочий; Осуществление приема пациента, проведение простейших манипуляций; осуществление подготовки пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования; проведение сердечно-легочной реанимации; Оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода Аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

Задача

В стационар поступила пациентка 30 лет с диагнозом железодефицитная анемия.

Жалобы на слабость, быструю утомляемость, одышку при движении, сердцебиение, отсутствие аппетита, иногда появляется желание есть мел. Врач назначил перорально лекарственный препарат
Объективно: бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые, секутся, ногти ломкие с поперечной исчерченностью. Пульс 92 уд./мин. АД 100/60 мм рт. ст.

Порядок выполнения:

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы, установите приоритетную, цели, составьте план сестринского ухода (ПК 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.9)
2. Продемонстрируйте сборку системы для в/в вливаний, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий. (ПК 6.1 6.2, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.11)
3. Дайте рекомендации пациенту по рациональному питанию с диагнозом железодефицитная анемия и проведите санитарно - просветительную работу по приему лекарственных препаратов (ПК 6.10)

Преподаватель:

Н.Е. Дахан

Преподаватель:

Н.В. Дрючина

Эталон ответа к билету №1

Пациент доставлен бригадой скорой медицинской помощи в приемное отделение больницы.
 Жалобы: боли в животе, тошнота, рвота, после съеденных 2 часа назад маринованных грибов.
 Объективно: состояние средней степени тяжести; сознание – ясное; кожные покровы – бледные; температура – 37,2; занимает вынужденное положение (хватается руками за живот); АД – 100/60; ЧДД – 22 в минуту; пульс - 85 в минуту. Врачебный диагноз: пищевая токсикоинфекция. Врачом назначено проведение промывания желудка.

Критерии оценки ПК.

№ пп	Вопрос	Ответ	
1.	Нарушенные потребности пациента. Проблемы пациента. Приоритетная проблема	Быть здоровым, пить, есть Периодические боли в животе, тошнота, рвота, понос Рвота	6.1- 6.11
2.	Алгоритм действий промывания желудка	<p>Промывание желудка</p> <p>Оснащение: Система для промывания желудка: 2 стерильных толстых желудочных зонда, соединенных стеклянной трубкой, стеклянную воронку емкостью 0,5—1 л, роторасширитель, языкодержатель, салфетку, емкость для промывных вод, ёмкость с водой для промывания, перчатки.</p> <p>Алгоритм действий</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Рассказать пациенту ход предстоящей процедуры, получить согласие. 2. Надеть на себя и на пациента фартуки, усадить пациента, завести его руки за спинку стула и зафиксировать их в таком положении полотенцем или простыней (это необходимо в связи с тем, что пациент часто оказывает сопротивление при проведении этой процедуры). 3. Определить расстояние, на которое следует ввести зонд пациенту (рост пациента в сантиметрах минус 100 см); вымыть руки гигиеническим способом, надеть перчатки. 4. Встать сзади или сбоку от пациента. 5. Ввести роторасширитель между коренными зубами пациента, слегка запрокинув его голову назад. 6. Правой рукой положить на корень языка пациента смоченный водой слепой конец зонда, предложив пациенту глубоко дышать через нос и провести зонд в пищевод (это нужно делать медленно, так как поспешное введение может привести к закручиванию зонда). 7. Доведя зонд до нужной метки, прекратить дальнейшее его введение, подсоединить воронку, и опустить ее до уровня колен пациента: из нее начнет выделяться желудочное содержимое, что свидетельствует о правильном положении зонда (если содержимое желудка не вытекает, изменить положение зонда, продвинув его назад или вперед). 8. Держать воронку слегка наклонно на уровне колен, налить в нее около 1 л воды. 9. Затем воронку медленно поднять вверх, как только вода 	

		<p>достигнет устья воронки, ее опустить ниже исходного положения, при этом количество вышедшей воды должно приблизительно равняться количеству введенной.</p> <p>10. Вылить содержимое воронки в таз.</p> <p>11. Повторить действия, описанные в пунктах 7, 8, 9, до тех пор, пока промывные воды не будут чистыми.</p> <p>12. По окончании промывания отсоединить воронку и вывести зонд из желудка, погрузить его и воронку в емкость с дезинфицирующим раствором (в растворе на 1 час).</p> <p>13. Убрать роторасширитель и освободить зафиксированные руки пациента.</p> <p>14. При необходимости умыть лицо пациента и осушить полотенцем.</p> <p>15. Снять перчатки и сбросить их в емкость с раствором дезинфектанта, провести дез. обработку мед инструментария на 1 час, обработать руки гигиеническим способом.</p> <p>16. Сделать соответствующую запись о проведении манипуляции в медицинской документации.</p>	
3.	Рекомендации пациенту по рациональному питанию.	<p>Принципы рационального питания.</p> <p>1. Калорийность суточного пищевого рациона должна соответствовать энергозатратам организма.</p> <p>2. Наиболее рациональным является 4-х разовое питание.</p> <p>3. Перерыв между приёмами пищи не должен превышать 4-5 часов.</p> <p>4. Продукты, богатые белком, рекомендуется употреблять утром и днём.</p> <p>5. Ужин должен быть лёгким и не позднее, чем за 2-3 часа до сна.</p> <p>6. Перед сном не целесообразно принимать продукты, возбуждающие нервную систему (кофе, острые приправы).</p> <p>7. Перед едой необходимо утолить жажду.</p> <p>8. Приём пищи необходимо принимать с продуктов, возбуждающих желудочную секрецию (закуска, отвары)</p> <p>9. Есть нужно не спеша, тщательно пережёвывая пищу.</p>	

Эталон ответа к экзаменационному билету №2

Пациентка 54 г. находится на лечении в проктологическом отделении с диагнозом: Геморрой. В беседе с медсестрой пациентка выказывает беспокойство в связи с отсутствием стула в течение 3-х дней, чувство распирания в области прямой кишки, боли внизу живота. Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы обычной окраски, температура в пределах нормы. Врачом назначена постановка очистительной клизмы.

Критерии оценки ПК.

№ пп	Вопрос	Ответ	ПК
1.	Нарушенные потребности пациента.	Быть здоровым, выделять.	6.1-6.11
	Проблемы пациента.	Отсутствие стула в течение 3-х дней (запор), беспокойство о своем состоянии, чувство распирания в области прямой кишки, боли внизу живота.	

	Приоритетная проблема	Запор.	
2.	Алгоритм действий постановки очистительной клизмы	<p>Очистительная клизма</p> <p>Оснащение: Стерильные: лоток, клизменный наконечник, салфетки, пинцеты; Кружка Эсмарха, штатив, клеёнка, пелёнка, ёмкость с водой в количестве 1,5-2 литра, ёмкость с дезинфицирующим раствором, судно, водяной термометр, вазелин, салфетки малые, шпатель для смазывания наконечника вазелином; Спецодежда: латексные перчатки одноразовые, медицинский халат, клеенчатый фартук, сменная обувь.</p> <p>Алгоритм действий</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Установить доверительные конфиденциальные отношения, обеспечить изоляцию. 2. Уточнить у пациента понимания цели и хода предстоящей процедуры, получить согласие. 3. Надеть халат, клеенчатый фартук, перчатки. 4. Налить 1,5-2 л. воды в кружку Эсмарха. (при атоническом запоре-12°-20°С; при спастическом запоре-37°-40°-42°С) 5. Подвесить кружку на штатив. На 1 м. от уровня пола. 6. Смазать клизменный наконечник вазелином, соединить с системой. 7. Заполнить систему: открыть вентиль на системе, выпустить воздух, закрыть вентиль. 8. Подложить под ягодицы пациента клеенку, покрытую большой салфеткой. 9. Уложить пациента на левый бок, ноги согнуть в коленях и слегка привести к животу. 10. Раздвинуть ягодицы двумя пальцами левой руки, а правой осторожно введите наконечник в анальное отверстие. 11. Открыть вентиль на системе - вода начнет поступать в кишечник. 12. Попросить пациента дышать животом, наблюдать за состоянием пациента. 13. Закрыть вентиль на системе, осторожно извлечь наконечник из прямой кишки. 14. Попросить пациента в течение 10 мин. полежать на спине и держать воду в кишечнике, затем опорожнить кишечник. 15. Снять клизменный наконечник с системы, перчатки, фартук поместить в емкость с дез. средством на- 1 час) 16. Сменить халат, перчатки, фартук. 18. Подмыть пациента. 19. Все предметы погрузить в ёмкость с дез. раствором на 1 час 20. Обработать руки гигиеническим способом. 21. Сделать соответствующую запись о проведении манипуляции в медицинской документации. 	

3.	Рекомендации пациенту по питанию для профилактики запоров.	<p>Диета №3</p> <p>Целевое назначение: обеспечить полноценное питание и восстановление нарушенных функций кишечника.</p> <p>Общая характеристика: меню должно содержать нормальное количество белков, жиров и углеводов, исключаются продукты, способствующие брожению и гниению в кишечнике.</p> <p>Кулинарная обработка: пища может быть как измельченной, так и не измельченной, приготовленной на пару или отваренной в воде.</p> <p>Режим питания: пища принимается 4 раза в сутки.</p>	
----	--	--	--

Эталон ответа к экзаменационному билету №3

Пациент 64 г., поступивший в проктологическое отделение больницы для уточнения диагноза жалуется на вздутие живота, отсутствие отхождения газов и периодически возникающие боли внизу живота. Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы обычной окраски, температура в пределах нормы, положение активное, при осмотре живот вздут. Врачом назначена постановка газоотводной трубки.

Критерии оценки ПК.

№ пп	Вопрос	Ответ	ПК
1.	<p>Нарушенные потребности пациента.</p> <p>Проблемы пациента.</p> <p>Приоритетная проблема</p>	<p>Быть здоровым, выделять.</p> <p>Отсутствие отхождения газов (метеоризм), периодически возникающие боли внизу живота.</p> <p>Метеоризм</p>	6.1-6.11
2.	Алгоритм действий постановки газоотводной трубки	<p>Постановка газоотводной трубки</p> <p>Оснащение: Резиновая трубка длиной 40 см, в диаметре 15 мм, наружный конец слегка расширен, вазелин, шпатель, судно, клеенка, пелёнка, перчатки, фартук, ширма.</p> <p>Алгоритм действий</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Установить доверительные конфиденциальные отношения. 2. Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры, получить согласие. 3. Отгородить пациента ширмой (если процедура выполняется в много местной палате) 4. Помочь пациенту лечь ближе к краю кровати на бок, слегка привести ноги к животу, подложить под него клеенку, затем пелёнку. Если пациенту противопоказано положение на боку, газоотводную трубку можно ставить в положении лежа на спине. 5. Поставить рядом с пациентом судно с небольшим количеством воды. 6. Надеть фартук и перчатки. 7. Закругленный конец трубки смазать вазелином на 	

		<p>протяжении 30 см.</p> <p>8.Закругленный конец трубки взять в правую руку как «писчее перо», а свободный конец зажать 4 и 5 пальцем.</p> <p>9.Раздвинуть ягодицы 1-2 пальцами левой руки. Правой рукой ввести газоотводную трубку на глубину 15-30 см, первые 3-4 см по направлению к пупку, а остальные - по направлению позвоночника, так, чтобы наружный конец выступал не менее 10 см.</p> <p>10.Опустить свободный конец трубки в судно с водой. Оставить трубку в кишечнике на 1-2 часа до полного отхождения газов.</p> <p>11.Накрыть пациента простыней или одеялом.</p> <p>12. Извлечь газоотводную трубку по достижении эффекта через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством. Поместить трубку в контейнер с дезинфицирующим средством.</p> <p>13.Обтереть заднепроходное отверстие пациента салфеткой (туалетной бумагой) поместить салфетку в емкость для дезинфекции.</p> <p>14.Убрать судно, клеенку в непромокаемый мешок для транспортировки к месту дезинфекции.</p> <p>15.Пациента уложить в удобное положение.</p> <p>16.Снять фартук, перчатки.</p> <p>18.Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).</p> <p>18.Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации.</p>	
3.	Рекомендации пациенту по питанию для профилактики метеоризма.	<p>Медицинская сестра порекомендует пациенту исключить из рациона продукты, вызывающие метеоризм: изделия из теплого сдобного теста, чёрный хлеб, жареное мясо и рыба, обваленные в сухарях, жирные сорта мяса и рыбы, соленья, копчения, маринады, мясные и рыбные и другие закусочные консервы, холодные напитки, молоко, мороженое, сало свиное и кулинарные жиры, горчица, хрен, шоколад, кремовые изделия, инжир, финики, ягоды с грубыми зёрнами (малина, красная смородина) или грубой кожицей (крыжовник), виноградный сок, квас, из овощей – лук, редька, редис, огурцы, брюква, чеснок, грибы, сладкий перец, бобовые.</p>	

Эталон ответа к экзаменационному билету №4

Пациент 62 г. поступил в урологическое отделение с диагнозом аденома предстательной железы. Жалобы: чувство распирания внизу живота, невозможность самостоятельного опорожнения мочевого пузыря. Пациент встревожен, растерян, ограничивает себя в приёме жидкости.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы обычной окраски, температура в пределах нормы, положение активное. Врачом назначена катетеризация мочевого пузыря.

Критерии оценки ПК

№ пп	Вопрос	Ответ	ПК
1.	Нарушенные	Быть здоровым, пить, выделять	6.1-

	<p>потребности пациента. Проблемы пациента.</p> <p>Приоритетная проблема</p>	<p>Чувство распираания внизу живота, острая задержка мочи, чувство тревоги и растерянности, ограничение приёма жидкости.</p> <p>Острая задержка мочи</p>	6.11
2.	<p>Алгоритм действий катетеризации мочевого пузыря (мужчины)</p>	<p>Катетеризация мочевого пузыря мужчины катетером Фолея.</p> <p>Оснащение: Стерильный катетер, две пары перчаток (стерильные и нестерильные), Стерильные марлевые салфетки, стерильный глицерин, шприц с 10 мл изотонического раствора, антисептический раствор, емкость для сбора мочи (дренажный мешок).</p> <p>Алгоритм действий</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Рассказать пациенту ход предстоящей процедуры, получить согласие, обеспечить изоляцию. 2. Пациента уложите на спину или полусидя с разведенными ногами. 3. Под таз пациента постелите клеенку. 4. Поставьте между ногами предметы, необходимые для гигиенической обработки наружных половых органов 5. Вымойте руки, наденьте перчатки. 6. Произвести гигиеническую обработку наружных половых органов, уретры и промежности. 7. Снять перчатки и сбросить их в емкость с 3% раствором хлорамина. Обработать руки гигиеническим способом. 8. Надеть стерильные перчатки. 9. Взять стерильную салфетку, обернуть ею половой член ниже головки. 10. Взять половой член 3 и 4 пальцами левой руки, слегка сдавить головку, 1 и 2 пальцами отодвинуть крайнюю плоть. Обработать головку полового члена сверху вниз от мочеиспускательного канала раствором антисептика. 11. Попросить помощника вскрыть упаковку стерильного катетера. 12. Достать стерильный катетер стерильным пинцетом. 13. Держать его на расстоянии 5 – 7 см 1 и 2 пальцами от бокового отверстия. Наружный конец между 4 и 5 пальцами. 14. Обильно смазать (полить) катетер стерильным глицерином (вазелиновым маслом) на длину 15 – 20 см. 15. Ввести катетер в уретру, а половой член « подтягивать» кверху, как бы натягивая его на катетер, пока катетер не достигнет мочевого пузыря и не появится моча. 16. Возвратить на место крайнюю плоть. 18. Соединить катетер с емкостью для сбора мочи. <p>Прикрепить трубку постоянного катетера пластырем к бедру.</p> <ol style="list-style-type: none"> 18. Наполнить баллон катетера Фолея изотоническим раствором 10 мл. 19. Собрать клеенку, пеленку. Снять перчатки и сбросить их в емкость с 3% раствором хлорамина, провести дез. обработку мед инструментария в 3% растворе хлорамина на 1 час, 	

		<p>обработать руки гигиеническим способом.</p> <p>20. Сделать соответствующую запись о проведении манипуляции в медицинской документации.</p>	
3.	Рекомендации пациенту по рациональному питанию и личной гигиене.	<p>Принципы рационального питания.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Калорийность суточного пищевого рациона должна соответствовать энергозатратам организма. 2. Наиболее рациональным является 4-х разовое питание. 3. Перерыв между приёмами пищи не должен превышать 4-5 часов. 4. Продукты, богатые белком, рекомендуется употреблять утром и днём. 5. Ужин должен быть лёгким и не позднее, чем за 2-3 часа до сна. 6. Перед сном не целесообразно принимать продукты, возбуждающие нервную систему (кофе, острые приправы). 7. Перед едой необходимо утолить жажду. 8. Приём пищи необходимо принимать с продуктов, возбуждающих желудочную секрецию (закуски, отвары) 9. Есть нужно не спеша, тщательно пережёвывая пищу. <p>При дефиците личной гигиены медсестре необходимо:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Объяснить необходимость мероприятий по личной гигиене в больничных условиях. 2. Оценить способность самоухода. 3. Помочь в проведении утреннего и вечернего туалета, бриться утром. 4. Проводить частичную санитарную обработку ежедневно. 5. Обеспечить возможность мытья рук перед приемом пищи и после туалета. 6. Помочь при подмывании (не реже 1 раза в день). 7. Обеспечить мытье волос и стоп 1 раз в неделю. 8. Обеспечить уход за ротовой полостью, полоскание рта после каждого приема пищи. 9. Обеспечить стрижку ногтей 1 раз в неделю. 10. Обеспечить уход за естественными складками кожи ежедневно. 11. Обеспечить смену белья по мере загрязнения. 	

