

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение  
«Магнитогорский медицинский колледж имени П.Ф. Надеждина»

УТВЕРЖДАЮ  
Директор ГБПОУ «Магнитогорский  
медицинский колледж имени  
П.Ф. Надеждина»  
\_\_\_\_\_ И.И. Фронок



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**  
**«ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ**  
**МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ»**

Специальность 34.02.01. Сестринское дело  
(базовая подготовка)

2019 год

**Рассмотрено**

На заседании ЦМК

Сестринское дело

Протокол №\_6\_ от «\_18\_» 02 .2019 г.

Председатель ЦМК\_\_\_ Казакова Н.М.

**Рекомендовано**

Методическим советом

Протокол заседания №\_7\_

от «\_17\_» 03 .2019 г.

**Согласовано**

Главный внештатный специалист по сестринскому делу

городского управления здравоохранения

администрации г. Магнитогорска

Буренок О.К. «19» 06.2019 г.

Рабочая программа профессионального модуля ПМ 04 «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными» разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 «Сестринское дело»

**Организация-разработчик:**

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Магнитогорский медицинский колледж имени П.Ф. Надеждина»

**Разработчики:**

Казакова Н.М.- председатель ЦМК «Сестринское дело», преподаватель ПМ 04, высшей квалификационной категории ГБПОУ «ММК им. П.Ф.Надеждина».

Жарова Н.Ф.- преподаватель ПМ 04, высшей квалификационной категории ГБПОУ «ММК им. П.Ф.Надеждина».

**Эксперты:**

Бурдина И.П. - преподаватель высшей квалификационной категории ГБПОУ «ММК им. П.Ф.Надеждина».

Рафикова С.М. - преподаватель высшей квалификационной категории ГБПОУ «ММК им. П.Ф.Надеждина».

**Рецензенты:**

Буренок О.К. – главный специалист по сестринскому делу городского управления здравоохранения г.Магнитогорска.

## **СОДЕРЖАНИЕ**

<b>1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ</b>	<b>6</b>
<b>2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ</b>	<b>8</b>
<b>3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ</b>	<b>9</b>
<b>4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ</b>	<b>34</b>
<b>5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ (ВИДА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)</b>	<b>39</b>
<b>6. ПРОГРАММА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ</b>	<b>78</b>

## **1.1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ**

### **ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ**

#### **1.2. Область применения программы**

Рабочая программа профессионального модуля является частью ППССЗ, составлена в соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело среднего профессионального образования в части освоения основными видами профессиональной деятельности: решение проблем пациента посредством сестринского ухода, участие в организации безопасной окружающей среды для участников лечебно-диагностического процесса и соответствующих профессиональных компетенций (ПК):

ПК 4.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности;

ПК 4.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.

ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

ПК 4.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.

ПК 4.5. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 4.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

ПК 4.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК 4.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

ПК 4.9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.

ПК 4.10. Владеть основами гигиенического питания.

ПК 4.11. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.

## 1.2. Цели и задачи модуля – требования к результатам освоения модуля

С целью овладения указанным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями обучающийся в ходе освоения профессионального модуля должен:

### **иметь практический опыт:**

- выявления нарушенных потребностей пациента;
- оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий;
- планирования и осуществления сестринского ухода;
- ведения медицинской документации;
- обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;
- обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в лечебно-профилактическом учреждении (ЛПУ);
- применения средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики;
- соблюдения требований техники безопасности и пожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций:

### **уметь:**

- собирать информацию о состоянии здоровья пациента;
- организовывать общение с пациентом с учетом норм профессиональной этики;
- определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;
- оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям;
- оказывать помощь при потере, смерти, горе;
- осуществлять посмертный уход;
- обеспечивать безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;
- проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;
- составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания;
- использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного;

### **знать:**

- способы реализации сестринского ухода;
- технологии выполнения медицинских услуг;
- факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала

- принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения;
- основы профилактики внутрибольничной инфекции;
- основы эргономики;
- правила пациента.

### **1.3. Рекомендуемое количество часов на освоение программы профессионального модуля:**

Всего- 582часов, в том числе:

Максимальной учебной нагрузки обучающегося – 582часов, включая:  
обязательной аудиторной учебной нагрузки обучающегося – 292  
самостоятельной работы обучающегося - 146 часов;  
учебной и производственной практики – 144 часа.

## **2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ**

Результатом освоения программы профессионального модуля является овладение обучающимися видами профессиональной деятельности: решение проблем пациента

посредством сестринского ухода, участие в организации безопасной окружающей среды для участников лечебно-диагностического процесса, в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями.

<b>Код</b>	<b>Наименование результатов обучения</b>
<b>ВПД – Решение проблем пациента посредством сестринского ухода</b>	
ПК 4.1.	Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.
ПК 4.2.	Соблюдать принципы профессиональной этики
ПК 4.3.	Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому
ПК 4.4.	Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода
ПК 4.5.	Оформлять медицинскую документацию
ПК 4.6.	Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий
<b>ВПД – Участие в организации безопасной окружающей среды для участников лечебно-диагностического процесса</b>	
ПК 4.7.	Обеспечивать инфекционную безопасность
ПК 4.8.	Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала
ПК 4.9.	Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения
ПК 4.10.	Владеть основами гигиенического питания
ПК 4.11.	Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте
<b>Код</b>	<b>Наименование результата обучения</b>
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность



ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
ОК 6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК 7.	Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

### 3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

#### 3.1. Тематический план профессионального модуля ПМ 04 (Специальность 34.02.01 Сестринское дело)

Коды профессиональных компетенций	Наименования разделов профессионального модуля	Всего часов (макс. Учебная нагрузка и практики)	Объем времени, отведённый на основании Междисциплинарного курса (курсов)					Практика	
			Обязательная аудиторная учебная нагрузка обучающегося			Самостоятельная работа обучающегося		Учебная, часов	Производственная (по профилю специальности), часов (если предусмотрена рассредоточенная практика)
			Всего, часов	в т.ч. лабораторные работы и практические занятия, часов	в т.ч. курсовая работа (проект), часов	Всего, часов	в т.ч., курсовая работа (проект), часов		
ПК 4.1., ПК 4.2	Раздел 1. Теория и практика сестринского дела	69	46	24	-	23	-	-	-
ПК 4.7. – ПК. 4.11	Раздел 2. Безопасная среда для пациента и персонала	120	56	36	-	28	-	36	-
ПК 4.3.- ПК 4.6	Раздел 3. Технология оказания медицинских услуг	321	190	156	-	95	-	36	-
	Производственная практика по профилю специальности	72							-
	<b>Всего:</b>	<b>582</b>	<b>292</b>	<b>216</b>	<b>-</b>	<b>146</b>	<b>-</b>	<b>72</b>	<b>-</b>

**ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН**  
(Специальность: 34.02.01 Сестринское дело)

Наименование разделов профессионального модуля	Всего часов (макс. учебная нагрузка)	Объём времени, отведённый на освоение междисциплинарного курса (курсов)				
		Обязательная аудиторная учебная нагрузка обучающегося				Самостоятельная работа обучающегося, часов
		Всего часов	в т.ч. теоретических занятий, часов		в т.ч. практических занятий, часов	
			Лекции	Семинары		
1	2	3	4	5	6	7
<b>МДК 04.01 Теория и практика сестринского дела</b>	<b>69</b>	<b>46</b>	<b>18</b>	<b>4</b>	<b>24</b>	<b>23</b>
1 История сестринского дела	4,5	3	2	1	-	1,5
2. Философия сестринского дела	4,5	3	2	1	-	1,5
3. Общение в сестринском деле.	12	8	2	-	6	4
4. Обучение в сестринском деле.	12	8	2	-	6	4
5. Иерархия потребностей человека по А.Маслоу. Модели сестринского дела.	3	2	2	-	-	1
6. Сестринский процесс. Документация к сестринскому процессу.	33	22	8	2	12	11
<b>МДК 04.02 Безопасная среда для пациента и персонала</b>	<b>84</b>	<b>56</b>	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>36</b>	<b>28</b>
1. Внутрибольничная инфекция.	18	12	4	2	6	6
2. Дезинфекция.	15	10	4	2	6	5
3. Предстерилизационная очистка.	12	8	2		6	4
4. Стерилизация.	15	10	2		6	5
5. Организация безопасной среды для пациента и персонала.	12	8	2	-	6	4
6. Участие в санитарно-просветительской работе.	12	8	2	-	6	4
<b>МДК 04.03. Технология оказания медицинских услуг</b>	<b>285</b>	<b>190</b>	<b>26</b>	<b>8</b>	<b>156</b>	<b>95</b>
1. Приём пациента в стационар. Ведение документации.	9	6	-	-	6	3
2. Оценка функционального состояния.	18	12	-	-	12	6
3. Личная гигиена тяжелобольного пациента.	18	12	-	-	12	6
4. Методы простейшей физиотерапии. Оксигенотерапия.	18	12	-	-	12	6

5. Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером. Введение постоянного мочевого катетера и уход за ним.	9	6	-	-	6	3
6. Организация питания в стационаре. Кормление тяжелобольных пациентов. Ведение документации.	21	14	6	2	6	7
7. Клизмы. Газоотводная трубка.	18	12	-	-	12	6
8. Промывание желудка	9	6	-	-	6	3
9. Медикаментозное лечение в сестринской практике.	78	52	8	2	42	26
10. Участие сестры в лабораторных методах исследования	18	12	-	-	12	6
11. Участие сестры в инструментальных методах исследования.	21	14	6	2	6	7
12. Сердечно-легочная реанимация взрослого, ребёнка, младенца. Осложнения при проведении СЛР.	9	6	-	-	6	3
13. Оказание помощи при обструкции дыхательных путей инородным телом у пострадавшего в сознании и без сознания.	9	6	-	-	6	3
14. Потери, смерть, горе. Сестринская помощь.	21	14	6	2	6	7
15. <b>Зачётное занятие</b> <b>по</b> <b>МДК 04.03. Технология оказания медицинских услуг</b>	9	6	-	-	6	3
<b>Учебная практика</b>	<b>72</b>					
<b>Производственная практика</b>	<b>72</b>					
<b>Итого:</b>	<b>582</b>	<b>292</b>	<b>60</b>	<b>16</b>	<b>216</b>	<b>146</b>

**3.2. Содержание обучения по профессиональному модулю ПМ 07  
(Специальность: 34.02.01 Сестринское дело)  
3.2. Содержание обучения по профессиональному модулю (ПМ)**

Наименование разделов профессионального модуля (ПМ), междисциплинарных курсов (МДК) и тем	Содержание учебного материала, практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объём часов	Уровень освоения
1	2	3	4
<p><b>Раздел 1.</b> <b>Общение с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.</b> <b>Соблюдение принципов профессиональной этики.</b> <b>Консультирование пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода.</b></p>		22	
<p><b>МДК 04. 01 Теория и практика сестринского дела</b></p>			-
<p><b>Тема 1.1.</b> История сестринского дела</p>	<p><b>Содержание учебного материала</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Основные вехи истории сестринского дела.</li> <li>2. Основоположники сестринского дела.</li> <li>3. Участие А.Дюнан в создании Международной организации помощи жертвам войны.</li> <li>4. Российское общество Красного Креста.</li> <li>5. Развитие сестринского дела в первые годы советской власти. Создание системы среднего специального медицинского образования.</li> <li>6. Основные направления и события в процессе реформирования сестринского дела в РФ на</li> </ol>	2	2

	современном этапе.		
<b>Тема 1.2.</b> Философия сестринского дела	<p><b>Содержание учебного материала</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Принципы философии сестринского дела в России.</li> <li>2. Фундаментальные понятия философии сестринского дела.</li> <li>3. Этические компоненты как основа философии сестринского дела.</li> <li>4. Сестра как независимый специалист в сфере здравоохранения.</li> <li>5. Основные положения этического Кодекса Международного Совета медицинских сестёр и Этического Кодекса медицинских сестёр России.</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Семинарское занятие по темам: «История сестринского дела». «Философия сестринского дела»</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Содержание семинарского занятия</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Устный опрос по темам (контрольные вопросы прилагаются к методическим рекомендациям по подготовке к семинару).</li> <li>2. Решение заданий в тестовой форме (3 варианта).</li> </ol>	<b>2</b>	<b>1</b>
		<b>2</b>	<b>1-2</b>
<b>Тема 1.3.</b> Общение в сестринском деле	<p><b>Содержание учебного материала</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определение понятий «биоэтика», «медицинская тайна».</li> <li>2. Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального сестринского поведения.</li> <li>3. Общение как средство сестринской помощи и социальной поддержки.</li> <li>4. Функции общения.</li> <li>5. Уровни общения: внутриличностные, межличностные, общественные.</li> <li>6. Типы общения: вербальное и невербальное.</li> <li>7. Каналы общения: устная речь, письменное общение (написанные слова, символы), неречевое общение (мимика, жесты).</li> <li>8. Элементы эффективного общения (отправитель, сообщение, канал, получатель, подтверждение).</li> <li>9. Факторы, способствующие и препятствующие эффективному общению.</li> <li>10. Стили общения.</li> <li>11. Поддержание связи с пациентами, неспособными к вербальному общению.</li> <li>12. Критерии эффективного общения.</li> </ol>	<b>2</b>	<b>2</b>
	<b>Практическое занятие</b>	<b>6</b>	<b>2</b>

	Решение ситуационных задач (анализ проблемных ситуаций с точки зрения профессиональной медицинской этики, определение наличия этических дилемм при осуществлении своей профессиональной деятельности; Организация общения с «коллегами» и «пациентами» с учетом норм профессиональной этики; Круглый стол «Проблемы биоэтики и современное здравоохранение»		
<b>Тема 1.4.</b> Обучение в сестринском деле	<b>Содержание учебного материала</b> 1. Функции медицинской сестры как преподавателя по вопросам, касающимся состояния здоровья. 2. Сферы обучения: познавательная, эмоциональная, психомоторная. 3. Способы обучения: формальные и неформальные, индивидуальные и коллективные. 4. Оценка потребностей пациента и (или) его семьи в обучении. 5. Оценка исходного уровня знаний и умений пациента. Учёт факторов, влияющих на способность к обучению: возраст, образование, состояние здоровья. 6. Мотивация обучения. 7. Организация обучения. 8. Содержание обучения: сохранение здоровья, поддержание определенного уровня качества жизни. 9. Выбор времени обучения. 10. Планирование обучения совместно с пациентом, с учетом его индивидуальности. 11. Темп обучения. Активное участие и поощрение заинтересованности пациента в обучении. 12. Создание благоприятной для обучения обстановки: тишина, освещение, вентиляция, температура воздуха. 13. Педагогический такт. Необходимые коммуникативные навыки. 14. Педагогические приемы: беседа, демонстрация, обеспечение специальной литературой. Наглядность обучения. 15. Оценка качества и эффективности обучения.	<b>2</b>	<b>3</b>
	<b>Практическое занятие</b> Решение ситуационных задач по обучению родственников пациента правилам ухода за больным; Организация обучения с «пациентами» с учётом норм профессиональной этики; Проведение оценки исходного уровня знаний и умений «пациента»; Выявление его способности к обучению с учётом состояния здоровья; Планирование обучения совместно с пациентом с учётом его индивидуальных особенностей; Проведение оценки качества и эффективности обучения.	<b>6</b>	<b>3</b>

	<p style="text-align: center;"><b>Самостоятельная работа по разделу 1</b></p> <p style="text-align: center;"><b>тема: «История сестринского дела»</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Провести сравнительный анализ состояния сестринского дела в России и в экономически развитых странах (критерии сравнения – требования к уровню образования, сроки профессиональной подготовки, интенсивность труда, уровень оплаты труда, наличие и результаты работы неформальных организаций, проведение прикладных исследований и востребованность результатов, реализация профессионального и/или карьерного роста), сделать выводы.</li> <li>2. Подготовить тематическое сообщение, презентацию по одной из следующих тем: <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Зарождение сестринского дела»</li> <li>• «Деятельность сестёр общин милосердия»</li> <li>• «Основоположники сестринского дела в России»</li> <li>• «Деятельность Флоренс Найтингейл»</li> <li>• «Деятельность Елизаветы Федоровны Романовой»</li> <li>• «Заслуга Н.И. Пирогова в развитии женской сестринской помощи в годы Крымской войны (1853-1856 гг.)»</li> <li>• «Деятельность сестёр милосердия на театре военных действий»</li> <li>• «История зарождения Международного комитета Красного Креста»</li> <li>• «История создания Российского общества Красного Креста»</li> <li>• «Система подготовки сестринского персонала в России в настоящее время. Перспективы дальнейшего развития сестринского дела».</li> <li>• «Сестринское дело в памятниках литературы и искусства».</li> </ul> </li> </ol>	<p><b>11</b></p> <p><b>1,5</b></p>	
	<p style="text-align: center;"><b>Самостоятельная работа по теме: «Философия сестринского дела»</b></p> <p style="text-align: center;">Подготовить тематическое сообщение, презентацию по одной из следующих тем:</p>	<p><b>1,5</b></p>	



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• «Профессионализм и его нравственные ценности»</li> <li>• «Профессиональный долг в различных сферах профессиональной деятельности»</li> <li>• «Профессиональный этический кодекс: принципы построения»</li> <li>• «Ответственность медицинского сообщества в контексте глобализации»</li> <li>• «Профессиональные кодексы медицинского сообщества: история и современность»</li> <li>• «Международные конвенции об ограничении медицинских научных исследований»</li> <li>• «Этическое осмысление глобальных проблем человечества»</li> <li>• «Этика науки и этика медицинской науки: конкретизация требований»</li> <li>• «Закрепление прав пациента в международных и национальных документах»</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Самостоятельная работа по теме: «Общение в сестринском деле»</b></p> <p>1. Заполнение схем по темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Уровни общения»</li> <li>• «Элементы эффективно общения»</li> <li>• «Как сделать вербальное общение эффективным»</li> <li>• «Мимика человеческого лица»</li> <li>• «Жесты человека и их значение»</li> <li>• «Зоны комфорта»</li> </ul> <p>2. Подготовка докладов, реферативных сообщений по темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Как сделать общение эффективным»</li> <li>• «Язык телодвижений»</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Самостоятельная работа по теме: «Обучение в сестринском деле»</b></p>	4	
		4	

	<p>1. Заполнение схем по темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Сферы обучения»</li> <li>• «Факторы эффективного обучения»</li> </ul> <p>2. Составление тематических кроссвордов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Как сделать обучение эффективным»</li> <li>• «Сферы обучения»</li> </ul>		
<p><b>Раздел 2</b>  <b>Осуществление ухода за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.</b>  <b>Владение основами гигиенического питания</b></p>		<b>24</b>	<b>2</b>
<p><b>МДК 04.01.</b>  <b>Теория и практика сестринского дела</b></p>			
<p><b>Тема: 2.1.</b>  Иерархия потребностей человека по А.Маслоу.  Модели сестринского дела.</p>	<b>Содержание учебного материала</b>	<b>2</b>	
	1. Основные концепции теории А.Маслоу.		
	2. Основные представления о моделях и системах ценностей сестринского дела.		<b>1</b>
	3. Уровни основных человеческих потребностей по А. Маслоу и потребности повседневной жизни по В. Хендерсон.		<b>2</b>
	4. Основные положения модели сестринского ухода В.Хендерсон, основанной на фундаментальных потребностях повседневной жизни пациента.		<b>2</b>
5. Сравнительная характеристика основных положений моделей Д.Орэм и В. Хендерсон. Принципы выбора модели сестринского ухода.	<b>1</b>		
<p><b>Тема: 2.2.</b></p>	<b>Содержание учебного материала</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

<p>Сестринский процесс. Документация к сестринскому процессу.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сестринский процесс – метод организации сестринской помощи.</li> <li>2. 1 этап- оценка состояния пациента. Заполнение листа первичной оценки.</li> <li>3. 2 этап – выявление проблем пациента. Определение понятия «проблема». Виды проблем. Проблема, как реакция пациента на болезнь и/или своё состояние. Источники проблем.</li> <li>4. 3 этап – постановка целей сестринских вмешательств. Виды целей и ожидаемый результат. Требования к формулированию целей. Условия чёткого выполнения вмешательств.</li> <li>5. 4 этап – Объём вмешательств – тактика сестры, зависящая от состояния пациента и поставленных целей. Вовлечение пациента в процесс ухода. Протокол плана ухода.</li> <li>6. 5 этап – оценка результата. Текущая и итоговая оценка. Эффективность и качество сестринского ухода.</li> <li>7. Особенности сестринского процесса в разных возрастных группах.</li> </ol>		
<p><b>Тема: 2.3.</b> Потребность пациента в нормальном дыхании в адекватном питании и питье, в физиологических отправлениях.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Содержание учебного материала</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Первичная оценка потребности в нормальном дыхании, адекватном питании и питье, физиологических отправлениях.</li> <li>2. Признаки нарушения функций нормального дыхания, адекватного питания и питья, физиологических отправлений.</li> <li>3. Возможные проблемы пациента в связи с нарушением удовлетворения потребности в нормальном дыхании, адекватном питании и питье, физиологических отправлениях.</li> <li>4. Определение целей сестринского ухода при нарушении удовлетворения потребности в нормальном дыхании, адекватном питании и питье, физиологических отправлениях.</li> <li>5. Возможные сестринские вмешательства при нарушении удовлетворения потребности в нормальном дыхании, адекватном питании и питье, физиологических отправлениях.</li> <li>6. Оценка сестринского ухода при нарушении удовлетворения потребности в нормальном дыхании, адекватном питании и питье, физиологических отправлениях.</li> <li>7. Документирование всех этапов сестринского процесса.</li> <li>8. Особенности потребности в нормальном дыхании, адекватном питании и питье, физиологических отправлениях в разных возрастных группах.</li> </ol>	<b>2</b>	<b>2</b>
<p><b>Тема: 2.4.</b> Потребности пациента в сне, одежде (надевании, раздевании, выборе); осуществлении личной гигиены, в движении, в поддержании безопасной</p>	<p style="text-align: center;"><b>Содержание учебного материала</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Первичная оценка потребностей в сне, одежде (надевании, раздевании, выборе); осуществлении личной гигиены, движении, в поддержании безопасной окружающей среды.</li> <li>2. Возможные проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребностей в сне, одежде (надевании, раздевании, выборе); осуществлении личной гигиены, движении и в поддержании безопасной окружающей среды.</li> <li>3. Определение целей сестринского ухода при нарушении удовлетворения потребностей в сне,</li> </ol>	<b>2</b>	<b>2</b>

<p>окружающей среды.</p>	<p>одежде (надевании, раздевании, выборе); осуществлении личной гигиены, движении и в поддержании безопасной окружающей среды.</p> <p>4. Возможные сестринские вмешательства при нарушении потребностей в сне, одежде (надевании, раздевании, выборе); осуществлении личной гигиены, движении и в поддержании безопасной окружающей среды.</p> <p>5. Оценка результатов сестринского ухода при нарушении потребностей в сне, одежде (надевании, раздевании, выборе); осуществлении личной гигиены, движении и в поддержании безопасной окружающей среды.</p> <p>6. Документирование всех этапов сестринского процесса..</p> <p>7. Особенности потребностей в сне, одежде (надевании, раздевании, выборе); осуществлении личной гигиены, движении и в поддержании безопасной окружающей среды в разных возрастных группах.</p>		
<p><b>Тема: 2.5.</b> Потребности пациента в поддержании нормальной температуры тела, общении, труде и отдыхе. Сестринский процесс при боли.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Содержание учебного материала</b></p> <p>1. Первичная оценка потребностей в поддержании нормальной температуры тела, общении, труде, отдыхе.</p> <p>2. Возможные проблемы пациента, вызванные с неудовлетворением потребностей в поддержании нормальной температуры тела, общении, труде, отдыхе.</p> <p>3. Определение целей сестринского ухода при нарушении удовлетворения потребностей в общении; труде и отдыхе, в поддержании нормальной температуры тела.</p> <p>4. Возможные сестринские вмешательства при нарушении потребности в поддержании нормальной температуры тела, общении, труде, отдыхе.</p> <p>5. Оценка результатов сестринского ухода при нарушении потребности в поддержании нормальной температуры тела, общении, труде, отдыхе.</p> <p>6. Документирование всех этапов сестринского процесса..</p> <p>7. Особенности потребностей в поддержании нормальной температуры тела, общении, труде, отдыхе в разных возрастных группах</p> <p>8. Первичная оценка боли.</p> <p>9. Возможные проблемы пациента, связанные с болью.</p> <p>10. Определение целей сестринского ухода при боли.</p> <p>11. Возможные сестринские вмешательства при боли.</p>	<b>2</b>	<b>2</b>
	<p><b>Практическое занятие по теме:</b> <b>«Сестринский процесс. Документация к сестринскому процессу»</b> <b>Решение ситуационных задач по сестринскому процессу</b></p>	<b>6</b>	<b>2</b>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 этап – сбор информации о пациенте. Заполнение листа первичной оценки.</li> <li>2. 2 этап - выявление проблем пациента.</li> <li>3. 3 этап – постановка целей сестринских вмешательств.</li> <li>4. 4 этап – объём вмешательств. Заполнение протокола плана ухода.</li> <li>5. 5 этап – оценка результата сестринских вмешательств. Текущая и итоговая оценка.</li> </ol>		
	<p style="text-align: center;"><b>Практическое занятие по теме:</b></p> <p style="text-align: center;"><b>"Потребности пациента в: нормальном дыхании, адекватном питании и питье; физиологических отправлениях; движении; сне и отдыхе; одежде; осуществлении личной гигиены; поддержании нормальной t° тела; безопасной окружающей среде. Сестринский процесс при боли»</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Содержание практического занятия</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Первичная оценка потребностей в: нормальном дыхании, адекватном питании и питье, физиологических отправлениях, движении, сне и отдыхе, одежде, осуществлении личной гигиены, поддержании нормальной температуры тела, безопасной окружающей среде. Первичная оценка боли.</li> <li>2. Проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребностей в: нормальном дыхании, адекватном питании и питье, физиологических отправлениях, движении, сне и отдыхе, одежде, осуществлении личной гигиены, поддержании нормальной температуры тела, безопасной окружающей среде. Возможные проблемы пациента, связанные с болью.</li> <li>3. Определение целей сестринского ухода при нарушении удовлетворения потребностей в: нормальном дыхании, адекватном питании и питье, физиологических отправлениях, движении, сне и отдыхе, одежде, осуществлении личной гигиены, поддержании нормальной температуры тела, безопасной окружающей среде. Определение целей сестринского ухода при боли.</li> <li>4. Сестринские вмешательства при нарушении удовлетворения потребностей в: нормальном дыхании, адекватном питании и питье, физиологических отправлениях, движении, сне и отдыхе, одежде, осуществлении личной гигиены, поддержании нормальной температуры тела, безопасной окружающей среде. Сестринские вмешательства при боли.</li> <li>5. Оценка сестринского ухода при нарушении удовлетворения потребностей в: нормальном дыхании, адекватном питании и питье, физиологических отправлениях, движении, сне и отдыхе, одежде, осуществлении личной гигиены, поддержании</li> </ol>	<b>6</b>	<b>2</b>

	<p>нормальной температуры тела, безопасной окружающей среде. Оценка результатов сестринского ухода при боли.</p> <p>6. Документирование всех этапов сестринского процесса.</p>		
	<p style="text-align: center;"><b>Семинарское занятие по теме: «Сестринский процесс. Документация к сестринскому процессу».</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Содержание семинарского занятия</b></p> <p>1. Решение заданий в тестовой форме по теме (3 варианта). 2. Решение проблемно-ситуационных задач по сестринскому процессу. 3. Заполнение карты сестринского процесса по предложенной студенту задаче.</p> <p style="text-align: center;"><b>Самостоятельная работа по разделу 2</b></p> <p style="text-align: center;"><b>тема: «Иерархия потребностей человека по А.Маслоу. Модели сестринского дела»</b></p> <p>1. Составление схемы «Уровни потребностей человека по А.Маслоу». 2. Составление сводной таблицы на соотношение уровней основных потребностей человека по А.Маслоу с потребностями повседневной жизни по В.Хендерсон. 3. Составление таблицы «Различия в общих положениях моделей сестринского дела у Д.Орэм и В.Хендерсон: пациент, источник проблем, направленность сестринских вмешательств, цель ухода, сестринское вмешательство, оценка качества и результатов ухода, роль сестры"</p> <p style="text-align: center;"><b>Самостоятельная работа по теме: «Сестринский процесс. Документация к сестринскому процессу»</b></p> <p>1. Составление обзорной таблицы «Этапы сестринского процесса» 2. Реферативные сообщения по темам: <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Проблемы пациентов и родственников при уходе за тяжелобольным пациентом»</li> <li>• «Сестринский уход за пролежнями различной степени тяжести»</li> <li>• «Проблемы пациента и родственников в первые часы пребывания в стационаре»</li> </ul> </p> <p>3. Разбор этапов сестринской деятельности на примере ситуационной задачи.</p>	<p style="text-align: center;"><b>2</b></p> <p style="text-align: center;"><b>12</b></p> <p style="text-align: center;"><b>1</b></p> <p style="text-align: center;"><b>11</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>2</b></p>

<p><b>Раздел 3</b>  <b>Обеспечение</b>  <b>инфекционной</b>  <b>безопасности.</b>  <b>Обеспечение</b>  <b>производственной</b>  <b>санитарии и личной</b>  <b>гигиены на рабочем</b>  <b>месте.</b></p>		<b>40</b>	
<p><b>МДК 04.02.</b>  <b>Безопасная среда для</b>  <b>пациента и персонала</b></p>			
<p><b>Тема: 3.1.</b>  <b>Внутрибольничная</b>  <b>инфекция</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Содержание учебного материала</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Масштаб проблемы ВБИ, структура ВБИ.  Способы передачи инфекции в медицинском учреждении.  Факторы, влияющие на восприимчивость хозяина к инфекции.  Универсальные меры предосторожности при работе с кровью и биологическими жидкостями.</li> <li>2. Стандартные меры предосторожности: обращение с бельём, отходами, изоляция и т.п.  Группы риска ВБИ: пациенты хирургических, урологических, реанимационных отделений и т.д.  Резервуары возбудителей ВБИ: руки персонала, инструментарий, оборудование, лекарственные средства и т.д.</li> <li>3. Санитарно-противоэпидемический режим различных помещений медицинского учреждения.  Профилактика парентеральных инфекций среди медперсонала.</li> </ol>	<b>6</b>	<b>2-3</b>
	<p style="text-align: center;"><b>Практическое занятие</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Значение обработки рук для профилактики ВБИ.</li> <li>2. Условия эффективного мытья и обеззараживания рук.</li> <li>3. Кожные антисептики.</li> <li>4. Уровни обработки рук: гигиеническая обработка рук, обработка рук хирургов.</li> <li>5. Осуществление надевания и снятия стерильных перчаток.</li> <li>6. Осуществление обработки рук гигиеническим способом студентами.</li> <li>7. Осуществление применения средств барьерной защиты студентами.</li> <li>8. Обеззараживание кожных покровов пациента</li> </ol>	<b>6</b>	<b>2-3</b>