Эталон ответа к экзаменационному билету №5

Пациентка находится на лечении в гинекологическом отделении с диагнозом аднексит. Врач назначил ей антибиотик в/м. Медсестра пригласила пациентку в процедурный кабинет и начала набирать лекарственный препарат в шприц. При виде шприца у пациентки появилось беспокойство и тревога. Объективно: состояние пациентки удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы бледные, температура в пределах нормы, выражение лица испуганное.

Критерии оценки ПК

№ пп	Вопрос	Ответ	ПК
1.	Нарушенные потребности	Быть здоровым, избегать опасности.	6.1-6.11

	<p>пациента. Проблемы пациента.</p> <p>Приоритетная проблема</p>	<p>Беспокойство и тревога перед инъекцией.</p> <p>Страх перед инъекцией</p>	
2.	<p>Алгоритм действий разведения антибиотика во флаконе 0,5 грамм, набрать в шприц 500 тыс. ЕД.</p>	<p>Разведение антибиотика во флаконе Оснащение: флакон с антибиотиком 500тыс ЕД, растворитель (вода для инъекций), стерильные : лоток, пинцет, ватные шарики, не стерильный пинцет или ножницы, пилочка, лист врачебных назначений, шприц 5мл.(одноразовый) Алгоритм действий</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Рассказать пациенту ход предстоящей процедуры, получить согласие. 2. Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки. 3. Прочитать надпись на флаконе и ампуле (наименование, доза, срок годности). 4. Вскрыть алюминиевую крышку в центре нестерильным пинцетом. 5. Обработать шариком со спиртом резиновую пробку. 6. Набрать в шприц растворитель из ампулы (5мл) 7 Взять флакон, шприц и проколоть пробку в центре флакона под углом 90 °, ввести в него растворитель. 8. Снять флакон вместе с иглой с подыгольного конуса и, встряхивая флакон, добиться полного растворения порошка. 9. Надеть иглу с флаконом на подыгольный конус. 10. Поднять флакон вверх дном и набрать содержимое флакона в шприц. Выпустить воздух из шприца во флакон. 11. Снять флакон вместе с иглой с подыгольного конуса. 12. Надеть и закрепить на подыгольном конусе иглу для инъекции (если у вас шприц одноразового применения с одной иглой, инъекция делается той же иглой, которой набирали лекарственное средство). 13. Для инъекции положить в лоток шприц, два ватных шарика, смоченных спиртом или другим кожным антисептиком, и накрыть лоток стерильной салфеткой. 14.Пользуясь шприцем однократного применения, набрав в него лекарственное средство, наденьте на иглу защитный колпачок, используя универсальные меры предосторожности, и положите шприц, ватные шарики в стерильный лоток. <p>Лекарственный раствор можно набирать из флакона и другим способом, при котором в шприц практически не попадает воздух.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Прочитать на флаконе название лекарственного препарата, дозировку, срок годности. 2.Отогнуть нестерильным пинцетом (ножницами и т.п.) часть крышки флакона, прикрывающую резиновую пробку. 	

		<p>3. Протереть резиновую пробку ватным шариком/салфеткой, смоченной антисептическим средством.</p> <p>4. Набрать в шприц объем воздуха, равный необходимому объему лекарственного препарата.</p> <p>5. Ввести иглу под углом 90 во флакон.</p> <p>6. Ввести воздух во флакон, перевернуть его вверх дном, слегка оттягивая поршень, набрать в шприц нужно количество лекарственного препарата из флакона.</p> <p>7. Извлечь иглу из флакона.</p> <p>8. Поместить шприц с иглой в стерильный лоток или упаковку из-под шприца однократного применения, в который был набрать лекарственный препарат.</p> <p>9. Снять перчатки и сбросить их в емкость с 3% раствором хлорамина, провести дез. обработку мед инструментария в 3% растворе хлорамина на 1 час, обработать руки гигиеническим способом.</p> <p>10. Сделать соответствующую запись о проведении манипуляции в медицинской документации.</p>	
3.	Рекомендации пациентке по рациональному питанию.	<p>Медицинская сестра порекомендует пациентке пищу готовить как обычно, т.е подходят все способы кулинарной обработки. Температура пищи обычная.</p> <p>Набор продуктов практически без ограничений.</p> <p>Исключаются: мясо жирных сортов, утка, гусь, перец, горчица, животные жиры.</p>	

Эталон ответа к экзаменационному билету №6

Патронажная медсестра хирургического кабинета поликлиники по назначению врача посетила пациентку с колостомой на дому. Пациентка жаловалась на неприятный запах от стомы, она стесняется ходить в магазин, гуляет поздно вечером, чтобы не встретить знакомых, стала плохо спать. Из беседы выяснилось, что пациентка любит кислую капусту, лук, часто их употребляет, питается в разное время, старается есть пореже: 2 раза в сутки.

Объективно: состояние пациентки удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы обычной окраски, температура в пределах нормы, признаков воспаления кожи вокруг стомы нет, от калоприемника резкий неприятный запах.

Критерии оценки ПК

№ пп	Вопрос	Ответ	ПК
1.	Нарушенные потребности пациента.	Быть здоровым, быть чистым, избегать опасности, общаться, спать.	6.1-6.11
	Проблемы пациента.	Неприятный запах из стомы, беспокойный сон, социальное одиночество.	
	Приоритетная	Неприятный запах от стомы.	

	проблема		
2.	Алгоритм действий обработки кожи вокруг колостомы.	<p>Уход за кожей вокруг колостомы.</p> <p>Оснащение: перчатки, теплая кипяченая вода или раствор фурациллина 1:5000 или 10% р-р танина или 0,5% раствор марганцовокислого калия, индифферентная мазь, паста, присыпка: цинковая паста, паста Лассара, дерматоловая паста, мазь «Стомагезив»; присыпки: сухой танин, тальк, каолин, салфетки, бритва, вата, стерильный лоток, пинцет, калоприемник и липкая пластина, 3% раствором хлорамина.</p> <p>Алгоритм ухода за кожей вокруг колостомы</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Рассказать пациенту ход предстоящей процедуры, получить согласие, обеспечить изоляцию. 2. Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки. 3. Удалить выделяемые оформленные каловые массы. 4. Кожу вокруг колостомы (при необходимости) гладко выбрить. 5. Промыть теплой кипяченой водой или раствором фурациллина 1:5000 или 10% р-ром танина или 0,5% раствором марганцовокислого калия. 6. Подсушить с помощью салфеток 7. По назначению врача, нанести ту или иную индифферентную мазь, пасту, присыпку: цинковую пасту, пасту Лассара, дерматоловую пасту, мазь «Стомагезив»; присыпки: сухой танин, тальк, каолин. 8. После впитывания остатки снять салфеткой. 9. На выступающую слизистую оболочку («розочка») наложить пропитанную вазелином салфетку. 10. Покрыть свищ марлей. 11. Положить вату. 12. Укрепить повязку бинтом или биндажом. 13. После формирования свища начинают применять калоприемник и липкие пластины. 14. Приклеить на стому калоприемник, пользуясь трафаретом и инструкцией завода изготовителя. 15. Использованный калоприемник, опорожнить в унитаз, промыть и, завернув в бумагу выбросить. 16. Снять перчатки и сбросить их в емкость с 3% раствором хлорамина, провести дез. обработку мед инструментария в 3% растворе хлорамина на 1 час, обработать руки гигиеническим способом. 18. Сделать соответствующую запись о проведении манипуляции в медицинской документации. 	
3.	Рекомендации пациентке по питанию и уходу за колостомой в домашних условиях.	<p>Медсестра порекомендует пациентке питаться в одно и то же время, исключить кислую капусту, лук и другие газообразующие продукты.</p> <p>Уход за колостомой в домашних условиях.</p> <p>Памятка стомированному пациенту.</p> <p>Для замены калоприемника нужны: марлевые салфетки, смоченные водой, сухие салфетки, пластиковые пакеты для</p>	

		<p>использованного калоприемника, маникюрные ножницы, ручка, новый калоприемник, лечебная герметизирующая паста.</p> <p>При использовании калоприемника соблюдайте следующие правила:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Гигиенический туалет стомы - это не перевязка, потому что стома - не рана, не бойтесь трогать ее. Не нужно никаких специальных стерильных условий для ухода за стомой. 2. Промывать стому и кожу вокруг нее нужно теплой проточной водой, можно с мылом. Душ удобно принимать без калоприемника. 3. Осторожно просушивайте кожу мягким полотенцем. Неосторожное прикосновение может вызвать кровотечение. Это нормально, т. к. слизистая кишки очень нежная. Слегка прижмите к стоме марлевую салфетку, и кровотечение остановится. 4. Волосы вокруг стомы лучше всего срезать, можно сбрить или использовать крем для депиляции. 5. Кожу вокруг стомы обезжиривают, протерев марлевой салфеткой с одеколоном. Это особенно важно, если ранее вы пользовались кремом. Основное правило: не используйте для протирания кожи никаких специальных растворов и жидкостей: алкоголя, эфира, антисептических растворов. Это может вызвать боль и жжение. 6. Вырезайте отверстие в пластине, пользуясь трафаретом. Трафарет нужно регулярно обновлять, т. к. размер и форма стомы могут меняться. Перед использованием пластину лучше прогреть под мышкой в течение 10 минут. 7. Тщательно разглаживайте пластину на теле, особенно внутри фланцевого кольца. После того как мешочек укреплен на фланцевом кольце, ощупайте кольца по окружности. Убедитесь, что мешок и пластина полностью скреплены, слегка потянув кольцо. 8. Края пластины по периметру можно обклеить лейкопластырем, чтобы предохранить от повреждения. После душа пластырь заменяют на новый. 9. Перед наложением новой пластины можно дать коже отдохнуть, смазать ее "детским" кремом. Саму стому ничем смазывать не надо. 10. Не меняйте калоприемник сразу после еды. Лучше делать это утром до завтрака или вечером перед сном. 11. Ритм замены зависит от типа стомы и типа калоприемника, которым вы пользуетесь. Это происходит от двух раз в день до двух раз в неделю. 12. Специальные пудра, пояс и др. аксессуары используются только по показаниям специалиста. 	
--	--	--	--

Эталон ответа к экзаменационному билету №7

Пациент 40 лет находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом Гипертоническая болезнь. Жалобы: головная боль, шум в ушах. На фоне повышенного давления у больной в палате началась рвота.

Критерии оценки ПК

	Вопросы	Ответы	ПК
1.	Нарушенные потребности Проблемы Приоритетная:	Быть здоровым, безопасность, есть, пить, быть чистым. Боль, рвота, тревога, гипертензия. Рвота.	6.1-6.11
2.	Алгоритм манипуляции	Уход при рвоте: Оснащение: полотенце или салфетка, баночка ёмкостью 100 мл, ёмкость с дезинфицирующим раствором, ёмкость для рвотных масс. Алгоритм выполнения манипуляции Успокоить пациента Усадить пациента, если позволяет его состояние, повязать салфетку на грудь. К ногам поставить таз или ведро Придерживать голову пациента, положив ему ладонь на лоб После рвоты дать прополоскать рот, умыть лицо Помочь лечь Показать рвотные массы врачу, взять на анализ (100 мл) Рвотные массы засыпать дезраствором из расчета 1:5 Если больной ослаблен или ему запрещено сидеть, необходимо: Повернуть голову на бок, так чтобы она была ниже туловища Подложить под голову клеенку или полотенце (пеленку) Поднести к углу рта почкообразный лоток О появлениях рвоты сообщить врачу Обработать полость рта или дать ему прополоскать рот теплой водой, вытереть губы и углы рта Примечание: У очень ослабленных больных каждый раз после рвоты необходимо протирать полость рта салфеткой смоченной водой или 2% раствором Натрия Гидрокарбоната (т.е. Содой) Примечание: Если в рвотной массе появилась алая кровь – кровотечение из пищевода, или если они имеют вид кофейной гущи – кровотечение из желудка. При кровотечении из желудка: Немедленно уложить пациента, приподняв ножной конец кровати Вызвать врача Положить на эпигастральную область пузырь со льдом Примечание: Не кормить! Не поить! Не давать таблеток внутрь! При болевом синдроме не вводить обезболивающее!	
3.	Дайте рекомендацию по	Гипертоническая болезнь – заболевание характеризующееся повышением артериального давления.	

	<p>режиму и питанию пациента пациента с сердечнососудистым заболеванием..</p>	<p>Впервые обнаружив повышенное артериальное давление, необходимо провести обследование у специалистов.</p> <p>Эмоции, душевные переживания, сопровождаются повышением артериального давления. Необходимо упорядочения режима труда и отдыха, снизить интенсивность нервно-эмоционального напряжения. Двигательная активность должна быть разумна по темпу и продолжительности, в частности рекомендуется – пешеходные прогулки.</p> <p>Необходимо соблюдать рекомендации по питанию (пониженная калорийность, ограничение поваренной соли в пище).</p> <p>Диета № 10.</p> <p>Целевое назначение: Обеспечить благоприятные условия кровообращения, улучшить функцию сердечно-сосудистой системы, гипертоническая болезнь.</p> <p>Показания: Заболевания сердца.</p> <p>Общая характеристика: В диете умеренно ограничены жиры: до 7-10 гр/сут. Снижено количество свободной жидкости и поваренной соли до 7-10 гр/сут.</p> <p>Кулинарная обработка: блюда варенные, тушеные, приготовленные на пару.</p> <p>Режим питания: Пища принимается 6 раз в день равномерными порциями.</p> <p>Перечень рекомендуемых блюд: хлеб пшеничный, ржаной серый, не сдобное печенье. Супы вегетарианские с измельченными овощами, картофелем. Говядина, телятина, кролики, курица, нежирные. Судак, треска, щука, окунь. Макароны изделия. Кефир, творог, молоко.</p> <p>ИСКЛЮЧАЮТСЯ: Бобовые, острые приправы, острые закуски, бульоны, яйца, сливочное масло, икра осетровых рыб (из-за холестерина).</p>	
--	---	--	--

Эталон ответа к экзаменационному билету №8

Больной К. 60 лет, находится на лечении в неврологическом отделении с диагнозом «Черепно-мозговая травма». Состояние тяжелое, находится на строгом постельном режиме, сознание ясное, адекватно отвечает на вопросы. Меняя белье пациенту, медсестра обнаружила в области крестца интенсивное покраснение. Объективно: АД- 130/85 мм. рт. ст. , пульс- 79 уд. в мин., ЧДД – 20 в мин.

Критерии оценки ПК

	Вопросы	Ответы	ПК
1	<p>Нарушенные потребности</p> <p>Проблемы</p>	<p>Быть здоровым, питание, питье, выделения физиологические, гигиена, безопасность, движение, самоуход.</p> <p>Больной не может самостоятельно есть и пить, дискомфорт в связи с необходимостью осуществлять физиологические отправления в постели, не может самостоятельно поддерживать чистоту тела, не может поменять постельное белье,</p>	6.1-6.11

	Приоритетная проблема	пролежни. Пролежни	
2	Алгоритм манипуляции	Уход при риске развития пролежней: Цель: предупредить или способствовать заживанию пролежней: Ежедневно утром обмывать пациента в постели, интенсивно растирать полуспиртовым раствором места пролежней. Проверять состояние постели при перемене положения (каждые 2 часа) Обучить родственников технике правильного перемещения пациента (приподнимая над кроватью). Использовать поролоновые и противопролежневые матрацы. При недержании мочи менять простынь каждые 2 часа. При усилении болей – консультация врача. Поощрять пациента, изменять положение в постели (точки давления) с помощью перекладин, поручней и других приспособлений.	6.1-6.11
3	Дайте рекомендации по питанию пациентов с риском образования пролежней	Питание при риске пролежней: Определять количество съеденной пищи (количество белка не менее 120 г в сутки) Обеспечить употребление жидкости не менее 1,5 литра с 9.00 – 13.00 ч. – 700 мл с 13.00 – 18.00 ч. – 500 мл с 18.00 – 22.00 ч. - 300 мл	

Эталон ответа к экзаменационному билету №9

Пациенту с хроническим холециститом врач назначил дуоденальное зондирование. Пациент впервые пришёл в кабинет дуоденального зондирования. Испытывает чувство тревоги в связи с возможной трудностью заглатывания зонда.

Критерии оценки ПК

	Вопросы	Ответы	ПК
1.	Нарушенные потребности Проблемы Приоритетная	Быть здоровым, питание, безопасность. Страх и тревога, дефицит знаний, отсутствие информации. Страх и тревога с трудностью заглатывания зонда.	6.1-6.11
2.	Алгоритм манипуляции	Дуоденальное зондирование ЦЕЛЬ: изучение состава желчи для диагностики желчного пузыря, желчных путей, для бактериологический исследований, для суждения о функциональном состоянии поджелудочной железы. Показания и противопоказания определяет врач.	

		<p>Оснащение: стерильный зонд с оливой, полотенце, шприц для введения стимулятора, почкообразный лоток, стимулятор (25% сульфат магния 40 мл или 40% раствор глюкозы 40 мл или 10% спиртовой раствор сорбита или холецистокинина) валик, перчатки, штатив с пробирками, грека, стерильный лоток, салфетки, направление.</p> <p>Подготовка пациента: За 2-3 дня до дуоденального зондирования из рациона пациента необходимо исключить блюда, вызывающие повышенное брожение и метеоризм: черный хлеб, цельное молоко, картофель, бобовые, капусту. Накануне и в день исследования пациенту не рекомендуется курить и принимать спиртные напитки.</p> <p>Успокоить пациента. Объяснить ход и цель процедуры: исследование пройдет успешно в том случае, если он будет сидеть или лежать спокойно и во всем следовать ее указаниям.</p> <p>Алгоритм действия:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Повторить все действия с 1 по 6 (см. введение зонда) 2. Если зонд в желудке - уложить пациента на правый бок, подложив под таз свернутое одеяло, а под правое подреберье – теплую грелку. 3. Лежа на боку пациент медленно заглатывает зонд еще на 15-20 см в течении 30 минут. Попытка более быстрого заглатывания зонда приводит к тому, что часто он сворачивается в желудке. 15-20 см – расстояние от привратника до большого дуоденального сосочка. 4. При прохождении оливы в 12-ти перстную кишку конец зонда опустить в 1-ю пробирку. Примечание: штатив с пробирками устанавливается ниже кушетки. 5. Через 40-60 мин. после начала зондирования в пробирку начнет поступать золотисто-желтая жидкость дуоденальная порция, порция А (за 20-30 мин. может поступить этой порции 15-40мл., т. е. 2-3 пробирки). Примечание: если жидкость не поступает в пробирку, нужно проверить местонахождение зонда. 6. После получения порции А с помощью шприца через зонд вводится стимулятор желчного пузыря (25% раствор сульфата магния или 40% раствор глюкозы). Переместить конец зонда в следующую пробирку. 7. Через 10-15 мин. после введения стимулятора, во 2-ю пробирку начнет поступать порция В – 	
--	--	---	--

		<p>пузырная желчь (за 20-30 мин. может быть 4-6 пробирок) темно-оливкового цвета.</p> <p>Примечание: для своевременного выявления порции В и С необходимо внимательно наблюдать за цветом желчи.</p> <p>8. Переместить зонд в следующую пробирку (3-ю) для получения порции С – печеночной порции. Цвет -более светлый, золотисто- желтый.</p> <p>Продолжительность получения порции С: за 20-30 минут – 15-20 мл. желчи (1-2 пробирки)</p> <p>9. Извлечь зонд медленным поступательным движением протирая его салфеткой.</p> <p>10. Погрузит зонд в раствор дезинфектанта.</p> <p>11. Снять перчатки, вымыть руки.</p> <p>12. Немедленно доставить 3 пробирки в лабораторию с направлениями.</p> <p>13. Весь медицинский инструментарий обработать согласно ОСТ 42-21-2-85</p>	
3.	<p>Дайте рекомендации пациенту с заболеванием желчевыводящих путей</p>	<p>Диета № 5</p> <p>Целевое назначение: Химическое щажение печени в условиях полноценного питания.</p> <p>Показания: Хронический гепатит, цирроз печени, хронический холецистит, острый гепатит.</p> <p>Общая характеристика: Незначительное ограничение жиров. Увеличивается количество жидкости. Исключаются бульоны мясные, грибные, рыбные.</p> <p>Кулинарная обработка: Продукты в основном отваривают и запекают. Запекать можно мясные продукты после отваривания.</p> <p>Режим питания: Пища принимается 5 раз в сутки, не очень горячая.</p> <p>Перечень рекомендуемых блюд: Хлеб вчерашний, белый, серый. Мясо и птица средней жирности, молоко в натуральном виде.</p> <p>Исключаются: Копчености, большинство колбасных изделий, печень, консервы, жареные блюда, грибы, шпинат, чеснок, маринованные овощи.</p>	

Эталон ответа к экзаменационному билету №10

В неврологическом отделении тяжелобольному назначен масляный раствор биохинола в/м. После нескольких в/м инъекций появилось уплотнение в месте инъекций.
Критерии оценки ПК

	Вопросы	Ответы	ПК
1	Нарушенные потребности	Быть здоровым, безопасность.	6.1-6.11

	<p>Проблемы</p> <p>Приоритетная</p>	<p>Дискомфорт, уплотнение в месте инъекции.</p> <p>Уплотнение в месте инъекции</p>	
2	<p>Алгоритм манипуляции</p>	<p>Внутримышечная инъекция.</p> <p>Цель: парентеральное введение лекарственных средств.</p> <p>Показание: назначение врача.</p> <p>Оснащение:</p> <ul style="list-style-type: none"> - мыло жидкое - индивидуальное полотенце - маска и перчатки - стерильный лоток - ватные шарики в 70%-ном спирте - стерильный одноразовый шприц объемом 5 мл - две стерильные иглы - стерильный пинцет - ампула с лекарственным средством - пилочка - лотки для отработанного материала - емкости с дезраствором – 4 - фантом для инъекции <p>Алгоритм манипуляции:</p> <p>Объяснить пациенту цель и ход предстоящей манипуляции и получить его согласие</p> <p>Уложить пациента на бок, живот или спину</p> <p>Вымыть руки с мылом, осушить их индивидуальным полотенцем</p> <p>Обработать руки ватными шариками, смоченными в 70%-ном спирте, шарики поместить в лоток для отработанного материала</p> <p>Надеть маску</p> <p>Приготовить необходимое оснащение</p> <p>Прочитать название препарата, дозу, срок годности, проверить герметичность ампулы, сверить с листом назначения.</p> <p>Подогреть ампулу до 37⁰С на водяной бане.</p> <p>Вскрыть ампулу</p> <p>Набрать лекарственный препарат в шприц, сменить иглу</p> <p>Вытеснить воздух из шприца</p> <p>Поместить шприц в стерильный лоток</p> <p>Надеть перчатки</p> <p>Обработать поочередно двумя ватными шариками верхненаружный квадрант ягодицы. Шарик сбросить в лоток для отработанного материала</p> <p>Фиксировать кожу в месте инъекции пальцами левой руки и ввести иглу в мышцу под углом 90 градусов оставив введенную иглу на расстоянии 2 мм.</p> <p>Потянуть поршень на себя, убедившись, что игла не попала в кровеносный сосуд.</p>	

		<p>Ввести лекарственное средство. К месту инъекции приложить стерильный шарик, смоченный в 70% спирте. Извлечь иглу. Спросить пациента о самочувствии Поместить шприц с иглой в разные емкости с дезраствором Забрать шарик у пациента и поместить в емкость с дезраствором. К месту введения масляного раствора положить теплую грелку. Снять перчатки и погрузить их в емкость с дезраствором Вымыть руки с мылом, осушить их индивидуальным полотенцем Постинъекционные осложнения. Нарушения правил асептики – инфильтрат, абсцесс, сепсис, сывороточный гепатит, СПИД Неправильный выбор места инъекции – плохо рассасывающиеся инфильтраты, повреждения надкостницы (периостит), сосудов (некроз, эмболия), нервов (паралич, неврит) Неправильная техника выполнения инъекции – поломка иглы, воздушная или медикаментозная эмболия, аллергические реакции, некроз тканей, гематома.</p>	
3	<p>Дайте рекомендации родственникам по профилактике пролежней тяжелобольных.</p>	<p>Профилактика пролежней. Осматривать ежедневно кожу в местах образования пролежней. Менять мокрое белье. Устранять складки на нательном и постельном белье, стряхивать с постели крошки после кормления. Менять положение пациента каждые 2 часа. Протирать салфеткой, смоченной в спиртовом растворе места возможного появления пролежней. Делая легкий массаж. Использовать поролоновые круги, противопролежневый матрац. Соблюдать режим питания (достаточное питье, белковая пища).</p>	

Эталон ответа к экзаменационному билету № 11

Пациентка В., 40 лет поступила в кардиологическое отделение областной больницы с диагнозом: «Ревматоидный полиартрит». Предъявляет жалобы на утреннюю скованность, боли при движении. Объективно: Состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы бледно-розовые, отеки на нижних конечностях. АД- 120/80, пульс -78 уд. в мин, ЧДД- 20 в мин. Пациентке назначен анализ крови на биохимическое исследование. Пациентка выказывает беспокойство по поводу своего состояния.

Критерии оценки ПК

№	Вопросы	Ответы	№ ПК
1	<p>Определите нарушенные потребности</p> <p>выявите приоритетные проблемы</p>	<p>Движение, избегать опасности, быть здоровым, самовыражении, выделять</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Боль 2.ограничение движения 	6.1-6.11
2	<p>Продемонстрируйте на муляже технику взятия крови из вены на биохимический анализ. Выпишите направление.</p>	<p>Взятие крови из вены для биохимического исследования.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Накануне объясните пациенту цель исследования и предупредите, что кровь для биохимического исследования берется натощак. Заручитесь его согласием. 2.Приготовьте все необходимое для венопункции: иглу, чистую сухую пробирку в штативе, стерильные ватные шарики и салфетки, 70-градусный спирт, жгут, клеенчатую подушечку. 3.Оформите направление: 4. Вымыть руки с мылом, осушить под электросушилкой или полотенцем; 5. Обработать руки двумя ватными шариками, смоченными спиртом; 6. Надеть перчатки; 4. Под локоть пациента подложить клеенчатую подушечку; 8. Завязать жгут на средней трети плеча, используя салфетку; 9. Обработать перчатки спиртом. 10. Попросить пациента сжать и разжать кулак несколько раз; 11.Найти наиболее наполненную вену, обработать область локтевого сгиба последовательно двумя шариками, смоченными спиртом; 12.Натянуть кожу локтевого сгиба левой рукой и фиксировать вену (кулак пациента при этом сжат); 13.Пунктировать вену так же, как для внутривенной инъекции: шприц держать за канюлю срезом вверх, параллельно коже. 14. набрать нужное количество крови (5-10 мл); 15.Снять жгут, предложить пациенту разжать кулак. 16. третий ватный шарик приложить к мусту венопункции и удалить иглу. 18. Нужное количество крови выпустить в пробирку и поместить в контейнер. <p>Провести дезинфекцию использованного инструментария, материала и перчаток. При обеззараживании инструментария применяются две емкости: а) в первой — шприцы с иглой промываются в растворе дезинфектанта; б) во второй - заполняются чистым раствором дезинфектанта. После чего игла снимается выделенным для этой цели пинцетом и</p>	

		<p>помещается в отдельной емкости на время обеззараживания, определенное инструкцией по применению данного дезинфектанта. Экспозиция отсчитывается от момента выполнения последней манипуляций. Обеззараживание инструментария и материала, контаминированных кровью и другими биологическими жидкостями, проводится по режиму дезинфекции при парентеральных гепатитах. Дезинфекция шприцев проводится в разобранном виде; шарики обеззараживаются отдельно</p> <table border="1" data-bbox="692 481 1262 898"> <tr> <td data-bbox="692 481 1011 517">№отделения</td> <td data-bbox="1011 481 1262 517">№палаты</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="692 517 1262 553">Направление</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="692 553 1262 589">в биохимическую лабораторию</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="692 589 1262 624">Кровь из вены на общ. белок и</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="692 624 1262 660">белковые фракции, протромбин,</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="692 660 1262 696">фибриноген, билирубин, холестерин,</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="692 696 1262 732">остаточный азот, сулемовую и</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="692 732 1262 768">тимоловую пробы.</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="692 768 1262 804">Иванов Иван Петрович</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="692 804 1262 840">1976г.р.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="692 840 1011 875">Дата</td> <td data-bbox="1011 840 1262 875">Подпись м/с</td> </tr> </table>	№отделения	№палаты	Направление		в биохимическую лабораторию		Кровь из вены на общ. белок и		белковые фракции, протромбин,		фибриноген, билирубин, холестерин,		остаточный азот, сулемовую и		тимоловую пробы.		Иванов Иван Петрович		1976г.р.		Дата	Подпись м/с	
№отделения	№палаты																								
Направление																									
в биохимическую лабораторию																									
Кровь из вены на общ. белок и																									
белковые фракции, протромбин,																									
фибриноген, билирубин, холестерин,																									
остаточный азот, сулемовую и																									
тимоловую пробы.																									
Иванов Иван Петрович																									
1976г.р.																									
Дата	Подпись м/с																								
3	<p>Дайте рекомендацию пациентке и ее родственникам по рациональному питанию.</p>	<p>Диета – это пищевой рацион, составленный для больного на период заболевания или для его профилактики.</p> <p>При построении суточного рациона следует исходить: Калорийность суточного пищевого рациона должна соответствовать энергозатратам организма.</p> <p>Основной обмен – расход энергии, затрачиваемой для обеспечения работы внутренних органов и поддержания мышечного тонуса организма в лежачем положении в условиях полного физического и психологического покоя.</p> <p>Дополнительный обмен – определяется затратами энергии для выполнения той или иной работы.</p> <p>Наиболее рациональным является 4-х разовое питание.</p> <p>Перерыв между приемами пищи не должен превышать 4- 5 часов.</p> <p>Продукты, богатые белком, рекомендуется употреблять утром и днем.</p> <p>Ужин должен быть легким и не позднее чем за 2 -3 часа до сна.</p> <p>Перед сном не целесообразно принимать продукты, возбуждающие нервную систему (острые приправы, кофе, какао).</p> <p>Перед едой необходимо утолить жажду.</p> <p>Прием пищи необходимо принимать с продуктов, возбуждающих желудочную секрецию (закуски, отвары).</p> <p>Есть нужно не спеша, тщательно пережевывая пищу.</p> <p>Вода – составляет около 2/3 массы тела взрослого</p>																							

		<p>человека.</p> <p>Вода является средой в которой происходят почти все биохимические и биофизические реакции, связанные с обменом веществ. Она выполняет роль транспортной системы. С помощью воды выводятся из организма продукты обмена веществ, поддерживается термическое равновесие. Суточная потребность воды составляет 35- 45 мл на 1кг массы тела.</p>	
--	--	--	--

Эталон ответа к экзаменационному билету № 12

Задача:

Пациентка 78. Лет, находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом «ИБС, стенокардия». В воскресный день утром женщина пожаловалась на общую слабость, головокружение, резкую боль за грудиной.

Объективно: пульс -95 уд. В мин., нитевидный, АД- 90/50 мм. Рт. Ст., ЧДД- 25 в мин. Кожные покровы бледные, на вопросы отвечает не сразу.

Критерии оценки ПК

№	Вопросы	Ответы	№ ПК
1	<p>Определите нарушенные потребности</p> <p>выявите проблемы пациентки.</p>	<p>Потребность в общении</p> <p>Потребность быть здоровым</p> <p>Потребность в движении</p> <p>Потребность во сне и отдыхе</p> <p>тахикардия, тахипноэ , гипотензия, нарушение сознания,</p>	6.1- 6.11
2	<p>Продемонстрируйте технику ЧДД, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.</p>	<p>Подсчет частоты дыхательных движений</p> <p>Оснащение.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Часы с секундной стрелкой или секундомер. 2. Ручка. 3. Температурный лист. <p>Последовательность действий медсестры с обеспечением безопасности окружающей среды:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Приготовьте часы с секундомером или секундомер. 2. Вымойте руки. 3. Попросите пациента лечь удобно, чтобы вы видели верхнюю часть передней поверхности грудной клетки. 4. Возьмите руку пациента, как для исследования пульса на лучевой артерии, чтобы пациент думал, что вы исследуете его пульс. 5. Смотрите на грудную клетку: вы увидите, как она поднимается и опускается. 6. Если вам не удастся увидеть движение грудной 	

		<p>клетки, положите свою руку на грудную клетку пациента, и вы почувствуете эти движения.</p> <p>7. Подсчитайте частоту за 1 минуту (только количество вдохов).</p> <p>8. По окончании процедуры помогите пациенту сесть удобнее, уберите все лишнее.</p> <p>9. Вымойте руки.</p> <p>10. Зарегистрируйте данные измерения в температурном листе пациента.</p> <p>Оценка достигнутых результатов: ЧДД подсчитано, зарегистрировано в температурном листе.</p>	
3		<p>Диета № 10</p> <p>Целевое назначение: Обеспечить благоприятные условия кровообращения, улучшить функцию сердечно – сосудистой системы.</p> <p>Показания: Заболевания сердечно – сосудистой системы.</p> <p>Общая характеристика: Ограничение животных жиров, холестеринсодержащих продуктов, поваренной соли.</p> <p>Кулинарная обработка: Отваривание, запекание.</p> <p>Режим питания: 6 раз в сутки равномерными порциями.</p>	6.1

Эталон ответа к экзаменационному билету №13

Задача:

Пациент К, 55 лет, находится на лечении в гастроэнтерологическом отделении. Пациенту поставлен диагноз «острый панкреатит». Находится на строгом постельном режиме, сознание ясное. Предъявляет жалобы на боль в эпигастральной области, тошноту. Объективно: Кожные покровы бледные, сухие. АД- 130/80 мм. РТ. Ст., пульс 90 уд. в мин. ЧДД -23 в мин. Пациент на контакт идет с трудом и связывает свое поведение с появлением неприятного запаха изо рта, что вызывает его беспокойство.