<p><b>Тема: 3.2.</b> Дезинфекция.</p>	<p><b>Содержание учебного материала</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Понятие дезинфекции. Виды и методы дезинфекции.</li> <li>2. Общие требования к дезинфекционному режиму в ООМД.</li> <li>3. Приказы, регламентирующие способы, режимы и средства для дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации.</li> <li>4. Классификация дезинфицирующих средств по действующему веществу.</li> <li>5. Группы дезинфектантов.</li> <li>6. Обоснование выбора дезинфекционных средств.</li> <li>7. Смена дезинфектантов.</li> <li>8. Меры предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами.</li> <li>9. Структура и классификация медицинских отходов.</li> <li>10. Организация системы сбора и удаления отходов в ООМД.</li> <li>11. Функциональные обязанности должностных лиц ООМД по сбору, хранению и удалению отходов.</li> </ol>	<p><b>4</b></p>	<p><b>3</b></p>
	<p style="text-align: center;"><b>Практическое занятие</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Приготовление растворов дезинфицирующих средств.</li> <li>2. Проведение текущей и генеральной уборки.</li> <li>3. Демонстрация оснащения для сбора медицинских отходов.</li> <li>4. Демонстрация применения средств барьерной защиты.</li> <li>5. Демонстрация приготовления рабочих растворов дезинфицирующих средств.</li> <li>6. Демонстрация обработки труднодоступных мест.</li> <li>7. Демонстрация использования бактерицидного облучателя.</li> <li>8. Демонстрация проветривания помещений.</li> <li>9. Приготовление дезинфицирующих растворов студентами.</li> <li>10. Осуществление текущей и генеральной уборки студентами.</li> <li>11. Регистрация проведённой генеральной уборки в журнале, регистрация работы бактерицидного облучателя студентами.</li> </ol>	<p><b>6</b></p>	<p><b>3</b></p>
<p><b>Тема: 3.3.</b> Предстерилизационная очистка инструментов.</p>	<p><b>Содержание учебного материала</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Значимость предстерилизационной очистки инструментария многоразового использования, аппаратуры.</li> <li>2. Этапы предстерилизационной очистки. Моющие растворы, приготовление, критерии использования. Новые дезинфицирующие средства, применяемые для предстерилизационной очистки.</li> <li>3. Способы контроля качества предстерилизационной очистки (пробы на кровь, моющие средства, жир, хлорсодержащие средства).</li> </ol>	<p><b>2</b></p>	<p><b>2</b></p>



	<p style="text-align: center;"><b>Практическое занятие</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Приготовление рабочих растворов дезинфицирующих средств студентами.</li> <li>2. Демонстрация погружения ИМН в рабочий раствор дезинфицирующего средства в разобранном виде, с заполнением каналов и полостей раствором.</li> <li>3. Демонстрация промывания ИМН после дезинфекции проточной водой.</li> <li>4. Демонстрация действий при случайном попадании дезинфицирующих растворов на незащищенную кожу и слизистые.</li> <li>5. Осуществление дезинфекции ИМН студентами. Действия при отравлении парами дезинфицирующих средств и при случайном попадании дезинфицирующих растворов на незащищенную кожу и слизистые (ролевая игра).</li> <li>6. Демонстрация приготовления моющего комплекса, проведение этапа предстерилизационной обработки.</li> <li>7. Демонстрация приготовления рабочего раствора азопирама.</li> <li>8. Демонстрация проведения фенолфталеиновой и азопирамовой проб.</li> <li>9. Осуществление предстерилизационной очистки, контроля качества ПСО.</li> </ol>	<b>6</b>	<b>2</b>
<p><b>Тема: 3.4.</b> Стерилизация.</p>	<p><b>Содержание учебного материала</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Стерилизация: понятие, методы и режимы.</li> <li>2. Документы, регламентирующие способы стерилизации.</li> <li>3. Виды стерилизаторов.</li> <li>4. Упаковка перед стерилизацией. Современные упаковочные материалы для стерилизации.</li> <li>5. Преимущества стерилизации в ЦСО: постоянный контроль качества стерилизации, современная аппаратура, механизация предстерилизационной очистки.</li> <li>6. Недостатки при стерилизации вне ЦСО: отсутствие постоянного бактериологического контроля, ручная предстерилизационная очистка. Неполный цикл контроля качества предстерилизационной очистки.</li> </ol>	<b>2</b>	<b>2</b>
	<p style="text-align: center;"><b>Практическое занятие</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Демонстрация современных упаковочных материалов.</li> <li>2. Демонстрация укладки ИМН в биксы, в открытую ёмкость, в бумажные пакеты, в бязевую упаковку.</li> <li>3. Осуществление упаковки ИМН перед стерилизацией студентами.</li> <li>4. Демонстрация контроля качества стерилизации: физического, бактериологического,</li> </ol>	<b>6</b>	<b>2</b>

	<p>химического (индикаторы стерильности).</p> <p>5. Демонстрация видеофильма по теме: «Этапная обработка изделий медицинского назначения: дезинфекция, предстерилизационная очистка, стерилизация. Контроль качества предстерилизационной очистки и стерилизации. Устройство и работа ЦСО».</p> <p style="text-align: center;"><b>Семинарское занятие по темам; «Дезинфекция», «Предстерилизационная очистка», «Стерилизация»</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Содержание семинарского занятия</b></p> <p>1. Устный опрос по темам (контрольные вопросы прилагаются к методическим рекомендациям по подготовке к семинару).</p> <p>2. Решение заданий в тестовой форме (3 варианта).</p> <p>3. Решение ситуационных задач.</p>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Раздел 4. Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно- просветительской работе среди населения</b>		<b>16</b>	
<b>МДК 04.02. Безопасная среда для пациента и персонала</b>			
<b>Тема: 4.1. Организация безопасной среды для пациента и персонала</b>	<p><b>Содержание учебного материала</b></p> <p>1. Факторы риска для пациентов в ЛПУ.</p> <p>2. Выявление пациентов с высоким риском несчастных случаев.</p> <p>3. Помощь сестринского персонала, направленная на снижение риска падений, травм, ожогов, отравлений и поражений электрическим током.</p> <p>4. Вредное воздействие на организм хлор- и фенолсодержащих дезинфектантов, сенсibilизаторов (лекарственных средств), фотосенсibilизаторов.</p> <p>5. Симптомы, связанные с чрезмерным воздействием некоторых токсичных химических препаратов. Способы защиты от воздействия токсичных веществ: использование защитной одежды, вентиляции, обучение персонала, уход за кожей.</p>	<b>2</b>	<b>2-3</b>

	<p>6. Правила техники безопасности при работе с ртутьсодержащим оборудованием.</p> <p>7. Неблагоприятное воздействие на организм сестры фармацевтических препаратов.</p> <p>8. Неблагоприятное воздействие на организм сестры отходов анестезирующих газов.</p> <p>9. Неблагоприятное воздействие на сестру вредных микробиологических факторов: виды возбудителей, беременность и опасность воздействия микробиологических факторов на плод.</p> <p>10. Неблагоприятное воздействие облучения. Меры, направленные на предупреждение облучения сестринского персонала.</p> <p>11. Причины, приводящие к травме спины и позвоночника сестринского персонала.</p> <p>12. Понятие «биомеханика тела», «эргономика».</p> <p>13. Правильная биомеханика тела при поднятии тяжестей и в положении сидя.</p>		
	<p style="text-align: center;"><b>Практическое занятие</b></p> <p>1. Решение ситуационных задач: факторы риска для пациентов, как выявить пациентов с высоким риском несчастных случаев, помощь сестринского персонала, направленная на снижение риска падений, травм, ожогов, отравлений.</p> <p>2. Решение ситуационных задач на определение факторов риска, вызывающих боль в спине и травм позвоночника, оценку степени риска развития профессиональных заболеваний, вызванных нервно-эмоциональными факторами и эргономическими.</p> <p>3. Демонстрация вспомогательных средств поднятия и подъёмных устройств для перемещения пациента, безопасного перемещения (в том числе на скользящих простынях), удержании пациента при поднятии, ходьбе.</p> <p>4. Осуществление студентами перемещения и транспортировки пациента и грузов.</p> <p>5. Отработка правил перемещения пациента: использование вспомогательных средств; правильное положение ног и рук; положение пациента; положение спины сестры; использование массы собственного тела; работа с помощником.</p> <p>6. Осуществление перемещения пациента в кровати двумя и более лицами: на бок, на живот, в положение Симса, в положение Фаулера, к краю кровати, к изголовью кровати, с кровати на стул и обратно, с кровати на кресло-каталку, с кровати на каталку и обратно. Помощь пациенту при ходьбе.</p>	<b>6</b>	<b>2-3</b>
<p><b>Тема: 4.2.</b> Участие в санитарно-просветительской работе среди населения.</p>	<p><b>Содержание учебного материала</b></p> <p>1. Роль среднего медицинского персонала в сохранении здоровья человека. Консультирование по вопросам сохранения и укрепления здоровья – одна из новых обязанностей среднего медперсонала.</p> <p>2. Цели и принципы консультирования по вопросам сохранения и укрепления здоровья населения в разные возрастные периоды.</p>	<b>2</b>	<b>2</b>

	<p style="text-align: center;"><b>Практическое занятие</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Представление студентами санитарных бюллетеней по пропаганде здорового образа жизни.</li> <li>2. Презентация буклетов по пропаганде здорового образа жизни.</li> <li>3. Проведение бесед с «пациентом» на темы: <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Профилактика болей в спине. Способы снятия болей позвоночника доступными средствами»;</li> <li>• «Влияние курения на организм больного»;</li> <li>• «Организация рационального питания»;</li> <li>• «Стресс и нервное истощение. Профилактические меры».</li> </ul> </li> <li>4. Обсуждение студентами представленного материала по пропаганде здорового образа жизни.</li> </ol>	<b>6</b>	<b>2</b>
	<p style="text-align: center;"><b>Самостоятельная работа по разделу 3 темы: «Внутрибольничная инфекция», «Дезинфекция», «Предстерилизационная очистка», «Стерилизация»</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Проведение прикладного исследования: определить санитарно-эпидемическое состояние отделения стационара (по выбору) в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.3.2630-10 (Территориальное расположение ООМД, расположение функциональных помещений, площади и отделки помещений, водоснабжение, канализация, вентиляция, освещение); организация сбора и удаления отходов; сбора, хранения и транспортировки грязного белья; организация доставки пищи в отделение.</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Тема:</b> <b>«Организация безопасной среды для пациента и персонала»</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Составление рекомендаций по снижению риска травм позвоночника (презентация, памятки и т.д.).</li> <li>2. Изготовление вспомогательных средств для поднятия и перемещения пациента.</li> <li>3. Составление рекомендаций по устранению вредного воздействия лекарственных препаратов (антибактериальные препараты, цитостатики и др.), дезинфицирующих и моющих средств, перчаток, анестезирующих газов.</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Тема:</b></p>	<b>28</b> <b>20</b>  <b>4</b>	

	<b>«Участие в санитарно-просветительской работе среди населения»</b>	<b>4</b>	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Подготовка санитарных бюллетеней и буклетов по пропаганде здорового образа жизни.</li> <li>2. Разработка бесед с «пациентом» по профилактике травм позвоночника; снятию нервного напряжения и стресса; о вреде курения на организм больного</li> </ol>		
<b>Раздел 5 Оказание медицинских услуг в пределах своих полномочий. Оформление документации</b>		<b>190</b>	
<b>МДК 04.03. Технология оказания медицинских услуг</b>			
<b>Тема: 5.1.</b> Приём пациента в стационар. Ведение документации.	<b>Содержание практического занятия</b>	<b>6</b>	<b>2</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Устройство и функции приёмного отделения стационара. Пути госпитализации пациентов в стационар.</li> <li>2. Документация приёмного отделения (по приказу МЗ СССР от 04.10.80 № 1030): Медицинскую карту стационарного больного» (ф. № 003/у), Журнал учёта приема больных (госпитализации и отказа от госпитализации (форма № 001/у), «Статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов» (ф. № 025-2/у), Извещение о выявлении инфекционного заболевания (ф. № 058/у), «Журнал учёта инфекционных заболеваний» (ф. № 060/у); температурный лист (ф. № 004/у).</li> <li>3. Определение массы тела и роста пациента.</li> <li>4. Осмотр волосистых частей тела пациента для выявления педикулёза.</li> <li>5. Дезинфекционные мероприятия при педикулёзе в соответствии с нормативными документами (Приказ МЗ РФ №342 от 26.11.1998 «Об усилении мероприятий по профилактике сыпного тифа и борьбе с педикулезом), педикулоцидные препараты.</li> <li>6. Виды санитарной обработки пациентов: полная, частичная.</li> <li>7. Транспортировка пациента.</li> <li>8. Понятие лечебно-охранительный режим, его элементы и значение. Виды режимов двигательной активности.</li> </ol>		

	<p>9. Эпидемиологическая задача приёмного отделения (СанПиН 2.1.3.2630-10 Санитарно-эпидемические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (раздел 1. Часть 9,10).</p> <p>10. Мероприятия по профилактике заноса инфекций в стационар: профилактическое обследование на догоспитальном этапе на инфекционные заболевания; осмотр кожных покровов, зева, измерение температуры, осмотр на педикулёз с отметкой в истории болезни, санитарная обработка по показаниям, сбор эпидемиологического и прививочного (по показаниям) анамнезов.</p>		
<p><b>Тема: 5.2.</b> Оценка функционального состояния пациента</p> <p><b>Тема: 5.2.1.</b> Оценка функционального состояния пациента: температура тела, её измерение. Виды, периоды лихорадки. Уход за лихорадящими больными.</p> <p><b>Тема: 5.2.2.</b> Оценка функционального состояния пациента: Определение ЧДД, PS, АД.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Содержание практического занятия:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Механизм теплообразования и пути теплоотдачи. Понятие о лихорадке. Виды, периоды лихорадки.</li> <li>2. Сестринская помощь пациенту в каждом периоде лихорадки.</li> <li>3. Термометрия, виды и устройство термометров. Основные способы измерения температуры тела.</li> <li>4. Дезинфекция и хранение термометров.</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Содержание практического занятия:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определение АД, нормальные показатели, аппараты для определения АД.</li> <li>2. Измерение АД (приказ МЗ России от 24.01.03. №4), регистрация показателей. Информирование пациента. Ошибки при измерении АД.</li> <li>3. Обучение пациента самоконтролю АД.</li> <li>4. Дезинфекция тонометра, фонендоскопа</li> <li>5. Определение ЧДД, нормальные показатели, регистрация.</li> </ol> <p>Определение пульса, места определения пульса, нормальные показатели, регистрация.</p>	<p style="text-align: center;"><b>12</b></p> <p style="text-align: center;"><b>6</b></p> <p style="text-align: center;"><b>6</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>2</b></p> <p style="text-align: center;"><b>2-3</b></p> <p style="text-align: center;"><b>2-3</b></p>

	Информирование пациента. Обучение пациента самоконтролю пульса.		
<b>Тема: 5.3.</b> Личная гигиена тяжелобольного пациента		<b>12</b>	<b>3</b>
<b>Тема: 5.3.1.</b> Личная гигиена тяжелобольного пациента: уход за кожей, естественными складками. Профилактика пролежней.	<b>Содержание практического занятия</b>	<b>6</b>	<b>3</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Значение личной гигиены пациента. Задачи сестринской помощи в зависимости от состояния пациента.</li> <li>2. Бельевой режим стационара. Требование к постельному белью. Приготовление постели.</li> <li>3. Смена нательного и постельного белья.</li> <li>4. Размещение пациента в постели в положениях Фаулера, Симса, на спине, на боку, на животе.</li> <li>5. Пролежни, места образования, стадии развития. Факторы, способствующие развитию пролежней. Шкалы оценки риска развития пролежней (Ватерлоу). Профилактика пролежней (Приказ Минздрава РФ от 17 апреля 2002г. №123 «Об утверждении отраслевого стандарта «Протокол ведения больных. Пролежни»).</li> <li>6. Уход за кожей и естественными складками, опрелости (причины, места образования, меры профилактики), смена подгузника, уход за наружными половыми органами.</li> <li>7. Подача судна и мочеприемника (мужчине и женщине).</li> </ol>		
<b>Тема 5.3.2.</b> Личная гигиена тяжелобольного пациента: уход за слизистыми полости рта, носа, глаз, ушей. Уход за волосами.	<b>Содержание практического занятия</b>	<b>6</b>	<b>3</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Проведение туалета тяжелобольного пациента: уход за слизистыми полости рта, чистка зубов, уход за зубными протезами, удаление корочек из носовой полости, удаление выделений из ушей, уход за глазами (промывание глаз), умывание.</li> <li>2. Уход за волосами (мытьё головы, расчесывание).</li> <li>3. Техника мытья рук, ног, стрижки ногтей на руках и ногах пациента. Бритьё пациента. Универсальные меры предосторожности при стрижке ногтей, бритье.</li> <li>4. Дезинфекция использованного оборудования.</li> <li>5. Консультирование пациента и его семьи по вопросам личной гигиены тяжелобольного пациента.</li> <li>6. Особенности личной гигиены в различные возрастные периоды.</li> </ol>		
<b>Тема: 5.4.</b>		<b>12</b>	<b>2-3</b>

<p>Методы простейшей физиотерапии. Оксигенотерапия.</p> <p><b>Тема: 5.4.1.</b> Методы простейшей физиотерапии.</p> <p><b>Тема: 5.4.2.</b> Оксигенотерапия.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Содержание практического занятия</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Понятие «простейшая физиотерапия».</li> <li>2. Виды и цели простейших физиотерапевтических процедур</li> <li>3. Противопоказания для тепловых физиотерапевтических процедур, применения холода.</li> <li>4. Возможные осложнения физиотерапевтических процедур и их профилактика.</li> <li>5. Постановка горчичников.</li> <li>6. Приготовление и применение грелки и пузыря со льдом.</li> <li>7. Приготовление и применение холодного, горячего, согревающего, лекарственного компрессов.</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Содержание практического занятия</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Оксигенотерапия. Цели и методы оксигенотерапии. Осуществление оксигенотерапии с помощью носовой кислородной канюли, лицевой маски, носового катетера.</li> <li>2. Техника безопасности при работе с кислородом.</li> <li>3. Дезинфекция использованного оборудования</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>6</b></p> <p style="text-align: center;"><b>6</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>2-3</b></p> <p style="text-align: center;"><b>2-3</b></p>
<p><b>Тема: 5.5.</b> Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером. Введение постоянного мочевого катетера и уход за ним.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Содержание практического занятия</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Цели катетеризации, противопоказания и возможные осложнения.</li> <li>2. Виды катетеров, размеры.</li> <li>3. Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером у женщин и мужчин (на фантоме).</li> <li>4. Введение постоянного катетера Фолея у мужчин и женщин (на фантоме).</li> <li>5. Уход за промежностью пациента с постоянным мочевым катетером.</li> <li>6. Уход за постоянным мочевым катетером. Применение различных мочеприемников.</li> <li>7. Обучение пациента и его родственников уходу за постоянным катетером и мочеприемником.</li> <li>8. Дезинфекция использованного оборудования.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>6</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>2-3</b></p>



<p><b>Тема: 5.6.</b> Организация питания в стационаре. Кормление тяжелобольных пациентов. Ведение документации.</p>		<b>14</b>	<b>2-3</b>
<p><b>Тема: 5.6.1.</b> Понятие и основные принципы лечебного питания. Сроки хранения пищевых продуктов</p>	<p style="text-align: center;"><b>Содержание учебного материала</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Организация питания в стационаре (Приказ Минздрава №330).</li> <li>2. Понятие и основные принципы лечебного питания.</li> <li>3. Контроль санитарного состояния тумбочек и холодильников, сроки хранения пищевых продуктов</li> <li>4. Организация питания в стационаре в целях предупреждения возникновения инфекционных заболеваний и пищевых отравлений (СанПиН 2.1.3.2630 – 10 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность) Раздел 1. Часть 14.</li> </ol>	<b>2</b>	<b>2-3</b>
<p><b>Тема: 5.6.2.</b> Кормление тяжелобольных пациентов.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Содержание учебного материала</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Кормление тяжелобольного пациента в постели: сервировка стола, кормление из ложки и поильника.</li> <li>2. Техника введения назогастрального зонда. Кормление пациента через назогастральный зонд с помощью воронки, капельно, с помощью шприца Жанэ.</li> <li>3. Преимущества энтерального питания.</li> <li>4. Показания к энтеральному питанию.</li> <li>5. Противопоказания к энтеральному питанию.</li> <li>6. Общие рекомендации по проведению энтерального питания.</li> <li>7. Обеспечение энтерального питания: выбор доступа для энтерального питания, виды зондов для энтерального питания, способы введения питательных смесей в зонд, режимы энтерального питания.</li> <li>8. Смеси для энтерального питания.</li> <li>9. Контроль при проведении энтерального питания.</li> <li>10. Осложнения энтерального питания: инфекционные осложнения (аспирационная пневмония, синуситы, отиты, инфекция ран при гастро-энтеростомиях), гастро-</li> </ol>	<b>2</b>	<b>2-3</b>

<p><b>Тема: 5.6.3.</b> Питьевой режим: помощь пациенту в получении достаточного количества жидкости. Определение водного баланса.</p>	<p>интестинальные осложнения (диарея, запоры, вздутие живота, регургитация), метаболические осложнения (гипергликемия, метаболический алкалоз, гипокалиемиа, гипофосфатемия), осложнения, связанные с техникой энтерального питания (смоизвлечение, миграция и закупорка зондов и трубок для питания).</p> <p>11. Парентеральное питание: компоненты, препараты для парентерального питания, осложнения парентерального питания, показания и противопоказания к проведению парентерального питания.</p> <p style="text-align: center;"><b>Содержание учебного материала</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Распределение потребления свободной жидкости в течение дня.</li> <li>2. Возможные осложнения при избыточном и недостаточном потреблении жидкости.</li> <li>3. Проблемы пациента при нарушении потребности в адекватном питье.</li> <li>4. Сестринские вмешательства при недополучении пациентом достаточного количества жидкости.</li> <li>5. Определение водного баланса: цель, методика проведения, заполнение листа учёта водного баланса.</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Практическое занятие</b> <b>Организация питания в стационаре. Кормление тяжелобольных пациентов. Ведение документации.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Просмотр видеофильма: «Организация питания в стационаре».</li> <li>2. Требования к организации питания по СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» Раздел I часть 14.</li> <li>3. Демонстрация кормления тяжелобольного с помощью ложки и поильника.</li> <li>4. Осуществление студентами кормления тяжелобольного с ложки и поильника на фантоме.</li> <li>5. Демонстрация введения назогастрального зонда с целью кормления тяжелобольного через зонд.</li> <li>6. Осуществление студентами введение назогастрального зонда на фантоме.</li> <li>7. Демонстрация кормления тяжелобольного пациента через назогастральный зонд с помощью поильника, воронки, шприца Жанэ и капельной системы.</li> <li>8. Осуществление студентами кормления тяжелобольного пациента через назогастральный зонд с помощью поильника, воронки, шприца Жанэ и капельной системы на фантоме.</li> <li>9. Составление порционного требования студентами.</li> </ol>	<p style="text-align: center;">2</p> <p style="text-align: center;">6</p>	<p style="text-align: center;">2-3</p> <p style="text-align: center;">2-3</p>
---	--	---	---

<p>Тема: 5.7. Клизмы. Газоотводная трубка.</p>	<p>10. Обучение «пациента» методике определения водного баланса. Заполнение листа учёта водного баланса. 11. Дезинфекция использованного оборудования.</p> <p style="text-align: center;"><b>Семинарское занятие по теме: «Организация питания в стационаре. Кормление тяжелобольных пациентов. Ведение документации»</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Содержание семинарского занятия</b></p> <p>1. Устный опрос по теме (контрольные вопросы прилагаются к методическим рекомендациям по подготовке к семинару). 2. Решение заданий в тестовой форме (3 варианта). 3. Решение ситуационных задач.</p> <p style="text-align: center;"><b>Содержание практических занятий</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Практическое занятие №1 «Клизмы: очистительная, сифонная, капельная»</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Содержание практического занятия</b></p> <p>1. Механизм действия очистительной, сифонной, капельной клизм. 2. Показания, противопоказания и возможные осложнения при постановке очистительной, сифонной, капельной клизм.</p>	<p style="text-align: center;">2</p> <p style="text-align: center;">12</p> <p style="text-align: center;">6</p>	<p style="text-align: center;">2-3</p> <p style="text-align: center;">2</p> <p style="text-align: center;">2</p>
--	---	---	--

<p>Тема: 5.8. Промывание желудка</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Подготовка пациента к постановке очистительной, сифонной и капельной клизм.</li> <li>4. Демонстрация проведения очистительной, сифонной и капельной клизм.</li> <li>5. Осуществление постановки очистительной, сифонной и капельной клизм на фантоме студентами.</li> <li>6. Осуществление наблюдения и ухода за пациентом после окончания процедуры.</li> <li>7. Дезинфекция использованного оборудования.</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Практическое занятие №2</b> <b>«Клизмы: масляная, гипертоническая, питательная, лекарственная. Газоотводная трубка»</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Содержание практического занятия</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Механизм действия масляной, гипертонической, питательной, лекарственной клизм.</li> <li>2. Показания, противопоказания, возможные осложнения при постановке масляной, гипертонической, питательной, лекарственной клизм.</li> <li>3. Подготовка пациента к проведению масляной, гипертонической, питательной, лекарственной клизм.</li> <li>4. Демонстрация техники проведения масляной, гипертонической, питательной, лекарственной клизм.</li> <li>5. Осуществление техники проведения масляной, гипертонической, питательной, лекарственной клизм на фантомах студентами.</li> <li>6. Осуществление наблюдения и ухода за пациентом после окончания процедуры.</li> <li>7. Газоотводная трубка. Цель её применения. Противопоказания и возможные осложнения при постановке газоотводной трубки.</li> <li>8. Демонстрация постановки газоотводной трубки.</li> <li>9. Осуществление постановки газоотводной трубки на фантоме студентами.</li> <li>10. Осуществление наблюдения и ухода за пациентом после окончания процедуры.</li> <li>11. Дезинфекция использованного оборудования.</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Практическое занятие</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>6</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>2</b></p>
		<p style="text-align: center;"><b>6</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>2</b></p>

	<b>Содержание практического занятия</b>		
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Цели проведения промывания желудка.</li> <li>2. Противопоказания и возможные осложнения.</li> <li>3. Демонстрация видов желудочных зондов.</li> <li>4. Демонстрация техники промывания желудка.</li> <li>5. Осуществление техники промывания желудка студентами на фантоме.</li> <li>6. Демонстрация особенностей проведения манипуляции пациенту, находящемуся в бессознательном состоянии.</li> <li>7. Демонстрация взятия промывных вод для исследования.</li> <li>8. Осуществление взятие промывных вод для исследования студентами на фантоме.</li> <li>9. Дезинфекция использованного оборудования.</li> </ol>		
<b>Тема: 5.9.</b> Медикаментозное лечение в сестринской практике.		<b>52</b>	<b>2</b>
<b>Тема: 5.9.1.</b> Выписывание требований на лекарственные средства и порядок получения их из аптеки. Правила хранения и распределения лекарственных средств в отделении.	<b>Содержание учебного материала</b>		
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выборка назначений из медицинской карты стационарного больного.</li> <li>2. Выписывание требований на лекарственные средства и порядок получения их из аптеки.</li> <li>3. Правила хранения и распределения лекарственных средств в отделении: на сестринском посту, в процедурном кабинете.</li> </ol>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Тема: 5.9.2.</b> Выписка, учёт и хранение наркотических, сильнодействующих, остродефицитных и дорогостоящих лекарственных средств.	<b>Содержание учебного материала</b>		
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выписка наркотических, сильнодействующих, остродефицитных и дорогостоящих лекарственных средств.</li> <li>2. Учёт наркотических, сильнодействующих, остродефицитных и дорогостоящих лекарственных средств.</li> <li>3. Хранение наркотических, сильнодействующих, остродефицитных и дорогостоящих лекарственных средств.</li> <li>4. Хранение препаратов списка «А» и «Б».</li> </ol>	<b>4</b>	<b>2</b>

<b>Тема: 5.9.3.</b> Правила раздачи лекарственных средств. Пути введения лекарственных средств.	5. Оформление журнала учёта лекарственных средств.		
	<b>Содержание учебного материала</b>	2	2
	1. Правила раздачи лекарственных средств. Понятия «до еды», «после еды», «во время еды», «натощак». 2. Пути введения лекарственных средств. 3. Информация, необходимая пациенту для осознанного участия в лекарственной терапии. 4. Введение лекарственных средств через рот, под язык. 5. Взаимодействие лекарственных препаратов с пищей. 6. Обучение пациента приёму различных форм лекарственных средств через рот, под язык. 7. Наружное применение лекарственных средств: на кожу, на слизистые. 8. Ингаляционный способ введения лекарственных средств через рот и нос. 9. Введение лекарственных средств в прямую кишку.		
	<b>Практические занятия по теме:</b> <b>«Медикаментозное лечение в сестринской практике»</b>	42	2
	<b>Практическое занятие №1</b> <b>«Выписка, применение, учёт и хранение лекарственных средств»</b>	6	2
	1. Выборка назначений из медицинской карты стационарного больного. 2. Выписывание требований на лекарственные средства в аптеку 3. Знакомство с правилами хранения и распределения лекарственных средств в отделении: на сестринском посту, в процедурном кабинете. 4. Выписка требований на наркотические, сильнодействующие, острodefицитные и дорогостоящие лекарственные средства. 5. Знакомства с правилами хранения препаратов списка «А» и «Б». 6. Оформление журналов учёта лекарственных средств.		
	<b>Практическое занятие №2</b> <b>«Наружное применение лекарственных средств». «Энтеральный способ применения лекарственных средств»</b>	6	2

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Демонстрация применения лекарственных средств на кожу: втирание мази, нанесение мази, наложение мазевой повязки, применение присыпки, применения пластыря, применение согревающего компресса.</li> <li>2. Демонстрация закапывания капель в нос (масляных и сосудосуживающих), уши, глаза.</li> <li>3. Демонстрация закладывания мази в глаза, нос, уши. Демонстрация изготовления ватных турунд.</li> <li>4. Осуществление наружного применения лекарственных средств студентами.</li> <li>5. Демонстрация оснащения для раздачи лекарственных препаратов.</li> <li>6. Демонстрация раздачи лекарственных препаратов (ролевая игра).</li> <li>7. Демонстрация техники введения ректального суппозитория.</li> <li>8. Демонстрация обучения пациента использованию карманного ингалятора.</li> <li>9. Осуществление раздачи лекарственных препаратов для энтерального применения. Введение ректального суппозитория. Обучения пациента использованию карманного ингалятора студентами (ролевая игра).</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Практическое занятие №3</b> <b>«Шприцы, иглы. Цена деления шприца. Набор лекарств из ампулы».</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Демонстрация оснащения и документации процедурного кабинета.</li> <li>2. Демонстрация выбора шприцев и игл в зависимости от вида инъекции.</li> <li>3. Демонстрация набора нужной дозы лекарственного препарата из ампулы.</li> <li>4. Определение цены деления шприца.</li> <li>5. Осуществление набора лекарственных препаратов из ампул студентами.</li> <li>6. Демонстрация правил пользования одноразовым шприцем и иглой.</li> <li>7. Осуществление студентами правилами пользования одноразовым шприцем и иглой.</li> <li>8. Демонстрация видеофильма «Набор лекарственных средств из ампулы».</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Практическое занятие №4</b> <b>«Разведение порошка, антибиотика. Сенсибилизирующее действие антибиотиков на сестринский персонал. Транспортировка шприца к пациенту»</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Демонстрация разведения антибактериальных препаратов.</li> <li>2. Знакомство с основными растворителями, используемыми для разведения антибиотиков.</li> </ol>	6	2
		6	2