Критерии оценки ПК

№	Вопросы	Ответы	№ ПК
1	Определите нарушенные потребности пациента	<p>Нарушены потребности:</p> <p>Потребность в чистоте</p> <p>Потребность избегать опасности</p> <p>Потребность быть здоровым</p> <p>Потребность в общении</p> <p>Потребность в пище</p> <p>Потребность в жидкости</p>	6.1-6.11

	<p>выявите проблемы</p> <p>установите приоритетную</p>	<p>Проблемы:</p> <p>тахикардия, тахипноэ , боль в эпигастральной области, запах изо рта, сухость кожных покровов.</p> <p>Боль в эпигастральной области,</p>	
2	<p>Продемонстрируйте технику обработки полости рта, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий</p>	<p>Цель: профилактика стоматита, кариеса, пародонтита.</p> <p>Оснащение: стерильные - лоток, 2 шпателя, салфетки, роторасширитель; стакан с р-ром для полоскания, два полотенца, перчатки - 2 пары, лейкопластырь, ножницы, чистый лоток, зубная щетка, вазелин или крен для губ, чашка, бумажная салфетка, емкость для дезинфекции перчаток.</p> <p>Подготовка к процедуре:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Вымыть и высушить руки. 2. Налить в чашку антисептический р-р для обработки полости рта. 3. Намотать на шпатель салфетку и закрепить ее лейкопластырем. 4. Сесть напротив пациента, повернуть голову пациента к себе так, чтобы лицо находилось на краю подушки. 5. Поднять голову пациента и расстелить полотенце под ней. 6. Накрыть грудь пациента и шею другим полотенцем, подставить лоток под подбородок. 4. Надеть перчатки. <p>Выполнение процедуры:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Бережно открыть рот пациента, убедиться, что нет протезов. 2. Ввести между верхними и нижними зубами первый и третий пальцы одной руки. 3. Нажать этими пальцами на верхние и нижние зубы, раскрывая рот пациента шире, поставить между зубами шпатель или роторасширитель. <p>Примечание: не допустить повреждения зубов при открывании рта. Обеспечить возможность проведения процедуры.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Намотать на указательный палец салфетку, придерживая ее большим пальцем, надежно зафиксировать ее и смочить в антисептическом растворе. <p>Обработать салфеткой, зафиксированной на указательном пальце, нёбо, внутреннюю поверхность щек, зубы, десны, язык и пространство под языком, затем губы.</p> <p>Нанести на губы вазелин или другой крем для губ.</p> <p>Провести дезинфекцию использованного</p>	

		<p>инструментария, материала и перчаток. При обеззараживании инструментария применяются две емкости:</p> <p>а) в первой — промываются в растворе дезинфектанта;</p> <p>б) во второй - заполняются чистым раствором дезинфектанта. После чего игла снимается выделенным для этой цели пинцетом и помещается в отдельной емкости на время обеззараживания, определенное инструкцией по применению данного дезинфектанта. Экспозиция отсчитывается от момента выполнения последней манипуляций. Обеззараживание инструментария и материала, контаминированных кровью и другими биологическими жидкостями, проводится по режиму дезинфекции при парентеральных гепатитах.</p> <p>Дезинфекция инструментария в дезрастворе 1 час.</p>	
3	<p>Дайте рекомендацию родственникам пациента и пациенту о соблюдении диеты №5</p>	<p>Диета № 5</p> <p>Целевое назначение: Химическое щажение печени в условиях полноценного питания.</p> <p>Показания: Гепатиты, холециститы, циррозы печени.</p> <p>Общая характеристика: Незначительное ограничение жиров. Увеличивается количество жидкости. Исключаются бульоны мясные, грибные, рыбные.</p> <p>Кулинарная обработка: Продукты в основном отваривают и запекают. Запекать можно мясные продукты после отваривания.</p> <p>Режим питания: Пища принимается 5 раз в сутки, не очень горячая.</p>	

Эталон ответа к экзаменационному билету №14

Задача:

Пациент К, 77 лет, находится на лечении в пульмонологическом отделении. Предъявляет жалобы на жар, сухость во рту, ломоту в теле.

Объективно: АД- 130/80, пульс- 98 уд в мин, ЧДД- 26 в мин., температура тела-39,10С.

Вследствие высокой температуры тела и общего тяжелого состояния у него отсутствует аппетит, самостоятельно питаться он не может.

Критерии оценки ПК

№	Вопросы	Ответы	№ ПК
1	<p>Определите нарушенные</p>	<p>Потребность в чистоте</p> <p>Потребность избегать опасности</p>	<p>6.1-</p> <p>6.11</p>

	<p>потребности пациента</p> <p>Выявите проблемы</p> <p>Установите приоритетную проблему.</p>	<p>Потребность быть здоровым Потребность в общении Потребность в пище Потребность в жидкости Потребность поддержания нормальной температуры тела</p> <p>Тахикардия, тахипноэ, высокая температура тела, ломота в теле, сухость во рту.</p> <p>высокая температура тела</p>	
2	<p>Продемонстрируйте технику кормления через назогастральный зонд тяжелобольного пациента, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий</p>	<p>Оснащение: 1. Стерильный тонкий резиновый зонд диаметром 0,5–0,8см 2. Вазелин или глицерин 3. Воронка или шприц Жане 4. Жидкую пищу в количестве 600 – 800 мл. (38 – 40 градусов) 5. Зажим 6. Лоток 7. Полотенце 8. Фонендоскоп 9. Перчатки</p> <p>Алгоритм действий: Протрите прикроватный столик. Расскажите пациенту, какое блюдо приготовлено для него. Вымойте руки. Поставьте на прикроватный столик приготовленную пищу. Определите длину вводимого зонда, рост в см – 100, поставьте метку. Обработайте зонд вазелином. Уложите пациента на спину, положив подушку под голову и шею, поместив на грудь салфетку Надеть перчатки. Через нижний носовой ход введите зонд на глубину 15 – 18 см. Пальцем левой кисти определите его положение в носоглотке и прижмите его к задней стенке глотки. Голову пациента слегка наклоните вперед и правой рукой продвиньте зонд до метки. Набрать в шприц Жане воздух 30 – 40 мл и присоединить его к зонду. Ввести воздух через зонд в желудок под контролем фонендоскопа. Соедините свободный конец зонда с воронкой. Медленно вылейте в воронку подготовленную пищу.</p>	

		<p>Затем после кормления промойте зонд чаем или кипяченой водой.</p> <p>Наружный конец зонда укрепите на голове пациента так, чтобы он не мешал ему (зонд не извлекают в течение 2-3 недель).</p> <p>Дезинфекция желудочного зонда и перчаток.</p>	
3	<p>Дайте рекомендации родственникам о видах искусственного питания.</p>	<p>Виды искусственного питания</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Через зонд введенного через рот или нос. 2. Через гастростому. 3. С помощью питательной клизмы. 4. Парентеральный – минуя ЖКТ (внутривенно капельно). 	

Эталон ответа к экзаменационному билету №15

Задача:

После беседы с пациенткой, которой впервые поставлен диагноз бронхиальная астма, медицинская сестра выяснила, что та негативно относится к приему лекарственных препаратов, не знает приемов самопомощи, не умеет пользоваться карманным ингалятором.

Критерии оценки ПК

№	Вопросы	Ответы	№ ПК
1	<p>Определите нарушенные потребности пациента</p> <p>выявите проблемы</p>	<p>Потребность быть здоровым</p> <p>Потребность в самоуважении</p> <p>Потребность самовыражении</p> <p>Не умеет пользоваться карманным ингалятором</p>	6.1-6.11
2	<p>Продемонстрируйте технику применения карманного ингалятора, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.</p>	<p>Оснащение: пустой баллон индивидуальный баллон с лек. веществом.</p> <p>Предупредить пациента.</p> <p>Научить сначала с пустым баллоном.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Снять с баллончика защитный колпачок, повернув баллончик вверх дном. 2. Хорошо встряхнуть баллончик с аэрозолем. 3. Сделать глубокий выдох. 4. Охватить губами мундштук баллончика, голову слегка запрокинуть назад. 5. Сделать глубокий вдох и одновременно плотно нажать на дно баллончика: в этот момент выдается доза аэрозоля. 6. Задержать дыхание на 5 — 10 секунд, затем вынуть мундштук баллончика изо рта и сделать медленный выдох. 7. После ингаляции надеть на баллончик защитный колпачок. <p>Помните: чем глубже вводится доза аэрозоля, тем он</p>	

		<p>эффективнее. Примечание: при введении дозы аэрозоля в нос необходимо помнить, что голова должна быть наклонена к противоположному плечу и запрокинута слегка назад. При введении в правую ноздрю лекарственного средства необходимо прижать левое крыло носа к перегородке. Примечание: при введении дозы аэрозоля в нос необходимо помнить, что голова должна быть наклонена к противоположному плечу и запрокинута слегка назад. При введении в правую ноздрю лекарственного средства необходимо прижать левое крыло носа к перегородке.</p>	
3	<p>Проведите санитарно-просветительную работу по приему лекарственных препаратов.</p>	<p>Основные пути введения лекарственных препаратов</p> <p>1. Парентеральные (лекарство вводится помимо желудочно-кишечного тракта): инъекционные (внутримышечный, внутривенный, подкожный, внутривенный и др.); чрезкожный или трансдермальный (через поверхность кожи); интраназальный (через рот); внутриполостной; в слуховой проход; в конъюнктивальный мешок глаза; ингаляционный (путем вдыхания); вагинальный.</p> <p>2. Энтеральные (лекарство вводится в желудочно-кишечный тракт): пероральный (через рот); сублингвальный и буккальный (под язык и за щеку); ректальный (через прямую кишку); дуоденальный (в просвет двенадцатиперстной кишки); внутрижелудочный (в полость желудка).</p> <p>Преимущества и недостатки путей введения лекарственных препаратов:</p> <p>Внутривенное введение Преимущества - быстрое достижение терапевтического эффекта, возможность точного расчета дозы препарата в крови, возможность введения препаратов, разрушающихся при других путях введения. Недостатки - эмоциональный стресс для больного, болезненность, необходимость участия квалифицированного медицинского персонала, вероятность инфицирования больного, возможность развития некоторых осложнений (тромбоз, эмболия и пр.).</p> <p>Внутримышечное введение Преимущества - быстрое достижение терапевтического эффекта, возможность введения препаратов, разрушающихся при других путях введения, возможность создать "депо" препарата в месте введения. Недостатки - эмоциональный стресс для больного,</p>	6.1-6.11

		<p>болезненность, необходимость участия квалифицированного медицинского персонала, вероятность инфицирования больного, возможность повреждения сосудов или нервов, зависимость всасывания от скорости капиллярного кровотока.</p> <p>Подкожное введение Преимущества - медленное всасывание, возможность введения препаратов, разрушающихся при других путях введения, возможность создать "депо" препарата в месте введения. Недостатки - эмоциональный стресс для больного, болезненность, необходимость участия квалифицированного медицинского персонала, вероятность инфицирования больного, неэффективность при выраженных нарушениях местного кровообращения (шок, сахарный диабет, низкое артериальное давление).</p> <p>Чрезкожное введение Преимущества - удобство для пациента, нет необходимости участия квалифицированного медицинского персонала, обеспечение постоянной концентрации препарата в крови, возможность введения препаратов, разрушающихся при других путях введения, снижение частоты приема препарата. Недостатки - повышение стоимости терапии, ограниченный спектр препаратов, возможность развития контактного дерматита.</p> <p>Интраназальное введение Преимущества - быстрое поступление препарата в головной мозг, быстрое развитие эффекта, нет необходимости участия квалифицированного медицинского персонала, возможность введения препаратов, разрушающихся при других путях введения, удобство и легкость применения. Недостатки - раздражение слизистой оболочки носа, аллергические реакции на слизистой оболочки носа, небольшая часть препарата поступает в кровь, ограниченный спектр препаратов, невозможность обеспечения постоянной концентрации препарата в крови.</p> <p>Пероральное введение Преимущества - комфортность для больного, нет необходимости участия квалифицированного медицинского персонала, возможность длительной терапии.</p> <p>Основные лекарственные формы Растворы - жидкие лекарственные формы, представляющие собой раствор лекарственного вещества в воде, спирте, глицерине или другом жидком растворителе. Растворы должны быть прозрачными, не должны содержать осадка и взвешенных частиц. Растворы могут применяться как для парентерального, так и для энтерального введения.</p>	
--	--	--	--

		<p>1 капля водного раствора соответствует 0,05 мл, 1 мл - 20 каплям, 1 чайная ложка соответствует 5 мл или 100 каплям, 1 десертная ложка - 7,5 мл или 150 каплям, 1 столовая ложка - 15 мл или 300 каплям.</p> <p>Настои и отвары - готовятся из растительного сырья. Эти лекарственные формы имеют ограниченный срок хранения (не более 3-х дней) и должны храниться в прохладном, защищенном от света месте.</p> <p>Таблетки - твердые лекарственные формы, которые получают путем с прессования лекарственных средств. Применяются для приема внутрь. Для наружного употребления могут использоваться в виде порошка после размельчения или растворения в воде.</p> <p>Драже - твердая лекарственная форма, которая получается в результате наслаивания лекарственных веществ на гранулы. Используются для приема внутрь. Хранят в сухом, защищенном от света месте.</p> <p>Капсулы - твердая лекарственная форма, в которой лекарственное вещество, находящееся внутри покрыто оболочкой из желатина или других веществ. Капсулы маскируют горький или неприятный вкус и запах лекарства и облегчают его прием, защищают лекарственное вещество от преждевременного разрушения в желудке или нежелательного воздействия на слизистую ротовой полости или желудка.</p> <p>Свечи - дозированная лекарственная форма, твердая при комнатной температуре и расплавляющаяся при температуре тела. Применяются для ректального и вагинального введения. Хранятся в холодном месте.</p> <p>Пластыри - лекарственная форма в виде пластической массы, которая при температуре тела размягчается и прилипает к коже.</p> <p>Мази - мягкая лекарственная форма вязкой консистенции, используется для наружного применения и содержащая менее 25% сухих веществ.</p> <p>Не многие задумываются, что каждая таблетка имеет свои правила приёма. Большинство людей привыкли просто запивать лекарство водой и это в лучшем случае, так как многие запивают таблетки тем, что у них под рукой (кофе, сок и т.д.). Врачи утверждают, что запивать таблетки необходимо только кипяченой водой, так как другие напитки вызывают учащение пульса и «мушки» перед глазами.</p> <p>Для того, чтобы определить как и когда принимать таблетки, мы разделим все лекарственные препараты на две группы: «до приема пищи» и «после приема пищи».</p> <p>Во-первых, поговорим о тех препаратах, которые мы должны принимать до еды. К данному типу препаратов относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> - препараты для восстановления микрофлоры кишечника, одним словом, пробиотики (лактобактерин, бактисубтил, линекс, хилак-форте). Их принимают за 	
--	--	--	--

	<p>час до еды, запивают холодной водой;</p> <ul style="list-style-type: none"> - антациды и противоязвенные препараты (алмагель, гастал, маалокс) принимают за полчаса до еды и запивают водой; - противодиарейные препараты и такие препараты, как кальция Д3 никомед, принимают за 30 минут до еды, запивают молоком или киселем. <p>Теперь поговорим о препаратах, которые необходимо принимать после еды:</p> <ul style="list-style-type: none"> - все таблетки от головной боли и от простуды (аспирин, аскофен). Запиваем их минеральной водой или молоком; - антибактериальные препараты (этазол, бисептол) запиваем щелочным питьем; - мочегонные препараты и сердечные гликозиды; - противовоспалительные препараты и препараты йода всегда запиваются молоком; 	
--	--	--

Эталон ответа к экзаменационному билету №16

Условие задачи.

У пациента, госпитализированного сутки назад с врачом диагнозом: “Язвенная болезнь желудка. Обострение”, внезапно возникла тошнота, резкая слабость, рвота “кофейной гущей”.
 Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные, пульс 100 в мин. малого наполнения и напряжения, АД 100/60 мм рт. ст., живот мягкий, болезненный в эпигастрии.