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Демонстрация набора нужной дозы лекарственного препарата из флакона.</li> <li>4. Демонстрация правил транспортировки шприца к пациенту.</li> <li>5. Осуществление разведения антибактериальных препаратов студентами.</li> <li>6. Осуществление набора нужной дозы лекарственного препарата из флакона студентами.</li> <li>7. Осуществление студентами правил транспортировки шприца к пациенту студентами.</li> <li>8. Расчёт доз антибиотиков (разведение 1:1 и 1:2).</li> <li>9. Обеспечение асептики при разведении антибактериальных препаратов.</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Практическое занятие №5</b> <b>«Внутрикожное и подкожное введение лекарственных средств».</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Контроль знаний: анатомические области внутрикожной и подкожных инъекций.</li> <li>2. Демонстрация выполнения внутрикожной и подкожной инъекции.</li> <li>3. Осуществление выполнения внутрикожной и подкожной инъекции на фантоме студентами.</li> <li>4. Демонстрация особенности введения инсулина, гепарина. Возможные осложнения инъекций.</li> <li>5. Осуществление студентами особенностей введения инсулина, гепарина. Возможные осложнения инъекций.</li> <li>6. Особенности подкожного введения витаминов группы «В», морфина, атропина сульфата, никотиновой кислоты.</li> <li>7. Возможные осложнения при проведении внутрикожной и подкожной инъекций и оказание помощи пациенту. Предупреждение осложнений.</li> <li>8. Демонстрация видеофильма «Подкожные инъекции»</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Практическое занятие №6</b> <b>«Внутримышечное и внутривенное введение лекарственных средств»</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Контроль знаний: анатомические области внутримышечных и внутривенных инъекций.</li> <li>2. Демонстрация выполнения внутримышечных и внутривенных инъекций.</li> <li>3. Осуществление внутримышечных и внутривенных инъекций студентами на фантоме.</li> <li>4. Демонстрация особенности введения масляных растворов, хлористого кальция, магния сульфата, адреналина, норадреналина, сердечных гликозидов, эуфиллина, клофелина.</li> <li>5. Осуществление студентами особенностей введения масляных растворов, хлористого</li> </ol>	6	2
		6	2



	<p>кальция, магния сульфата, адреналина, норадреналина, сердечных гликозидов, эуфиллина, клофелина.</p> <p>6. Возможные осложнения при проведении внутримышечной и внутривенной инъекций. Оказание помощи пациенту. Предупреждение осложнений.</p> <p>7. Демонстрация видеофильма «Внутримышечные и внутривенные инъекции».</p> <p style="text-align: center;"><b>Практическое занятие №7 «Внутривенные вливания».</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Рубежный контроль по теме: «Применение лекарственных средств»</b></p> <p>1. Демонстрация заполнения системы лекарственным препаратом.</p> <p>2. Демонстрация техники внутривенного вливания. Демонстрация регулирования скорости подачи лекарственного препарата.</p> <p>3. Демонстрация установки периферического венозного катетера.</p> <p>4. Демонстрация техники ухода за центральными и периферическими венозными катетерами.</p> <p>5. Осуществление заполнения систем студентами.</p> <p>6. Осуществление внутривенного вливания студентами.</p> <p>7. Установка периферического венозного катетера студентами.</p> <p>8. Осуществление ухода за центральными и периферическими венозными катетерами студентами.</p> <p>9. Контроль знаний: выполнение заданий в тестовой форме, решение ситуационных задач.</p> <p>10. Демонстрация умений обучать пациента самостоятельному энтеральному и ингаляционному приёму лекарственных средств.</p> <p>11. Демонстрация техники выполнения всех видов инъекций.</p> <p style="text-align: center;"><b>Семинарское занятие по теме: «Медикаментозное лечение в сестринской практике»</b></p>	6	2
		2	2

	<p style="text-align: center;"><b>Содержание семинарского занятия</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Устный опрос (контрольные вопросы прилагаются к методическим рекомендациям по подготовке к семинару).</li> <li>2. Решение заданий в тестовой форме (3 варианта).</li> <li>3. Решение ситуационных задач по теме.</li> <li>4. Оформление карты сестринского процесса по предложенной ситуационной задаче студенту.</li> </ol>		
<p><b>Тема: 5.10.</b> Участие сестры в лабораторных методах исследования</p>	<p style="text-align: center;"><b>Практические занятия</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Практическое занятие №1</b> <b>«Исследование мочи. Исследование мокроты»</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Содержание практического занятия</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Исследование мочи.</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1. Универсальные рекомендации по сбору мочи</li> <li>1.2. Содержание инструкции по сбору мочи на исследование</li> <li>1.3. Общий анализ мочи. Цель исследования. Нормальные значения Подготовка пациента к исследованию. Оснащение. Взятие биологического материала. Доставка в лабораторию.</li> <li>1.4. Проба мочи по Нечипоренко. Цель исследования. Нормальные значения. Подготовка пациента к исследованию. Оснащение. Взятие биологического материала. Доставка в лабораторию.</li> <li>1.5. Проба мочи по Зимницкому Цель исследования. Нормальные значения. Подготовка пациента к исследованию. Оснащение. Взятие биологического материала. Доставка в лабораторию.</li> <li>1.6. Проба Реберга Цель исследования. Нормальные значения. Подготовка пациента к исследованию. Оснащение. Взятие биологического материала. Доставка в лабораторию.</li> <li>1.7. Исследование мочи на глюкозу. Цель исследования. Нормальные значения. Подготовка пациента к исследованию. Оснащение. Взятие биологического материала. Доставка в лабораторию.</li> <li>1.8. Исследование глюкозурического профиля. Цель исследования. Нормальные значения. Подготовка пациента к исследованию. Оснащение. Взятие биологического материала. Доставка в лабораторию.</li> <li>1.9. Исследование мочи на амилазу. Цель исследования. Нормальные значения. Подготовка пациента к исследованию. Оснащение. Взятие биологического материала. Доставка в лабораторию.</li> </ol> </li> </ol>	<p><b>12</b></p> <p><b>6</b></p>	<p><b>2</b></p> <p><b>2</b></p>

	<p>1.10.Бактериологическое исследование мочи (посев мочи). Цель исследования. Нормальные значения. Подготовка пациента к исследованию. Оснащение. Взятие биологического материала. Доставка в лабораторию.</p> <p><b>2. Исследование мокроты.</b></p> <p>2.1. Универсальные рекомендации по сбору мокроты.</p> <p>2.2. Общий клинический анализ мокроты. Цель исследования. Нормальные значения. Подготовка пациента к исследованию. Оснащение. Взятие биологического материала. Доставка в лабораторию.</p> <p>2.3.Исследование мокроты на микобактерии туберкулеза. Цель исследования. Нормальные значения. Подготовка пациента к исследованию. Оснащение. Взятие биологического материала. Доставка в лабораторию.</p> <p>2.4. Бактериологическое исследование мокроты. Цель исследования. Нормальные значения. Подготовка пациента к исследованию. Оснащение. Взятие биологического материала. Доставка в лабораторию.</p> <p style="text-align: center;"><b>Практическое занятие №2</b> <b>«Исследование кала. Исследование мазков со слизистой зева носа, носоглотки.</b> <b>Гематологические исследования»</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Содержание практического занятия</b></p> <p><b>1. Исследование кала.</b></p> <p>1.1. Универсальные рекомендации по сбору кала.</p> <p>1.2. Копрологическое исследование кала. Цель исследования. Нормальные значения. Подготовка пациента к исследованию. Оснащение. Взятие биологического материала. Доставка в лабораторию.</p> <p>1.3. Исследование кала на скрытую кровь. Цель исследования. Нормальные значения. Подготовка пациента к исследованию. Оснащение. Взятие биологического материала. Доставка в лабораторию.</p> <p>1.4. Исследование кала на простейшие. Цель исследования. Нормальные значения. Подготовка пациента к исследованию. Оснащение. Взятие биологического материала. Доставка в лабораторию.</p> <p>1.5. Исследование кала на наличие гельминтов. Цель исследования. Нормальные значения. Подготовка пациента к исследованию. Оснащение. Взятие биологического материала. Доставка в лабораторию.</p> <p>1.6. Бактериологическое исследование кала. Цель исследования. Нормальные значения.</p>	6	2
--	---	---	---

	<p>Подготовка пациента к исследованию. Оснащение. Взятие биологического материала. Доставка в лабораторию.</p> <p>1.7. Исследование кала на энтеробиоз. Цель исследования. Нормальные значения. Подготовка пациента к исследованию. Оснащение. Взятие биологического материала. Доставка в лабораторию.</p> <p><b>2. Исследование мазков со слизистой зева, носа, носоглотки</b></p> <p>2.1. Исследование мазков со слизистой зева. Цель исследования. Нормальные значения. Подготовка пациента к исследованию. Оснащение. Взятие биологического материала. Доставка в лабораторию.</p> <p>2.2. Исследование мазков со слизистой носа. Цель исследования. Нормальные значения. Подготовка пациента к исследованию. Оснащение. Взятие биологического материала. Доставка в лабораторию.</p> <p>2.3. Исследование мазков со слизистой носоглотки. Цель исследования. Нормальные значения. Подготовка пациента к исследованию. Оснащение. Взятие биологического материала. Доставка в лабораторию.</p> <p><b>3. Исследование крови</b></p> <p>3.1. Условия, обеспечивающие достоверность результатов исследования крови.</p> <p>3.2. Содержание инструкции по подготовке к сдаче крови на исследование.</p> <p>3.3. Преимущество использования вакуумных систем для взятия крови на исследование.</p> <p>3.4. Клинический (общий) анализ крови. Цель исследования. Нормальные значения. Подготовка пациента к исследованию. Оснащение. Взятие биологического материала. Доставка в лабораторию.</p> <p>3.5. Биохимическое исследование крови. Цель исследования. Нормальные значения. Подготовка пациента к исследованию. Оснащение. Взятие биологического материала. Доставка в лабораторию.</p> <p>3.6. Исследование крови на ВИЧ, сифилис. Цель исследования. Нормальные значения. Подготовка пациента к исследованию. Оснащение. Взятие биологического материала. Доставка в лабораторию.</p>		
<p><b>Тема: 5.11.</b> Участие сестры в инструментальных методах исследования.</p>		<b>6</b>	<b>2</b>

<p><b>Тема: 5.11.1.</b> Рентгенологические методы исследования.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Содержание учебного материала</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Цели рентгенологических методов исследования.</li> <li>2. Виды рентгенологических методов исследования.</li> <li>3. Значение правильной подготовки пациента к рентгенологическим методам исследования.</li> <li>4. Подготовка пациента к рентгенологическим методам исследования пищеварительного тракта и мочевыделительной системы.</li> <li>5. Рентгенконтрастные вещества.</li> <li>6. Способы очищения кишечника перед рентгенологическими исследованиями органов брюшной полости: очистительная клизма, лекарственные препараты (фортранс, суппозитории).</li> <li>7. Возможные проблемы пациента при подготовке и проведении рентгенологических исследований.</li> <li>8 Сестринские вмешательства в связи с возникшими проблемами.</li> </ol>	<b>2</b>	<b>2</b>
<p><b>Тема: 5.11.2.</b> Эндоскопические методы исследования.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Содержание учебного материала</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Цели эндоскопических методов исследования.</li> <li>2. Виды эндоскопических методов исследования.</li> <li>3. Значение правильной подготовки пациента к эндоскопическим методам исследования.</li> <li>4. Подготовка пациента к эндоскопическим методам исследования пищеварительного тракта и мочевыделительной системы.</li> <li>5. Способы очищения кишечника перед эндоскопическими исследованиями органов брюшной полости: очистительная клизма, лекарственные препараты (фортранс, суппозитории).</li> <li>6. Возможные проблемы пациента при подготовке и проведении эндоскопических исследований.</li> <li>7. Сестринские вмешательства в связи с возникшими проблемами.</li> </ol>	<b>2</b>	<b>2</b>
<p><b>Тема: 5.11.3.</b> Ультразвуковые методы исследования.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Содержание учебного материала</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Целиультразвуковых методов исследования.</li> <li>2. Виды ультразвуковых методов исследования.</li> <li>3. Значение правильной подготовки пациента к ультразвуковым методам исследования.</li> <li>4. Подготовка пациента к ультразвуковым методам исследования пищеварительного тракта и мочевыделительной системы.</li> <li>5. Способы очищения кишечника перед ультразвуковыми исследованиями органов брюшной полости: очистительная клизма, лекарственные препараты (фортранс, суппозитории).</li> <li>6. Возможные проблемы пациента при подготовке и проведении ультразвуковых методах исследования.</li> </ol>	<b>2</b>	<b>2</b>

	<p>7. Сестринские вмешательства в связи с возникшими проблемами.</p> <p style="text-align: center;"><b>Содержание практического занятия по теме:</b> <b>«Участие сестры в инструментальных методах исследования»</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Демонстрация видеофильма по теме: «Инструментальные методы исследования».</li> <li>2. Демонстрация проведения беседы с пациентом по подготовке к инструментальным исследованиям.</li> <li>3. Демонстрация оснащения для очистительной клизмы.</li> <li>4. Демонстрация техники проведения очистительной клизмы.</li> <li>5. Консультирование пациентов по вопросам подготовки к инструментальным исследованиям (ролевые игры).</li> <li>6. Упражнение на фантомах и тренажерах: очистительная клизма.</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Содержание семинарского занятия по теме:</b> <b>«Участие сестры в инструментальных методах исследования»</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Контроль знаний: выполнение заданий в тестовой форме по теме.</li> <li>2. Решение проблемно-ситуационных задач.</li> <li>3. Устный опрос по теме (контрольные вопросы прилагаются к методическим рекомендациям по подготовке к семинарскому занятию)</li> </ol>	6	2
		2	2
<p><b>Тема: 5.12.</b> Сердечно-легочная реанимация взрослого, ребёнка, младенца. Осложнения при проведении СЛР.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Содержание практического занятия</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Причины, приводящие к внезапной остановки сердца.</li> <li>2. Признаки клинической смерти, смерти мозга.</li> <li>3. Последовательность действий при обнаружении пострадавшего без признаков жизни: осмотр места происшествия, определение наличия признаков жизни.</li> <li>4. Особенности проведения ИВЛ у пациента с зубными протезами, повреждениями шеи, головы, позвоночника.</li> <li>5. Универсальные меры предосторожности при проведении ИВЛ.</li> <li>6. Возможные осложнения при проведении сердечно-легочной реанимации, их профилактика.</li> <li>7. Критерии эффективности проводимых реанимационных мероприятий.</li> <li>8. Критерии прекращения сердечно-легочной реанимации</li> </ol>	6	2

<p><b>Тема: 5.13.</b> Оказание помощи при обструкции дыхательных путей инородным телом у пострадавшего в сознании и без сознания.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Практическое занятие</b> <b>Содержание практического занятия</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Причины обструкции дыхательных путей.</li> <li>2. Частичная и полная обструкция дыхательных путей.</li> <li>3. Признаки обструкции дыхательных путей.</li> <li>4. Оказание помощи при обструкции дыхательных путей инородным телом у пострадавшего в сознании и без сознания, с избыточной массой тела, беременным.</li> <li>5. Самопомощь при обструкции дыхательных путей.</li> <li>6. Освобождение дыхательных путей у ребёнка и младенца при обструкции дыхательных путей инородным телом в сознании и без сознания.</li> </ol>	<b>6</b>	<b>2</b>
<p><b>Тема: 5.14.</b> Потери, смерть, горе. Сестринская помощь.</p>			
<p><b>Тема: 5.14.1.</b> Понятие и принципы паллиативной помощи. Хосписное движение. Принципы обслуживания пациентов в условиях хосписа.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Содержание учебного материала</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Понятие и принципы паллиативной помощи.</li> <li>2. Хосписное движение.</li> <li>3. Принципы обслуживания пациентов в условиях хосписа.</li> </ol>	<b>2</b>	<b>2</b>
<p><b>Тема: 5.14.2.</b> Стадии горевания. Оценка реакции пациента на потери и его способности адаптироваться к ним</p>	<p style="text-align: center;"><b>Содержание учебного материала</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Стадии горевания.</li> <li>2. Оценка реакции пациента на потери и его способности адаптироваться к ним. Сестринская помощь.</li> <li>3. Этико-деонтологические особенности общения с обречённым человеком, его родными и близкими.</li> </ol>	<b>2</b>	<b>2</b>
<p><b>Тема: 5.14.3.</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Содержание учебного материала</b></p>	<b>2</b>	<b>2</b>

<p>Стадии терминального состояния. Клинические проявления</p>	<p>1. Стадии терминального состояния (преагония, агония, клиническая смерть), клинические проявления. 2. Биологическая смерть, клинические проявления. 3. Констатация биологической смерти. 4. Правила обращения с телом умершего. 5. Посмертный уход в условиях ЛПУ и на дому.</p> <p style="text-align: center;"><b>Практическое занятие по теме: «Потери, смерть, горе. Сестринская помощь»</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Содержание практического занятия</b></p> <p>1. Контроль знаний, ролевая игра (цель систематизации знаний и умений по уходу за тяжелобольным пациентом в условиях стационара и на дому). 2. Демонстрация беседы с родственниками обречённого пациента. 3. Демонстрация беседы медицинской сестры с обречённым пациентом. 4. Осуществление студентами проведения беседы с родственниками обречённого пациента и обречённым пациентом. 5. Демонстрация правил обращения с телом умершего. 6. Осуществление студентами на фантоме правил обращения с телом умершего. 7. Демонстрация оформления документации на умершего. 8. Оформление документации на умершего студентами. 9. Транспортировка умершего в паталого-анатомическое отделение. 10. Дезинфекция каталки после транспортировки. 11. Проведение заключительной дезинфекции помещения, предметов ухода, постельных принадлежностей после смерти пациента.</p> <p style="text-align: center;"><b>Семинарское занятие по теме: «Потери, смерть, горе. Сестринская помощь» Содержание семинарского занятия</b></p> <p>1. Устный опрос (контрольные вопросы прилагаются к методическим рекомендациям по</p>	<p style="text-align: center;"><b>6</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>2</b></p> <p style="text-align: center;"><b>2</b></p>
---	--	---	---



<b>Тема: 5.15.</b> <b>Зачётное занятие по</b> <b>МДК 04.03.</b> <b>Технология оказания</b> <b>медицинских услуг.</b>	подготовке к семинару). 2. Решение заданий в тестовой форме (3 варианта). 3. Решение ситуационных задач по теме. 4. Оформление карты сестринского процесса по предложенной ситуационной задаче студенту		
	<p style="text-align: center;"><b>Содержание зачётного занятия</b></p> 1. Решение тестовых заданий по разделу: «Технология оказания медицинских услуг» (4 варианта). 2. Решение проблемно-ситуационных задач по сестринскому процессу. Оформление сестринской истории болезни. 3. Демонстрация студентами на фантомах отработанных манипуляций по разделу.	<b>6</b>	<b>2-3</b>
	<p style="text-align: center;"><b>Самостоятельная работа</b>  <b>по разделу №3</b>  <b>«Технология оказания медицинских услуг»</b></p>	<b>95</b>	<b>2-3</b>
	<p style="text-align: center;"><b>Тема:</b>  <b>«Приём пациента в стационар. Ведение документации»</b></p> 1. Изучение СанПиН 2.1.3. 26.30-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» (раздел I часть 14). 2. Составление схемы: «Основные функциональные подразделения приёмного отделения и их назначение». 3. Подготовить сообщение: «Основные проблемы медицинской сестры при приёме пациента».	<b>3</b>	
<p style="text-align: center;"><b>Тема:</b>  <b>«Оценка функционального состояния пациента»</b></p> 1. Наблюдение в течение недели за состоянием родственника или знакомого по плану учебной карты сестринского наблюдения, регистрация данных обследования в учебной карте сестринского наблюдения, температурном листе.	<b>6</b>		

	<p>2. Обучение родственников самостоятельному измерению АД, исследованию пульса.  3. Составить графологическую структуру: «Основные свойства пульса».  4. Составить тематический кроссворд по теме.  5. Составить глоссарий по теме.</p> <p style="text-align: center;"><b>Тема:</b>  <b>«Личная гигиена тяжелобольного пациента»</b></p> <p>1. Изучение СанПиН 2.1.3. 2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» (раздел I часть 13).  2. Изучение отраслевого стандарта ОСТ 91500.11.0001-2002 «Система стандартизации в здравоохранении Российской Федерации. Протокол ведения больных. Пролежни».  3. Отработка манипуляций по обеспечению личной гигиены пациента на фантомах по алгоритмам.</p> <p style="text-align: center;"><b>Тема:</b>  <b>«Методы простейшей физиотерапии. Оксигенотерапия».</b></p> <p>1. Составить графологическую структуру темы.  2. Составить тематический кроссворд.  3. Отработка манипуляций по алгоритмам действий.  4. Подготовить реферативное сообщение по теме: «Ингаляционные методы оксигенотерапии».</p> <p style="text-align: center;"><b>Тема:</b>  <b>«Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером. Введение постоянного мочевого катетера и уход за ним»</b></p> <p>1. Составить алгоритм действий медицинской сестры при острой задержке мочи.  2. Составить словарь урологических терминов.  3. Составить схему: «Виды катетеров».  4. Составить тематический кроссворд.</p> <p style="text-align: center;"><b>Тема:</b>  <b>«Организация питания в стационаре. Кормление тяжелобольных пациентов. Ведение документации»</b></p>	<p>6</p> <p>6</p> <p>3</p> <p>7</p>	
--	--	-------------------------------------	--

	<p>1. Изучение СанПина 2.1.3. 2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» (раздел I часть 14).</p> <p>2. Составить рекомендации по питанию пациента при заболеваниях печени, почек, сердца, желудка, кишечника, поджелудочной железы.</p> <p>3. Подготовить реферативное сообщение по теме: «Основные принципы лечебного питания».</p> <p style="text-align: center;"><b>Тема:</b> <b>«Клизмы. Газоотводная трубка»</b></p> <p>1. Отработка манипуляций на фантомах по алгоритмам действий.</p> <p>2. Подготовить сообщение по теме: «История применения клизм».</p> <p>3. Подготовить сообщение: «Анатомо-физиологические особенности прямой кишки».</p> <p>4. Решение ситуационных задач при нарушении потребности в физиологических отправлениях</p> <p>5. Подготовить презентацию: «Современные слабительные средства».</p> <p style="text-align: center;"><b>Тема:</b> <b>«Промывание желудка»</b></p> <p>1. Подготовить сообщение: «Анатомо-физиологические особенности пищевода, желудка».</p> <p>2. Составить схему оказания помощи при отравлении прижигающими ядами.</p> <p>3. Отработка манипуляций по теме по алгоритму действий.</p> <p style="text-align: center;"><b>Тема:</b> <b>«Медикаментозное лечение в сестринской практике».</b></p> <p>1. Подготовить памятку для пациента по приёму конкретного лекарственного препарата.</p> <p>2. Подготовить сообщение: «Анатомические области внутрикожных, подкожных, внутримышечных и внутривенных инъекций».</p> <p>3. Отработка манипуляций по теме по алгоритму действий.</p> <p>4. Составить схему подготовки пациента к проведению внутримышечной, подкожной, внутрикожной, внутривенной инъекций.</p> <p>5. Реферативное сообщение по теме: «Взаимодействие лекарственных средств с пищей».</p> <p>6. Составить сравнительную таблицу преимуществ и недостатков различных способов введения лекарственных средств.</p> <p>7. Подготовить сообщение: «Лекарственные препараты, входящие в группу риска и вызывающие аллергические реакции».</p> <p style="text-align: center;"><b>Тема:</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>6</b></p> <p style="text-align: center;"><b>3</b></p> <p style="text-align: center;"><b>26</b></p> <p style="text-align: center;"><b>6</b></p>	
--	--	--	--

	<p style="text-align: center;"><b>«Участие сестры в лабораторных методах исследования»</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Изучение методических указаний МУ 4.2. 2039-05 «Техника сбора и транспортирования биоматериалов в микробиологические лаборатории».</li> <li>2. Выполнение заданий в тестовой форме.</li> <li>3. Упражнения на фантомах и тренажерах: «Взятие венозной крови на исследование, взятие мокроты на исследование, на микобактерий туберкулёза, взятие мазков со слизистой носоглотки, взятие биологического материала на бактериологическое исследование».</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Тема:</b></p> <p style="text-align: center;"><b>«Участие сестры в инструментальных методах исследования»</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Подготовить беседы с пациентом на темы: <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию желудка и тонкого кишечника»;</li> <li>• «Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию толстого кишечника»;</li> <li>• «Подготовка пациента к ФГДС»;</li> <li>• «Подготовка пациента к УЗИ органов брюшной полости».</li> </ul> </li> <li>2. Составить глоссарий темы.</li> <li>3. Подготовить сообщение: «Современные рентгеноконтрастные препараты».</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Тема:</b></p> <p style="text-align: center;"><b>«Сердечно-легочная реанимация взрослого, ребёнка, младенца»</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Отработка основных этапов базовой сердечно-легочной реанимации на манекенах-тренажерах.</li> <li>2. Подготовить сообщения на тему: «Особенности проведения ИВЛ пострадавшему с повреждением головы, шеи, позвоночника».</li> <li>3. Составить краткое руководство по проведению сердечно-легочной реанимации взрослому, ребёнку, младенцу.</li> <li>4. Составить глоссарий темы.</li> <li>5. Составить графологическую структуру темы.</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Тема:</b></p> <p style="text-align: center;"><b>«Оказание помощи при обструкции дыхательных путей инородным телом у</b></p>	7	3
--	---	---	---



<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Проведение текущей и заключительной уборки процедурного кабинета.</li> <li>5. Мытье рук.</li> <li>6. Рациональное использование перчаток.</li> <li>7. Транспортировка пациента.</li> <li>8. Перемещение и размещение пациента в постели.</li> <li>9. Консультирование пациентов и их родственников по вопросам здорового образа жизни.</li> </ol>	
<p style="text-align: center;"><b>Учебная практика по МДК 04.03. «Технология оказания медицинских услуг»</b></p> <p><b>Виды работ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Прием пациента в стационар.</li> <li>2. Раздача пищи пациентам</li> <li>3. Кормление тяжелобольного пациента с ложки, из поильника, через назогастральный зонд.</li> <li>4. Осуществление (помощь в осуществлении) личной гигиены тяжелобольного пациента.</li> <li>5. Оценка функционального состояния пациента.</li> <li>6. Постановка горчичников, различных видов компрессов.</li> <li>7. Проведение оксигенотерапии.</li> <li>8. Ассистирование при катетеризации мочевого пузыря.</li> <li>9. Уход за промежностью пациента с постоянным мочевым катетером.</li> <li>10. Уход за постоянным мочевым катетером.</li> <li>11. Проведение медикаментозного лечения по назначению врача.</li> <li>12. Подготовка пациента к лабораторным методам исследования.</li> <li>13. Подготовка пациента к инструментальным методам исследования.</li> </ol>	<b>36</b>
<p style="text-align: center;"><b>Производственная практика итоговая по модулю ПМ 04. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больным</b></p> <p><b>Виды работ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Общение с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.</li> <li>2. Курация пациента и ведение документации к сестринскому процессу.</li> </ol>	<b>72</b>

<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима различных помещений ЛПУ.</li> <li>4. Осуществление гигиенической уборки различных помещений ЛПУ.</li> <li>5. Проведение дезинфекции уборочного инвентаря, предметов ухода.</li> <li>6. Проведение текущей и заключительной уборки процедурного кабинета.</li> <li>7. Мытьё рук.</li> <li>8. Рациональное использование перчаток.</li> <li>9. Приём пациента в стационар.</li> <li>10. Транспортировка пациента.</li> <li>11. Перемещение и размещение пациента в постели.</li> <li>12. Раздача пищи пациентам.</li> <li>13. Кормление тяжелобольного пациента.</li> <li>14. Осуществление (помощь в осуществлении) личной гигиены тяжелобольного пациента.</li> <li>15. Обучение пациентов.</li> <li>16. Оценка функционального состояния пациента.</li> <li>17. Постановка горчичников, различных видов компрессов.</li> <li>18. Проведение оксигенотерапии.</li> <li>19. Постановка клизмы, газоотводной трубки.</li> <li>20. Ассистирование при катетеризации мочевого пузыря.</li> <li>21. Уход за промежностью пациента с постоянным мочевым катетером.</li> <li>22. Уход за постоянным мочевым катетером.</li> <li>23. Проведение медикаментозного лечения по назначению врача.</li> <li>24. Ассистирование при промывании желудка.</li> <li>25. Подготовка пациента к лабораторным методам исследования.</li> <li>26. Подготовка пациента к инструментальным методам исследования.</li> <li>27. Проведение сердечно-легочной реанимации.</li> <li>28. Оказание помощи при потере, смерти, горе.</li> </ol>	
<b>Всего:</b>	<b>288</b>

Для характеристики уровня освоения учебного материала используются обозначения:

1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств);

- 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством);
- 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).



## **4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ**

### **4.1. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению**

Реализация профессионального модуля предполагает наличие учебных кабинетов доклинической практики « Сестринского дела».

Оборудование учебного кабинета и рабочих мест кабинета

« Сестринского дела» (Приемный покой, Кабинет личной гигиены и ухода за больным, Процедурный кабинет, Кабинет гастроэнтерологии, Дезинфекционная ) :

- комплект изделий медицинского назначения;
- комплект муляжей;
- комплект бланков медицинской документации;
- комплект учебно-методической документации;
- наглядные пособия.

Технические средства обучения: устройства для прослушивания и визуализации учебного материала.