Критерии оценки ПК

Вопрос	Ответ	ПК
Определите нарушенные потребности и проблемы пациента, выделите приоритетную проблему.	<p>Нарушенные потребности: быть здоровым, избегать опасность, поддерживать состояние, в питании.</p> <p>Проблемы: резкая слабость, тошнота, бледность кожных покровов, потливость, тахикардия, боль в эпигастральной области.</p> <p>Приоритетная проблема: рвота «кофейной гущей».</p>	6.1-6.11
Продемонстрируйте применение пузыря со льдом, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.	<p>Оснащение: полотенце (пелёнка), пузырь, кусочки льда.</p> <p>Подготовка к процедуре.</p> <p>Проинформировать пациента о предстоящей манипуляции. Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры и получить его согласие.</p> <p>Положить в пузырь подготовленные в морозильной камере кусочки льда и залить их холодной (14-16°C) водой.</p> <p>Положить пузырь на горизонтальную поверхность и завернуть крышку, предварительно удалив оттуда воздух.</p> <p>Выполнение процедуры.</p> <p>Обернуть пузырь пелёнкой и положить на область эпигастрия на 20 минут.</p> <p>Примечание. Пузырь можно держать длительное время, но каждые 20 минут делать перерыв на 10-15 мин (по мере таяния льда воду можно сливать, а кусочки льда добавлять).</p>	

	<p>Завершение процедуры. Убрать пузырь после процедуры. Вымыть руки. Сделать отметку о выполнении процедуры и реакции пациента в «Медицинской карте стационарного больного». Спросить пациента о самочувствии. Дезинфекция пузыря после использования: Двукратное протирание 3% раствором хлорамина с интервалом 15 минут. Сделать соответствующую запись в медицинской документации.</p>	
<p>Дайте рекомендации по питанию пациента при обострении язвенной болезни желудка.</p>	<p>Диета № 1 Показания: обострение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, острый гастрит. Характеристика диеты: Механическое и термическое щажение слизистой желудка и 12-перстной кишки. Консистенция пищи преимущественно протёртая. Кулинарная обработка пищи – варение. Приём пищи 5-6 раз в сутки. Ассортимент продуктов и блюд. Хлеб белый и серый вчерашний, белые сухари. Супы молочные, протёртые овощные (кроме капусты). Паровые котлеты, отварная курица и рыба. Яйца всмятку, паровой омлет. Сладкие фрукты, муссы, желе, кисели. Молоко цельное, свежая сметана, творог, некрепкий чай. Исключаются: грубая растительная клетчатка, бульоны, пряности, кофе, грибы.</p>	6.1

Эталон ответа к экзаменационному билету №17

Условие задачи.

Пациентка 54 лет поступила в нефрологическое отделение с врачомным диагнозом: хронический пиелонефрит. Предъявляет жалобы на тупые боли в поясничной области, болезненное и частое мочеиспускание, головную боль, общую слабость, плохой аппетит, беспокойный сон. Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, чистые, ЧДД -20 в минуту, Ps -92 удара в минуту, удовлетворительных качеств, АД – 140/90 мм рт. ст., температура тела 37,6° С.

Критерии оценки ПК

Вопрос	Ответ	ПК
<p>Определите нарушенные потребности и проблемы пациентки, выделить приоритетную проблему.</p>	<p>Нарушенные потребности: выделять, быть здоровой, в безопасности, поддерживать нормальную температуру тела. Проблемы: боли в поясничной области, болезненное и частое мочеиспускание, головная боль, общая слабость, нарушение аппетита, беспокойный сон, бледность кожных покровов, тахикардия, лихорадка. Приоритетная проблема: лихорадка, болезненное и частое мочеиспускание, головная боль, боли в поясничной области.</p>	6.1-6.11
<p>Продемонстрируйте технику применения мочеприёмника</p>	<p>Оснащение: мыло, индивидуальное полотенце, стерильные перчатки, мочеприёмник, судно, пелёнка,</p>	

<p>на фантоме, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.</p>	<p>ширма, туалетная бумага, клеёнка, ёмкость с тёплой водой, мешок для грязного белья, емкости с дезинфицирующим раствором – 3, фантом.</p> <p>Подготовка к процедуре.</p> <p>Установить доверительные отношения с пациентом.</p> <p>Подготовить необходимое оснащение.</p> <p>Проинформировать его о предстоящей манипуляции.</p> <p>Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры и получить его согласие.</p> <p>Отгородить пациента ширмой.</p> <p>Вымыть и осушить руки индивидуальным полотенцем.</p> <p>Надеть перчатки.</p> <p>Подстелить клеёнку с пелёнкой под таз пациента.</p> <p>Ополоснуть судно и оставить в нём немного тёплой воды.</p> <p>Убедиться, что поверхность судна, соприкасающаяся с кожей сухая.</p> <p>Выполнение процедуры.</p> <p>Помочь пациентке слегка повернуться на бок, ноги согнуть в коленях и развести в бёдрах.</p> <p>Подвести правой рукой судно под ягодицы пациентки, помочь повернуться на спину так, чтобы промежность оказалась над отверстием судна.</p> <p>Снять перчатки, положить их в лоток для использованного материала.</p> <p>Придать пациентке высокое положение Фаулера с помощью рычагов функциональной кровати.</p> <p>Укрыть пациентку одеялом, и оставить её одну обеспечив, средством связи.</p> <p>Завершение процедуры.</p> <p>После получения сигнала от пациентки надеть перчатки.</p> <p>Опустить изголовье кровати. Помочь пациентке повернуться слегка на бок, придерживая судно правой рукой, убрать его из-под пациентки. Промокнуть туалетной бумагой область промежности.</p> <p>Подставить чистое тёплое судно под ягодицы пациентки и повернуть на спину, после чего подмыть пациентку и тщательно посушить промежность.</p> <p>Убрать судно, вылив содержание в унитаз с последующей дезинфекцией судна в 3% растворе хлорамина -60 минут.</p> <p>Пелёнку поместить в мешок для грязного белья.</p> <p>Клеёнку обработать ветошью, смоченной в 3% растворе хлорамина, дважды с интервалом 15 минут.</p> <p>Обеспечить пациентке возможность вымыть руки.</p> <p>Укрыть одеялом. Придать удобное положение. Убрать ширму. Спросить пациентку о самочувствии.</p> <p>Ветошь поместить в емкость с дез. раствором.</p> <p>Снять перчатки, погрузить их в емкость с 3% раствором хлорамина.</p> <p>Вымыть руки с мылом и осушить.</p> <p>Сделать соответствующую запись в медицинской документации.</p>	
---	---	--

<p>Дайте рекомендации пациентке по диетическому питанию.</p>	<p>Диета №7 Целевое назначение: максимальное щажение функции почек. Общая характеристика: Максимально ограничивается свободная жидкость, продукты, раздражающие почечную ткань. Кулинарная обработка: Все блюда варятся или готовятся на пару, протираются или даются в измельченном виде. Пища без соли. Режим питания: Пища принимается 5-6 раз в сутки.</p>	
--	--	--

Эталон ответа к экзаменационному билету №18

Пациентка поступила в урологическое отделение с диагнозом: хронический пиелонефрит, обострение. Предъявляет жалобы на тупые боли в поясничной области, болезненное и частое мочеиспускание, головную боль, общую слабость, плохой аппетит, беспокойный сон. Сознание ясное, положение в постели пассивное. Установлен катетер Фолея. Кожные покровы бледные, чистые, ЧДД -20 в минуту, Ps -92 удара в минуту, удовлетворительных качеств, АД – 140/90 мм рт. ст., температура тела 37,60 С.

Критерии оценки ПК

Вопрос	Ответ	ПК
<p>Определите нарушенные потребности и проблемы пациентки, выделить приоритетную проблему.</p>	<p>Нарушенные потребности: выделять, быть здоровой, в безопасности, поддерживать нормальную температуру тела. Проблемы: боли в поясничной области, болезненное и частое мочеиспускание, головная боль, общая слабость, нарушение аппетита, беспокойный сон, бледность кожных покровов, тахикардия, лихорадка. Приоритетная проблема: лихорадка, болезненное и частое мочеиспускание, головная боль, боли в поясничной области.</p>	<p>6.1-6.11</p>
<p>Продемонстрируйте технику ухода за катетером Фолея на фантоме, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.</p>	<p>Оснащение: мыло, индивидуальное полотенце, стерильные перчатки, мочеприёмник, судно, пелёнка, ширма, туалетная бумага, клеёнка, ёмкость с тёплой водой, мешок для грязного белья, емкости с дезинфицирующим раствором – 3, фантом. Подготовка к процедуре. Установить доверительные отношения с пациентом. Подготовить необходимое оснащение. Проинформировать его о предстоящей манипуляции. Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры и получить его согласие. Отгородить пациента ширмой. Вымыть и осушить руки индивидуальным полотенцем. Надеть перчатки. Подстелить клеёнку с пелёнкой под таз пациента. Убедиться, что поверхность судна, соприкасающаяся с кожей сухая. Выполнение процедуры. 1.. поставить между бедрами пациента лоток со</p>	

	<p>стерильными салфетками, лоток для использованного материала, емкость для мочи;</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. ввести конец катетера в отверстие мочеиспускательного канала и постепенно, перехватывая катетер, продвигать его по каналу; 3. слить мочу в лоток и не удалять катетер из мочеиспускательного канала. 4. присоединить шприц (с иглой или без нее - в зависимости от вида катетера) к воздуховоду; 5. ввести воздух в объеме, указанном на упаковке катетера (для фиксации катетера в уретре); 6 присоединить к катетеру емкость для сбора мочи; 7. набрать в шприц Жане раствор антисептика в объеме, равном объему выпущенной мочи; 8. присоединить шприц к катетеру и ввести раствор под давлением поршня; 9. отсоединить шприц от катетера; жидкость должна свободно вытекать через катетер в лоток; 10. повторить промывание мочевого пузыря 5-6 раз; 11. выпустить воздух из баллончика через воздуховод с помощью шприца; 12. удалить катетер из мочеиспускательного канала; 13. утилизировать использованный катетер; <p>Завершение процедуры.</p> <p>Опустить изголовье кровати. Помочь пациентке повернуться слегка на бок, придерживая судно правой рукой, убрать его из-под пациентки. Промокнуть туалетной бумагой область промежности.</p> <p>Подставить чистое тёплое судно под ягодицы пациентки и повернуть на спину, после чего подмыть пациентку и тщательно посушить промежность.</p> <p>Убрать судно, вылив содержание в унитаз с последующей дезинфекцией судна в дезинфицирующее средство на -60 минут.</p> <p>Пелёнку поместить в мешок для грязного белья.</p> <p>Клеёнку обработать ветошью с дезинфицирующим раствором дважды с интервалом 15 минут</p> <p>Обеспечить пациентке возможность вымыть руки.</p> <p>Укрыть одеялом. Придать удобное положение. Убрать ширму. Спросить пациентку о самочувствии.</p> <p>Ветошь поместить в емкость с дез. раствором.</p> <p>Снять перчатки и утилизировать их в отходы класс Б</p> <p>Вымыть руки с мылом и осушить.</p> <p>Сделать соответствующую запись в медицинской документации.</p>	
--	--	--

<p>Дайте рекомендации пациентке по диетическому питанию.</p>	<p>Диета №7 Целевое назначение: максимальное щажение функции почек. Общая характеристика: Максимально ограничивается свободная жидкость, продукты, раздражающие почечную ткань. Кулинарная обработка: Все блюда варятся или готовятся на пару, протираются или даются в измельченном виде. Пища без соли. Режим питания: Пища принимается 5-6 раз в сутки.</p>	
--	--	--

Эталон ответа к экзаменационному билету №19

Условие задачи.

Пациент находится на лечении в терапевтическом отделении. Врачебный диагноз: «Острая крупозная, правосторонняя пневмония. Сахарный диабет I типа». Пациенту при температуре тела 39,0С5 было введено жаропонижающее средство. Через 30 минут температура тела снизилась до нормы. Но состояние больного ухудшилось, появилась резкая слабость, обильное потоотделение, конечности на ощупь холодные. При обследовании: кожа бледная, холодный липкий пот, артериальное давление 90/60 мм. рт. ст., пульс нитевидный, слабый. Лечащим врачом назначен сульфокамфокаин 10%-2мл, п/к.

Критерии оценки ПК

Вопрос	Ответ	ПК
<p>Определите нарушенные потребности и проблемы пациента, выделить приоритетную проблему.</p>	<p>Нарушенные потребности: быть здоровым, в нормальном дыхании, в безопасности, выделении. Проблемы: Резкая слабость, обильное потоотделение, бледность кожных покровов, артериальная гипотензия, нитевидный пульс. Приоритетная проблема: жажда.</p>	<p>6.1-6.11</p>
<p>Продемонстрируйте технику подкожной инъекции, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.</p>	<p>Места введения: средняя треть наружной поверхности плеча, подлопаточная область, средняя треть передненаружной поверхности бедра, переднебоковая поверхность брюшной стенки. Оснащение: шприц ёмкостью 1-2 мл с лекарственным веществом, 3 стерильных ватных шарика, смоченные 70% раствором спирта в стерильном лотке или на внутренней поверхности крафт-пакета, или упаковки одноразового шприца, стерильные перчатки, контейнеры с дезинфицирующим раствором (3% раствор хлорамина) Подготовка к процедуре. Установить доверительные отношения с пациентом. Проинформировать его о предстоящей манипуляции. Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры и получить его согласие. Вымыть руки, осушить их индивидуальным полотенцем, надеть стерильные перчатки. Подготовить необходимое оснащение. Выполнение процедуры.</p>	

	<p>Помочь пациенту занять удобное положение. Обработать место инъекции последовательно двумя ватными шариками, смоченными кожным антисептиком большую зону, затем непосредственно место инъекции. Взять кожу в месте инъекции в складку. Ввести иглу под углом 45° в основание кожной складки на глубину 15мм (2/3 длины иглы); указательным пальцем придерживайте канюлю иглы. Перенести левую руку на поршень и ввести лекарственное средство. Не нужно переключать шприц из рук в руки. Извлечь иглу, продолжая придерживать канюлю; место инъекции прижать стерильной ватой, смоченной кожным антисептиком. Сделать лёгкий массаж места инъекции, не отнимая ваты от кожи. Поместить ватные шарики, шприц в лоток для использованного материала. Спросить пациента о самочувствии. Окончание процедуры. Провести обеззараживание использованного инструментария: Промыть шприц с иглой в дез. растворе (3% раствор хлорамина) путём набора раствора в шприц через иглу (ёмкость «промывные воды») Замочить в отдельные ёмкости с дез. раствором шприц, иглу и ватные шарики на 60 минут. Снять перчатки и замочить в дезинфицирующем растворе на 60 мин. Утилизировать соответствующий инструментарий. Вымыть руки. Сделать запись о проведении процедуры в соответствующей медицинской документации и реакции пациента.</p>	
<p>Определите номер лечебного стола для данного пациента. Дайте рекомендации по диетическому питанию.</p>	<p>Диета №9 Целевое назначение: Создать условия для нормализации углеводного обмена, предупредить нарушение жирового, водно-солевого и белкового обмена. Показания: сахарный диабет. Общая характеристика: ограничение или полное исключение рафинированных углеводов и ограничение холестерина содержащих продуктов. Кулинарная обработка: Пища варёная и запеченная, 1-2 раза в неделю жареная и тушёная. Режим питания: Пища принимается 5-6 раз в сутки. С учётом лихорадки пищу давать в пюреобразном или жидком виде с повышенным содержанием витаминов и жидкости.</p>	

Эталон ответа к экзаменационному билету №20

Условие задачи.

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.

При осмотре: состояние удовлетворительное, имеется дефицит веса, температура 37,20 С.