Оборудование учебного кабинета:

#### **Приемный покой**

стол для преподавателя - 1

- стул для преподавателя - 1
- Фантом многофункциональный -1
- Фантом промежности (женский)-1
- Фантом промежности (мужской) -1
- Фантом для промывания желудка- 1
- Фантом головы -1
- Вкладыш для фантома женской промежности -1
- Вкладыш для фантома мужской промежности -2
- Ростомер -1
- Фантомы для катетеризации мочевого пузыря (женский)-1
- Фантомы для катетеризации мочевого пузыря (мужской)-2
- Тонометр -5
- Фонендоскоп -15
- Емкости – контейнеры -5
- Катетер одноразовый для женщин- 2
- Катетер одноразовый для мужчин Крафт – пакеты -15
- Пинцет -5
- Корнцанг -5
- Роторасширитель- 3
- Шпатель -10
- Воронка -2
- Лоток почкообразный -2
- Перчатки резиновые -15

- Плевательница карманная -2
- Дезинфектанты – аламинол, «Самаровка», хлорамин, клорсепт и т.д.
- Секундомер -3
- Педикулоциды
- Укладка для обработки педикулеза -1
- Мешки для мусора (опасные отходы)
- Емкости для дезинфекции -5
- Ножницы -5
- Термометры -5
- Катетеры для взятия мочи у женщин и мужчин -5
- Кушетка -2
- Медицинские столики-5
- Ширма -1
- Кресло-каталка -1
- Носилки -2
- Дозатор -3
- Диспенсер-2

#### **Кабинет личной гигиены и ухода за больным**

- Кровать функциональная -3
- Фантом человека( универсальный)-1
- Тренажер для медицинской сестры-1
- Каталка со съёмными носилками -1
- Мочеприемник женский -1
- Мочеприемник мужской -1
- Фантом по уходу за стомами -1
- Модель ухода за пролежнями-1
- Манекен для газогастрального питания и ухода за трахеостомой -1
- Фантом головы (универсальный)-1
- Прикроватный столик- 2
- Тонометр -15
- Фонендоскоп- 15
- Аппарат Боброва -3
- Емкости – контейнеры -10
- Катетер одноразовый для женщин -3
- Катетер одноразовый для мужчин -3
- Крафт – пакеты -10
- Лабораторная посуда -10
- Ножницы -5
- Шпатель -15
- Перчатки резиновые -15
- Шприц одноразовый, (20,0 10,0 5,0, 2,0, 1,0, инсулиновый)-15
- Игла инъекционная -25
- Капельница одноразовая -5
- Горчичники -10

- ДВШ-1. Дозатор шприцевой -3
- Комплект вкладышей для фантома таза -1
- Калоприемник -2
- Клеенка медицинская -3
- Бумага компрессная -10
- Лоток почкообразный -5
- Пипетка -15
- Плевательница карманная -3
- Поильник -2
- Столик для кормления тяжелообольного -3
- Комплект белья постельного и нательного -5
- Подушки поролоновые для профилактики пролежней -5
- Памперсы -3
- Пеленки впитывающие -5
- Пузырь для льда -3
- Судно -5
- Термометр медицинский -5
- Трубка газоотводная -5
- Набор средств для обработки, лечения и профилактики пролежней (спирт камфорный, мазь «Солкосерил» и др.)-2
- Препараты для искусственного питания -5
- Лекарственные средства для ухода за глазами, ушами и носом -15
- Лекарственные средства для обработки стом -10
- Медицинские столики-5
- Емкости для дезинфекции-5
- Кислородная подушка-3
- Секундомер-3
- Шприц Жанэ-2
- Зонд для кормления больных-2
- Грелка-3
- перевязочный материал -15
- Дез. средства -5
- Одноразовые предметы ухода -15
- Одноразовый зонд для кормления больного через стому -2
- Дозатор -2
- Диспенсер -2
- Пульсоксиметр-2

### **Процедурный кабинет**

- Фантом руки для проведения в/к, в/в инъекций -5
- Фантом руки для проведения п/к ,в/кожных инъекций-5
- Фантом «руки» для в/в вливаний -5
- Фантом руки для венепункции -5
- Фантом предплечья (для отработки навыков в/в инъекций)-5
- Вкладыш для фантома предплечья -5

- Фантом руки (для отработки навыков в/в инъекций)-5
- Накладка на руку (для отработки навыков в/м инъекций) -5
- Фантом ягодицы (для отработки навыков в/м инъекций) -5
- Сменный вкладыш для фантома ягодиц-2
- Фантом головы-3
- HS100. Модель ягодиц для в/м инъекций-3
- HS2. Многофункциональная модель руки для в/в инъекций-3
- T19. Тренажер – накладка для в/в инъекций-1
- HS12. Модель руки для подкожных инъекций-3
- T5. Медицинский учебный тренажер в/в инъекций-1
- HS5N. Модель руки для внутривенных инъекций-3
- ZP. Латексная вставка внутривенная инъекция к тренажеру T4 и T5-1
- HS10A. Электронная модель ягодиц для в/м инъекций-1
- ZP7. Вставка для в/м инъекций к тренажеру T13-1
- Мультифункциональная учебная накладка для в/м инъекций-1
- Улучшенная модель ноги для внутривенной трансфузии -3
- Улучшенная модель ягодиц для внутримышечных инъекций -3
- Улучшенная накладка для обучения ведения инсулина -3
- Емкости – контейнеры -15
- Жгут кровоостанавливающий -5
- Крафт – пакеты -15
- Лабораторная посуда -15
- Штатив для пробирок -5
- Ножницы -5
- Спиртовка -5
- Пилочка для ампул -3
- Шприц одноразовый, (20,0 10,0 5,0, 2,0, 1,0, инсулиновый)-15
- Игла инъекционная -25
- Капельница одноразовая -5
- Глазная палочка -15
- Горчичники -10
- Материал перевязочный  
(бинты, вата, лейкопластырь, маски, перчатки, лекарственные препараты, шприцы, системы для внутривенного вливания, катетеризации периферических вен, дезинфекционные средства, антисептики и т.п.)
- Перчатки резиновые стерильные -15
- Пипетка -10
- Валики -5
- Антисептические средства – раствор перекиси водорода 3%, спирт этиловый 70°, стерильные растворы во флаконах и др.
- Средства для разведения антибиотиков: вода для инъекций, раствор натрия хлорида 0,9%, раствор новокаина 0,25%
- Антибиотики -10
- Лекарственные средства для ухода за глазами, ушами и носом -5

- Лекарственные средства для в/в, в/м, п/к инъекций-15
- Штативы -5
- Системы для инфузионной терапии-5
- Медицинские столики-5
- Медицинские шкафы-3
- Дозатор шприцевой ДВШ-1-1
- Деструктор игл-1
- Облучатель – рец «СиБЭСТ-45»-1
- Дез. средства
- Венежекторы -2
- Периферический катетер -5
- Центральный катетер-5
- Таблетница-3
- Дозатор -3
- Диспенсер-3

### **Кабинет гастроэнтерологии**

- Электронный тренажер катетеризации уретры и постановки клизмы-1
- Фантом многофункциональный -1
- Фантом ягодицы (для отработки навыков в/м инъекций) -2
- Сменная оболочка для фантома ягодиц -1
- Фантом для промывания желудка-3
- Тренажер постановки клизм -3
- Фантом прямой кишки для забора анализа-1
- Воронка -3
- Грелка -3
- Баллон грушевидный разных размеров-3
- Кружка Эсмарха -2
- Штатив -3
- Мочеприемник женский -2
- Мочеприемник мужской -2
- Наконечник для клизм -5
- Перчатки резиновые -15
- Трубка газоотводная -5
- Фартук -3
- Толстый желудочный зонд-3
- Емкости для воды-5
- Судно -2
- Контейнеры для дезинфекции-5
- Клеенка медицинская -5
- Пеленка -10
- Дез . средства -5
- Кувшин для воды -2
- Кушетка -1
- Одноразовые зонды-5

- Дозатор -1
- Диспенсер-1

### **Дезинфекционная**

Шкаф сухожаровой-1

- Автоклав -1
- Подставка для биксов-3
- Подставка для тазов-3
- Светильник бактерицидный-1
- Раковины для отработки инструментов-2
- Кюветы для обработки инструментов-3
- Шприцы-25
- Иглы-30
- Краф-пакеты-15
- Биксы -5
- Подставки для биксов-5
- Халаты-10
- Колпаки-10
- Респираторы-3
- Защитные очки-3
- Резиновые перчатки-15
- Дез . средства -5
- Кушетка -1
- Дозатор-1
- Диспенсер-1
- Контейнеры для дезинфекции-5

Реализация профессионального модуля предполагает обязательную производственную практику, которую рекомендуется проводить концентрировано.

### **Оборудование и технологическое оснащение рабочих мест:**

#### **Аппаратура и приборы:**

- весы,
- ростометр,
- биксы разных размеров,
- тонометры,
- фонендоскопы,
- стерилизатор,
- секундомеры,
- песочные часы.

#### **Медицинское оборудование и принадлежности:**

- пробирки разные,

- чашки Петри,
- штативы для пробирок,
- мерная посуда,
- емкости (разнообразные) для сбора лабораторных анализов,
- емкости для дезинфицирующих средств разные,
- мешки для сбора отходов классов А и Б,
- иглосъемники разнообразные,
- стойки-тележки для сбора отходов в отделении
- комбинированные упаковки (пленка + бумага) для стерилизации,
- пакеты бумажные для стерилизации,
- крафт-пакеты для стерилизации медицинского инструментария,
- дозатор для жидкого мыла
- полотенцедержатель
- бумажное полотенце
- аварийная аптечка,
- штативы для капельниц,
- маски медицинские,
- жгуты,
- подушечки клеенчатые,
- ведра,
- мензурки,
- комплект маркированных контейнеров (емкостей) для проведения уборки,
- ершики,
- ветошь.

### **Медицинский инструментарий**

- шприцы разные,
- системы для внутривенного капельного вливания,
- иглы разные,
- корнцанги,
- ножницы,
- пинцеты,
- шпатели,
- мандрены,
- лотки разные
- пипетки глазные,
- стеклянные глазные палочки
- маски кислородные,
- конюли носовые,
- газоотводные трубки разные,
- грушевидные баллоны разные
- грелки,
- системы для промывания желудка,

- кружки Эсмарха,
- клизменные наконечники
- мочевые катетеры разные,
- пузыри для льда,
- перчатки медицинские (чистые и стерильные)
- бумага компрессная,
- термометры медицинские,
- термометры водяные,
- клеенчатая шапочка или косынка
- шпатель,
- система для проведения сифонной клизмы,

### **Предметы ухода:**

- бинты,
- вата,
- клеенки,
- впитывающие пеленки,
- противопролежневый матрац,
- мочеприемники разные
- комплекты постельного белья,
- комплекты нательного белья,
- простыни,
- пеленки,
- полотенца,
- комплект столовой посуды для кормления тяжелобольного пациента,
- салфетки марлевые разные
- марля,
- судна подкладные,
- фартуки клеенчатые,
- подгузники,
- кувшины.
- тазы,
- гребешок.

### **Лекарственные средства и другие вещества:**

- жидкое мыло
- педикулоциды разные,
- 3% раствор перекиси водорода,
- вазелиновое масло,
- вазелин,
- «стерильный» глицерин,
- лекарственные формы для энтерального и наружного применения.
- ампулы с физиологическим раствором различной емкости,
- флаконы с физиологическим раствором различной емкости,



- флаконы с антибиотиком,
- детская присыпка,
- защитный крем (для профилактики пролежней),
- горчичники,
- различные дезинфицирующие средства\* с методическими рекомендациями (\*Дезинфицирующие средства – порошки или жидкости, имитирующие дезинфицирующие средства)
- моющие средства для проведения предстерилизационной очистки,
- 1% спиртовой раствор фенолфталеина,
- 3% раствор перекиси водорода,
- раствор азопирама,

#### **Медицинская документация:**

- медицинская карта стационарного больного 003/у,
- журнал учета приема больных и отказов в госпитализации (форма № 001/у)
- журнал учета инфекционных заболеваний 060у
- статистическая карта выбывшего из стационара 006/у,
- экстренное извещение 058/у,
- квитанция на прием вещей и ценностей,
- температурные лист (форма № 004/у)
- порционник
- тетрадь назначений,
- листок учета движения больных и коечного фонда стационара (форма № 007/у)
- листы назначений
- бланки направлений на анализы
- журнал движения больных,
- журнал передачи дежурств
- журналы лабораторных и инструментальных методов исследования
- журнал учета наркотических веществ,
- журнал контроля работы стерилизаторов воздушного, парового (автоклава) ф.257/у,
- журнал Учета качества предстерилизационной обработки (ф.336/у),

#### **Учебно-наглядные пособия:**

- тренажер сердечно-легочной реанимации,
- тренажер сердечно- легочной реанимации ребенка до года,
- тренажер для отработки приема Хеймлиха,
- тренажеры для проведения инъекций,
- тренажер катетеризации мужского и женского мочевого пузыря,
- тренажер для постановки клизм,
- тренажер для зондирования и промывания желудка,
- манекен-тренажер для медицинской сестры,

#### **Мебель и оборудование**

- кровать функциональная,
- кресло-каталка,
- каталка,
- раковина,
- кушетки,
- передвижные манипуляционные столики,
- шкафы для хранения инструментария, оборудования, аппаратуры, медикаментов, предметов ухода, медицинской документации, учебно-наглядных пособий,
- ширмы,
- столик прикроватный,

#### **4.2. Информационное обеспечение обучения**

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные источники:

1. Крюкова, Д.А. Здоровый человек и его окружение: учебное пособие/Д.А. Крюкова, Л.Н. Лысак, О.В. Фурса.- Изд. 14-е.- Ростов н/Д: Феникс, 2016.- 474с.: ил.- (Среднее медицинское образование).
2. Мухина, С.А. Теоретические основы сестринского дела: учебник для мед. училищ и колледжей/С.А. Мухина, И.И. Тарновская.- Изд. 2-е, испр. И доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.- 368с.: ил.
3. Кулешова, Л.И. Основы сестринского дела: курс лекций: Сестринские технологии/Л.И. Кулешова, Е.В. Пустоветова; под ред. В.В. Морозова.- Ростов н/Д: Феникс, 2016.- 733с.: ил.- (Среднее медицинское образование).
4. Обуховой, Т.П. Основы сестринского дела: учебное пособие: практикум/Т.П. Обуховец; под ред. Б.В. Кабарухина.- Изд. 16-е, стер.- Ростов н/Д: Феникс, 2016.- 630с.: ил.- (Среднее медицинское образование).
5. Обуховец, Т.П. Основы сестринского дела: учебное пособие/Т.П. Обуховец, О.В. Чернова; под ред. Б.В. Кабарухина.- Изд. 22-е, стер.- Ростов н/Д: Феникс, 2016.- 788с.: ил.- (Среднее медицинское образование).
6. Основы сестринского дела [Электронный ресурс] : учебник / Островская И.В., Широкова Н.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970432594.html>
7. Основы сестринского дела : Алгоритмы манипуляций [Электронный ресурс] : учебное пособие / Н. В. Широкова и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970432563.html>
8. Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Мухина С. А., Тарновская И. И. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970437551.html>

#### **Дополнительные источники:**

1. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья [Электронный ресурс] : учебник / Ю.М. Хрусталева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433287.html>
2. Внутрибольничная инфекция [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В. Л. Осипова - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431337.html>
3. Дезинфекция [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Осипова В.Л. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431207.html>
4. Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. С. И. Двойникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435168.html>
5. Основы сестринского дела. Ситуационные задачи [Электронный ресурс] : учебное пособие для медицинских училищ и колледжей / Морозова Г. И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433294.html>

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы – Интернет ресурсы, отвечающие тематике профессионального модуля, в том числе -----

- <http://dezsredstva.ru/> - методические указания к дезинфицирующим средствам, нормативные документы;
- <http://www.consultant.ru/> - нормативные документы;
- <http://www.recipe.ru/> - нормативные документы;
- [www.med-pravo.ru](http://www.med-pravo.ru/) – нормативные документы и др.

#### **4.3. Общие требования к организации образовательного процесса**

Предшествовать освоению данного профессионального модуля должны: ОП 01. «Основы латинского языка с медицинской терминологией», ОП 02. «Основы анатомии, физиологии и патологии», ОП 06. Основы микробиологии, гигиены и экологии человека.

Обязательным условием допуска к производственной практике в рамках ПМ 07 «Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больным» является освоение учебной практики по ПМ 07.

---

#### **4.4. Кадровое обеспечение образовательного процесса**

Требования к квалификации педагогических кадров, обеспечивающих обучение по профессиональному модулю «Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больным» наличие:

- высшего сестринского образования
- высшего медицинского образования.

Требования к квалификации педагогических кадров, осуществляющих руководство практикой:

- Педагогический состав: дипломированные специалисты – преподаватели профессионального модуля «Выполнение работ по профессии Молодая медицинская сестра по уходу за больным»
- Непосредственные руководители: старшие медицинские сестры лечебных отделений лечебно-профилактических учреждений.
- Общие руководители: главные медицинские сестры лечебно-профилактических учреждений.

## 5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ (ВИДА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
<p>ПК 4.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– осознанный выбор определенного уровня и типа общения;</li> <li>– умение использовать различные каналы общения и выбирать необходимый канал для эффективного общения;</li> <li>– определение и анализ факторов, способствующих или препятствующих эффективному устному или письменному общению;</li> <li>– умение выбрать уровень и тип общения;</li> <li>– умение использовать различные каналы общения и выбирать необходимый канал для эффективного общения;</li> <li>– умение определить факторы, способствующие или препятствующие эффективному устному или письменному общению;</li> <li>– владение техникой вербального и невербального общения;</li> <li>– умение использовать пять элементов эффективного общения.</li> </ul>	<p>оценка решения ситуационных задач; профессиональных задач; разбор конкретных ситуаций; наблюдение в процессе теоретических и практических занятий; оценка решения тестовых заданий; оценка выполнения внеаудиторной самостоятельной работы. Наблюдение в процессе учебной деятельности;</p> <p>Зачеты по производственной практике и по каждому из разделов профессионального модуля.</p> <p>Экзамен по модулю</p>
<p>ПК 4.2. Соблюдать принципы профессиональной этики</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– соблюдение морально- этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения;</li> <li>– понимание значимости</li> </ul>	

	<p>сестринского дела в истории России;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– понимание концепции философии сестринского дела;</li> <li>– готовность и способность к социальному взаимодействию с обществом, коллективом, семьёй, партнёрами; к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности, к социальной мобильности в профессиональной деятельности.</li> </ul>	
<p>ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– умение собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планировать и осуществлять сестринский уход, заполнять медицинскую документацию;</li> <li>– умение провести личную гигиену и профилактику пролежней у тяжелобольного пациента;</li> <li>– умение накормить тяжелобольного пациента. Вести необходимую документацию;</li> </ul>	
<p>ПК 4.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– умение оценивать потребность пациента в обучении;</li> <li>– умение оценивать исходный уровень знаний, умений пациента и \или его родственников;</li> <li>– умение мотивировать пациента к обучению;</li> <li>– умение оценить способность пациента к обучению;</li> <li>– умение составить индивидуальный план обучения;</li> <li>– умение определить содержание обучения;</li> </ul>	

	– умение оценить эффективность обучения.	
ПК 4.5. Оформлять медицинскую документацию	– правильное оформление медицинской документации установленного образца	
ПК 4.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– принять пациента в стационар, заполнить необходимую документацию;</li> <li>– оценить функциональное состояние пациента;</li> <li>– проводить простейшую физиотерапию, оксигенотерапию;</li> <li>– поставить газоотводную трубку и различные виды клизм;</li> <li>– катетеризировать мочевой пузырь мягким катетером. Ввести постоянный мочевой катетер и ухаживать за ним;</li> <li>– промыть желудок по назначению врача;</li> <li>– осуществление медикаментозного лечения пациентов по назначению врача, соблюдение правил хранения и использования лекарственных средств;</li> <li>– осуществление подготовки пациента к лабораторным методам исследования;</li> <li>– осуществление подготовки пациента к инструментальным методам исследования;</li> <li>– проведение сердечно-легочной реанимации;</li> <li>– оказание сестринской помощи при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода;</li> </ul>	
ПК 4.7. Обеспечивать	– проведение текущей и генеральной уборки помещений	

инфекционную безопасность.	с использованием различных дезинфицирующих средств; – аргументированный выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции.
ПК 4.8. 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 – определение факторов, влияющих на безопасность пациента и персонала; – применение в профессиональной деятельности знаний основ эргономики
ПК 4.9. 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, употребления продуктов питания и т.д.;
ПК 4.10. Владеть основами гигиенического питания.	– обеспечивать гигиенические условия при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ
ПК 4.11. Обеспечивать производственную	– обеспечивать санитарные условия в учреждениях здравоохранения и на дому;



ю санитарию и личную гигиену на рабочем месте.	– использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного
--	--

Формы и методы контроля и оценки результатов обучения должны позволять проверять у обучающихся не только сформированность профессиональных компетенций, но и развитие общих компетенций и обеспечивающих их умений.

<b>Результаты (освоенные общие компетенции)</b>	<b>Основные показатели оценки результата</b>	<b>Формы и методы контроля и оценки</b>
ОК 01. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	Документально подтверждённая - Высокая учебно-познавательная активность на теоретических и практических занятиях. - Участие в кружковой работе. – Ответственная и добросовестная работа на практике.	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы
ОК 02. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	Соответствие выбранных средств деятельности и способа деятельности поставленной цели. - Рациональное планирование и осуществление деятельности в соответствии с целями и производственными возможностями на фоне постоянного самоконтроля, самокоррекции. выбор способов и средств реабилитации в	– Наблюдение и оценка деятельности студента в процессе освоения ВПД. – оценка на практических занятиях

	соответствии со стандартами оказания медицинской помощи и в зависимости от вида патологии, индивидуальных особенностей пациента.	
ОК 03. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Обоснованный и быстрый выбор способов и средств деятельности в зависимости от реальной ситуации.</li> <li>- Соответствие действий Законодательству РФ и нормативно—правовым актам, регламентирующим медико-социальную деятельность по РФ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Наблюдение и оценка деятельности студента в процессе освоения ВПД.</li> <li>оценка на практических занятиях</li> </ul>
ОК 04. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей.</li> <li>- Соответствие найденной информации поставленной задаче.</li> <li>- Осуществление экспертизы временной нетрудоспособности, реабилитации пациента и оказания паллиативной помощи в соответствии с нормативными документами.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Наблюдение и оценка деятельности студента в процессе освоения ВПД.</li> <li>оценка на практических занятиях</li> </ul>
ОК 05.		

<p>Использовать информационно-коммуникационные технологии профессиональной деятельности.</p>	<p>в</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Целесообразность использования ИКТ при решении профессиональных задач.</li> <li>- Ведение электронной документации, создание базы данных пациентов в соответствии с требованиями ЛПУ.</li> </ul>	<p>Оценка решения профессиональных задач с использованием ИКТ.</p>
<p>ОК 06. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.</p>	<p>Эффективное решение профессиональных задач группой студентов во время практических занятий и на практике.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Бесконфликтные отношения на теоретических и практических занятиях, на практике.</li> <li>- Соблюдение норм профессиональной этики в процессе обучения.</li> <li>- Положительные отзывы руководителей практики, потребителей медицинских услуг.</li> </ul>	<p>Наблюдение и оценка деятельности студента в коллективе в процессе практических занятий и на практике.</p>
<p>ОК 07. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Взаимопомощь, взаимозаменяемость в процессе выполнения производственных заданий.</li> <li>– Проявление ответственности за работу членов команды и конечный результат.</li> </ul>	<p>Наблюдение и оценка деятельности обучающегося в коллективе в процессе освоения ВПД.</p>
<p>ОК 08. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.</p>	<p>Получение дополнительных профессиональных знаний путём самообразования.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Самостоятельное целеполагание и планирование собственной деятельности.</li> <li>– Организация</li> </ul>	<p>Наблюдение и оценка деятельности обучающегося в коллективе в процессе освоения ВПД.</p>

	деятельности соответствии с планом.	В
ОК 09. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности	– рациональность использования инновационных технологий профессиональной деятельности	В
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	Организация собственной деятельности и обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ.	
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку	– Организация и осуществление деятельности в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами	– наблюдение за деятельностью обучающихся в процессе освоения профессионального модуля
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности	– Соответствие организации рабочего места требованиям СанПиН, правилам техники безопасности и охраны труда.	Оценка подготовки рабочего места.
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья,	– Анализ показателей собственного здоровья, регулярные занятия физической культурой и спортом. - Участие в	– наблюдение за деятельностью обучающихся в процессе

<p>достижения жизненных и профессиональных целей</p>	<p>спортивно-массовых мероприятиях., в санитарно-просветительской работе. - Использование профессиональных знаний и умений в целях укрепления собственного здоровья.</p>	<p>освоения профессионального модуля</p>
--	--	--

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение  
«Магнитогорский медицинский колледж имени П. Ф. Надеждина»

**ПРОГРАММА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ  
КВАЛИФИКАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН  
ПМ.04 ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ  
СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО**

**Рассмотрено**

На заседании ЦМК

Сестринское дело

Протокол №\_6\_ от «\_18\_» 02 .2019г.

Председатель ЦМК\_\_ Казакова Н.М.

**Рекомендовано**

Методическим советом

Протокол заседания №\_7\_

от «\_17\_» 03 .2019 г.

**Согласовано**

Главный внештатный специалист по сестринскому делу

городского управления здравоохранения

администрации г. Магнитогорска

Буренок О.К.

«\_19\_»\_06.2019 г.

## **I. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА КВАЛИФИКАЦИОННОГО.**

Экзамен (квалификационный) по ПМ.04 Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными , проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся и определяет: умения, знания, практический опыт и освоенные компетенции в соответствии требованиям ФГОС по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Форма проведения экзамена (квалификационного):

- решение тестовых заданий
- решение ситуационных задач, соотнесенных с будущей профессиональной деятельностью

## **II. ОБЪЕМ ВРЕМЕНИ НА ПОДГОТОВКУ И ПРОВЕДЕНИЕ ЭКЗАМЕНА КВАЛИФИКАЦИОННОГО.**

Информация о форме проведения экзамена квалификационного доводится до сведения обучающихся в начале семестра.

Дата проведения доводится до сведения обучающихся не позднее, чем за две недели.

На проведение экзамена квалификационного отводится не более восьми академических часов.

## **III. СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА КВАЛИФИКАЦИОННОГО**

Экзамен (квалификационный) проводится после изучения всех разделов профессионального модуля ПМ.04 Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными , прохождения производственной практики согласно учебному плану специальности.

## **IV. НЕОБХОДИМЫЕ АТТЕСТАЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ, УСЛОВИЯ ПОДГОТОВКИ И ПРОЦЕДУРА ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА КВАЛИФИКАЦИОННОГО**

Аттестация экзамена квалификационного по ПМ. 04 Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными проводится в оснащенных кабинетах колледжа.

В процессе аттестации проводится оценка сформированности элементов компетенций (знаний и практических профессиональных умений) и приобретения первоначального практического опыта работы в части освоения основного вида профессиональной деятельности, освоения общих и профессиональных компетенций.

Для проведения квалификационного экзамена преподаватели готовят перечень вопросов для повторения теоретического материала, формируют банк тестовых заданий, практических заданий, перечень манипуляций.



Информация размещается в учебном кабинете на информационном стенде, а также доводится до сведения обучающихся на первых занятиях по ПМ.04 Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными (в течение первых двух месяцев от начала семестра).

Оценочные средства составляются на основе рабочей программы профессионального модуля и охватывают следующие разделы:

**Раздел 1.** Теория и практика сестринского дела

**Раздел 2.** Безопасная среда для пациента и персонала

**Раздел 3.** Технология оказания медицинских услуг

#### **V. УСЛОВИЯ ПОДГОТОВКИ И ПРОЦЕДУРА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

5.1 Задания экзамена квалификационного приближены к условиям будущей профессиональной деятельности.

Предназначены для установления соответствия уровня и качества подготовки выпускников Колледжа требованиям ФГОС СПО в части освоения основными видами профессиональной деятельности: решение проблем пациента посредством сестринского ухода, участие в организации безопасной окружающей среды для участников лечебно-диагностического процесса, в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями.

<b>Код</b>	<b>Наименование результатов обучения</b>
<b>ВПД – Решение проблем пациента посредством сестринского ухода</b>	
ПК 4.1.	Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.
ПК 4.2.	Соблюдать принципы профессиональной этики
ПК 4.3.	Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому
ПК 4.4.	Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода
ПК 4.5.	Оформлять медицинскую документацию
ПК 4.6.	Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий
<b>ВПД – Участие в организации безопасной окружающей среды для участников лечебно-диагностического процесса</b>	
ПК 4.7.	Обеспечивать инфекционную безопасность

ПК 4.8.	Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала
ПК 4.9.	Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения
ПК 4.10.	Владеть основами гигиенического питания
ПК 4.11.	Обеспечивать производственную санитарии и личную гигиену на рабочем месте
<b>Код</b>	<b>Наименование результата обучения</b>
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
ОК 6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК 7.	Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности

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

В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен:  
**иметь практический опыт:**

- выявления нарушенных потребностей пациента;
- оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий;
- планирования и осуществления сестринского ухода;
- ведения медицинской документации;
- обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;
- обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в лечебно-профилактическом учреждении (ЛПУ);
- применения средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики;
- соблюдения требований техники безопасности и пожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций:

**уметь:**

- собирать информацию о состоянии здоровья пациента;
- организовывать общение с пациентом с учетом норм профессиональной этики;
- определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;
- оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям;
- оказывать помощь при потере, смерти, горе;
- осуществлять посмертный уход;
- обеспечивать безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;
- проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;
- составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания;
- использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного;

**знать:**

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

- основы эргономики;
- правила пациента.

5.2 Перечень вопросов, банк тестовых заданий, практических заданий, перечень манипуляций выносимых на экзамен квалификационный, разрабатываются преподавателями МДК, обсуждаются на заседании ЦМК, методического совета, согласовываются с работодателем.

Проблемно-ситуационные задачи с практическими заданиями носят равноценный характер.

5.3 Время выполнения тестового задания ( 70 тестовых заданий на бумажном носителе) – не более 70 минут на каждого обучающегося;

Обучающимся не разрешается пользоваться учебником, конспектами лекций. Все записи, электронные носители информации, мобильные телефоны сдаются студентами преподавателю.

Время выполнения практического задания – не более 30 минут на каждого обучающегося

5.4 Оборудование и техническое оснащение кабинета для экзамена

**Аппаратура и приборы:**

- весы,
- ростометр,
- биксы разных размеров,
- тонометры,
- фонендоскопы,
- стерилизатор,
- секундомеры,
- песочные часы.

**Медицинское оборудование и принадлежности:**

- пробирки разные,
- чашки Петри,
- штативы для пробирок,
- мерная посуда,
- емкости (разнообразные) для сбора лабораторных анализов,
- емкости для дезинфицирующих средств разные,
- мешки для сбора отходов классов А и Б,
- иглосъемники разнообразные,
- стойки-тележки для сбора отходов в отделении
- комбинированные упаковки (пленка + бумага) для стерилизации,
- пакеты бумажные для стерилизации,
- крафт-пакеты для стерилизации медицинского инструментария,
- дозатор для жидкого мыла
- полотенцедержатель

- бумажное полотенце
- аварийная аптечка,
- штативы для капельниц,
- маски медицинские,
- жгуты,
- подушечки клеенчатые,
- ведра,
- мензурки,
- комплект маркированных контейнеров (емкостей) для проведения уборки,
- ершики,
- ветошь.

### **Медицинский инструментарий**

- шприцы разные,
- системы для внутривенного капельного вливания,
- иглы разные,
- корнцанги,
- ножницы,
- пинцеты,
- шпатели,
- мандрены,
- лотки разные
- пипетки глазные,
- стеклянные глазные палочки
- маски кислородные,
- конюли носовые,
- газоотводные трубки разные,
- грушевидные баллоны разные
- грелки,
- системы для промывания желудка,
- кружки Эсмарха,
- клизменные наконечники
- мочевые катетеры разные,
- пузыри для льда,
- перчатки медицинские (чистые и стерильные)
- бумага компрессная,
- термометры медицинские,
- термометры водяные,
- клеенчатая шапочка или косынка
- шпатель,
- система для проведения сифонной клизмы,

### **Предметы ухода:**

- бинты,
- вата,

- клеенки,
- впитывающие пеленки,
- противопролежневый матрац,
- мочеприемники разные
- комплекты постельного белья,
- комплекты нательного белья,
- простыни,
- пеленки,
- полотенца,
- комплект столовой посуды для кормления тяжелобольного пациента,
- салфетки марлевые разные
- марля,
- судна подкладные,
- фартуки клеенчатые,
- подгузники,
- кувшины.
- тазы,
- гребешок.

#### **Лекарственные средства и другие вещества:**

- жидкое мыло
- педикулоциды разные,
- 3% раствор перекиси водорода,
- вазелиновое масло,
- вазелин,
- «стерильный» глицерин,
- лекарственные формы для энтерального и наружного применения.
- ампулы с физиологическим раствором различной емкости,
- флаконы с физиологическим раствором различной емкости,
- флаконы с антибиотиком,
- детская присыпка,
- защитный крем (для профилактики пролежней),
- горчичники,
- различные дезинфицирующие средства\* с методическими рекомендациями (\*Дезинфицирующие средства – порошки или жидкости, имитирующие дезинфицирующие средства)
- моющие средства для проведения предстерилизационной очистки,
- 1% спиртовой раствор фенолфталеина,
- 3% раствор перекиси водорода,
- раствор азопирама,

#### **Медицинская документация:**

- медицинская карта стационарного больного 003/у,
- журнал учета приема больных и отказов в госпитализации (форма № 001/у)
- журнал учета инфекционных заболеваний 060у

- статистическая карта выбывшего из стационара 006/у,
- экстренное извещение 058/у,
- квитанция на прием вещей и ценностей,
- температурные лист (форма № 004/у)
- порционник
- тетрадь назначений,
- листок учета движения больных и коечного фонда стационара (форма № 007/у)
- листы назначений
- бланки направлений на анализы
- журнал движения больных,
- журнал передачи дежурств
- журналы лабораторных и инструментальных методов исследования
- журнал учета наркотических веществ,
- журнал контроля работы стерилизаторов воздушного, парового (автоклава) ф.257/у,
- журнал Учета качества предстерилизационной обработки (ф.336/у),

#### Информационное обеспечение обучения

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные источники:

9. Крюкова, Д.А. Здоровый человек и его окружение: учебное пособие/Д.А. Крюкова, Л.Н. Лысак, О.В. Фурса.- Изд. 14-е.- Ростов н/Д: Феникс, 2016.- 474с.: ил.- (Среднее медицинское образование).
10. Мухина, С.А. Теоретические основы сестринского дела: учебник для мед. училищ и колледжей/С.А. Мухина, И.И. Тарновская.- Изд. 2-е, испр. И доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.- 368с.: ил.
11. Кулешова, Л.И. Основы сестринского дела: курс лекций: Сестринские технологии/Л.И. Кулешова, Е.В. Пустоветова; под ред. В.В. Морозова.- Ростов н/Д: Феникс, 2016.- 733с.: ил.- (Среднее медицинское образование).
12. Обуховой, Т.П. Основы сестринского дела: учебное пособие: практикум/Т.П. Обуховец; под ред. Б.В. Кабарухина.- Изд. 16-е, стер.- Ростов н/Д: Феникс, 2016.- 630с.: ил.- (Среднее медицинское образование).
13. Обуховец, Т.П. Основы сестринского дела: учебное пособие/Т.П. Обуховец, О.В. Чернова; под ред. Б.В. Кабарухина.- Изд. 22-е, стер.- Ростов н/Д: Феникс, 2016.- 788с.: ил.- (Среднее медицинское образование).
14. Основы сестринского дела [Электронный ресурс] : учебник / Островская И.В., Широкова Н.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - [http://www. medcollegelib.ru/book/ISBN9785970432594.html](http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970432594.html)



15. Основы сестринского дела : Алгоритмы манипуляций [Электронный ресурс] : учебное пособие / Н. В. Широкова и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970432563.html>
16. Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Мухина С. А., Тарновская И. И. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970437551.html>

**Дополнительные источники:**

1. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья [Электронный ресурс] : учебник / Ю.М. Хрусталева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433287.html>
2. Внутрибольничная инфекция [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В. Л. Осипова - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431337.html>
3. Дезинфекция [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Осипова В.Л. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431207.html>
4. Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. С. И. Двойникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435168.html>
5. Основы сестринского дела. Ситуационные задачи [Электронный ресурс] : учебное пособие для медицинских училищ и колледжей / Морозова Г. И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433294.html>

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы – Интернет ресурсы, отвечающие тематике профессионального модуля, в том числе -----

- <http://dezsredstva.ru/> - методические указания к дезинфицирующим средствам, нормативные документы;
- <http://www.consultant.ru/> - нормативные документы;
- <http://www.recipe.ru/> - нормативные документы;
- [www.med-pravo.ru](http://www.med-pravo.ru/) – нормативные документы и др.

## УІ .ПОДВЕДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ЭКЗАМЕНА КВАЛИФИКАЦИОННОГО

Оценка качества подготовки осуществляется в двух направлениях:

- оценка уровня освоения обучающимися материала, предусмотренного программой профессионального модуля; обоснованность, четкость, краткость изложения ответа; выполнение манипуляции согласно алгоритмам.
- оценка уровня освоения компетенций: умение обучающимися использовать теоретические знания при выполнении практических заданий, приближенных к будущей профессиональной деятельности.

### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Количество правильных ответов	оценка
От 100 до 91	5 (отлично)
От 92 до 89	4 (хорошо)
От 88 до 71	3 (удовлетворительно)
От 70 и менее	2 (неудовлетворительно)

**Оценка 5 «отлично»** выставляется обучающемуся, обнаружившему всестороннее систематическое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять практические задания, приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных и нестандартных ситуациях, усвоившему взаимосвязь основных понятий МДК внутри профессионального модуля в их значениях для приобретаемой специальности.

При выполнении практических манипуляций рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются; При решении проблемно-ситуационной задачи - комплексная оценка предложенной ситуации, знание теоретического материала, правильный выбор тактики действий.

**Оценка 4 «хорошо»** выставляется обучающемуся, обнаружившему полное знание учебно-программного материала, успешно выполнившего практические задания, приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных ситуациях, показавшему систематический характер знаний по МДК внутри профессионального модуля, способному к

их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности.

При выполнении практических манипуляций рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, установленный алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога.

При решении проблемно-ситуационной задачи - комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, правильный выбор тактики действий.

**Оценка 3 «удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой МДК внутри профессионального модуля, обладающему необходимыми знаниями, но допустившему неточности.

При выполнении практических манипуляций рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима.

При решении проблемно-ситуационной задачи - затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога, выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога.

**Оценка 2 (неудовлетворительно)** выставляется обучающемуся, если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

При выполнении практических манипуляций - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с используемыми материалами.

При решении проблемно-ситуационной задачи - неверная оценка ситуации, неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации.

### **VIII. ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К КВАЛИФИКАЦИОННОМУ ЭКЗАМЕНУ ПО ПМ.04 ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ**

1. Принципы философии сестринского дела в России.  
Фундаментальные понятия философии сестринского дела.  
Этические компоненты как основа философии сестринского дела.
2. Общение как средство сестринской помощи и социальной поддержки.  
Функции общения.  
Уровни общения: внутриличностные, межличностные, общественные
3. Сферы обучения: познавательная, эмоциональная, психомоторная.  
Способы обучения, цели обучения.
4. Уровни основных человеческих потребностей по А. Маслоу и потребности повседневной жизни по В. Хендерсон.  
Основные положения модели сестринского ухода В. Хендерсон, основанной на фундаментальных потребностях повседневной жизни пациента.
5. Сестринский процесс – метод организации оказания сестринской помощи.  
Эффективность и качество сестринского ухода.
6. Первичная оценка потребности в нормальном дыхании.
7. Первичная оценка потребности в адекватном питании и питье.
8. Первичная оценка потребности в физиологических отправлениях.
9. Первичная оценка потребности в движении
10. Первичная оценка потребностей в сне, одежде (надевании раздевании, выборе); осуществлении личной гигиены
11. Первичная оценка потребностей в поддержании нормальной температуры тела, безопасной окружающей среды
12. Масштаб проблемы ВБИ, структура ВБИ.
13. Способы передачи инфекции в медицинском учреждении
14. Факторы, влияющие на восприимчивость хозяина к инфекции
15. Группы риска ВБИ. Резервуары возбудителей ВБИ.
16. Санитарно-противоэпидемический режим различных помещений медицинского учреждения.
17. Профилактика парентеральных инфекций среди медперсонала.
18. Понятие «дезинфекция». Виды и методы дезинфекции.  
Общие требования к дезинфекционному режиму в ЛПУ
19. Приказы, регламентирующие способы, режимы и средства для дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации
20. Характеристика современных средств дезинфекции  
Меры предосторожности.
21. Структура и классификация медицинских отходов.  
Организация системы сбора и удаления отходов в ЛПУ.  
Функциональные обязанности должностных лиц ЛПУ по сбору, хранению и удалению отходов.
22. Значимость предстерилизационной очистки инструментария многократного использования, аппаратуры.
23. Стерилизация: понятие, методы и режимы. Документы, регламентирующие способы стерилизации.

24. Факторы риска для пациентов в ЛПУ.  
Выявление пациентов с высоким риском несчастных случаев.
25. Устройство и функции приемного отделения стационара.  
Пути госпитализации пациентов в стационар.
26. Прием пациента в стационар. Ведение документации.
27. Механизмы теплообразования и пути теплоотдачи.  
Понятие о лихорадке. Виды, периоды лихорадки.
28. Измерение АД.
29. Определение ЧДД.
30. Определение пульса.
31. Организация питания в стационаре.  
Понятие и основные принципы лечебного питания.
32. Значение личной гигиены пациента.  
Задачи сестринской помощи в зависимости от состояния пациента.  
Бельевой режим стационара.
33. Пролежни, места образования, стадии развития.  
Факторы, способствующие развитию пролежней.
34. Размещение пациента в постели в положениях Фаулера, Симса, на спине, на боку, на животе.
35. Проведение туалета тяжелобольного пациента: уход за слизистыми полости рта, чистка зубов, уход за зубными протезами, удаление корочек из носовой полости, удаление выделений из ушей, уход за глазами (промывание глаз).
36. Опрелости (причины, места образования, меры профилактики).  
Уход за кожей и естественными складками.
37. Уход за наружными половыми органами.  
Подача судна и мочеприемника (мужчине и женщине).  
Дезинфекция использованного оборудования.
38. Постановка горчичников.
39. Приготовление и применение грелки и пузыря со льдом.  
Дезинфекция использованного оборудования.
40. Приготовление и применение холодного, горячего, согревающего, лекарственного компрессов.
41. Осуществление оксигенотерапии с помощью носовой кислородной канюли, лицевой маски, носового катетера.  
Дезинфекция использованного оборудования.
42. Газоотводная трубка.  
Цели ее применения, противопоказания и возможные осложнения.
43. Клизмы. Виды клизм: очистительная, послабляющая (масляная и гипертоническая),  
Механизм действия различных видов клизм, показания, противопоказания и возможные осложнения. Дезинфекция использованного оборудования.
44. Клизмы. Виды клизм: сифонная, лекарственная  
Механизм действия различных видов клизм, показания, противопоказания и возможные осложнения. Дезинфекция использованного оборудования.
45. Цели катетеризации, противопоказания и возможные осложнения
46. Промывание желудка.  
Особенности проведения манипуляции пациенту, находящемуся в бессознательном состоянии. Взятие промывных вод для исследования.  
Дезинфекция использованного оборудования.
47. Уход при рвоте.
48. Наружное применение лекарственных средств: на кожу, на слизистые  
Применение на кожу мазей различными способами, присыпок, пластырей, растворов, настоек. Техника безопасности при применении мазей

49. Ингаляционный способ введения лекарственных средств через рот и нос.  
Обучение пациента технике применения дозированного и не дозированного аэрозоля в ингаляторе. Техника безопасности при применении ингалятора.
50. Введение лекарственных средств в прямую кишку: свечи
51. Заполнение системы для в\в капельного введения жидкости. Техника выполнения, возможные осложнения.
52. Информирование пациента о предстоящей инъекции. Анатомические области для внутрискожной инъекции и техника инъекции.
53. Информирование пациента о предстоящей инъекции. Анатомические области для подкожной инъекции и техника инъекции.
54. Информирование пациента о предстоящей инъекции. Анатомические области для внутримышечной инъекции и техника инъекции.
55. Информирование пациента о предстоящей инъекции. Анатомические области для внутривенной инъекции и техника инъекции.
56. Взятие крови на биохимическое исследование, на RW и ВИЧ: техника, возможные осложнения; меры, направленные на предупреждение осложнений  
Инфекционная безопасность при выполнении инъекций и обработке использованного инструментария и материалов.
57. Беседа с пациентом о цели предстоящего исследования и правила подготовки к взятию кала для копрологического исследования.  
Обучение и подготовка пациента для получения достоверного результата.  
Универсальные меры предосторожности при взятии и транспортировке биологического материала в лабораторию.
58. Беседа с пациентом о цели предстоящего исследования и правила подготовки к взятию кала на скрытую кровь.  
Обучение и подготовка пациента для получения достоверного результата.  
Универсальные меры предосторожности при взятии и транспортировке биологического материала в лабораторию.
59. Беседа с пациентом о цели предстоящего исследования и правила подготовки к взятию кала на наличие гельминтов, простейших.  
Обучение и подготовка пациента для получения достоверного результата.  
Универсальные меры предосторожности при взятии и транспортировке биологического материала в лабораторию.
60. Беседа с пациентом о цели предстоящего исследования и правила подготовки к взятию содержимого зева, носа и носоглотки для бактериологического исследования.  
Обучение и подготовка пациента для получения достоверного результата.  
Универсальные меры предосторожности при взятии и транспортировке биологического материала в лабораторию.
61. Беседа с пациентом о цели предстоящего исследования и правила подготовки к взятию мочи для клинического анализа.  
Обучение и подготовка пациента для получения достоверного результата.  
Универсальные меры предосторожности при взятии и транспортировке биологического материала в лабораторию.
62. Беседа с пациентом о цели предстоящего исследования и правила подготовки к взятию мочи по Нечипоренко.  
Обучение и подготовка пациента для получения достоверного результата.  
Универсальные меры предосторожности при взятии и транспортировке биологического материала в лабораторию.
63. Беседа с пациентом о цели предстоящего исследования и правила подготовки к взятию мочи по Зимницкому.  
Обучение и подготовка пациента для получения достоверного результата.

Универсальные меры предосторожности при взятии и транспортировке биологического материала в лабораторию.

64. Беседа с пациентом о цели предстоящего исследования и правила подготовки к взятию мочи для бактериологического исследования.

Обучение и подготовка пациента для получения достоверного результата.

Универсальные меры предосторожности при взятии и транспортировке биологического материала в лабораторию.

65. Беседа с пациентом о цели предстоящего исследования и правила подготовки к взятию мочи на сахар, ацетон, диастазу.

Обучение и подготовка пациента для получения достоверного результата.

Универсальные меры предосторожности при взятии и транспортировке биологического материала в лабораторию.

66. Подготовка пациента к рентгенологическим методам исследования пищеварительного тракта и мочевыделительной системы.

67. Подготовка пациента к эндоскопическим методам исследования пищеварительного тракта и мочевыделительной системы.

68. Подготовка пациента к ультразвуковым методам исследования.

69. Последовательность действий при обнаружении пострадавшего без признаков жизни: осмотр места происшествия, определение наличия признаков жизни и т.д.

70. Оказание помощи при обструкции дыхательных путей инородным телом у пострадавшего в сознании и без сознания, с избыточной массой тела, беременным.

Самопомощь при обструкции дыхательных путей

71. Сердечно-легочная реанимация взрослого, ребенка, младенца одним спасателем.

Универсальные меры предосторожности при проведении ИВЛ

Возможные осложнения при проведении сердечно-легочной реанимации их профилактика

Критерии эффективности проводимых реанимационных мероприятий

Критерии прекращения сердечно-легочной реанимации.

72. Сердечно-легочная реанимация взрослого, ребенка, младенца двумя спасателями.

Возможные осложнения при проведении сердечно-легочной реанимации их профилактика

Критерии эффективности проводимых реанимационных мероприятий

Критерии прекращения сердечно-легочной реанимации.

73. Стадии горевания. Оценка реакции пациента на потери и его способности адаптироваться к ним. Посмертный уход в условиях ЛПУ и на дому.

**Тесты для подготовки к  
квалификационному экзамену по  
ПМ.04 «Выполнение работ по  
профессии младшая  
медицинская сестра по уходу за  
больными»**

1. Пероральный прием наркотического лекарственного средства в стационаре осуществляется больным в присутствии:
  - а) родственников
  - б) медицинской сестры
  - в) лечащего врача
2. Список высших и разовых доз наркотических лекарственных средств и противоядий к ним хранятся
  - а) в процедурном кабинете
  - б) у старшей медицинской сестры
  - в) на дежурном посту
3. Срок действия рецепта на наркотические лекарственные средства
  - а) 3 дня
  - б) 5 дней
  - в) 10 дней
4. Больного после спинномозговой пункции необходимо уложить
  - а) на живот без подушки
  - б) на спину с приподнятым головным концом
  - в) на бок с приведенными к животу коленями
  - г) полусидя
5. Кристаллоидные растворы перед внутривенным введением
  - а) подогревают до комнатной температуры
  - б) подогревают до 50°
  - в) подогревают до 37-38°
  - г) вводят холодными в случае гипертермии
6. Больному брюшным тифом при задержке стула показано
  - а) пища с обилием клетчатки
  - б) солевые слабительные
  - в) массаж живота
  - г) небольшая очистительная клизма
7. Укушенные раны, нанесенные животными (возможными источниками бешенства), необходимо
  - а) обработать йодом
  - б) промыть перекисью водорода
  - в) промыть раствором фурацилина
  - г) промыть мыльным раствором
8. Метод А.М. Безредко предусматривает
  - а) прием суточной дозы лекарств на фоне антигистаминных препаратов
  - б) введение препаратов в минимальных дозировках
  - в) введение вначале небольшой дозы препарата, а при отсутствии реакции – полной дозы
  - г) введение суточной дозы препаратов с максимально большими интервалами
9. Максимальный объем препаратов, вводимый внутримышечно в одно место, не превышает
  - а) 5 мл
  - б) 10 мл
  - в) 15 мл
  - г) 20 мл
10. Наблюдение за пациентом после постановки пробы на переносимость антибиотиков продолжается
  - а) в течение 2-3 минут
  - б) в течение 5-10 минут
  - в) до 30 минут
  - г) не менее 2 часов
11. Неотложная помощь при анафилактическом шоке начинает оказываться
  - а) в процедурном кабинете
  - б) в отделении реанимации
  - в) в палате интенсивной терапии
  - г) на месте развития
12. При анафилактическом шоке, вызванном внутривенным капельным введением лекарств, главным является
  - а) снять капельницу
  - б) перекрыть капельницу, сохранив доступ в вену
  - в) создание психического покоя
  - г) пероральный прием антигистаминных препаратов
13. Сонная артерия при кровотечении из нее прижимается к
  - а) углу нижней челюсти
  - б) поперечному отростку 7-го шейного позвонка
  - в) к ключице
  - г) к грудино-ключично-сосцевидной мышце
14. При применении сердечных гликозидов следует следить за:
  - а) температурой тела
  - б) частотой пульса
  - в) цветом мочи
  - г) сном
15. Струйно можно вводить
  - а) компоненты крови



- б) реополиглюкин  
в) гемодез  
г) трисоль
16. Ферментативные препараты (мезим, фестал) принимают  
а) независимо от приема пищи  
б) строго натощак  
в) во время еды  
г) спустя 2-3 часа после еды
17. Резкое падение температуры, тахикардия, бледность кожных покровов при брюшном тифе могут свидетельствовать о  
а) начале выздоровления  
б) кишечном кровотечении  
в) сниженном иммунитете  
г) гиповитаминозе
18. Резкий запах озона в воздухе после кварцевания свидетельствует о  
а) надежном обеззараживании воздуха  
б) создании благоприятной атмосферы для человека  
в) недостаточном времени для обеззараживания воздуха  
г) необходимости проветривания помещения и плохой работе бактерицидной лампы
19. Органы дыхания необязательно защищать маской при  
а) взятии крови из вены  
б) взятии мазка из зева и носа  
в) уходе за больным холерой  
г) приготовлении растворов хлорамина
20. С целью улучшения кровообращения при бронхолегочных заболеваниях детям противопоказано  
а) ставить горчичники  
б) ставить банки  
в) делать массаж  
г) делать согревающий компресс
21. Ветошь для генеральной уборки операционной должна быть  
а) любой  
б) чистой  
в) продезинфицированной  
г) стерильной
22. Инсулин хранят  
а) при комнатной температуре  
б) при температуре  $+1 - +10^{\circ}\text{C}$   
в) при  $-1 - +1^{\circ}\text{C}$   
г) в замороженном виде
23. Вид транспортировки определяет  
а) медицинская сестра в соответствии с состоянием больного  
б) медицинская сестра в соответствии с самочувствием больного  
в) врач в соответствии с самочувствием больного  
г) врач в соответствии с состоянием больного
24. При транспортировке больного в кресле-качалке представляет опасность нахождение рук  
а) на животе  
б) в скрещенном положении  
в) на подлокотниках  
г) за пределами подлокотников
25. При критическом падении температуры не следует  
а) сообщать о случившемся врачу  
б) убирать подушку из-под головы и приподнимать ноги пациента  
в) оставлять одного пациента для создания максимального покоя  
г) давать пациенту горячий чай
26. Техника безопасности при хранении баллонов с кислородом предусматривает все, кроме  
а) запрета курения в помещении, где хранятся баллоны  
б) хранения баллонов вблизи источников тепла  
в) хранения баллонов в хорошо вентилируемом помещении  
г) соприкосновения кислорода с жирами и маслами
27. Взятие материала на бактериологический посев из прямой кишки запрещено проводить  
а) резиновым катетером  
б) ректальной петлей  
в) ректальным тампоном  
г) ректальной стеклянной трубкой
28. Основным признаком одышки у ребенка:  
а) бледность кожных покровов  
б) раздувание и напряжение крыльев носа  
в) выбухание родничков  
г) громкий плач
29. Рабочие растворы хлорамина используются  
а) однократно  
б) в течение смены  
в) в течение рабочего дня  
г) до изменения окраски раствора
30. После сублингвального приема клофелина при гипертоническом кризе пациент должен оставаться в положении лежа не менее  
а) 10-15 минут  
б) 20-30 минут  
в) 1,5-2 часов  
г) 12 часов
31. При попадании масляных растворов и суспензий в кровеносный сосуд возможно развитие

- а) эмболии  
б) флегмоны  
в) кровотечения  
г) спазма сосуда
32. При внутримышечном введении аминазина больному необходимо
- а) находиться в положении лежа 1,5-2 часа  
б) принять антигистаминные препараты  
в) положить грелку на место инъекции  
г) принять пищу
33. При появлении ярких кровянистых выделений из влагалища у беременной при сроке 10 недель необходимо
- а) направить беременную к врачу женской консультации  
б) срочно отправить беременную в стационар любым попутным транспортом  
в) вызвать скорую помощь  
г) уложить беременную дома в постель и ввести кровоостанавливающие препараты
34. Защитой от ВИЧ-инфекции и других заболеваний, передающихся половым путем, являются
- а) презервативы  
б) внутриматочные спирали  
в) гормональные контрацептивы  
г) местные контрацептивы
35. В первые сутки после родов подмывать родильницу следует
- а) на гинекологическом кресле  
б) на кушетке в процедурном кабинете  
в) в постели  
г) в туалетной комнате, обучив ее самостоятельно выполнять процедуру
36. Взятие мазков из влагалища медицинская сестра производит
- а) стерильными инструментами в стерильных перчатках  
б) стерильными инструментами без перчаток  
в) стерильными инструментами в чистых перчатках  
г) продезинфицированными инструментами в стерильных перчатках
37. Измерения АД у беременной с тяжелой формой гестоза медсестра производит
- а) в процедурном кабинете, в положении пациентки лежа  
б) на посту, в положении пациентки сидя  
в) в постели, в положении пациентки лежа  
г) в палате, в положении пациентки сидя
38. Программный документ "Философия сестринского дела в России" был принят в
- а) Каменск-Подольске, январь 1995 г.  
б) Москве, октябрь 1993 г.  
в) Санкт-Петербурге, май 1991 г.  
г) Голицыно, август 1993 г.
39. Физиологическая проблема пациента
- а) одиночество  
б) риск суицидальной попытки  
в) беспокойство по поводу потери работы  
г) нарушение сна
40. Цель сестринского процесса
- а) диагностика и лечение заболевания  
б) обеспечение приемлемого качества жизни в период болезни  
в) решение вопроса об очередности мероприятий ухода  
г) активное сотрудничество с пациентом
41. Предмет изучения биоэтики
- а) моральные и нравственные аспекты взаимоотношения между людьми  
б) профессиональный долг медицинской сестры  
в) история сестринского дела  
г) профессиональные знания и умения медицинской сестры
42. Первый уровень в пирамиде человеческих ценностей (потребностей) психолога А.Маслоу
- а) принадлежность  
б) физиологические потребности  
в) достижение успеха  
г) безопасность
43. К физиологической потребности, согласно иерархии А.Маслоу, относится
- а) уважение  
б) знание  
в) дыхание  
г) общение
44. Страх смерти является проблемой
- а) психологической  
б) физической  
в) социальной  
г) духовной
45. Количество уровней в иерархии основных жизненно важных потребностей, по А.Маслоу
- а) четырнадцать  
б) десять  
в) пять  
г) три

46. Вершиной иерархии потребностей человека, по А. Маслоу, является
- социальная потребность
  - потребность в самоуважении и уважении окружающих
  - потребность в самореализации личности
  - потребность в безопасности
47. Первым теоретиком сестринского дела является
- Ю. Вревская
  - Е. Бакунина
  - Д. Севастопольская
  - Ф. Найтингейл
48. Понятие жизненно важная потребность человека означает
- способность функционировать независимо
  - дефицит того, что существенно для здоровья и благополучия человека
  - любое осознанное желание
  - потребность человека в самоактуализации
49. Автор модели ухода, основанной на 14 потребностях человека
- Бакунина Екатерина Михайловна
  - Пирогов Николай Иванович
  - Флоренс Найтингейл
  - Вирджиния Хендерсон
50. Цели сестринского ухода бывают
- краткосрочными
  - общими
  - личными
  - не конкретными
51. Количество этапов сестринского процесса
- два
  - три
  - семь
  - пять
52. Третий этап сестринского процесса включает
- планирование объема сестринских вмешательств
  - срочное оказание неотложной помощи
  - выявление проблем пациента
  - сбор информации
53. Второй этап сестринского процесса включает
- планирование объема сестринских вмешательств
  - выявление проблем пациента
  - сбор информации о пациенте
  - определение целей сестринского ухода
54. Слово "диагнозиз" в переводе с греческого языка означает
- болезнь
  - признак
  - состояние
  - распознавание
55. К вербальному относят общение с помощью
- мимики
  - слова
  - жеста
  - взгляда
56. Пример независимого сестринского вмешательства
- использование газоотводной трубки
  - организация взаимопомощи в семье пациента
  - назначение горчичников
  - назначение лечебного стола и режима двигательной активности
57. Сестринский диагноз (проблемы пациента)
- недержание мочи
  - ангина
  - цианоз
  - асфиксия
58. Автор модели сестринского дела
- Доротея Орем
  - Юлия Вревская
  - Абрахам Маслоу
  - Николай Пирогов
59. Проблема задержка стула
- второстепенная
  - потенциальная
  - эмоциональная
  - настоящая
60. Социальные потребности пациента
- сон
  - жажда
  - признание
  - еда
61. Первый этап сестринского процесса включает
- прогнозирование результатов ухода
  - беседу с родственниками пациента
  - определение существующих и потенциальных проблем пациента
  - профилактику осложнений
62. Определение сестринского диагноза
- выявление клинического синдрома
  - выявление конкретного заболевания

- в) выявление причины заболевания  
 г) описание проблем пациента, связанных с реакциями на заболевание
63. К субъективному методу сестринского обследования относится  
 а) определение отеков  
 б) расспрос пациента  
 в) измерение артериального давления  
 г) знакомство с данными медицинской карты
64. Сестринский диагноз  
 а) может изменяться в течение суток  
 б) не отличается от врачебного  
 в) определяет болезнь  
 г) имеет цель вылечить
65. Специализированное учреждение для оказания паллиативной помощи  
 а) хоспис  
 б) поликлиника  
 в) медсанчасть  
 г) станция скорой помощи
66. Понятие сестринского диагноза впервые появилось  
 а) в Японии  
 б) в Соединенных Штатах Америки  
 в) в России  
 г) в Англии
67. Иерархию основных человеческих потребностей предложил американский психолог  
 а) Бюлау  
 б) Маслоу  
 в) Терц  
 г) Рой
68. Количество сердечных сокращений в одну минуту у взрослого в норме  
 а) 100-120  
 б) 90-100  
 в) 60-80  
 г) 40-60
69. К свойствам дыхания относится  
 а) тип  
 б) тонус  
 в) наполнение  
 г) напряжение
70. Количество дыханий в одну минуту у взрослого в норме  
 а) 30-36  
 б) 22-28  
 в) 16-20  
 г) 10-12
71. Одно из свойств пульса  
 а) напряжение  
 б) гипотония  
 в) тахипноэ  
 г) атония
72. Выберите из предложенного перечня сестринский диагноз  
 а) нарушено удовлетворение потребности в безопасности  
 б) персонал избегает контактов с пациентом  
 в) сердечная недостаточность  
 г) дефицит знаний по уходу за стомой
73. По наполнению пульс различают  
 а) ритмичный, аритмичный  
 б) скорый, медленный  
 в) полный, пустой  
 г) твердый, мягкий
74. Наиболее взаимосвязаны свойства пульса  
 а) напряжение и наполнение  
 б) напряжение и ритм  
 в) частота и ритм  
 г) скорость и частота
75. Измерение артериального давления относится к вмешательству  
 а) зависимому  
 б) независимому  
 в) взаимозависимому  
 г) в зависимости от ситуации
76. Разность между систолическим и диастолическим артериальным давлением называется  
 а) максимальным артериальным давлением  
 б) минимальным артериальным давлением  
 в) пульсовым давлением  
 г) дефицитом пульса
77. Максимальное давление – это  
 а) диастолическое  
 б) систолическое  
 в) аритмическое  
 г) пульсовое
78. Антропометрия включает измерение  
 а) роста  
 б) пульса  
 в) температуры  
 г) артериального давления
79. К инвазивным манипуляциям относится  
 а) смена постельного белья  
 б) осмотр кожных покровов  
 в) постановка горчичников