Критерии оценки ПК

Вопрос	Ответ	ПК
Определите нарушенные потребности и проблемы пациента, выделить приоритетную проблему.	Нарушенные потребности: в нормальном дыхании, быть здоровым, в безопасности, самоактуализации, поддерживать нормальную температуру тела. Проблемы: слабость, утомляемость, потливость, небольшой кашель, лихорадка, тревога за исход болезни и здоровье близких, снижение массы тела.	6.1-6.11
Продемонстрируйте технику внутрикожной инъекции, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.	Место введения: средняя треть передней внутренней поверхности предплечья. Оснащение: шприц вместимостью 1 мл с лекарственным препаратом и иглой 15 мм, стерильные шарики-2, смоченные 70% раствором спирта в стерильном лотке или на внутренней поверхности крафт-пакета, или упаковки одноразового шприца, стерильные перчатки, контейнеры с дезинфицирующим раствором (3% раствор хлорамина) Подготовка к процедуре. Установить доверительные отношения с пациентом. Проинформировать его о предстоящей манипуляции. Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры и получить его согласие. Вымыть руки, осушить их индивидуальным полотенцем, надеть стерильные перчатки. Подготовить необходимое оснащение. Выполнение процедуры. Помочь пациенту занять удобное положение. Надеть перчатки. Обработать место инъекции последовательно двумя ватными шариками, смоченными кожным антисептиком большую зону, затем непосредственно место инъекции, затем сухим ватным шариком (шарики сбросить в лоток для отработанного материала). Натянуть кожу в месте инъекции. Ввести в кожу конец иглы (на глубину среза), держа её срезом вверх почти параллельно коже. Перенести поршень на левую руку и, надавливая на	

	<p>поршень ввести лекарственное средство. Извлечь иглу, не обрабатывая место прокола ватным шариком. Объяснить пациенту, что на место инъекции не должна попадать вода в течение 1-3 суток. Поместить ватные шарики, шприц в лоток для использованного материала. Спросить пациента о самочувствии. Окончание процедуры. Провести обеззараживание использованного инструментария: Промыть шприц с иглой в дез. растворе (3% раствор хлорамина) путём набора раствора в шприц через иглу (ёмкость «промывные воды») Замочить в отдельные ёмкости с дез. раствором шприц, иглу и ватные шарики на 60 минут. Снять перчатки и замочить в дезинфицирующем растворе на 60 мин. Утилизировать соответствующий инструментарий. Вымыть руки. Сделать запись о проведении процедуры в соответствующей медицинской документации и реакции пациента.</p>	
<p>Определите номер лечебного стола для данного пациента. Дайте рекомендации по диетическому питанию.</p>	<p>Диета №11 Целевое назначение: повысить реактивность организма, резистентность по отношению, к инфекции, особенно к туберкулёзу. Общая характеристика: Диета с увеличенным количеством животных белков, витаминов, минеральных веществ с умеренным увеличением жиров и углеводов. Кулинарная обработка: используются все виды кулинарной обработки продуктов. Температура пищи обычная. Режим питания: 5 раз в сутки.</p>	

Эталон ответа к экзаменационному билету №21

Пациент К., 43 лет находится на лечении в урологическом отделении. Три дня назад ему была произведена операция. Пациент находится на постельном режиме. За это время у него не было стула, и поэтому он беспокоится о своём состоянии. Медсестра получила назначение врача сделать пациенту клизму.

Критерии оценки ПК

№	Вопросы	Ответы	ПК
1.	Нарушенные потребности	В выделении продуктов жизнедеятельности, в чистоте, в одежде, в движении, быть здоровым, избегать опасности.	6.1-6.11
	Проблемы	Запор после операции, беспокойство за свое состояние.	
	Приоритетная	Запор после операции	
2.	Техника постановки масляной клизмы	<p>Алгоритм постановки масляной клизмы</p> <p>Оснащение: грушевидный баллончик, масло 150 мл, вазелин, газоотводная трубка, лоток, перчатки, емкости с дез. раствором.</p> <p>Подготовка к процедуре:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Установить доверительные конфиденциальные отношения, обеспечить изоляцию. 2. Уточнить у пациента понимания цели и хода предстоящей процедуры. 3. Подогреть флакон с лекарственным средством на водяной бане до 38°C. 4. Набрать в грушевидный баллончик теплое масло. 5. Смазать вазелином газоотводную трубку, положить баллончик и трубку в лоток 6. Помочь пациенту лечь на левый бок, правая нога должна быть согнута в колене и прижата к животу. 4. Надеть перчатки. 8. Раздвинуть ягодицы ввести газоотводную трубку в прямую кишку на глубину 20-30 см. 9. Присоединить к газоотводной трубке грушевидный баллончик и медленно ввести набранный раствор. 10. Не разжимая баллончик, извлечь вместе с газоотводной трубкой <p>Окончание процедуры:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поместить использованные предметы в емкость с дез. раствором. 2. Снять перчатки, поместить в емкость с дез. раствором, вымыть руки. 3. Помочь пациенту занять удобное положение в постели. 4. Записать в СИБ реакцию пациента на проведение манипуляции. 5. Утром подать судно пациенту при появлении позывов на дефекацию. 6. После дефекации подмыть пациента, проветрить палату 4. Проконсультировать пациента по вопросам ухода и самоухода. <p>Диета № 3</p> <p>Технология приготовления: пищу готовят в основном неизмельченной, варят в воде или на пару, запекают. Овощи и плоды употребляют как в сыром, так и в вареном виде. Еда</p>	
3.	Рекомендации по рациональному питанию при запорах.		

		<p>преимущественно должна состоять из овощей, свежих и сушеных плодов, хлебопродуктов, круп, кисломолочных напитков.</p> <p>М/с поможет пациенту составить примерное меню диеты при запорах.</p>	
--	--	--	--

Эталон ответа к экзаменационному билету №22

Пациент К., 26 лет, находится на лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: хронический гастрит.

Врач назначил фракционное зондирование желудочной секреции с парентеральным раздражителем. Пациент категорически отказывается от назначенного исследования, так как боится неприятных ощущений, плохо ест и спит. У пациента отмечается незначительное повышение АД 130/90, бледность кожных покровов, пульс 90 уд .в мин.

Критерии оценки ПК

№	Вопросы	Ответы	ПК
1.	Нарушенные потребности	В пище, сне и отдыхе, быть здоровым , избегать опасности.	6.1-6.11
	Проблемы	Страх перед предстоящей манипуляцией, плохой сон. Плохой аппетит.	
	Приоритетная	Страх перед предстоящей манипуляцией.	
2.	Техника фракционного зондирования желудочной секреции с парентеральным раздражителем	<p>Взятие желудочного сока фракционным методом с парентеральным раздражителем.</p> <p>Цель: Оценить секреторную и моторную функции желудка и по их нарушению распознать характер заболевания.</p> <p>Показания и противопоказания определяет врач.</p> <p>Оснащение: стерильный желудочный зонд (одноразовый или многократного использования), диаметром 0,5-0,8 см.,</p>	

3.	Рекомендации по рациональному питанию при хроническом гастрите.	<p>один из стимуляторов секреции (Гистамина дигидрохлорид – 0,008 мг/кг – п/к;, или Гистамина фосфат – 0,01 мг/кг; или Пентагастрин – 0,006 мг/кг.) шприц для инъекции , спирт 70%, перчатки, градуированные флаконы, шприц для извлечения желудочного сока, почкообразный лоток, полотенце, стерильный лоток, емкости с дез. раствором.</p> <p>Подготовка к процедуре:</p> <p>Накануне и в день исследования пациенту не рекомендуется курить и принимать спиртные напитки. Исследование производится утром, натощак. Медсестра объясняет пациенту о ходе и цели процедуры, о том, что исследование пройдет успешно в том случае, если он будет сидеть спокойно и во всем следовать ее указаниям.</p> <p>Алгоритм действий:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Пациента усадить удобно на стул, плотно прислонить к спинке стула и слегка наклонить голову вперед. 2. На шею и грудь пациента положить полотенце, проследить, чтобы он снял (если имеются) съемные зубные протезы, дать в руки почкообразный лоток для сбора вытекающей слюны. 3. Определить расстояние, на которое необходимо ввести зонд. 4. Надеть перчатки, взять стерильный зонд правой рукой на расстоянии 10-15 см от слепого конца, левой поддерживать свободный конец. 5. Предложить пациенту открыть рот, положить слепой конец зонда на корень языка, затем ввести глубоко в глотку, пациент при этом глубоко дышит через нос, делая глотательные движения. 6. При каждом глотательном движении зонд будет продвигаться в желудок до нужной метки (рис. 1б) 4. Присоединить шприц к свободному концу и полностью извлечь желудочное содержимое - это 1 «тощачковая» порция. 8. Через каждые 15 минут в течении часа извлекается шприцем желудочный сок II, III, IV, V порции (4 порции базальной секреции), (рис 1в) 9. После взятия V порции, ввести раздражитель парентеральный 10. Через 15 минут при парентеральном раздражителе - VI, VII, VIII, IX порции (в течении часа забор 4-х порций стимулированной секреции желудка), 11. Снять перчатки, поместить в дез. раствор. 12. Все 9 порций доставить в лабораторию. Оформить направление. 13. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию. 14. Проконсультировать пациента по вопросам ухода и самоухода. <p>Диета № 2</p> <p>Технология приготовления: блюда могут быть отварные,</p>	
----	---	--	--

		тушеные, запеченные, жареные без образования грубой корочки (не панировать в сухарях и муке), продукты желательно измельчать. М/с поможет пациенту составить примерное меню диеты при хроническом гастрите.
--	--	--

Эталон ответа к экзаменационному билету №23

Пациентка. 58 лет, инвалид 2-й группы по заболеванию сердца. Страдает одышкой, отеками, частыми приступами загрудинных болей, купируемыми приемом нитроглицерина. М/с, делая выборку назначений из истории болезни, обнаружила, что врачом назначено введение в/в 0,5 мл. строфантина на 15 мл. физ. раствора. В разговоре с сестрой пациентка сказала: «Я очень боюсь любых инъекций».

Критерии оценки ПК

№	Вопросы	Ответы	ПК
1.	Нарушенные потребности	В кислороде (нормальном дыхании), выделении продуктов жизнедеятельности, быть здоровой, избегать опасности.	6.1-6.11
	Проблемы	Одышка, отеки, отеки. Страх перед предстоящей манипуляцией	
	Приоритетная	Страх перед предстоящей манипуляцией	
2.	Техника забора и в/в введения лекарственного вещества.	Алгоритм внутривенного введения лекарственных средств (струйно) Оснащение: одноразовый шприц 20 мл, пинцет, ватные шарики, р-р антисептика, лекарственное средство, пилочки для ампул, 70% спирт, жгут, клеенчатая подушка, фантом верхней конечности, салфетка, емкости с дез. раствором. 1. Подготовка к процедуре: 1.1. Прежде чем приступить к выполнению инъекции, проверить фамилию больного, соответствие препарата врачебному назначению, а также его прозрачность, цвет и срок годности. Собрать аллергологический анамнез. 1.2. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру введения лекарственного препарата. В случае отсутствия такового, уточнить дальнейшие действия у врача. 1.3. Обработать руки гигиеническим способом. 1.4. Подготовить шприц. 1.5. Набрать лекарственный препарат в шприц согласно методике выполнения простой медицинской услуги - набор лекарственного препарата в шприц из ампулы или флакона. 1.6. Предложить или помочь пациенту занять удобное положение: сидя или лежа. Выбор положения зависит от состояния пациента, вводимого препарата (если у пациента приступ бронхиальной астмы, то удобное для него положение	

		<p>- «сидя», гипотензивные препараты следует вводить в положении «лежа», т. к. при резком снижении давления может возникнуть головокружение или потеря сознания)</p> <p>1.4. Выбрать и осмотреть, пропальпировать область предполагаемой венепункции для избежания возможных осложнений.</p> <p>При выполнении венепункции в область локтевой ямки - предложить пациенту максимально разогнуть руку в локтевом суставе, для чего подложить под локоть пациента клеенчатую подушечку.</p> <p>1.8. Наложить жгут (на рубашку или салфетку) так, чтобы при этом пульс на ближайшей артерии пальпировался и попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее. При выполнении венепункции в область локтевой ямки – наложить жгут на средней трети плеча, пульс проверяем на лучевой артерии. При наложении жгута женщине не использовать руку на стороне мастэктомии.</p> <p>1.9. Надеть нестерильные перчатки.</p> <p>2. Выполнение процедуры:</p> <p>2.1. Обработать область венепункции кожным антисептиком: первым ватным шариком большое поле, вторым шариком - место инъекции, делая мазки в одном направлении от периферии к центру, одновременно определяя наиболее наполненную вену.</p> <p>2.2. Взять шприц, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы. Остальные пальцы охватывают цилиндр шприца.</p> <p>2.3. Натянуть кожу в области венепункции, фиксируя вену. Проколоть кожу рядом с веной, пройти иглой в подкожно-жировой клетчатке 1,5 см, слегка повернуть иглу и пунктировать вену. При попадании иглы в вену ощущается « попадание в пустоту».</p> <p>2.4. Убедиться, что игла в вене: потянуть поршень на себя, при этом в шприц должна поступить кровь.</p> <p>2.5. Развязать жгут и попросить пациента разжать кулак. Снова убедиться, что игла не вышла из вены.</p> <p>2.6. Нажать на поршень, не меняя положения шприца, и медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввести лекарственный препарат, оставив в шприце несколько миллилитров раствора.</p> <p>Количество миллилитров, оставляемых в шприце должно быть достаточным для безопасного введения (препятствие попаданию в вену пузырьков воздуха).</p> <p>2.7. Прижать к месту инъекции третью салфетку или ватный шарик с кожным антисептиком.</p> <p>2.8. Извлечь иглу, попросить пациента держать салфетку/ватный шарик у места инъекции 5-7 минут, прижимая шарик пальцем второй руки.</p> <p>Время, которое пациент держит салфетку/ватный шарик у места инъекции (5-7 минут), рекомендуемое.</p> <p>2.9. Убедиться, что наружного кровотечения в области венепункции нет.</p> <p>3. Окончание процедуры:</p> <p>3.1. Шприц, использованный материал и перчатки поместить</p>	4.1
--	--	---	-----

3.	Рекомендации по рациональному питанию при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	<p>в ёмкости для дезинфекции.</p> <p>3.2. Обработать руки гигиеническим способом.</p> <p>3.3. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.</p> <p>4. Проконсультировать пациента по вопросам ухода и самоухода.</p> <p>Диета № 10.</p> <p>Целевое назначение: Обеспечить благоприятные условия кровообращения, улучшить функцию сердечно-сосудистой системы, гипертоническая болезнь.</p> <p>Показания: Заболевания сердца.</p> <p>Общая характеристика: В диете умеренно ограничены жиры: до 7-10 гр/сут. Снижено количество свободной жидкости и поваренной соли до 7-10 гр/сут.</p> <p>Кулинарная обработка: блюда вареные, тушеные, приготовленные на пару.</p> <p>Режим питания: Пища принимается 6 раз в день равномерными порциями.</p> <p>Перечень рекомендуемых блюд: хлеб пшеничный, ржаной серый, не сдобное печенье. Супы вегетарианские с измельченными овощами, картофелем. Говядина, телятина, кролики, курица, нежирные. Судак, треска, щука, окунь. Макароны изделия. Кефир, творог, молоко.</p> <p>Исключаются: Бобовые, острые приправы, острые закуски, бульоны, яйца, сливочное масло, икра осетровых рыб (из-за холестерина).</p>	
----	--	--	--

Эталон ответа к экзаменационному билету № 24

В эндокринологическом отделении стационара на лечении находится пациентка М., 61 год. Диагноз: сахарный диабет II типа. Предъявляет жалобы на боли в икроножных мышцах при ходьбе, зябкость стоп, зуд кожи, частое мочеиспускание. Больна 10 лет, режим питания не соблюдает, лечится нерегулярно.

Объективно: кожа сухая, со следами расчесов, бледная и холодная на ощупь на стопах. Рост 160 см, вес 75 кг. АД 130/70 мм рт. ст., пульс 76 ударов в 1 минуту, ЧДД 20 в 1 минуту, температура 38,0С. Врач назначил взять кровь из вены на биохимический анализ.