- г) промывание желудка
80. Кратковременная потеря сознания – это  
 а) кома  
 б) коллапс  
 в) обморок  
 г) сопор
81. Пульс взрослого в покое 98 ударов в мин.  
 а) норма  
 б) тахикардия  
 в) брадикардия  
 г) аритмия
82. К свойствам пульса относится  
 а) глубина  
 б) тонус  
 в) частота  
 г) тип
83. По напряжению различают пульс  
 а) ритмичный, аритмичный  
 б) скорый, медленный  
 в) полный, пустой  
 г) твердый, мягкий
84. Время подсчета пульса при аритмии (в сек.)  
 а) 60  
 б) 45  
 в) 30  
 г) 15
85. Пульс не определяют на  
 а) сонной артерии  
 б) височной артерии  
 в) лучевой артерии  
 г) брюшной артерии
86. Правильно сформулированная цель сестринского вмешательства
- а) у пациента не будет одышки  
 б) пациент получит достаточно жидкости  
 в) пациент бросит курить после беседы с сестрой  
 г) пациент будет уметь одеваться самостоятельно к концу недели
87. Нормальные цифры диастолического артериального давления у взрослого (мм рт. ст.)  
 а) 120-130  
 б) 100-110  
 в) 60-90  
 г) 40-50
88. По частоте пульс различают  
 а) нормальный  
 б) твердый  
 в) полный  
 г) аритмичный
89. Величина пульса зависит от  
 а) напряжения и наполнения  
 б) напряжения и частоты  
 в) наполнения и частоты  
 г) частоты и ритма
90. На первом этапе сестринского процесса требуется  
 а) умение проводить беседу с пациентом и его родственниками  
 б) согласие лечащего врача  
 в) согласие старшей медсестры  
 г) согласие заведующего отделением
91. Четвертый этап сестринского процесса – это  
 а) реализация плана сестринских вмешательств  
 б) обследование-сбор информации о больном
- в) оценка эффективности действий, причин, ошибок и осложнений  
 г) постановка сестринского диагноза
92. Пятый этап сестринского процесса – это  
 а) составление плана сестринской помощи  
 б) сбор информации о пациенте  
 в) оценка эффективности действий, причин ошибок и осложнений  
 г) определение нарушенных потребностей, существующих и потенциальных проблем человека в связи со здоровьем
93. Классификация сестринских диагнозов (проблем пациента)  
 а) краткосрочные и долгосрочные  
 б) настоящие и потенциальные  
 в) партнерские, авторитарные и контрактные  
 г) технические, духовные, социальные
94. Полное уничтожение микроорганизмов, их спорных форм называется  
 а) дезинфекцией  
 б) стерилизацией  
 в) дезинсекцией  
 г) дератизацией
95. Обработка рук медсестры, согласно Европейскому стандарту Е № 1500, не включает  
 а) гигиеническое мытье  
 б) гигиеническую антисептику  
 в) хирургическую антисептику  
 г) биологическую антисептику
96. Уничтожение в окружающей среде патогенных микроорганизмов называется  
 а) дератизацией  
 б) дезинфекцией

- в) *стерилизацией*  
 г) *дезинсекцией*
97. Экспозиция при стерилизации инструментов в 6% растворе перекиси водорода комнатной температуры (в мин.)  
 а) 360  
 б) 180  
 в) 90  
 г) 60
98. Для приготовления 1 л моющего раствора при предстерилизационной обработке инструментария необходимо взять пергидроль, 33% раствор (в мл)  
 а) 33  
 б) 30  
 в) 17  
 г) 14
99. Для приготовления 1 л моющего раствора при предстерилизационной обработке инструментария необходимо взять 3% раствор перекиси водорода (в мл)  
 а) 240  
 б) 210  
 в) 170  
 г) 120
100. После использования резиновые перчатки подвергаются  
 а) *дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации*  
 б) *промыванию под проточной водой, стерилизации*  
 в) *дезинфекции, стерилизации*  
 г) *предстерилизационной очистке, стерилизации*
101. Ежедневная влажная уборка в палатах проводится  
 а) 4 раза  
 б) 3 раза  
 в) 2 раза  
 г) 1 раз
102. Для стерилизации инструментов применяется перекись водорода  
 а) 6%  
 б) 4%  
 в) 3%  
 г) 1%
103. Продолжительность дезинфекции медицинских термометров в 2% растворе хлорамина (в мин.)  
 а) 45  
 б) 5  
 в) 20  
 г) 30
104. Дезинфекция ножниц, бритвенных приборов проводится  
 а) *погружением в спирт 70 °С на 15 мин.*  
 б) *погружением в 1% раствор хлорамина на 1 час*  
 в) *протираем спиртом*  
 г) *кипячением в течение 30 мин. в воде*
105. Длительность кипячения в 2% растворе гидрокарбоната натрия при дезинфекции инструментария многоразового использования (в мин.)  
 а) 60  
 б) 45  
 в) 15  
 г) 30
106. Режим обработки клеенок и клеенчатых фартуков после их использования  
 а) *двукратное протирание 3% хлорамином*  
 б) *погружение на 60 мин. в 1% раствор хлорамина*  
 в) *двукратное протирание 1% раствором хлорамина с интервалом в 15 мин.*  
 г) *двукратное влажное протирание*
107. Для стерилизации одноразовых пластмассовых изделий медицинского назначения в промышленности используют  
 а) *УФ-излучение*  
 б) *стерилизацию текущим паром*  
 в) *гамма-излучение*  
 г) *дробную стерилизацию*
108. Раствор хлорамина, применяемый для дезинфекции многоразовых инструментов у больных вирусным гепатитом  
 а) 10%  
 б) 6%  
 в) 1%  
 г) 3%
109. Режим стерилизации перчаток в автоклаве  
 а) *T=132 °С, давление 2 атм., 45 мин.*  
 б) *T=132 °С, давление 2 атм., 10 мин.*  
 в) *T=120 °С, давление 1,1 атм., 45 мин.*  
 г) *T=120 °С, давление 0,5 атм., 20 мин.*
110. Режим дезинфекции предметов ухода из резины (грелки, пузыри для льда)  
 а) *двукратное протирание 3% раствором хлорамина*  
 б) *двукратное протирание 1% раствором хлорамина с интервалом в 15 мин.*

- в) кипячение в 2% растворе гидрокарбоната натрия  
 г) погружение в 3% раствор хлорамина на 60 мин.
111. Экспозиция при дезинфекции шпателей в 3% растворе перекиси водорода (в мин.)  
 а) 60  
 б) 45  
 в) 30  
 г) 15
112. В хирургии после освобождения суден и мочеиспускателей от содержимого их  
 а) погружают в 1% раствор хлорамина на 15 мин.  
 б) погружают в 3% раствор хлорамина на 30 мин.  
 в) погружают в 1% раствор хлорамина на 60 мин.  
 г) дважды протирают 1% раствором хлорамина
113. Экспозиция при дезинфекции в 3% растворе хлорамина предметов, с которыми соприкасался больной гепатитом или СПИДом (в мин.)  
 а) 90  
 б) 45  
 в) 60  
 г) 15
114. Режим дезинфекции инструментов в воздушном стерилизаторе  
 а)  $120^{\circ}$  – 45 мин.  
 б)  $160^{\circ}$  – 120 мин.  
 в)  $132^{\circ}$  – 20 мин.  
 г)  $180^{\circ}$  – 30 мин.
115. Спецодежду, обильно загрязненную кровью, необходимо  
 а) снять и замочить в 3% растворе хлорамина на 1 час  
 б) отправить в прачечную  
 в) обработать место загрязнения тампоном, смоченным в дез. растворе  
 г) снять и место загрязнения застирать с мылом
116. В биксе с фильтром содержимое считается стерильным с момента стерилизации в течение  
 а) 20 суток  
 б) 7 суток  
 в) 6 часов  
 г) 24 часов
117. Приготовление 1 л моющего раствора для предстерилизационной обработки инструментария  
 а) 5 г любого порошка, 160 мл 3% перекиси водорода довести до 1 л водой  
 б) 5 г порошка "Лотос", 200 мл 3% перекиси водорода довести до 1 л водой  
 в) 5 г порошка "Лотос" довести до 1 л водой  
 г) 10 г любого порошка развести в 990 мл воды
118. Концентрация перекиси водорода для приготовления моющего раствора составляет  
 а) 5%  
 б) 3%  
 в) 1%  
 г) 10%
119. Недостаточно обработанные руки медперсонала являются  
 а) источником инфекции  
 б) фактором передачи инфекции  
 в) источником и фактором передачи инфекции
120. Экспозиция при замачивании медицинских инструментов в моющем растворе при предстерилизационной очистке (в мин.)  
 а) 45  
 б) 30  
 в) 15  
 г) 10
121. Режим кварцевания процедурного кабинета  
 а) через каждые 60 мин. на 15 мин.  
 б) 2 раза в день  
 в) 3 раза в день  
 г) через 2 часа по 30 мин.
122. Аппарат, применяемый для стерилизации перевязочного материала  
 а) термостат  
 б) автоклав  
 в) сухожаровой шкаф  
 г) стерилизатор
123. Раствор, используемый для генеральной уборки процедурного кабинета  
 а) 6% раствор перекиси водорода с 0,5% раствором моющего средства  
 б) 3% раствор хлорамина  
 в) 3% раствор хлорной извести  
 г) 1% раствор хлорамина
124. Рабочий раствор хлорамина годен в течение (в днях)  
 а) 45  
 б) 30  
 в) 14

- з) 1
125. Для контроля температуры в паровом стерилизаторе применяют
- а) сахарозу, ИС-160
  - б) бензойную кислоту, ИС-120
  - в) янтарную кислоту, ИС-180
  - г) винную кислоту, ИС-160
126. Вид уборки процедурного кабинета, которая проводится в конце рабочего дня
- а) заключительная
  - б) текущая
  - в) генеральная
  - г) предварительная
127. Номер приказа МЗ СССР, регламентирующий санэпидрежим ЛПУ по профилактике гепатита
- а) 770
  - б) 720
  - в) 408
  - г) 288
128. Приготовление моющего раствора для проведения предстерилизационной очистки
- а) 15 г порошка «Биолот» довести водой до 1 л
  - б) 10 г порошка «Биолот» довести водой до 1,5 л
  - в) 5 г порошка «Биолот» довести водой до 1 л
  - г) 1,5 г порошка «Биолот» довести водой до 1 л
129. Генеральную уборку процедурного кабинета проводят
- а) 2 раза в месяц
  - б) 1 раз в месяц
  - в) 1 раз в неделю
  - г) 1 раз в день
130. Положительная азопирамовая проба на скрытую кровь дает окрашивание
- а) зеленое
  - б) розовое
  - в) красное
  - г) фиолетовое (сине-фиолетовое)
131. Экспозиция при дезинфекции инструментов в 3% растворе хлорамина (в часах)
- а) 24
  - б) 4
  - в) 2
  - г) 1
132. Экспозиция при дезинфекции кипячением в дистиллированной воде составляет (в мин.)
- а) 90
  - б) 60
  - в) 30
  - г) 15
133. Дезинфекция ванны после пациента:
- а) протереть 6% раствором перекиси водорода
  - б) обработать 3% раствором хлорамина
  - в) вымыть горячей водой с моющим порошком
  - г) протереть 2 раза с интервалом 10-15 мин. 1% раствором хлорамина
134. Концентрация раствора хлорамина при дезинфекции клизмменных наконечников
- а) 6%
  - б) 4%
  - в) 3%
  - г) 1%
135. Обработка слизистых оболочек медсестры при попадании на них крови пациента проводится
- а) 6% раствором перекиси водорода
  - б) 3% раствором перекиси водорода
  - в) 1% раствором перекиси водорода, проточной водой
  - г) 0,05% раствором перманганата калия, 70 °С спиртом
136. Условия хранения хлорсодержащих дезинфицирующих средств
- а) не имеют значения
  - б) на свету
  - в) в темном сухом помещении
  - г) во влажном помещении
137. Метод контроля стерильности
- а) визуальный
  - б) бактериологический
  - в) физический
  - г) фармакологический
138. Время дезинфекции шприцев и игл одноразового использования в 5% растворе хлорамина (в мин.)
- а) 120
  - б) 60
  - в) 45
  - г) 15
139. Для приготовления 10% осветленного раствора хлорной извести 10 л необходимо взять сухой хлорной извести (в граммах)
- а) 1000
  - б) 500
  - в) 300
  - г) 100



140. Экспозиция при дезинфекции 6% раствором перекиси водорода с 0,5% моющих средств предметов, с которыми соприкасался больной гепатитом или СПИДом (в мин.)
- 60
  - 45
  - 30
  - 15
141. Для контроля температуры в воздушном стерилизаторе применяют
- серу, ИС-120
  - бензойную кислоту, ИС-120
  - янтарную кислоту, ИС-180
  - никотинамид, ИС-132
142. Дезинфекция уборочного инвентаря
- кипячение в воде в течение 15 мин.
  - замачивание в 1% растворе хлорамина
  - кипячение в 2% растворе соды
  - промывание в проточной воде
143. К термическому методу дезинфекции относится
- кипячение
  - ультрафиолетовое облучение
  - двукратное протирание дезинфицирующим раствором
  - погружение в моющий раствор
144. При хранении хлорсодержащих препаратов их активность
- увеличивается
  - не изменяется
  - уменьшается
  - исчезает полностью
145. Использованный уборочный инвентарь подлежит
- уничтожению
  - проветриванию
  - промыванию
  - дезинфекции
146. Максимальная концентрация ВИЧ определяется в
- мокроте
  - слюне
  - крови
  - сперме
147. Режим стерилизации медицинstrumentария многоразового использования в автоклаве
- $T=100^{\circ}C$ , давление 1,1 атм., время 120 мин.
  - $T=180^{\circ}C$ , давление 2 атм., время 60 мин.
  - $T=140^{\circ}C$ , давление 1 атм., время 45 мин.
  - $T=132^{\circ}C$ , давление 2 атм., время 20 мин.
148. Стерилизация стеклянной лабораторной посуды обычно проводится
- в автоклаве
  - в термостате
  - в стерилизаторе
  - в сухожаровом шкафу
149. К методам дезинфекции относится все, кроме
- рационального
  - физического
  - химического
  - механического
150. Дезинфекция уборочного инвентаря проводится раствором хлорной извести
- 10%
  - 5%
  - 3%
  - 0,5%
151. Экспозиция при дезинфекции медицинского инструментария в 3% растворе хлорамина (в мин.)
- 90
  - 60
  - 30
  - 15
152. Обработка кожи при попадании на нее ВИЧ-инфицированного материала проводится
- $96^{\circ}$  спиртом
  - $70^{\circ}$  спиртом
  - 6% раствором перекиси водорода
  - 3% раствором перекиси водорода
153. Режим дезинфекции медицинских термометров 1% раствором хлорамина (в мин.)
- 60
  - 45
  - 15
  - 5
154. Дезинфекция термометров в 3% перекиси водорода (в мин.)
- 80
  - 60
  - 45
  - 15
155. Для дезинфекции выделений пациента используется
- 40% раствор формалина
  - 5% раствор карболовой кислоты
  - 0,2% раствор хлорамина
  - сухая хлорная известь

156. Отработанный материал, зараженный ВИЧ-инфекцией, подлежит дезинфекции в растворе  
 а) 10% хлорамина  
 б) 10% хлорной извести 2 часа  
 в) 3% хлорамина 60 мин.  
 г) тройном
157. Уборку процедурного кабинета производит  
 а) палатная медсестра  
 б) младшая медсестра  
 в) старшая медсестра  
 г) процедурная медсестра
158. Уборка столовой и буфета должна проводиться  
 а) 2 раза в день  
 б) 3 раза в день  
 в) после каждой раздачи пищи  
 г) в конце рабочего дня
159. Срок использования моющего раствора с «Биолотом»  
 а) 72 часа  
 б) 48 часов  
 в) 24 часа  
 г) однократно
160. Раствор хлорной извести, применяемый для дезинфекции подкладного судна, мочеприемника  
 а) 10%  
 б) 5%  
 в) 3%  
 г) 1%
161. Для приготовления 1 л 1% раствора хлорамина необходимо сухого порошка (в граммах)  
 а) 100  
 б) 50  
 в) 30  
 г) 10
162. Контроль стерильности перевязочного материала осуществляется путем  
 а) использования химических индикаторов  
 б) использования биологических индикаторов  
 в) посева на питательные среды  
 г) использования физических индикаторов
163. Щадящий режим стерилизации режущих мединструментов в воздушном стерилизаторе  
 а)  $T=160\text{ }^{\circ}\text{C}$ , время 150 мин.  
 б)  $T=132\text{ }^{\circ}\text{C}$ , время 60 мин.  
 в)  $T=180\text{ }^{\circ}\text{C}$ , время 60 мин.  
 г)  $T=180\text{ }^{\circ}\text{C}$ , время 45 мин.
164. Хранить изделия медицинского назначения после стерилизации 6% раствором перекиси водорода необходимо в  
 а) плотно закрытой стерильной емкости  
 б) фурацилине  
 в) спирте  
 г) хлорамине
165. Клизменные наконечники сразу же после использования подлежат  
 а) кипячению  
 б) стерилизации  
 в) дезинфекции  
 г) ополаскиванию под проточной водой
166. Кушетку, которую используют для осмотра пациента, необходимо дезинфицировать  
 а) после каждого пациента  
 б) один раз в день  
 в) в конце смены  
 г) во время генеральной уборки
167. Для дезинфекции мединструментов вирусном гепатите и ВИЧ-инфекции применяется раствор хлорамина  
 а) 1% - 30 мин.  
 б) 3% - 60 мин.  
 в) 5% - 45 мин.  
 г) 0,5% - 20 мин.
168. Метод дезинфекции мягкого инвентаря после выписки пациента  
 а) замачивание в 3% растворе хлорамина  
 б) кипячение  
 в) обеззараживание в дезинфекционной камере  
 г) проветривание
169. Наиболее надежный метод контроля стерилизации  
 а) механический  
 б) химический  
 в) физический  
 г) биологический
170. При положительной фенолфталеиновой пробе появляется окрашивание  
 а) сине-зеленое  
 б) фиолетовое  
 в) розовое  
 г) коричневое
171. После проведения предстерилизационной очистки для промывания мединструментов используется вода  
 а) проточная  
 б) кипяченая

- в) дистиллированная  
г) дважды дистиллированная
172. Фенолфталеиновая проба проводится для определения остатков  
а) масляного раствора  
б) крови  
в) моющего средства  
г) лекарственного средства
173. Моющий раствор с использованием средства "Лотос" применяется  
а) в течение суток до появления фиолетовой окраски, нагревается до 3 раз  
б) в течение суток до появления фиолетовой окраски  
в) в течение суток до появления розовой окраски, нагревается до 6 раз  
г) до появления розовой окраски
174. Приготовленный осветленный раствор хлорной извести можно использовать (в днях)  
а) 15  
б) 7  
в) 3  
г) 1
175. При стерилизации водяным паром перевязочного материала используется давление (в атм.)  
а) 4  
б) 3  
в) 2  
г) 1
176. Экспозиция при стерилизации белья в автоклаве (в мин.)  
а) 40  
б) 30
- в) 20  
г) 10
177. Температура моющего раствора с «Биолотом»  
а) 40-45°  
б) 25-30°  
в) 50-55°  
г) 60-65°
178. На крафт-пакете указывают  
а) дату стерилизации, отделение  
б) вместимость, отделение  
в) дату стерилизации, вместимость  
г) дату стерилизации
179. Длительность сохранения мединструментария в мягкой бязевой упаковке в условиях стерильности (в часах)  
а) 72  
б) 48  
в) 24  
г) 12
180. ЦСО — это  
а) центральное специализированное отделение  
б) централизованное стерилизационное отделение  
в) централизованное специализированное отделение  
г) централизованное стерильное отделение
181. Стерилизация в сухожаровом шкафу проводится при температуре (в °С)  
а) 180  
б) 150  
в) 120  
г) 90
182. В стерильном блоке ЦСО проводят  
а) выгрузку стерильного материала  
б) предстерилизационную очистку  
в) упаковку биксов  
г) упаковку крафт-пакетов
183. В состав ЦСО входит  
а) стерильный блок  
б) процедурный кабинет  
в) изолятор  
г) кабинет врача
184. Упаковка материала для стерилизации проводится в ЦСО в  
а) приемной  
б) сортировочной  
в) моечной  
г) упаковочной
185. Для дезинфекции пола во время влажной уборки палат используется  
а) 10% раствор хлорной извести  
б) 3% раствор хлорамина  
в) 3% раствор перекиси водорода  
г) 0,5% раствор хлорной извести
186. Длительность использования накрытого стерильного стола (в часах)  
а) 24  
б) 18  
в) 12  
г) 4-6
187. Обеззараживание рук процедурной медсестры перед инъекциями проводится раствором  
а) 40° спирта  
б) 70° спирта  
в) 96° спирта

- з) йода
188. Одноразовые системы для переливания крови после использования необходимо
- подвергнуть дезинфекции и утилизации
  - поместить в герметично закрытый контейнер
  - сдать по счету старшей медсестре
  - сдать по счету в ЦСО
189. Для приготовления 1 л 3% раствора хлорамина необходимо сухого порошка (в граммах)
- 300
  - 100
  - 30
  - 10
190. Раствор для дезинфекции мед. инструментария по ОСТу 42-21-2-85
- 3% раствор перекиси водорода
  - 3% раствор хлорной извести
  - 2% раствор Виркона
  - 1% раствор хлорамина
191. Срок хранения стерильных растворов, изготовленных в аптеке и закупоренных "под бумажную обвязку" (в сутках)
- 10
  - 7
  - 5
  - 3
192. Срок хранения стерильных растворов, изготовленных в аптеке и закупоренных "под обкатку" (в сутках)
- 30
  - 10
  - 5
- з) 3
193. При паровой стерилизации в качестве упаковочного материала применяется
- бумага обычная
  - шелковая ткань
  - марля
  - бязь
194. Концентрация спирта, используемого для обработки кожи пациента перед инъекцией (в град.)
- 96
  - 80
  - 70
  - 60
195. При сборке шприца со стерильного стола используют
- стерильный лоток
  - лоток, обработанный дезинфицирующим раствором
  - край стерильного стола
  - стерильную салфетку
196. Раствор хлорамина, применяемый для дезинфекции пола помещений, относящихся к кабинетам риска
- 5%
  - 3%
  - 1%
  - 0,5%
197. Срок использования маски процедурной медсестры (в часах)
- 6
  - 4
  - 3
  - 1
198. К видам дезинфекции относится все, кроме
- очагового, текущего
  - профилактического
  - предварительного
  - очагового, заключительного
199. Время дезинфекции в 2% растворе Виркона гибких эндоскопов и изделий медицинского назначения из металла (в мин.)
- 360
  - 60
  - 30
  - 10
200. Время дезинфекции в 2% растворе Виркона изделий медицинского назначения из стекла, пластмассы и полимеров (в мин.)
- 360
  - 60
  - 30
  - 10
201. Универсальная проба для проверки мединструментария на наличие скрытой крови называется
- бензидиновой
  - фенолфталеиновой
  - азопирамовой
  - бензойной
202. Обработка тапочек после выписки пациентов — протирание
- 1% раствором хлорамина снаружи и изнутри
  - тройным раствором
  - 25% раствором формалина, укладка на 3 ч в полиэтиленовый мешок, проветривание 10-12 ч до исчезновения запаха
  - 3% перекисью водорода

203. Для обработки волосистой части головы при обнаружении педикулеза используется
- раствор фурацилина
  - раствор гидрокарбоната натрия
  - тройной раствор
  - шампунь или эмульсия "Педилин"
204. При болях в животе пациент занимает положение
- активное
  - пассивное
  - положение Фаулера
  - вынужденное
205. Раствор, применяемый для ополаскивания волос головы пациента при выявлении гнид
- уксусной кислоты
  - перекиси водорода
  - хлорамина
  - первомура
206. Гигиеническая ванна проводится в отделении
- 1 раз в неделю
  - через день
  - 1 раз в месяц
  - 2 раза в день
207. При обнаружении чесотки у больного нужно вызвать врача
- терапевта
  - дерматолога
  - инфекциониста
  - хирурга
208. Способ транспортировки пациента из приемного покоя в отделение определяет
- младшая медицинская сестра
  - старшая медицинская сестра приемного отделения
  - врач
  - медицинская сестра приемного отделения
209. Привлекая пациента и его семью к обучению приемам ухода, медицинская сестра должна
- определить, что пациент и его семья должны знать и уметь
  - получить разрешение у врача
  - предупредить старшую медицинскую сестру
  - получить разрешение у старшей медсестры
210. Медицинская сестра не заполняет в приемном отделении
- листок нетрудоспособности
  - титульный лист медицинской карты
  - статистическую карту выбывшего из стационара
  - экстренное извещение
211. При поступлении тяжелобольного в приемное отделение стационара медицинская сестра должна в первую очередь
- срочно вызвать дежурного врача
  - транспортировать пациента в реанимационное отделение
  - оформить необходимую медицинскую документацию
  - провести санобработку пациента
212. Вновь поступившего пациента с режимом отделения знакомит
- заведующий
  - лечащий врач
  - старшая медсестра
  - палатная медсестра
213. Вопрос объема санитарной обработки пациента решает
- медсестра
  - врач
  - старшая медсестра
  - процедурная медсестра
214. Помещение, где проводится санобработка вновь поступившего пациента
- процедурный кабинет
  - смотровой кабинет
  - клизменный кабинет
  - санитарный пропускник
215. После обработки педикулезного пациента помещение обеззараживается
- 6% раствором перекиси водорода
  - 3% раствором хлорной извести
  - 3% раствором хлорамина
  - 0,15% раствором карбофоса
216. Температура раствора для подмывания
- 16-18<sup>0</sup> С
  - 45-47<sup>0</sup> С
  - 25-30<sup>0</sup> С
  - 35-38<sup>0</sup> С
217. Срок повторного осмотра пациента после обнаружения педикулеза и обработки волосистой части головы (в днях)
- 14
  - 7-10
  - 5
  - 3
218. Вновь поступивших пациентов с внутренним расписанием в ЛПУ знакомит

- а) *заведующий*  
 б) *лечащий врач*  
 в) *старшая медсестра*  
 г) *медсестра приемного отделения*
219. К путям госпитализации в стационар не относится  
 а) *самотеком*  
 б) *на носилках*  
 в) *машинной скорой помощи*  
 г) *переводом из другого ЛПУ*
220. Ватные турунды в носовые ходы вводят  
 а) *зажимом*  
 б) *пуговчатым зондом*  
 в) *пинцетом*  
 г) *рукой*
221. Правильная биомеханика тела медицинской сестры обеспечивает  
 а) *транспортировку, перемещение и изменение положения тела пациента*  
 б) *предотвращение травмы позвоночника медсестры в процессе работы*  
 в) *своевременность выполнения врачебных назначений*  
 г) *положение, позволяющее удержать равновесие*
222. Положение Симса  
 а) *промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе*  
 б) *лежа на спине*  
 в) *лежа на животе*  
 г) *полулежа и полусидя*
223. Положение Фаулера  
 а) *полулежа, полусидя*  
 б) *на боку*  
 в) *на животе*  
 г) *на спине*
224. Для предупреждения провисания стопы пациента в положении Фаулера упор для стоп ставится под углом (в град.)  
 а) *30*  
 б) *90*  
 в) *60*  
 г) *110*
225. Кожу тяжелообольного пациента необходимо ежедневно протирать раствором  
 а) *10% нашатырного спирта*  
 б) *10% камфорного спирта*  
 в) *10% калия перманганата*  
 г) *0,02% фурацилина*
226. Постельное белье тяжелообольному пациенту меняют  
 а) *1 раз в 2 недели*  
 б) *1 раз в неделю*  
 в) *1 раз в 3 дня*  
 г) *по мере загрязнения*
227. Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые (в часах)  
 а) *24*  
 б) *12*  
 в) *6*  
 г) *2*
228. Для протирания ресниц и век можно использовать раствор  
 а) *5% калия перманганата*  
 б) *3% перекиси водорода*  
 в) *1% салицилового спирта*  
 г) *0,02% фурацилина*
229. Протирание ресниц и век необходимо делать  
 а) *круговыми движениями*  
 б) *от внутреннего угла глаза к наружному*  
 в) *снизу вверх*  
 г) *от наружного угла глаза к внутреннему*
230. С целью удаления корочек из носовой полости используется  
 а) *70° этиловый спирт*  
 б) *вазелиновое масло*  
 в) *10% раствор камфорного спирта*  
 г) *3% раствор перекиси водорода*
231. Постельное белье пациенту меняют 1 раз в  
 а) *14 дней*  
 б) *10 дней*  
 в) *7 дней*  
 г) *1 день*
232. При появлении у пациента трещин на губах медицинская сестра может их обработать  
 а) *вазелином*  
 б) *5% раствором перманганата калия*  
 в) *3% раствором перекиси водорода*  
 г) *70° этиловым спиртом*
233. Наиболее частая область образования пролежней у тяжелообольного пациента при положении на спине  
 а) *крестец*  
 б) *подколенная ямка*  
 в) *бедро*  
 г) *голень*
234. Для протирания слизистой ротовой полости можно использовать раствор  
 а) *5% калия перманганата*  
 б) *3% перекиси водорода*  
 в) *1% хлорамина*

- з) 0,02% фурацилина
235. Шприц Жанэ применяется для
- подкожных инъекций
  - внутримышечных инъекций
  - внутривенных инъекций
  - промывания полостей
236. Профилактика пролежней
- умывание
  - лечебная физкультура
  - смена положения тела каждые два часа
  - смена положения тела 3 раза в день
237. Признак второй степени пролежней
- бледность
  - отек, краснота
  - пузыри
  - язвы
238. Лечение третьей степени пролежней
- протирание 10% камфорным спиртом
  - массаж
  - хирургическим методом
  - смазывание 70° спиртом
239. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы назначается диета №
- 13
  - 10
  - 6
  - 3
240. Для диеты № 10 характерно
- ограничение углеводов
  - ограничение животных жиров, соли, продуктов, богатых холестерином
  - физиологически полноценная пища
  - ограничение белков, жидкости
241. При заболевании почек назначается диета №
- 10
  - 7
  - 5
  - 1
242. Оптимальное соотношение в пище белков, жиров, углеводов
- 1:4:1
  - 4:1:1
  - 1:1:4
  - 4:1:4
243. При заболеваниях, не требующих назначения специальной диеты, рекомендуется диета №
- 10
  - 13
  - 11
  - 15
244. Оптимальный перерыв между энтеральными приемами пищи в дневное время должен быть не более (в часах)
- 6
  - 8
  - 4
  - 2
245. Количество жидкой пищи при очередном кормлении через зонд (в мл)
- 600-800
  - 250-450
  - 100-150
  - 20-50
246. Порционное требование составляет
- 2 раза в неделю
  - раз в неделю
  - ежедневно
  - при поступлении пациента
247. Диету № 11 назначают при
- ожирении
  - туберкулезе
  - язвенной болезни желудка
  - диабете
248. Сорбит, ксилит назначают при диете №
- 9
  - 7
  - 5
  - 1
249. Высококалорийную пищу, усиленное питание назначают при заболевании
- сердца
  - туберкулеза
  - почек
  - желудка
250. Нулевую диету назначают
- при ожирении
  - в первые дни после операции на желудке и кишечнике
  - при подагре
  - при диабете
251. Жидкость, соль ограничивают при диете №
- 10
  - 9
  - 8
  - 5
252. При запорах назначают диету №
- 10
  - 7
  - 5

253. При заболевании печени назначают диету №
- а) 7
  - б) 5
  - в) 3
  - г) 1
254. При ожирении назначается диета №
- а) 10
  - б) 8
  - в) 7
  - г) 5
255. Употребление повышенного количества жидкости назначается при диете №
- а) 13
  - б) 10
  - в) 7
  - г) 6
256. Для усиления перистальтики кишечника назначается диета №
- а) 11
  - б) 9
  - в) 5
  - г) 3
257. Для диеты № 1 характерно
- а) ограничение соли, белков, жидкости
  - б) механическое, термическое и химическое щажение
  - в) ограничение или полное исключение углеводов
  - г) физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов
258. Для диеты № 10 характерно
- а) ограничение соли, белков, жидкости
  - б) ограничение животных жиров, соли, продуктов, содержащие холестерин
  - в) ограничение или полное исключение углеводов
  - г) физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов
259. Количество слоев у согревающего компресса
- а) 2
  - б) 4
  - в) 6
  - г) 1
260. Разгрузочные дни предполагают
- а) количественное ограничение пищи
  - б) качественное ограничение пищи
  - в) голодание
  - г) количественное и качественное ограничение пищи
261. При язвенной болезни желудка используется принцип лечебного питания
- а) заместительный
  - б) щадящий
  - в) корригирующий
  - г) тренировки
262. Характерный принцип лечебного питания диеты № 5
- а) ограничение соли, жидкостей
  - б) любая кулинарная обработка
  - в) ограничение белков, углеводов
  - г) исключение жареных продуктов, животных жиров
263. Предмет ухода, необходимый для искусственного кормления
- а) поильник
  - б) катетер
  - в) тонкий зонд
  - г) газоотводная трубка
264. При язвенной болезни желудка пациенту назначают диету №
- а) 7
  - б) 5
  - в) 3
  - г) 1
265. Гепарин
- а) повышает свертываемость крови
  - б) снижает свертываемость крови
  - в) не воздействует на свертываемость крови
  - г) обезболивает
266. При ушибе в качестве средства первой помощи применяют
- а) согревающий компресс
  - б) пузырь со льдом
  - в) горячий компресс
  - г) влажное обертывание
267. Температура воды в горячей ванне составляет (в °С)
- а) 50-60
  - б) 40-42
  - в) 3-39
  - г) 34-36
268. Температура воды в теплой ванне составляет (в °С)
- а) 50-60
  - б) 40-42
  - в) 37-39
  - г) 34-36
269. Вещество, выделяемое медицинской пиявкой при укусе



- а) гирудин  
б) гепарин  
в) гистамин  
г) гиалин
270. Количество слоев салфетки из марли для согревающего компресса  
а) 8  
б) 6  
в) 4  
г) 2
271. Показания для постановки пиявок  
а) гипертония  
б) анемия  
в) гипотония  
г) повышенная кровоточивость тканей
272. Для ускорения присасывания пиявок участок кожи пациента следует протереть раствором  
а) 40% глюкозы  
б) 10% натрия хлорида  
в) 6% столового уксуса  
г) 3% перекиси водорода
273. Температура воды, используемая для смачивания горчичников (в °С)  
а) 60-70  
б) 40-45  
в) 36-37  
г) 20-30
274. Показанием к применению кислорода является  
а) гипоксия тканей  
б) боли в области сердца  
в) отеки  
г) нарушение зрения
275. Через какое время проводится первая перевязка после сеанса гирудотерапии (в часах)  
а) 24  
б) 12  
в) 2  
г) по мере пропитывания кровью
276. Местный полуспиртовый компресс следует снять через (в часах)  
а) 10-12  
б) 4-6  
в) 2-3  
г) 1-2
277. Название ванны, при которой тело погружается в воду до пояса  
а) местная  
б) тазово-ножная  
в) полуванна  
г) общая
278. Местной ванной называется погружение  
а) всего тела  
б) части тела  
в) нижней части тела до пояса  
г) медленное
279. Продолжительность применения горячих ванн (в мин.)  
а) 30-40  
б) 20-30  
в) 10-15  
г) 3-5
280. Продолжительность теплых ванн (в мин.)  
а) 30-40  
б) 20-30  
в) 10-15  
г) 3-5
281. При температуре воды 34-36° С общую ванну следует называть  
а) прохладной  
б) индифферентной  
в) теплой  
г) горячей
282. Одним из показаний для применения согревающего компресса является  
а) острый аппендицит  
б) кровотечение  
в) ушибы в первые часы  
г) инфильтрат на месте инъекций
283. Одним из противопоказаний для применения грелки является  
а) острый аппендицит  
б) не осложненная язвенная болезнь желудка  
в) сухой плеврит  
г) бронхиты
284. Пузырь со льдом местно следует применять при  
а) приступе почечной колики  
б) артритах  
в) пневмонии  
г) кровотечениях
285. Температура воды для согревающего компресса составляет (в °С)  
а) 50-60  
б) 37-38  
в) 20-22  
г) 12-15
286. Температура воды для постановки горчичников (в °С)

- а) 50-55  
б) 60-70  
в) 40-45  
г) 20-30
287. Длительность постановки горчичников (в мин.)  
а) 30-40  
б) 20-30  
в) 7-10  
г) 2-3
288. При кровохаркании и легочном кровотечении противопоказано  
а) ставить горчичники на грудную клетку  
б) усадить и успокоить пациента  
в) положить пузырь со льдом на грудную клетку  
г) приподнять головной конец туловища
289. Согревающий компресс противопоказан при  
а) отите  
б) инфилтрате  
в) ушибе в первые часы  
г) тонзиллите
290. Показание к применению грелки  
а) острый аппендицит  
б) инсульт  
в) кровотечение  
г) переохлаждение
291. Противопоказания к постановке горчичников  
а) невралгия  
б) радикулит  
в) воспалительное заболевание дыхательных путей  
г) легочное кровотечение
292. Холодный компресс меняют через каждые (в мин.)  
а) 60  
б) 30  
в) 10  
г) 2-3
293. Горячий компресс меняют через каждые (в мин.)  
а) 60  
б) 30  
в) 10  
г) 2-3
294. Максимальная температура воды в грелке (в °С)  
а) 60-70  
б) 20-30  
в) 40-50  
г) 80-90
295. При проведении оксигенотерапии кислород увлажняют с целью  
а) предотвращения сухости слизистых оболочек дыхательных путей  
б) пеногашения слизистой мокроты  
в) предотвращения переувлажнения слизистых оболочек дыхательных путей  
г) понижения давления
296. Подача кислорода не осуществляется через  
а) носовой катетер  
б) воронку кислородной подушки  
в) носовую канюлю  
г) дуоденальный зонд
297. Противопоказание для проведения гирудотерапии  
а) инфаркт миокарда  
б) тромбоз  
в) гипертензия  
г) лечение антикоагулянтами
298. Места постановки банок  
а) нижние углы лопаток, область почек  
б) молочные железы, область сердца, грудина  
в) грудная клетка, минуя область сердца  
г) передняя брюшная стенка
299. Продолжительность воздействия пузыря со льдом (в мин.)  
а) 60  
б) 45  
в) 20  
г) 10
300. Пиявку из банки медсестра извлекает  
а) пинцетом  
б) корнцангом  
в) шпателем  
г) пальцами
301. Гиперпиретическая лихорадка – это температура тела (в °С)  
а) 39,0-41,0  
б) выше 41,0  
в) 38,0-39,0  
г) 37,0-38,0
302. Тип лихорадки с правильной сменой нормальной и высокой температуры в течение 1-2 дней  
а) послабляющая  
б) волнообразная  
в) перемежающаяся  
г) гектическая

303. Тип лихорадки, при которой утренняя температура выше вечерней
- а) *послабляющая*
  - б) *волнообразная*
  - в) *перемежающая*
  - г) *извращенная*
304. Температура тела в норме, измеряемая на слизистых оболочках (в °С)
- а) *39,0-41,0*
  - б) *38,0-39,0*
  - в) *37,0- 38,0*
  - г) *36,0-37,0*
305. Температура тела в течение дня колеблется в пределах (°С)
- а) *1,0-1,5*
  - б) *0,8-1*
  - в) *0,3-0,8*
  - г) *0,1-0,3*
306. Кратность измерений температуры тела пациента в течение дня
- а) *4*
  - б) *3*
  - в) *2*
  - г) *1*
307. Качественное изменение сознания пациента возможно при температуре (в °С)
- а) *41,0-42,0*
  - б) *39,0-41,0*
  - в) *38,0-39,0*
  - г) *37,0-38,0*
308. В развитии лихорадки различают периоды
- а) *четыре*
  - б) *три*
  - в) *два*
  - г) *один*
309. Масляный компресс меняют через
- а) *4-6 часов*
  - б) *2 часа*
  - в) *24 часа*
  - г) *8-10 часов*
310. Учащение пульса в 1 мин. при повышении температуры тела на 1 град. (в ударах)
- а) *20*
  - б) *10*
  - в) *5*
  - г) *2*
311. Показания к применению горчичников
- а) *лихорадка, II период*
  - б) *острые воспалительные заболевания органов дыхания*
  - в) *кровотечения*
  - г) *поражения кожи*
312. Продолжительность измерения температуры тела на слизистых (в мин.)
- а) *5-7*
  - б) *3-4*
  - в) *2-3*
  - г) *8-10*
313. Противопоказания к постановке пузыря со льдом
- а) *ушибы, в первые часы*
  - б) *ушибы, вторые сутки*
  - в) *кровотечения*
  - г) *II период лихорадки*
314. В III периоде лихорадки (кризис) возможно применение
- а) *пузыря со льдом*
  - б) *прохладного витаминизированного питья*
  - в) *обильного питья крепкого, сладкого чая*
  - г) *влажного обертывания*
315. Субфебрильная температура тела (в °С)
- а) *39,0-39,5*
  - б) *38,3-38,7*
  - в) *38,1-38,2*
  - г) *37,1-38,0*
316. Фебрильная температура тела (в °С)
- а) *39,0-40,0*
  - б) *38,1-39,0*
  - в) *37,1-38,0*
  - г) *36,0-37,0*
317. В первом периоде лихорадки возможно применение
- а) *влажного обертывания*
  - б) *грелки*
  - в) *холодного компресса*
  - г) *пузыря со льдом*
318. Тип лихорадки у больного при суточных колебаниях температуры тела в пределах 37-40°С
- а) *постоянная*
  - б) *перемежающаяся*
  - в) *гектическая*
  - г) *послабляющая*
319. Физиологическая температура тела пациента чаще бывает ниже
- а) *утром*
  - б) *в обед*
  - в) *вечером*
  - г) *ночью*

320. Продолжительность измерения температуры тела в подмышечной области не менее (в мин.)  
 а) 10  
 б) 5  
 в) 3  
 г) 2
321. Основной признак I периода лихорадки  
 а) озноб  
 б) жажда  
 в) чувство жара  
 г) рвота
322. Правило хранения термометров  
 а) после дезинфекции в сухом виде  
 б) в 3% растворе перекиси водорода  
 в) в 3% растворе хлорамина  
 г) в дистиллированной воде
323. Сублингвальный путь введения лекарственных веществ — это введение  
 а) в прямую кишку  
 б) в дыхательные пути  
 в) под язык  
 г) на кожу
324. Место хранения лекарств группы "А"  
 а) стол на посту у медсестры  
 б) шкаф с прочими лекарствами  
 в) сейф  
 г) отдельная полка в шкафу
325. К лекарственным аэрозолям относятся  
 а) взвеси лекарственных веществ в воздухе  
 б) водные растворы  
 в) спиртовые растворы  
 г) масляные растворы
326. Прием снотворных лекарственных средств осуществляется пациентом до сна за  
 а) 15 мин.  
 б) 30 мин.  
 в) 45 мин.  
 г) 60 мин.
327. Прием лекарственных средств осуществляется пациентом  
 а) самостоятельно  
 б) в присутствии родственников  
 в) в присутствии медсестры  
 г) в присутствии пациентов
328. Лекарственная форма, изготовленная в аптеке для наружного употребления, должна иметь этикетку с полосой соответствующего цвета  
 а) белого  
 б) желтого  
 в) голубого  
 г) розового
329. Лекарственная форма, изготовленная в аптеке для внутреннего употребления, должна иметь этикетку с полосой соответствующего цвета  
 а) белого  
 б) желтого  
 в) голубого  
 г) розового
330. Стерильные растворы во флаконах, изготовленные в аптеке, должны иметь этикетку с полосой соответствующего цвета  
 а) белого  
 б) желтого  
 в) голубого  
 г) розового
331. Чаще всего ректально вводят лекарственные формы  
 а) мази  
 б) присыпки  
 в) суппозитории  
 г) таблетки
332. Ответственность за получение лекарственных средств из аптеки несет  
 а) процедурная медсестра  
 б) заведующий отделением  
 в) лечащий врач  
 г) старшая медсестра
333. Энтеральным следует назвать способ введения лекарств  
 а) внутримышечный  
 б) внутривенный  
 в) интраспинальный (в спинномозговой канал)  
 г) пероральный (через рот)
334. Вместимость одной столовой ложки (в мл)  
 а) 30  
 б) 15  
 в) 10  
 г) 5
335. Вместимость одной десертной ложки (в мл)  
 а) 30  
 б) 15  
 в) 10  
 г) 5
336. Вместимость одной чайной ложки (в мл)  
 а) 30  
 б) 15  
 в) 10  
 г) 5

337. Ферментные препараты, улучшающие пищеварение, следует принимать  
 а) до еды  
 б) во время еды  
 в) после еды, запивая молоком или водой  
 г) между приемами пищи
338. Лекарства, раздражающие слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта, следует принимать  
 а) до еды  
 б) во время еды  
 в) после еды, запивая молоком или водой  
 г) между приемами пищи
339. К списку "Б" относятся лекарственные вещества  
 а) дорогостоящие  
 б) ядовитые  
 в) сильнодействующие  
 г) снотворные
340. К списку "А" относятся лекарственные вещества  
 а) ядовитые  
 б) снотворные  
 в) сильнодействующие  
 г) гипотензивные
341. Срок хранения микстур, настоев, отваров (в днях)  
 а) 7  
 б) 5  
 в) 3  
 г) 1
342. Место хранения наркотических веществ  
 а) шкаф на посту  
 б) сейф  
 в) процедурный кабинет  
 г) холодильник
343. Сульфаниламидные препараты запивают  
 а) молоком  
 б) водой  
 в) киселем  
 г) минеральной водой «Боржоми»
344. Препараты, раздражающие ЖКТ, запивают  
 а) минеральной водой  
 б) молоком  
 в) водой  
 г) киселем
345. Запас лекарственных веществ у старшей медсестры должен быть на срок (в днях)  
 а) до 10  
 б) 5  
 в) 3  
 г) 2
346. Наружный способ применения лекарственных средств  
 а) через рот  
 б) через прямую кишку  
 в) внутрикожно  
 г) на кожу, слизистые
347. Энтеральный путь введения лекарственных средств  
 а) через ЖКТ  
 б) через дыхательные пути  
 в) внутрикожно  
 г) на кожу
348. При сборке шприца из крафт-пакета используют  
 а) лоток, обработанный дезраствором  
 б) внутреннюю поверхность крафт-пакета  
 в) край стерильной простыни  
 г) стерильную салфетку
349. № приказа МЗ РФ "Выписка, учет, хранение и выдача наркотических средств"  
 а) 342  
 б) 330  
 в) 770  
 г) 288
350. Запас наркотических веществ в отделении должен быть на срок  
 а) 10 дней  
 б) 7 дней  
 в) 5 дней  
 г) 3 дня
351. Ингаляционно можно вводить  
 а) жидкие лекарственные вещества  
 б) газообразные лекарственные вещества  
 в) порошкообразные лекарственные вещества  
 г) суспензии
352. Лекарственные вещества, применяемые наружно, оказывают воздействие на организм  
 а) местное  
 б) общеукрепляющее  
 в) противосудорожное  
 г) тонизирующее
353. Пиллоли, капсулы применяются внутрь  
 а) в разжеванном виде  
 б) содержимое высыпается под язык  
 в) в неизменном виде  
 г) содержимое высыпать, растворить в воде, выпить

354. Бактериофаг заливается  
 а) водой  
 б) молоком  
 в) минеральной водой  
 г) соком
355. Препараты, назначенные "натошак", принимаются пациентом  
 а) за 30 мин. до еды  
 б) за 15-20 мин. до еды  
 в) за 10 мин. до еды  
 г) непосредственно перед едой
356. К ингаляционному способу относится введение лекарственных средств  
 а) в дыхательные пути  
 б) под язык  
 в) в ткани  
 г) на слизистые оболочки
357. К наружному способу относится введение лекарственных средств  
 а) закапывание в глаза  
 б) подкожно  
 в) в переднюю брюшную стенку  
 г) через прямую кишку
358. При введении наркотического анальгетика обязательно присутствие  
 а) процедурной медсестры  
 б) лечащего врача  
 в) старшей медсестры  
 г) заведующего отделением
359. Особой осторожности требует введение  
 а) 10% раствора хлористого кальция в/в  
 б) 40% раствора глюкозы в/в  
 в) 25% раствора магнезии в/м  
 г) 0,9% хлорида натрия в/в
360. Перед закапыванием в ухо раствор необходимо подогреть до температуры (в °С)  
 а) 45  
 б) 40  
 в) 37  
 г) 24
361. Концентрация спирта для обработки места инъекции (в град.)  
 а) 96  
 б) 80  
 в) 75  
 г) 70
362. Угол наклона иглы при внутривенной инъекции (в град.)  
 а) 90  
 б) 45  
 в) 5  
 г) не имеет значения
363. Глубина введения иглы при проведении внутривенной инъекции  
 а) только срез иглы  
 б) две трети иглы  
 в) в зависимости от расположения сосуда  
 г) на всю длину иглы
364. Место введения внутривенной инъекции  
 а) бедро  
 б) передняя брюшная стенка  
 в) наружная поверхность плеча  
 г) внутренняя поверхность предплечья
365. Внутривенно вводится  
 а) туберкулин  
 б) клофелин  
 в) ампициллин  
 г) кордиамин
366. Туберкулиновые шприцы выпускаются объемом (в мл)  
 а) 20  
 б) 10  
 в) 5  
 г) 1
367. Длина иглы, применяемая для внутривенных инъекций (в мм)  
 а) 30  
 б) 25  
 в) 20  
 г) 15
368. Подкожно одномоментно можно вводить лекарственного вещества не более (в мл)  
 а) 5  
 б) 4  
 в) 3  
 г) 2
369. Перед введением стерильный масляный раствор необходимо подогреть до температуры (в °С)  
 а) 40  
 б) 38  
 в) 34  
 г) 28
370. Внутримышечно можно вводить лекарственного вещества не более (в мл)  
 а) 2-10  
 б) 4-6  
 в) 2-4  
 г) 1-2
371. Игла при подкожной инъекции вводится под углом (в град.)

- а) 90  
б) 60  
в) 45  
г) 5
372. Глубина введения иглы при проведении подкожной инъекции  
а) только срез иглы  
б) две трети иглы  
в) в зависимости от расположения сосуда  
г) на всю длину иглы
373. Антибиотики чаще всего вводятся  
а) подкожно  
б) внутримышечно  
в) внутривенно  
г) внутривенно
374. Положение больного во время внутримышечной инъекции в ягодицу  
а) лежа на животе, на боку  
б) сидя  
в) стоя  
г) лежа на спине
375. Местом внутримышечного введения лекарственных препаратов является  
а) подлопаточная область  
б) внутренняя поверхность предплечья  
в) передняя брюшная стенка  
г) дельтовидная мышца
376. Игла при внутримышечной инъекции вводится под углом (в град.)  
а) 90  
б) 60  
в) 45  
г) 5
377. Возможное осложнение при внутримышечной инъекции  
а) инфильтрат  
б) воздушная эмболия  
в) тромбофлебит  
г) кровотечение
378. Длина иглы для внутримышечной инъекции (в мм)  
а) 60  
б) 40  
в) 30  
г) 10
379. Наиболее приемлемое место для внутримышечной инъекции  
а) подлопаточная область  
б) предплечье  
в) плечо  
г) верхний наружный квадрант ягодицы
380. Внутримышечные инъекции выполняют в область квадранта ягодицы  
а) верхний внутренний  
б) верхний наружный  
в) нижний наружный  
г) нижний внутренний
381. Возможное осложнение при инсулинотерапии  
а) липодистрофия  
б) некроз  
в) тромбофлебит  
г) гепатит
382. Масляные стерильные растворы нельзя вводить  
а) подкожно  
б) внутримышечно  
в) внутривенно  
г) все ответы верны
383. Положение пациента во время внутривенного капельного вливания  
а) лежа на спине  
б) сидя  
в) стоя  
г) лежа на животе, на боку
183. При попадании воздуха в сосуд развивается осложнение  
а) воздушная эмболия  
б) тромбофлебит  
в) некроз  
г) инфильтрат
384. Глубина введения иглы при проведении внутримышечной инъекции  
а) 5 мм  
б) 15 мм  
в) 30 мм  
г) 60-80 мм
385. Тяжелая форма аллергической реакции пациента на введение лекарственного вещества  
а) отек Квинке  
б) анафилактический шок  
в) крапивница  
г) покраснение
386. Длина иглы, используемой при инъекции 25% сульфата магния (в мм)  
а) 80  
б) 60  
в) 40  
г) 20

387. 25% раствор сульфата магния перед введением необходимо подогреть до температуры (в °С)
- 40
  - 38
  - 37
  - 22
388. В 1 мл раствора бензилпенициллина, разведенного 1:1, содержится лечебных ЕД
- 500
  - 300
  - 200
  - 100
389. Для разведения используют
- 5% раствор глюкозы
  - 10% раствор хлорида калия
  - 0,5% раствор новокаина
  - 2% раствор новокаина
390. Парентеральный путь введения лекарственных средств
- через дыхательные пути
  - через прямую кишку
  - внутривенно, внутримышечно
  - под язык
391. Наиболее часто внутривенно вводят лекарственное вещество в вены
- кисти
  - локтевого сгиба
  - стопы
  - подключичные
392. Парентеральное введение лекарственных веществ предполагает лекарственные формы
- стерильные растворы
  - драже
  - таблетки
  - порошки
393. При проведении венепункции игла располагается срезом
- вверх
  - влево
  - вниз
  - вправо
394. Цена деления инсулинового шприца одноразового пользования
- 1 ЕД
  - 4 ЕД
  - 5 ЕД
  - 10 ЕД
395. Цена деления инсулинового шприца многократного пользования
- 1 ЕД
  - 4 ЕД
  - 5 ЕД
  - 10 ЕД
396. После введения инсулина пациента необходимо
- накормить через 30 мин.
  - уложить
  - поставить ему грелку на место инъекции
  - измерить ему АД
397. При передозировке инсулина возможно развитие
- ортостатического коллапса
  - кетоацидотической комы
  - гипогликемической комы
  - повышения АД
398. Инъекцию инсулина делают
- после того как место инъекции и пробка от флакона инсулина просохли от спирта
  - через 15 секунд после обработки спиртом
  - сразу же
  - через 30 секунд после обработки спиртом
399. В одноразовом инсулиновом шприце 1 деление равно (в ЕД)
- 5
  - 4
  - 2
  - 1
400. В многократном 2 мл инсулиновом шприце 1 деление равно (в ЕД)
- 10
  - 4
  - 2
  - 1
401. Концентрация изотонического раствора хлорида натрия
- 0,9%
  - 10%
  - 1%
  - 0,5%
402. Для разведения антибиотиков используют раствор
- натрия хлорида 0,9%
  - новокаина 5%
  - натрия хлорида 10%
  - новокаина 1%



403. При ошибочном введении 10% хлористого кальция под кожу медсестра должна обколоть место введения
- 25% раствором сульфата магния
  - 0,9% раствором хлорида натрия
  - 0,25% раствором новокаина
  - стерильной водой
404. Основным преимуществом внутривенного введения лекарственных веществ является
- возможность введения различных препаратов
  - эффективность при оказании экстренной помощи
  - избежание барьерной роли печени
  - возможность введения различных препаратов
405. Глубина введения иглы при проведении внутривенной инъекции
- только срез иглы
  - две трети иглы
  - в зависимости от расположения сосуда
  - на всю длину иглы
406. При несоблюдении правил асептики может возникнуть осложнение
- отек Квинке
  - крапивница
  - инфильтрат
  - анафилактический шок
407. Объем шприца, применяемого для внутривенного вливания (в мл)
- 10-20
  - 10-5
  - 2-5
  - 1-2
408. Для внутривенных вливаний применяется игла со срезом под углом (в град.)
- больше 45
  - 45
  - меньше 45
  - любым
409. Внутрибольничная инфекция при внутривенной инъекции может проявиться
- сепсисом
  - невралгией
  - гематомой
  - некрозом
410. Критерием правильности наложения жгута перед внутривенной инъекцией является
- бледность кожных покровов ниже жгута
  - гиперемия кожи ниже жгута
  - отсутствие пульса на лучевой артерии
  - синюшность кожи ниже жгута
411. При кровопускании жгут отпускают
- после того как ввели иглу в вену
  - после того как собрали нужное количество крови и вынули иглу из вены
  - после того как собрали кровь, но до вынимания иглы из вены
  - в любой момент процедуры
412. Осложнение внутривенной инъекции, приводящее к моментальной смерти
- воздушная эмболия
  - гематома
  - некроз
  - сепсис
413. Для различных лабораторных исследований берется венозная кровь в объеме (в мл)
- 3-5
  - 10-15
  - 1,5-3
  - 5-10
414. При попадании 10% хлорида кальция в ткани развивается осложнение
- тромбофлебит
  - некроз
  - абсцесс
  - гепатит
415. При возникновении инфильтрата на месте инъекции (подкожной, внутримышечной) необходимо наложить
- пузырь со льдом
  - местно согревающий компресс
  - асептическую повязку
  - выше места инъекции венозный жгут
416. Для постановки очистительной клизмы надо приготовить чистой воды (в л)
- 10
  - 5-6
  - 2-3
  - 1-1,5
417. Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить раствор
- 10% натрия хлорида
  - 5% сульфата магния
  - 2% натрия гидрокарбоната
  - 0,9% натрия хлорида
418. Показания к постановке очистительной клизмы
- острый аппендицит
  - первые дни после операции на органах пищеварения
  - запор

- г) подготовка больного к извлечению желудочного содержимого
419. Необходимое количество растительного масла для постановки масляной клизмы (в мл)
- 1000
  - 500
  - 100
  - 10
420. Для постановки очистительной клизмы используется
- кружка Эсмарха
  - грушевидный баллон и газоотводная трубка
  - зонд с воронкой
  - шприц Жане
421. При спастических запорах у пациента чаще назначается клизма
- гипертоническая
  - обычная очистительная
  - сифонная
  - масляная
422. Раствор глюкозы, вводимый при постановке капельной питательной клизмы
- 40%
  - 20%
  - 10%
  - 5%
423. Температура раствора, используемого при постановке послабляющей клизмы (в °С)
- 60-70
  - 40-42
  - 37-38
  - 30-32
424. После введения лекарственной клизмы пациент должен находиться в постели (в часах)
- 6-8
  - 4-6
  - 2-3
  - не менее часа
425. Опорожнение кишечника после постановки гипертонической клизмы, как правило, наступает через (в часах)
- 8-10
  - 4-6
  - 2-3
  - 1
426. Противопоказанием к постановке очистительной клизмы является
- кишечное кровотечение
  - метеоризм
  - подготовка к родам
  - отсутствие стула более двух суток (запор)
427. Необходимое количество 33% раствора сульфата магния для постановки гипертонической клизмы (в мл)
- 1000
  - 500
  - 100
  - 10
428. При постановке очистительной клизмы наконечник вводят на глубину (в см)
- 40
  - 20
  - 10-12
  - 2-4
429. Перед лекарственной клизмой за 20-30 мин. пациенту необходимо поставить
- гипертоническую клизму
  - очистительную клизму
  - сифонную клизму
  - газоотводную трубку
430. После масляной клизмы опорожнение кишечника, как правило, наступает через (в час.)
- 8-10
  - 4-6
  - 2-4
  - 1
431. Глубина введения зонда в кишечник при постановке сифонной клизмы (в см)
- 50- 60
  - 30- 40
  - 10-15
  - 5-10
432. Для постановки сифонной клизмы надо подготовить чистой воды (в л)
- 10
  - 5
  - 2
  - 1
433. Одним из показаний для постановки сифонной клизмы является
- рак прямой кишки
  - подозрение на кишечную непроходимость
  - запоры у больного с массивными отеками
  - воспаление прямой кишки
434. Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить 10% раствора

- хлорида натрия  
(в мл)  
а) 500  
б) 200  
в) 100  
г) 10
435. Положение пациента при постановке очистительной клизмы  
а) на правом боку  
б) на левом боку  
в) на животе  
г) на спине
436. Противопоказанием к постановке сифонной клизмы является  
а) непроходимость кишечника  
б) отравление  
в) кишечное кровотечение  
г) отсутствие эффекта от очистительной клизмы
437. Температура воды, используемой при постановке сифонной клизмы (в °С)  
а) 40-42  
б) 10-12  
в) 18-20  
г) 32-34
438. Максимальное время использования газоотводной трубки (в часах)  
а) 4  
б) 3  
в) не более 1  
г) 0,5
439. Газоотводную трубку не оставляют в кишечнике надолго, потому что  
а) могут образоваться пролежни в стенке кишечника  
б) это утомит больного  
в) закончится лечебный эффект  
г) заканчивается ее стерильность
440. При метеоризме газоотводная трубка вводится на глубину (в см)  
а) 50  
б) 20 - 30  
в) 10 - 12  
г) 2 - 4
441. Температура раствора, используемого при постановке гипертонической клизмы (в °С)  
а) 34-36  
б) 40-42  
в) 10-12  
г) 37-38
442. Задержка мочи называется  
а) анурией  
б) полиурией  
в) олигурией  
г) ишурией
443. Катетер перед введением смазывают  
а) глицерином  
б) стерильным вазелиновым маслом  
в) антисептическим раствором  
г) чистой водой
444. Промывание мочевого пузыря проводят с целью  
а) лечения воспалительных процессов  
б) восстановления баланса мочевого пузыря  
в) извлечения остатков мочи  
г) выведения газов
445. При катетеризации мочевого пузыря медсестра имеет право использовать катетер  
а) любой  
б) мягкий  
в) полужесткий  
г) жесткий
446. При наличии цистостомы смену головчатого резинового катетера осуществляет  
а) процедурная сестра  
б) пациент  
в) врач  
г) палатная или участковая медсестра
447. Для эпицистостомы используют катетер  
а) Нелатон  
б) Пеццера  
в) Фолея  
г) эластический
448. При катетеризации у мужчин катетер вводят на глубину (в см)  
а) 20-25  
б) 10-12  
в) 5-6  
г) 1-2
449. При катетеризации используются перчатки только  
а) чистые  
б) стерильные  
в) одноразовые  
г) многоразовые
450. При катетеризации у женщин катетер вводят на глубину (в см)  
а) 10-12  
б) 6-8  
в) 3-5