Критерии оценки ПК

№	Вопросы	Ответы	ПК
1.	Нарушенные потребности	В питании, в выделении, движении, быть здоровой, в безопасности, поддерживать нормальную температуру тела, выделять, есть, пить, быть чистой.	6.1-6.11
	Проблемы	Боли в икроножных мышцах при ходьбе, зябкость стоп, зуд кожи, частое мочеиспускание, избыточная масса тела, лихорадка.	
2.	Приоритетная	Лихорадка, дефицит знаний по режиму питания.	
	Алгоритм манипуляции.	5.5. Приготовить иглу, держатель, спиртовые салфетки,	

3.		<p>пластырь. Проверить сроки годности и целостность упаковок.</p> <p>5.6. Промаркировать пробирки, указав ФИО пациента, отделение (с целью исключения ошибки при идентификации пробы биоматериалов)</p> <p>5.7. Осмотреть предполагаемые места венепункции, выбрать точку для проведения процедуры, пропальпировать вену. Чаще всего используются средняя локтевая и подкожные вены, но при необходимости кровь можно брать из вен запястья, тыльной стороны кисти.</p> <p>5.8. Провести гигиеническую обработку рук с помощью кожного антисептика;</p> <p>5.9. Надеть нестерильные перчатки;</p> <p>5.10. Наложить жгут на рубашку или пеленку на 7- 10 сантиметров выше места венепункции. При наложении жгута женщинам нельзя использовать руку на стороне мастэктомии. Длительное сдавливание тканей и сосудов (более двух минут) может привести к сдвигам в показателях коагулограммы и концентрации некоторых веществ;</p> <p>5.11. Взять иглу и снять с нее защитный колпачок;</p> <p>5.12. Соединить иглу с держателем и завинтить до упора</p> <p>5.13. Попросить больного сжать ладонь в кулак. Нельзя делать резкие движения, это может привести к сдвигам в показателях крови.</p> <p>5.14. Обработать место венепункции не менее чем двумя салфетками или ватными шариками с кожным антисептиком , движениями в одном направлении, одновременно определяя наиболее наполненную вену.</p> <p>5.15. Подождать до полного высыхания. Нельзя вытирать и обдуть место прокола, чтобы не занести на него микроорганизмы. Нельзя также пальпировать вену после обработки. Если во время венепункции возникли сложности, и вена пальпировалась повторно эту область нужно обработать снова.</p> <p>5.16. Снять с вакуумной системы защитный цветной колпачок;</p> <p>5.17. Зафиксировать вену, обхватив предплечье. Большой палец расположить на 3-5 сантиметров ниже места укола. Натянуть кожу.</p> <p>5.18. Расположить иглу по одной линии с веной, скосом вверх, и под углом 15° - 30° ввести иглу с держателем в вену. При правильном введении в индикаторной камере держателя появится кровь.</p> <p>5.19. Вставить заранее приготовленную пробирку в иглодержатель до упора и удерживать ее пока кровь не перестанет поступать в пробирку.</p> <p>5.20. Жгут необходимо снять сразу же после начала поступления крови в пробирку. Убедиться, что пациент разжал кулак. Кровь проходит в пробирку, пока полностью не компенсирует созданный в ней вакуум.</p> <p>5.21. Когда поступление крови в пробирку прекратится, вынуть ее из держателя.</p> <p>5.22. Сразу же после извлечения пробирку нужно аккуратно</p>	
----	--	--	--

	<p>Рекомендации по рациональному питанию при сахарном диабете</p>	<p>перевернуть для смешивания пробы с наполнителем. Пробирки нельзя встряхивать – это может вызвать пенообразование и гемолиз, а также привести к механическому лизису эритроцитов.</p> <p>5.23. После того, как все необходимые пробирки будут наполнены, приложить салфетку с кожным антисептиком к месту венепункции и извлечь иглу;</p> <p>5.24. Использованную иглу вместе с одноразовым держателем поместить в контейнер для острых предметов. Многоцветные держатели отсоединяются путем помещения иглы в специальное отверстие в крышке контейнера. Игла откручивается от держателя, оставаясь в контейнере. В целях предотвращения контакта с кровью запрещается разбирать иглу и держатель в руках!</p> <p>5.25. Убедиться, что наружного кровотечения у пациента в области венепункции нет;</p> <p>5.26. В случае необходимости наложить давящую повязку на руку или бактерицидный пластырь;</p> <p>5.27. Подвергнуть дезинфекции весь использованный материал.</p> <p>5.28. Снять перчатки, поместить в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б;</p> <p>5.29. Обработать руки гигиеническим способом;</p> <p>5.30. Уточнить у пациента о его самочувствии;</p> <p>5.29. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения услуги в медицинскую документацию или оформить направление</p> <p>5.30. Организовать доставку пробирок с полученным лабораторным материалом в лабораторию.</p> <p>Диета № 9</p> <p>Показания: сахарный диабет. Прием пищи 6 раз в сутки: 1-й завтрак, 2-й завтрак, обед, полдник, ужин и на ночь.</p> <p>Технология приготовления: вареные и запеченные изделия, реже – жареные и тушеные.</p> <p>Разрешаются:</p> <p>Хлеб и мучные изделия – ржаной, белково-отрубной, белково-пшеничный, пшеничный из муки 2-го сорта, в среднем 300 г в сутки.</p> <p>Супы – овощные, щи, борщи, свекольники, окрошка, слабые нежирные мясные, рыбные и грибные бульоны с овощами и разрешенными крупами, картофелем и фрикадельками.</p> <p>Мясо, птица – нежирные говядина, телятина свинина (обрезная, мясная), баранина, кролик, куры и индейки после отваривания, сосиски и колбаса диетические, язык, печень – ограниченно.</p> <p>Рыба – нежирные виды, рыбные консервы в собственном соку или томате.</p> <p>Молочные продукты – молоко и кисломолочные продукты, творог полужирный и нежирный, сметана – ограниченно, несоленый и нежирный сыр.</p>	
--	---	---	--

		<p>Яйца – 1–1,5 шт. в день всмятку, белковые омлеты.</p> <p>Крупы – каша из гречневой, ячневой, пшениной, перловой, овсяной круп, бобовые.</p> <p>Овощи – капуста, кабачки, тыква, салат, огурцы, томаты, баклажаны, с ограничением: зеленый горошек, картофель, морковь, свекла. Можно в сыром виде.</p> <p>Фрукты, сладкие блюда – свежие фрукты и ягоды кисло-сладких сортов в любом виде, желе, муссы, компоты, конфеты и печенье на ксилите, сорбите или сахарине. Ограниченно мед.</p> <p>Соусы и пряности – нежирные соусы на слабых мясных, рыбных и грибных бульонах, овощном отваре. Ограниченно: перец, хрен, горчица.</p> <p>Напитки – чай, кофе с молоком, соки из овощей, малосладких фруктов и ягод, отвар шиповника.</p> <p>Жиры – несоленое сливочное и топленое масло, растительные масла добавлять в блюда.</p> <p>Исключаются: изделия из сдобного и слоеного теста, торты, крепкие, жирные бульоны, молочные супы с манной крупой, рисом, лапшой, жирные сорта мяса, утка, гусь, копчености, большинство колбас, рыба жирные сорта, соленая рыба, рыбные консервы в масле, икра, соленые сыры, сливки, сладкие творожные сырки, рис, манная крупа, ограничивают макаронные изделия, соленые и маринованные овощи, соки, газированные напитки и лимонады, животные и кулинарные жиры, алкогольные напитки.</p> <p>Суточное употребление сахара определяется врачом, обычно зависит от дозы инсулина.</p>	
--	--	--	--

Эталон ответа к экзаменационному билету №25

На амбулаторный прием обратилась пациентка Д., 54 л., с диагнозом мочекаменная болезнь, оксалатные камни. Жалобы на периодические приступообразные боли в поясничной области, боли в конце мочеиспускания, особенно после употребления в пищу квашеной капусты, клюквы, лимонов, черной смородины. Последний раз на приеме была год назад, диету не соблюдает, лекарств никаких не принимает.

Объективно: рост 165 см, вес 90 кг, ЧСС 80 в мин, АД 150/100 мм рт. ст. (р.д. 140/90 мм рт. ст.), ЧДД 18 в мин. Врач назначил промывание мочевого пузыря.

Критерии оценки ПК

№	Вопросы	Ответы	ПК
1.	Нарушенные потребности Проблемы	В питании, выделении, быть здоровой, в безопасности.	ПК6.1-6.11
	Приоритетная	Дискомфорт, связанный с дизурией и с болями; неадекватное отношение к состоянию своего здоровья; дефицит информации о питании. Неадекватное отношение к состоянию своего здоровья.	
2.	Алгоритм манипуляции	Объясните пациенту цель и ход манипуляции, получите согласие на манипуляцию (если есть контакт с пациентом). Поставить ширму. Пациентку уложите на спину с согнутыми в коленях и разведёнными ногами. Под таз пациентки постелите клеенку, под крестец поставьте судно. Вымойте руки с мылом и щеткой, наденьте перчатки. обработайте перчатки антисептиком для перчаток. Подмойте пациентку теплой (38°C) кипячёной водой. Стерильным пинцетом возьмите ватный шарик, смочите его раствором антисептика. Разведите I и II пальцами левой руки большие и малые половые губы. Правой рукой с пинцетом обработайте наружное отверстие мочеиспускательного канала одним из антисептических растворов. И использованные шарики погрузите в 3% раствор хлорамина, а пинцет положите в лоток для дальнейшей обработки. Катетер на лотке смочите стерильным вазелиновым маслом или глицерином на расстоянии 5-6см от слепого конца. Правой рукой возьмите катетер стерильным пинцетом с лотка. Постепенно перехватывая катетер пинцетом,	

3.	Рекомендации по рациональному питанию при мочекаменной болезни	<p>введите его в мочеиспускательный канал на 3-5см, опустив наружный конец в судно. При введении катетера в мочевой пузырь из катетера начнет выделяться моча.</p> <p>Для более полного опорожнения мочевого пузыря слегка надавите левой рукой несколько раз над лобком.</p> <p>Через катетер шприцем Жанэ ввести в мочевой пузырь 150 – 200мл антисептического раствора. Отсоединить шприц Жанэ от катетера, подставить под наружный конец катетера ёмкость для сбора мочи и собрать промывной раствор. Наружный конец катетера не опускать в ёмкость!</p> <p>Помощник выливает раствор и ополаскивает ёмкость.</p> <p>Промывание повторить до чистого промывного раствора.</p> <p>Осторожно удалите одноразовый катетер из мочеиспускательного канала утилизируйте в отходы класс Б</p> <p>Продезинфицируйте руки в перчатках, промойте водой, снимите перчатки.</p> <p>Вымойте чисто руки.</p> <p>Отметьте в Медицинской карте о выполнении процедуры.</p> <p>Диета № 6 Показания: подагра, мочекаменная болезнь с образованием камней из солей мочевой кислоты. Технология приготовления: кулинарная обработка обычная, исключается обязательное отваривание мяса и рыбы. Температура пищи обычная. Разрешаются: Супы – вегетарианские: борщ, щи, овощные, картофельные, с добавлением круп, молочные, холодные (окрошка, свекольник, фруктовые). Мясо, птица, рыба – нежирные виды, в неделю до трех раз по 150 г отварного мяса или 160–180 г отварной рыбы. После отпаривания используют для приготовления различных блюд (тушеных, запеченных, жареных). Молочные продукты: молоко, кисломолочные напитки, творог, сливочное масло, сметана, сыр. Яйца – 1 яйцо в день в любой кулинарной обработке. Крупы – любые, в умеренном количества. Овощи – в повышенном количестве, сырые и в любой кулинарной обработке. Ограничивают соленые и маринованные. Укроп, зелень петрушки. Закуски – салаты из свежих и квашеных овощей, из фруктов, винегреты, икра овощная, кабачковая, баклажанная.</p>	
----	--	---	--

		<p>Фрукты, ягоды, сладости – в повышенном количестве фрукты и ягоды, свежие и после тепловой обработки, сухофрукты, мед, нешоколадные конфеты, варенье, мармелад, пастила, зефир.</p> <p>Напитки – чай с лимоном, молоком, кофе с молоком некрепкий, отвары шиповника, пшеничных отрубей, соки фруктов, ягод, овощей, морсы, квас, компоты.</p> <p>Жиры – сливочное, топленое, растительное масла.</p> <p>Исключаются: мясные, рыбные и грибные бульоны, щавель, шпинат, бобовые, печень, почки, язык, мозги, копчености, колбасы, соленая рыба, консервы, икра, соленые и острые сыры, грибы, цветная капуста, шоколад, малина, клюква, перец, хрен, горчица, какао, крепкий чай и кофе, кулинарные и другие жиры животного происхождения.</p>	
--	--	---	--

Эталон ответа к экзаменационному билету №26

В стационар поступила пациентка 30 лет с диагнозом железодефицитная анемия.

Жалобы на слабость, быструю утомляемость, одышку при движении, сердцебиение, отсутствие аппетита, иногда появляется желание есть мел.

Объективно: бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые, секутся, ногти ломкие с поперечной исчерченностью. Пульс 92 уд./мин. АД 100/60 мм рт. ст.

Критерии оценки ПК

№	Вопросы	Ответы	ПК
1.	<p>Нарушенные потребности Проблемы</p> <p>Приоритетная проблема</p>	<p>В кислороде, пище, в движении, быть здоровой, в безопасности.</p> <p>Слабость, быстрая утомляемость, одышка при движении, сердцебиение, отсутствие аппетита, извращение вкуса, тахикардия.</p> <p>Отсутствие аппетита и извращение вкуса.</p>	6.1- 6.11
2.	Алгоритм манипуляции	<p>Заполнение системы для в/в капельного вливания</p> <p>Цель: введение больших количеств инфузионных и трансфузионных сред.</p> <p>Показания: назначение врача. Противопоказания, определяет врач.</p> <p>Оснащение: стерильная одноразовая система, стерильные лотки, ватные шарики смоченные 70% раствором спирта, флаконы с инфузионными растворами, жгут, клеенчатая подушка, стерильные перчатки, лейкопластырь, бикс со стерильным перевязочным материалом, стойка.</p> <p>I. Подготовка к процедуре:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Собрать информацию о пациенте до встречи с ним. Доброжелательно и уважительно представиться ему. Уточнить, как к нему обращаться. Выяснить, приходилось ли ему встречаться с данной манипуляцией когда, по какому поводу как он ее перенес. 2. Объяснить пациенту цель и ход предстоящей процедуры (если он с нею незнаком). 3. Получить его согласие. <p>II выполнение процедуры.</p> <p>Алгоритм действий при заполнении системы:</p> <p>Подготовить необходимое оснащение. Проверить герметичность упаковочного пакета системы и срок годности системы, наличие колпачков на иглах. Проверить пригодность инфузионного раствора, убедиться в названии, дозировке вводимого лекарства.</p> <p>Вымыть руки (гигиенический способ) и обработать двумя ватными шариками, смоченными 70% спиртом.</p> <p>Вскрыть пакет и выложить систему на стерильную салфетку в стерильный лоток.</p> <p>Обработать крышку флакона ватным шариком со спиртом пинцетом, взятым из дез.раствора вскрыть алюминиевую крышку флакона и обработать резиновую пробку флакона ватным шариком со спиртом.</p> <p>Снять колпачок с иглы воздуховода (короткая трубка с фильтром). Ввести иглу до упора в пробку флакона, закрепить свободный конец воздуховода вдоль флакона (можно это сделать аптечной резинкой). Примечание: в некоторых системах отверстие для поступления воздуха находится непосредственно в капельнице. В этом случае нужно открыть заглушку, закрывающую это отверстие.</p> <p>Закрывать зажим, снять колпачок с иглы на коротком конце сис-</p>	

3.	Рекомендации по рациональному питанию при анемии.	<p>темы и ввести ее в пробку флакона</p> <p>Перевернуть флакон и закрепить его на штативе. Перевернуть капельницу-фильтр в горизонтальное положение, снять иглу с колпачком на конце длинной трубки системы и открыть зажим, медленно заполнить капельницу до половины объема. Примечание: можно заполнить капельницу, не поворачивая ее на 90°, а просто надавливая 2-3 раза на ее корпус до тех пор, пока фильтр не будет полностью погружен в жидкость для вливания.</p> <p>Закрывать зажим и вернуть капельницу в исходное положение. Фильтр должен быть полностью погружен в жидкость для переливания.</p> <p>Снять колпачок с иглы для инъекций. Открыть зажим и медленно заполнить длинную трубку системы до полного вытеснения воздуха и появления капель раствора из инъекционной иглы, закрыть зажим. Надеть колпачок на иглу. Примечание: если вы заполняете систему, не надевая иглу для инъекций, то капли должны показаться из соединительной канюли</p> <p>Снять колпачок с иглы для инъекций. Открыть зажим и медленно заполнить длинную трубку системы до полного вытеснения воздуха и появления капель раствора из инъекционной иглы, закрыть зажим. Надеть колпачок на иглу. Примечание: если вы заполняете систему, не надевая иглу для инъекций, то капли должны показаться из соединительной канюли</p> <p>Положить в стерильный лоток или в упаковочный пакет пять ватных шариков, смоченных 70% раствором спирта стерильную салфетку. Приготовить и поместить на верхнюю часть стойки две полоски узкого (1 см) лейкопластыря длиной 4-5 см.</p> <p>Принципы рационального питания.</p> <p>Калорийность суточного пищевого рациона должна соответствовать энергозатратам организма.</p> <p>Наиболее рациональным является 4-х разовое питание.</p> <p>Перерыв между приемами пищи не должен превышать 4-5 часов.</p> <p>Продукты, богатые белком, рекомендуется употреблять утром и днем.</p> <p>Ужин должен быть легким и не позднее, чем за 2-3 часа до сна.</p> <p>Перед сном не целесообразно принимать продукты, возбуждающие нервную систему (кофе, острые приправы).</p> <p>Перед едой необходимо утолить жажду.</p> <p>Прием пищи необходимо принимать с продуктов, возбуждающих желудочную секрецию (закуска, отвары)</p> <p>Рацион при анемии включает в себя следующие продукты, прежде всего, с большим содержанием железа: мясо птицы, печень, злаковые продукты - хлеб, каши, свежая зелень, творог, яйца, сливочное мясо. Необходимо ограничить потребление следующих продуктов: чай, сыр, шоколад и какао.</p>	
----	---	--	--

4.3 Пакет экзаменатора

4.3.1 Условия

Количество вариантов каждого задания / пакетов заданий для экзаменуемого: 26

Время выполнения каждого задания: 40 минут.

Оборудование: муляжи, катетеры, зонды, пузырь со льдом, грелка, горчичники, оснащение для компресса, антисептические салфетки, шприцы, системы, жгуты, лекарственные средства, контейнеры для сбора отходов класса А и Б, перчатки, маски, шапочки.

Литература для студента:

Основные печатные издания:

1. Борисова С. Ю. Соблюдение санитарных правил и реализация мероприятий при обращении с больничными отходами в лечебно-профилактическом учреждении : учебное пособие для СПО / С. Ю. Борисова. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 56 с. — ISBN 978-5-8114-7830-9.

2. Гордеев, И.Г. Сестринское дело. Практическое руководство : учебное пособие / под ред. И.Г.Гордеева, С.М.Отаровой, З.З.Балкизова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. — 592 с. : ил. — 592 с. — ISBN 978-5-9704-5514-2

3. Двойников, С.И. Младшая медицинская сестра по уходу за больными : учебник / С. И. Двойников, С.Р.Бабаян, Ю.А.Тарасова [и др.] ; под ред. С.И.Двойникова, С.Р.Бабаяна. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 512 с. : ил. — 512 с. — ISBN 978-5-9704-6455-7.

4. Карпова Е. В. Безопасная среда для пациента и персонала : учебное пособие для СПО / Е. В. Карпова, Н. Я. Мигаленя. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 160 с. — ISBN 978-5-8114-7332-8.

5. Кулешова Л.И. Основы сестринского дела : курс лекций, сестринские технологии : учебник для студентов средних проф. учебных заведений / Л.И. Кулешова, Е.В. Пустоветова; под ред. В.В. Морозова. — 5-е изд. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2019, 2020. — 717 с., 796 с

6. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: учеб. пособие / Т.П. Обуховец, О.В. Чернова. — Изд. 2-е. — Ростов н/Д: Феникс, 2020. — 938 с. : ил. — (Среднее медицинское образование). ISBN 978-5-222-33122-4;

7. Обуховец Тамара Павловна. Сестринское дело и сестринский уход: учеб. пособие / Т.П. Обуховец. — Москва: КНОРУС, 2020. — 680 с. — (Среднее профессиональное образование). ISBN 978-5-406-01448-6;

8. Пономарева Л. А. Безопасная больничная среда для пациентов и медицинского персонала : учебное пособие для СПО / Л. А. Пономарева, О. А. Оглоблина, М. А. Пятаева. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 132 с. — ISBN 978-5-8114-6782-2.

9. Сметанин В. Н. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль в медицинских организациях : учебник для СПО / В. Н. Сметанин. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 364 с. — ISBN 978-5-8114-9497-2.

Основные электронные издания:

10. Приказ Минздрава России от 10.02.2016 N 83н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием" (Зарегистрировано в Минюсте России 09.03.2016 N 41337); www.consultant.ru;

11. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения", www.consultant.ru;

12. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23 сентября 2020 г. N 1008н «Об утверждении порядка обеспечения пациентов лечебным питанием»; www.consultant.ru;

13. Приказ МЗ РФ № 917 п от 01.12.16 (об утверждении нормативов для расчета потребности наркотических и психотропных лекарственных средствах, предназначенных для медицинского применения); www.consultant.ru;
14. Приказ МЗ РФ № 131 от 27.03.17 г. (об утверждении методических рекомендаций по определению потребности в наркотических средствах и психотропных веществах, предназначенных для медицинского применения); www.consultant.ru;
15. Приказ МЗ РФ № 36 п от 22.01.16 г. (об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи (01.07.16)); www.consultant.ru;
16. Приказ МЗ России от 31.08.16 № 646 п «Об утверждении Правил надлежащей практики хранения и перевозки лекарственных препаратов для медицинского применения» (01.03.16); www.consultant.ru;
17. ГОСТ Р 52623.1 – 2008 Технология выполнения простых медицинских услуг функционального обследования (1.09.2009 г.); www.consultant.ru;
18. ГОСТ EN 13795 -2011 (13) Хирургическая одежда и белье, применяемое как медицинское изделие для пациента, хирургического персонала, оборудования www.consultant.ru;
19. Межгосударственный стандарт Упаковка для медицинских изделий, подлежащих финишной стерилизации ГОСТ ISO 11607- 1-2018; www.consultant.ru;
20. Национальный Стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 52623.3 – 2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг Манипуляции сестринского ухода; www.consultant.ru;
21. Руководство 3.5. 1904 – 04 «Использование УФ бактерицидного излучения для обеззараживания воздуха помещения»; www.consultant.ru;
22. МУ 11.16/ 03 – 06 «Методические указания по применению бактерицидных ламп для обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях»; www.consultant.ru;
23. МР 3.5.1.0113 – 16 от 09.2.09.16 «Использование перчаток для профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях» www.consultant.ru;
24. Об утверждении санитарных правил и норм Сан ПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»; www.consultant.ru;
25. Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно – противоэпидемических (профилактических) мероприятий. www.consultant.ru;
26. Борисова С. Ю. Соблюдение санитарных правил и реализация мероприятий при обращении с больничными отходами в лечебно-профилактическом учреждении : учебное пособие для спо / С. Ю. Борисова. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 56 с. — ISBN 978-5-8114-7830-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. URL: <https://e.lanbook.com/book/166350> (дата обращения: 04.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
27. Карпова Е. В. Безопасная среда для пациента и персонала : учебное пособие для спо / Е. В. Карпова, Н. Я. Мигаленя. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 160 с. ISBN 978-5-8114-7332-8. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/158947> (дата обращения: 04.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
28. Младшая медицинская сестра по уходу за больными [Электронный ресурс] : учебник / С.И. Двойников, С.Р. Бабаян, Ю.А. Тарасова [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. 512 с. Доступ из ЭБС «Конс. студ.»
29. Мухина С.А. Теоретические основы сестринского дела [Электронный ресурс] : учебник / С.А. Мухина, И.И. Тарновская. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019, 2020. – 368 с. Доступ из ЭБС «Конс. студ.»
30. Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников

[Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. С.И. Двойникова. – Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2017. – 432 с. Доступ из ЭБС «Конс. студ.»

31. Организация сестринской деятельности [Электронный ресурс] : учебное пособие / Бабаян С.Р. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 656 с. Доступ из ЭБС «Конс. студ.»

32. Осипова В.Л. Внутрибольничная инфекция [Электронный ресурс] : учеб. пособие. – 2-е изд. испр. и доп. / В. Л. Осипова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 240 с. Доступ из ЭБС «Конс. студ.»

33. Осипова В.Л. Дезинфекция : учеб. пособие [Электронный ресурс] / В.Л. Осипова – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 136 с. Доступ из ЭБС «Конс. студ.»

34. Пономарева Л. А. Безопасная больничная среда для пациентов и медицинского персонала : учебное пособие для спо / Л. А. Пономарева, О. А. Оглоблина, М. А. Пятаева. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 132 с. — ISBN 978-5-8114-6782-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/152440> (дата обращения: 04.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

35. Сметанин В. Н. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль в медицинских организациях : учебник для спо / В. Н. Сметанин. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 364 с. — ISBN 978-5-8114-9497-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/195525> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Дополнительные источники:

36. <http://www.scsml.rssi.ru/> - государственная центральная научная медицинская библиотека им. Сеченова;

37. <https://www.medcom.spb.ru/> - лекарственный справочник;

38. <https://www.rmj.ru/> - русский медицинский журнал;

39. Айзман, Р.И. Основы медицинских знаний : учебное пособие / Айзман Р.И., Омельченко И.В. — Москва : КноРус, 2020. — 243 с. — ISBN 978-5-406-01349-6. — URL: <https://book.ru/book/935527> — Текст : электронный;

40. Главная медицинская сестра: журнал для руководителя среднего медперсонала [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/> ;

41. Дезинфекционное дело [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/> ;

42. Информационно-правовое обеспечение Гарант Режим доступа <http://base.garant.ru/12184824/> ;

43. Карпова, Е. В. Безопасная среда для пациента и персонала : учебное пособие для спо / Е. В. Карпова, Н. Я. Мигаленя. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 160 с. — ISBN 978-5-8114-7332-8. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/158947.> ;

44. Медицина и право. Режим доступа: <http://www.med-pravo.ru/>;

45. Медицинская сестра [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/>

46. Медсестра [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/>

47. Методические указания к дезинфицирующим средствам Режим доступа <http://dezsredstva.ru/>

48. Методические указания к дезинфицирующим средствам, нормативные документы [Электронный ресурс]. URL: <http://dezsredstva.ru/>

49. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Режим доступа: <https://www.rosminzdrav.ru/>;

50. Министерство образования и науки Российской Федерации. Режим доступа: <https://xn--80abucjiibhv9a.xn--plai/>;

51. Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием

медицинской помощи, 2011 г. (утверждена Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации Г.Г. Онищенко)

52. Нормативные документы [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru/>

53. Нормативные документы. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.recipe.ru/>

54. СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг"

55. СПС «Консультант Плюс». Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>;

56. ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Режим доступа: <http://www.fcgsen.ru/>;

57. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Режим доступа: <http://www.rosпотребнадзор.ru/>;

58. Федеральный закон от 21 ноября 2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (последняя редакция).

59. Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (последняя редакция)

60. Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов (ФЦИОР) Режим доступа: <http://fcior.edu.ru/>.

61. ЭБС BOOK.ru – электронно-библиотечная система. Режим доступа: <https://www.book.ru/>;

62. Электронная информационная образовательная среда ОрИПС. Режим доступа: <http://mindload.ru/login/index.php>;

При изучении дисциплины в формате электронного обучения с использованием ДОТ

Неограниченная возможность доступа обучающегося к ЭИОС из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), как на территории организации, так и вне ее. Доступ к системам видеоконференцсвязи ЭИОС (мобильная и десктопная версии).

5. Оценочная ведомость по профессиональному модулю Оценочная ведомость по профессиональному модулю

(Код, наименование модуля)

Студент(-ка) _____

(Ф.И.О.)

обучающийся (-аяся) на _____ курсе по специальности СПО _____

(код, наименование)

освоил (-а) программу профессионального модуля _____

(Код, наименование модуля)

в объеме _____ часов с « _____ » _____ 20__ г. по « _____ » _____ 20__ г.

Результаты промежуточной аттестации по элементам профессионального модуля:

Элементы модуля	Формы промежуточной аттестации	Оценка
МДК.06.01		
МДК.06.02		
УП.06.01		
ПП.06.01		
Коды проверяемых компетенций	Показатели оценки результата	Оценка (да / нет)
ПК 6.1	- осознанный выбор определенного уровня и типа общения; - умение использовать различные виды общения и выбирать оптимальный вид общения с пациентом; - определение и анализ факторов, способствующих или препятствующих эффективному общению; - умение выбрать уровень и тип общения; - владение техникой вербального и невербального общения; - умение использовать пять элементов эффективного общения.	
ПК 6.2	- соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; - понимание значимости сестринского дела в истории России; - понимание концепции философии сестринского дела; - готовность и способность к социальному взаимодействию с обществом, коллективом, семьей, партнерами; к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности, к социальной мобильности и профессиональной деятельности	
ПК 6.3	- умение собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планировать и осуществлять сестринский уход, заполнять медицинскую документацию; - умение провести личную гигиену и профилактику пролежней у тяжелобольного пациента, вести необходимую документацию.	
ПК 6.4	- умение оценивать исходный уровень знаний, умений пациента и его родственников; - умение мотивировать пациента к обучению; - умение оценивать способность пациента к обучению; - умение составить индивидуальный план обучения; - умение определить содержание обучения; - умение оценить эффективность обучения - умение оценивать потребность пациента в обучении;	
ПК 6.5	- правильное оформление медицинской документации установленного образца	
ПК 6.6	- принять пациента в стационар, заполнить необходимую документацию; - оценить функциональное состояние пациента;	

	<ul style="list-style-type: none"> -проводить простейшую физиотерапию, оксигенотерапию; -поставить газоотводную трубку и различные виды клизм; -ассистировать при проведении катетеризации мочевого пузыря мягким катетером; -осуществлять уход за постоянным мочевым катетером; -промыть желудок по назначению врача; -осуществление медикаментозного лечения пациентов по назначению врача, соблюдение правил хранения и использования лекарственных средств; -осуществление подготовки пациента к лабораторным методам исследования; -проведение сердечно-легочной реанимации; -оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; -проведение посмертного сестринского ухода 	
ПК 6.7	<ul style="list-style-type: none"> -проведение текущей и генеральной уборки помещений с использованием различных дезинфицирующих средств; -аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции. 	
ПК 6.8	<ul style="list-style-type: none"> применение средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики; -выполнение требований техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций; -обеспечение безопасной больничной среды для пациента, его окружения и персонала; -применение в профессиональной деятельности знаний основ эргономики. 	
ПК 6.9	<ul style="list-style-type: none"> знать принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения; -составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, по вопросам физических нагрузок и ЗОЖ 	
ПК 6.10	<ul style="list-style-type: none"> обеспечивать гигиенические условия при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ 	
ПК 6.11	<ul style="list-style-type: none"> обеспечивать санитарные условия в учреждениях здравоохранения и на дому; -использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного. 	
ОК 01.	<ul style="list-style-type: none"> -распознавать задачу и/или проблему в профессиональном и/или социальном контексте; -анализировать задачу и/или проблему и выделять её составные части; определять этапы решения задачи; -выявлять и эффективно искать информацию, необходимую для решения задачи и/или проблемы; - составлять план действия; -определять необходимые ресурсы; - владеть актуальными методами работы в профессиональных и смежных сферах; - реализовывать составленный план оценивать результат и последствия своих действий (самостоятельно или с помощью наставника). - актуальный профессиональный и Социальный контекст, в котором приходится работать и жить; - основные источники информации и ресурсы для решения задач и проблем в профессиональном и/или социальном контексте; - алгоритмы выполнения работ в профессиональной и смежных областях; - методы работы в профессиональной и смежных сферах; - структуру плана для решения задач; - порядок оценки результатов решения задач профессиональной деятельности. 	
ОК 02.	<ul style="list-style-type: none"> - определять задачи для поиска информации; - определять необходимые источники информации; - планировать процесс поиска; - структурировать получаемую информацию; - выделять наиболее значимое в перечне информации; - оценивать практическую значимость результатов поиска; - оформлять результаты поиска, применять средства информационных 	

	<p>технологий для решения профессиональных задач;</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать современное программное обеспечение; - использовать различные цифровые средства для решения профессиональных задач; - номенклатура информационных источников, применяемых в профессиональной деятельности; - приемы структурирования информации; - формат оформления результатов поиска информации и современные средства и устройства информатизации; - порядок их применения и программное обеспечение в профессиональной деятельности, в том числе с использованием цифровых средств. 	
ОК 03	<ul style="list-style-type: none"> - определять актуальность нормативно-правовой документации в профессиональной деятельности; - применять современную научную профессиональную терминологию; - определять и выстраивать траектории профессионального развития и самообразования; - выявлять достоинства и недостатки коммерческой идеи; - презентовать идеи открытия собственного дела в профессиональной деятельности; - оформлять бизнес-план; - рассчитывать размеры выплат по процентным ставкам кредитования; - определять инвестиционную привлекательность коммерческих идей в рамках профессиональной деятельности; - презентовать бизнес-идею; определять источники финансирования 	
ОК 04.	<ul style="list-style-type: none"> - содержание актуальной нормативно-правовой документации; - современная научная и профессиональная терминология; -возможные траектории профессионального развития и самообразования; - основы предпринимательской деятельности; - основы финансовой грамотности; - правила разработки бизнес-планов; - порядок выстраивания презентации; - кредитные банковские продукты; - организовывать работу коллектива и команды; - взаимодействовать с коллегами, руководством, клиентами в ходе профессиональной деятельности. 	
ОК 05	<ul style="list-style-type: none"> - грамотно излагать свои мысли и оформлять документы по профессиональной тематике на государственном языке, проявлять толерантность в рабочем коллективе 	
ОК 06	<ul style="list-style-type: none"> - описывать значимость своей специальности; - применять стандарты антикоррупционного поведения 	
ОК 07.	<ul style="list-style-type: none"> - соблюдать нормы экологической безопасности; - определять направления ресурсосбережения в рамках профессиональной деятельности по специальности, осуществлять работу с соблюдением принципов бережливого производства; - организовывать профессиональную деятельность с учетом знаний об изменении климатических условий региона; - правила экологической безопасности при ведении профессиональной деятельности; основные ресурсы, задействованные в профессиональной деятельности; - пути обеспечения ресурсосбережения; - принципы бережливого производства; основные направления изменения климатических условий региона. 	
ОК 08.	<ul style="list-style-type: none"> - использовать физкультурно-оздоровительную деятельность для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей; - применять рациональные приемы двигательных функций в профессиональной деятельности; - пользоваться средствами профилактики перенапряжения, характерными для данной специальности 	

ОК 09	<ul style="list-style-type: none"> - понимать общий смысл четко произнесенных высказываний на известные темы (профессиональные и бытовые), понимать тексты на базовые профессиональные темы; - участвовать в диалогах на знакомые общие и профессиональные темы; - строить простые высказывания о себе и о своей профессиональной деятельности; - кратко обосновывать и объяснять свои действия (текущие и планируемые); - писать простые связные сообщения на знакомые или интересующие профессиональные темы; - знания: правила построения простых и сложных предложений на профессиональные темы; основные общепотребительные глаголы (бытовая и профессиональная лексика); - лексический минимум, относящийся к описанию предметов, средств и процессов профессиональной деятельности; - особенности произношения; - правила чтения текстов профессиональной направленности. 	
-------	--	--

« ___ » _____ 20__ г.

_____/_____/_____
 (Подпись и Ф.И.О. председателя аттестационной комиссии)

_____/_____/_____
 (Подпись и Ф.И.О. члена аттестационной комиссии)

_____/_____/_____
 (Подпись и Ф.И.О. члена аттестационной комиссии)