- з) 2-3
451. Перед введением катетера медицинская сестра проводит
- а) тщательное омывание наружных половых органов
  - б) тщательное омывание половых органов и отверстия мочеиспускательного канала
  - в) спринцевание
  - г) орошение половых органов
452. Перед катетеризацией пациента для подмывания используется
- а) крепкий раствор перманганата калия
  - б) вода
  - в) слабый раствор перманганата калия
  - г) раствор хлорамина
453. Использованный катетер необходимо
- а) промыть в проточной воде
  - б) положить в 3% раствор хлорамина на час
  - в) положить в 0,02% раствор фурацилина,  $T = 37^{\circ}C$
  - г) провести предстерилизационную очистку
454. Использованные катетеры подвергаются обработке по приказу №
- а) 342
  - б) 720
  - в) 408
  - г) 288
455. Постоянную колостому накладывают при
- а) опухолях кишечника
  - б) острой кишечной непроходимости
  - в) запорах
  - г) огнестрельном ранении кишечника
456. При осуществлении повседневного ухода за стомами кишечника необходимо
- а) ежедневно промывать стому йодосодержащими растворами
  - б) обеспечить постоянный уход за кожей вокруг стомы
  - в) исключить из диеты овощи и фрукты, черный хлеб
  - г) менять калоприемники каждые 2-3 ч
457. Выведение участка толстой (слепой) кишки на переднюю брюшную стенку называется
- а) эпицистостомой
  - б) колостомой
  - в) гастростомой
  - г) трахеостомой
458. Для промывания мочевого пузыря используют раствор фурацилина температуры (в  $^{\circ}C$ )
- а) 40-42
  - б) 37-38
  - в) 25-28
  - г) любой
459. При недержании мочи у женщин в ночные часы желательно использовать
- а) памперсы
  - б) резиновое судно
  - в) металлическое судно
  - г) съемный мочеприемник
460. Для подмывания пациента перед катетеризацией используют
- а) крепкий раствор перманганата калия
  - б) слабый раствор перманганата калия
  - в) раствор хлорамина
  - г) воду
461. Кровь на биохимические анализы берется
- а) утром натощак
  - б) после завтрака
  - в) в любое время суток
  - г) перед обедом
462. Биологический материал, который необходимо взять у больного с кишечной инфекцией
- а) кал на общий анализ
  - б) кал на яйца глист и простейшие
  - в) кровь на биохимический анализ
  - г) фекалии на бактериологическое исследование
463. Количество капель лекарственного вещества для введения в глаза
- а) 1-2
  - б) 4-6
  - в) 6-8
  - г) 8-10
464. Количество мочи для общего клинического анализа (в мл)
- а) 500
  - б) 250-300
  - в) 100-200
  - г) 50-100
465. Максимальное время хранения пробирок в холодильнике, с момента взятия мазков из носа и зева (в часах)
- а) 12
  - б) 6
  - в) 4
  - г) 2

466. Соотношение количества выпитой и выделенной жидкости называется
- суточным диурезом
  - водным балансом
  - анурезом
  - дневным диурезом
467. Для исследования мочи на сахар ее собирают в течение (в часах)
- 24
  - 10
  - 8
  - 3
468. Время сбора мочи для исследования по методу Амбурже (в часах)
- 24
  - 10
  - 8
  - 3
469. Пробой Зимницкого определяется в моче
- количество сахара, ацетона
  - количество форменных элементов, бактерий
  - наличие уробилина, желчных пигментов
  - плотность и диурез
470. Кал на скрытую кровь следует отнести в лабораторию
- бактериологическую
  - цитологическую
  - биохимическую
  - клиническую
471. В норме плотность мочи в среднем равна
- 1030-1040
  - 1012-1025
  - 100 -1010
  - 100 -1004
472. Кал для исследования на простейшие доставляется в лабораторию
- в течение дня
  - через 3 часа
  - через 1 час
  - немедленно, теплым
473. Подготовка больного к ректороманоскопии
- премедикация
  - измерение температуры в прямой кишке
  - прием перорально контрастного вещества
  - очистительная клизма утром и вечером
474. Для исследования мочи по методу Нечипоренко ее
- собирают за 24 часа
  - собирают за 10 часов
  - собирают за 3 часа
  - берут среднюю порцию мочи
475. Перед УЗИ брюшной полости необходимо исключить продукты
- гречневую кашу, помидоры, гранаты
  - молоко, овощи, фрукты, черный хлеб
  - яйца, белый хлеб, сладости
  - мясо, рыбу, консервы
476. Собранную мокроту на бактерии Коха следует отнести в лабораторию
- биохимическую
  - цитологическую
  - клиническую
  - бактериологическую
477. Мочу, собранную для исследования по методу Амбурже, следует отнести в лабораторию
- бактериологическую
  - клиническую
  - биохимическую
  - цитологическую
478. Подготовка пациента к фиброгастроскопии
- очистительная клизма утром и вечером
  - применение газоотводной трубки
  - промывание желудка перед исследованием
  - исследование натоцак
479. Анализ крови на содержание сахара производится в лаборатории
- клинической
  - цитологической
  - биохимической
  - бактериологической
480. Лабораторная посуда для сбора мокроты на общий анализ
- пробирка
  - чистый широкогорлый флакон емкостью 100-150 мл
  - стерильная чашка Петри
  - лоток
481. Моча на диастазу должна быть доставлена в лабораторию через (в часах)
- 24
  - 10
  - 3
  - немедленно
482. Мочу, собранную для анализа по методу Нечипоренко, следует отнести в лабораторию
- биохимическую
  - клиническую
  - цитологическую

- г) *бактериологическую*
483. Эндоскопическое исследование, не требующее обязательного применения очистительной клизмы
- а) *колоноскопия*  
 б) *ирригоскопия*  
 в) *цистоскопия*  
 г) *ректороманоскопия*
484. Лаборатория, осуществляющая исследование крови на содержание антител к ВИЧ
- а) *бактериологическая*  
 б) *клиническая*  
 в) *биохимическая*  
 г) *иммунологическая*
485. У здорового пациента мокрота (в мл)
- а) *выделяется до 100*  
 б) *выделяется до 50*  
 в) *выделяется в количестве 15*  
 г) *отсутствует*
486. Моча для общего клинического анализа должна быть доставлена в лабораторию в течение (в часах)
- а) *4*  
 б) *2*  
 в) *не более чем через час*  
 г) *в любое время*
487. Уменьшение суточного диуреза до 350 мл называется
- а) *олигурией*  
 б) *никтурией*  
 в) *анурией*  
 г) *полиурией*
488. Преобладание ночного диуреза над дневным называется
- а) *полиурией*  
 б) *никтурией*  
 в) *анурией*  
 г) *олигурией*
489. Увеличение суточного диуреза свыше 3000 мл называется
- а) *олигурией*  
 б) *никтурией*  
 в) *анурией*  
 г) *полиурией*
490. К дизурическим расстройствам относится
- а) *анурия*  
 б) *полиурия*  
 в) *поллакиурия*  
 г) *глюкозурия*
491. Подготовка пациента для исследования кала на скрытую кровь проводится в течение (в днях)
- а) *1*  
 б) *5*  
 в) *2*  
 г) *3*
492. Подготовка пациента к сбору мокроты на исследование предусматривает
- а) *полоскание рта спиртом*  
 б) *полоскание рта кипяченой водой*  
 в) *полоскание рта раствором фурацилина*  
 г) *полоскание рта раствором гидрокарбоната натрия*
493. Элементом ухода за трахеостомической трубкой не является
- а) *смена наружной трубки*  
 б) *санация внутренней трубки*  
 в) *уход за кожей вокруг трубки*  
 г) *закапывание стерильного щелочного раствора внутрь трубки*
494. Продолжительность сбора анализа мочи по Зимницкому (в часах)
- а) *24*  
 б) *10*  
 в) *8*  
 г) *3*
495. Количество пробирок при фракционном исследовании желудочного сока
- а) *8-10*  
 б) *6*  
 в) *5*  
 г) *3*
496. Объем воронки, используемой для промывания желудка (в мл)
- а) *1000*  
 б) *200*  
 в) *100*  
 г) *50*
497. Показания к промыванию желудка
- а) *острое пищевое отравление*  
 б) *острый аппендицит*  
 в) *острое респираторное заболевание*  
 г) *острый живот*
498. В качестве энтерального раздражителя секреции по методу Лепорского при желудочном зондировании используются
- а) *0,1% раствор гистамина*  
 б) *0,1 раствор атропина*  
 в) *200 мл капустного сока*  
 г) *33% раствор магния сульфата*

499. Противопоказание для промывания желудка
- отравление грибами*
  - желудочное кровотечение*
  - отравление алкоголем*
  - эндогенная интоксикация азотистыми шлаками*
500. При подготовке пациента к исследованию кала на скрытую кровь необходимо исключить продукты
- содержащие клетчатку*
  - содержащие железо*
  - содержащие белки*
  - содержащие углеводы*
501. Только для желудочного кровотечения характерны
- слабость, головокружение, обморок*
  - нитевидный пульс, слабость*
  - понижение давления, головокружение*
  - рвота «кофейной гущей», дегтеобразный стул*
502. До прихода врача пациенту с желудочно-кишечным кровотечением медсестра может
- поставить очистительную клизму*
  - положить на живот горячую грелку*
  - положить на живот пузырь со льдом*
  - дать выпить 50 мл раствора хлорида натрия*
503. Формула определения глубины введения желудочного зонда при промывании желудка (в см)
- рост — 100*
  - рост — 80*
  - рост — 50*
  - рост — 1/2 роста*
504. Количество порций желчи, получаемых при дуоденальном зондировании
- 10*
  - 5*
  - 1*
  - 3*
505. Кожу вокруг гастростомы обрабатывают
- камфорным спиртом*
  - раствором бриллиантовой зелени*
  - йодом*
  - пастой Лассара*
506. Для получения порции "В" при дуоденальном зондировании через зонд вводится 30-50 мл
- мясного бульона*
  - капустного отвара*
  - 33% раствора магния сульфата*
  - хлебного отвара*
507. При дуоденальном зондировании предельным пунктом продвижения оливы является
- двенадцатиперстная кишка*
  - желудок*
  - печеночный проток*
  - желчный пузырь*
508. Для промывания желудка взрослому следует приготовить чистую воду в количестве (в л)
- 10*
  - 3*
  - 1*
  - 0,5*
509. Для промывания желудка взрослому следует приготовить чистую воду температуры (в °С)
- 40-45*
  - 37-38*
  - 20-22*
  - 4-6*
510. Элемент сестринского ухода при рвоте
- промывание желудка*
  - обильное щелочное питье*
  - применение пузыря со льдом на эпигастральную область*
  - обработка полости рта*
511. При дуоденальном зондировании исследуется
- сок поджелудочной железы*
  - сок желудочный*
  - желчь*
  - сок двенадцатиперстной кишки*
512. При дуоденальном зондировании нужно вводить раствор серноокислой магнезии
- 40%*
  - 20%*
  - 10%*
  - 33%*
513. Перед желудочным зондированием последний прием легкоусвояемой пищи проводится
- утром в день исследования*
  - в обед накануне исследования*
  - вечером накануне исследования*
  - в полдник*
514. Для промывания желудка при пищевом отравлении применяется зонд
- тонкий резиновый*
  - толстый резиновый*
  - дуоденальный*

- г) *эндоскопический*
515. Для желудочного зондирования применяется зонд
- а) *толстый желудочный*  
 б) *дуоденальный*  
 в) *тонкий желудочный*  
 г) *эндоскопический*
516. Эндоскопический осмотр слизистой толстого кишечника — это
- а) *эзофагоскопия*  
 б) *гастроскопия*  
 в) *колоноскопия*  
 г) *дуоденоскопия*
517. Положение больного при эндоскопическом осмотре слизистой прямой кишки
- а) *сидя*  
 б) *стоя*  
 в) *лежа на спине*  
 г) *коллено-локтевое*
518. При дуоденальном зондировании пациента укладывают на
- а) *правый бок*  
 б) *живот*  
 в) *левый бок*  
 г) *спину*
519. При проведении сердечно-легочной реанимации двумя спасателями соотношение вдуваний и компрессий
- а) *2 : 15*  
 б) *2 : 10*  
 в) *1 : 5*  
 г) *1 : 2*
520. При проведении сердечно-легочной реанимации одним спасателем соотношение вдуваний в дыхательные пути пациента и компрессий на грудину
- а) *2 : 15*  
 б) *2 : 10*  
 в) *2 : 5*  
 г) *1 : 5*
521. Главным условием эффективности проведения ИВЛ является
- а) *свободная проходимость дыхательных путей*  
 б) *проведение ИВЛ с помощью технических средств*  
 в) *вдувание в легкие пациента около 0,5 л воздуха*  
 г) *число вдуваний в дыхательные пути пациента должно равняться 5-6 в мин.*
522. Обязательным условием эффективности сердечно-сосудистой реанимации является проведение
- а) *непрямого массажа совместно с ИВЛ*  
 б) *реанимационных мероприятий*  
 в) *реанимационных мероприятий в условиях стационара*  
 г) *сердечно-легочной реанимации в течение двух часов*
523. Критерием эффективности проводимой искусственной вентиляции легких является
- а) *появление пульса на сонной артерии*  
 б) *вздутие эпигастральной области*  
 в) *экскурсия грудной клетки*  
 г) *бледность кожных покровов*
524. Достоверным признаком клинической смерти является
- а) *отсутствие пульса на сонной артерии*  
 б) *сужение зрачков*  
 в) *бледность кожных покровов*  
 г) *появление трупных пятен*
525. Тело умершего переводят в патологоанатомическое отделение после констатации биологической смерти
- а) *через 6 часов*  
 б) *через 2 часа*  
 в) *через 1 час*  
 г) *сразу после констатации смерти*
526. Продолжительность клинической смерти (в мин.)
- а) *10-15*  
 б) *4-6*  
 в) *1-2*  
 г) *0,5*
527. Для клинической смерти характерно
- а) *отсутствие сознания, пульс и АД не определяются, дыхание редкое, аритмичное*  
 б) *отсутствие сознания, пульс и АД не определяются, дыхание отсутствует, зрачок широкий*  
 в) *сознание ясное, пульс нитевидный, АД падает, дыхание редкое*  
 г) *сознание отсутствует, пульс нитевидный, АД падает, дыхание частое*
528. После констатации врачом биологической смерти пациента медсестра должна заполнить
- а) *лист врачебных назначений*  
 б) *титульный лист истории болезни*  
 в) *сопроводительный лист*  
 г) *температурный лист*
529. Необратимым этапом умирания организма является



- а) клиническая смерть*
- б) агония*
- в) биологическая смерть*
- г) преагония*

530. Хранение наркотических лекарственных средств в ЛПУ может осуществляться

- а) в специальных хранилищах*
- б) в сейфах, опечатанных и опломбированных*
- в) в шкафу, опечатанном и опломбированном*

531. Лекарственные средства, содержащие наркотические вещества, при хранении группируют по принципу

- а) химическая формула ЛВ*
- б) концентрация ЛВ*
- в) способ введения ЛВ*

532. Запас наркотических лекарственных средств в онкологическом отделении стационара соответствует:

- а) трехдневному*
- б) пятидневному*
- в) десятидневному*

533. Запас наркотических лекарственных средств в приемном отделении стационара соответствует

- а) трехдневному*
- б) пятидневному*
- в) десятидневному*

534. Колибактерин предназначен для введения

- а) внутривенного*
- б) подкожного*
- в) перорального*
- г) внутримышечного*

535. Вакцину БЦЖ с целью иммунизации вводят

- а) внутримышечно*
- б) внутримышечно или подкожно*
- в) строго подкожно*
- г) строго внутрикожно*

536. В раннем послеоперационном периоде после полостной гинекологической операции задача медицинской сестры

- а) напоить больную горячим сладким чаем*
- б) накормить больную*
- в) следить за гемодинамикой и состоянием послеоперационного шва*
- г) дать обезболивающие таблетки, по просьбе больной*

**СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К КВАЛИФИКАЦИОННОМУ  
ЭКЗАМЕНУ ПО ПМ. 04  
ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА  
ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ**

Задача №1

Вы работаете медсестрой приемного отделения городской больницы № 2. В терапевтическое отделение поступает пациент в плановом порядке.

- 1) Проведите прием и регистрацию пациента.
- 2) Определите массу тела, измерьте рост и окружность грудной клетки пациентки.

Задача №2

Вы работаете медицинской сестрой приемного отделения. Врач назначил пациенту полную санитарную обработку. При проведении гигиенической ванны Вы заметили, что пациент побледнел.

- 1) Спланируйте свои действия.
- 2) Проведение гигиенической ванны.

Задача №3

Пациентка Анна Д., жалуется на сильный зуд волосистой части головы. При осмотре Вы обнаружили вшей. Пациентка расстроена, просит Вас никому не рассказывать о её проблемах.

- 1) Определите проблему пациента.
- 2) Спланируйте, реализуйте и оцените свои действия.

Задача №4

В отделении находится больной бронхиальной астмой. Врач назначил ему препарат для самостоятельного купирования приступов. Пациент не умеет пользоваться ингалятором.

- 1) Определите проблему пациента.
- 2) Спланируйте, реализуйте и оцените свои действия.

Задача №5

Медсестра выполняет пациенту инъекции масляного раствора на дому. Придя в очередной раз, она обнаружила в области плеча уплотнение в месте предыдущей инъекции.

- 1) Определите проблему пациента. Спланируйте, реализуйте и оцените свои действия.
- 2) Поставьте согревающий компресс.

Задача №6

Пациент находится на лечении в урологическом отделении. Пациент жалуется на постоянно мокрое белье, связанное с недержанием мочи, постоянно раздражен, плохо спит, бледен, температура 37,2°С.

- 1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.
- 2) Смена нательного и постельного белья.

Задача №7

Вы медицинская сестра отделения интенсивной терапии. У Вас в отделении находится тяжелобольной пациент, нуждающийся в уходе.

- 1) Определите проблему пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.
- 2) Подайте пациенту судно.

Задача №8

У пациентки Валентины Д., которая находится на постельном режиме, склеиваются ресницы, гнойные выделения из глаз. Врач назначил протирание глаз регулярно 0,02% р-ом фурацилина и закапывать в глаза раствор альбуцида 2 раза в день.

- 1) Определите проблему пациента.

2) Спланируйте, реализуйте и оцените свои действия.

Задача №9

Пациентка Анна Д. 65 лет, находится в хирургическом отделении. Состояние тяжелое. Самостоятельно ухаживать за собой не может, нуждается в сестринском уходе.

1) Определите проблему пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.

2) Осуществите уход за наружными половыми органами.

Задача №10

Пациент ЛОР отделения предъявляет жалобы на снижение слуха. После осмотра пациента, врач просит Вас удалить серную пробку у пациента.

1) Определите проблему пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свои действия.

2) Очищение наружного слухового прохода. Удаление серной пробки.

Задача №11

Тяжелобольной пациент пожаловался медсестре на боль в полости рта (десен), снижение аппетита.

При осмотре слизистые полости рта гиперемированны, на языке и внутренней поверхности левой щеки имеются единичные язвочки.

1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.

2) Уход за полостью рта.

Задача №12

Мужчина 38 лет, обратился к медицинской сестре. У него повысилась  $t$  до  $39,3^{\circ}\text{C}$ , беспокоит слабость, головная боль, потливость, светобоязнь, ломота во всем теле, сухой мучительный кашель. Заболел остро, 2 дня назад. Заболевание связывает с переохлаждением на рыбалке.

Объективно: лицо гиперемировано, ЧДД 23 в мин., пульс 92 удара в минуту,  $t$   $39,3^{\circ}\text{C}$ .

1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.

2) Измерение температуры, её оценка и регистрация.

Задача №13

Пациенту Александру П. 50 лет, проведена операция. После операции пациент находится в отделении реанимации. Пациент бледен, пульс неритмичный, 95 ударов в минуту, слабого наполнения, мягкий, АД 110/60 мм.рт.ст. Установлен индивидуальный сестринский пост, необходим контроль пульса и АД через каждые 2 часа, выполнение назначений врача.

1) Определите проблемы пациента. Спланируйте, реализуйте и оцените свои действия.

2) Определите пульс, дайте его характеристику.

Задача №14

Пациентка Анна Д., 32 года, находится в терапевтическом отделении с диагнозом хронический пиелонефрит, обострение. Предъявляет жалобы на слабость, озноб, головную боль, очень беспокоится за маленького ребенка, оставленного на престарелую бабушку.

Объективно: PS 84 ударов в минуту, ЧДД 20 в минуту,  $t$   $37,5^{\circ}\text{C}$ , АД 150/100 мм.рт.ст.

1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.

2) Измерение АД.

Задача №15

Медицинскую сестру вызвали в палату к пациенту, больному крупозной пневмонией. Пациента беспокоит слабость, головокружение. Пациент бледен, покрыт холодным липким потом, конечности холодные, пульс слабого наполнения и напряжения. Пациент выражает сильное беспокойство по поводу своего состояния. В течение трех дней у пациента сохранялась температура  $39^{\circ}\text{C}$ . В момент осмотра  $t$   $35,7^{\circ}\text{C}$ , АД 90/60 мм.рт.ст.

1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.

2) Применение грелки.

Задача №16

Пациентка Галина В. 34 года, предъявляет жалобы на мучительный сухой кашель, который сильно её утомляет.

Объективно: кожные покровы бледные, t 37,2°C, PS 82 удара в минуту, АД 120/80 мм.рт.ст.

1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.

2) Постановка банок.

Задача №17

Пациент Александр В., 48 лет. Находится на лечении в пульмонологическом отделении, жалуется на кашель с мокротой. После осмотра врач назначил дренажное положение 3 раза в день на 20 мин с каждой стороны, постановку горчичников 5 дней каждый день на ночь, введение лекарственных веществ парентерально.

1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.

2) Применение горчичников.

Задача №18

В стационаре лечится пациентка Анна Д., 18 лет по поводу заболевания сосудов нижних конечностей. Девушка предъявляет жалобы на боли в области правой нижней конечностей, особенно при ходьбе. Из-за болей плохо спит. Медикаменты почти никакие не переносит. Ранее предлагали операцию, но она отказалась.

При осмотре: возбуждена, плаксива, в области правой голени на задней поверхности вены выступают, при пальпации имеются уплотнения, болезненны. Врач назначил применение медицинских пиявок на область правой голени, три сеанса.

1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.

2) Применение медицинских пиявок.

Задача №19

Вы работаете медсестрой терапевтического отделения. У Вас в отделении 16 пациента получают диету № 15, 7 – диету № 10, 5 диету № 9.

1) Составьте порционное требование.

2) Кормление тяжелобольного пациента.

Задача №20

В отделении находится пациент на постельном режиме. Вам необходимо провести перемещение пациента в постели: повернуть на бок, усадить в постели, пересадить на стул.

Задача №21

Пациент 42 года, после операции по поводу травмы нижней челюсти. По данным, полученным от врача, пациент не сможет питаться через рот около 2-х недель. Пациент обеспокоен тем, как он будет есть, пить, разговаривать в данном состоянии.

1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.

2) Осуществите искусственное питание через назогастральный зонд.

Задача №22

Пациентка Д., 67 лет, находится на лечении в хирургическом отделении. Врачебный диагноз стеноз привратника. Ей была сделана операция, пациента с гастростомой. Врач назначил кормление через гастростому по 500 мл 4 раза в день.

1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.

2) Осуществите искусственное питание через гастростому.

Задача №23

Пациент Александр В., 28 лет, находится на лечении в инфекционной больнице по поводу вирусного гепатита А. При обходе врача, пациент пожаловался на отсутствие стула в течение трех дней, неприятные ощущения в области живота. Врач назначил постановку клизмы.

1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.

2) Поставьте очистительную клизму.

Задача №24

Пациентка Анна Д., 38 лет госпитализирована в хирургическое отделение. Она предъявляет жалобы на озноб, головную боль, схваткообразные боли в области живота.

Объективно: кожные покровы бледные, t 37,2°C, АД 120/80 мм.рт.ст, PS 84 удара в минуту, удовлетворительных качеств. После осмотра врач назначил постановку сифонной клизмы.

1) Определите проблемы пациентки, спланируйте, реализуйте свои действия.

2) Поставьте сифонную клизму.

Задача №25

Пациент, 43 лет, находится в урологическом отделении на постельном режиме 3-й день после операции на почке. За это время у пациента не было стула. Пациент беспокоится о своем состоянии. Медсестра получила назначение врача сделать пациенту послабляющую клизму.

1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.

2) Поставьте масляную клизму.

Задача №26

Пациентка Галина К., 47 лет госпитализирована в проктологическое отделение областной больницы № 1. После осмотра врач назначил постановку лекарственной клизмы с облепиховым маслом. Прделайте данную манипуляцию. Какие проблемы могут возникнуть у пациентки при её проведении.

Задача №27

Пациентка Евдокия К., 59 лет, лечится в хирургическом отделении. Съела избыточное количество продуктов, вызывающих вздутие кишечника. Пациентка имеет избыточный вес, длительное время находится в постели. Врач назначил постановку газоотводной трубки.

1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.

2) Поставьте газоотводную трубку.

Задача №28

Пациентка К., 23 года находится в родильном доме в послеродовом отделении. Она предъявляет жалобы на боль в надлобковой области, говорит, что не может помочиться. Врач осмотрел пациентку и назначил применение рефлекторных мер вызова мочеиспускания, а в случае их неэффективности провести катетеризацию мочевого пузыря.

1) Определите проблемы пациента. Спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.

2) Проведите катетеризацию мочевого пузыря.

Задача №29

Пациентка Валентина П., находится на стационарном лечении. Ей проведено оперативное лечение и наложена колостома. Соседка по палате сказала медицинской сестре, что Валентина стала замкнутой, её беспокоит неприятный запах, исходящей от стомы.

1) Определите проблему пациента. Спланируйте, реализуйте и оцените свои действия.

2) Уход за кожей вокруг стомы.

Задача №30

Алексей П. 45 лет, обратился к сестре с жалобами на боли в эпигастрии, возникающие сразу после приема пищи, тошноту, рвоту «кофейной гущей», дегтеобразный стул. Ухудшение связывает со стрессовой ситуацией на работе. Пациент состоит на диспансерном учете по поводу язвенной болезни желудка.

При осмотре: кожа бледная, питание снижено, язык обложен белым налетом, живот при пальпации резко болезненный в области эпигастрия.

1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.

2) Применение пузыря со льдом.

Задача №31

В приемное отделение обратилась пациентка. Около 3 часов назад съела колбасу. Её беспокоит тошнота, слабость, головокружение, боль в эпигастриальной области, озноб.

Объективно: кожные покровы бледные, PS 90 ударов в минуту, t 37,9°C, АД 100/60 мм.рт.ст. После осмотра врач назначил промывание желудка.

1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.

2) Промойте пациенту желудок.

Задача №32

Пациенту Николаю А, 30 лет врач назначил взятие желудочного сока на исследование с помощью парентерального раздражителя. Он пожаловался медсестре, что очень боится предстоящей манипуляции и наверно откажется от нее.

1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте работу.

2) Продемонстрируйте исследование секреторной функции желудка с помощью энтерального и парентерального раздражителя.

Задача №33

Вы работаете медсестрой в гастроэнтерологическом отделении. Вам необходимо осуществить дуоденальное зондирование. Какие проблемы могут возникнуть при проведении данной манипуляции?

Задача №34

Сережа 11 лет, обратился к соседке медицинской сестре. Мальчик сегодня не пошел в школу из-за того, что в течение нескольких дней отмечается слабость, боль в горле, субфебрильная температура.

При осмотре: кожа бледная, зев, миндалины гиперемированы, обложены налетом.

1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.

2) Какое дополнительное обследование необходимо провести?

Задача №35

Вы работаете медицинской сестрой в терапевтическом отделении. Врач назначил пациенту Петрову 47 лет анализ кала на копрологию, анализ мочи по Нечипоренко, анализ мочи по Зимницкому.

1) Вам необходимо провести беседу – инструктаж о подготовке пациента к манипуляциям.

2) Приготовьте лабораторную посуду и направления на исследования.

Задача №36

Вы работаете медсестрой терапевтического отделения. Вам необходимо подготовить пациентов к общему анализу мокроты, анализу мокроты на атипичные клетки, на микрофлору и чувствительность к антибиотикам.

1) Вам необходимо провести беседу – инструктаж о подготовке пациента к манипуляциям.

2) Приготовьте лабораторную посуду и выпишите направления на исследования.

Задача №37

В гастроэнтерологическое отделение госпитализирована Валентина Б., 45 лет с диагнозом острый панкреатит. После осмотра врач назначил пациентке ФГДС, УЗИ печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, анализ мочи на сахар.

Подготовьте пациента к данным исследованиям и объясните их суть.

Задача №38

В хирургическом отделении находится пациентка с заболеванием кишечника. Врач назначил пациентке анализ кала на скрытую кровь, колоноскопию. Галина Н. пожаловалась медицинской сестре, что боится предстоящую манипуляцию - колоноскопию и наверно откажется от неё.

1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свою работу.

2) Проведите подготовку пациента к колоноскопии, анализу кала на скрытую кровь.

Задача №39

В приемное отделение больницы доставлен пациент с места автокатастрофы в состоянии клинической смерти.

1) Определите проблемы пациента. Спланируйте, реализуйте и оцените свои действия.

2) Проведите сердечно-легочную реанимацию.

Задача №40

У тяжелобольного пациента в области крестца – пузырь, вокруг которого имеется интенсивное покраснение кожи. Пациент находится на строгом постельном режиме, положение в постели – пассивное.

1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.

2) Профилактика образования пролежней.

Задача №41

В отделение поступила женщина, страдающая тяжелой степенью бронхиальной астмы. Её беспокоят частые приступы удушья. Врач назначил подать кислород централизованным методом.

1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.

2) Подайте кислород централизованным методом.

Задача №42

Пациент находится на лечении в ожоговом отделении, получает лечение. Врач назначил определять водный баланс в течение трех дней. Обучите маму подсчету водного баланса.

Задача №43

В пульмонологическом отделении находится пациент с диагнозом бронхиальная астма. Пациента беспокоит одышка. Врач назначил подсчитывать регулярно ЧДД.

1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.

2) Определите ЧДД, нормальные показатели, регистрация. Одышка, виды. Патологические типы дыхания.

Задача №44

В инфекционную больницу поступает пациент с подозрением на кишечную инфекцию. Возьмите кал на бактериологическое исследование.

1) Выпишите направление.

Задача №45

Пациент находится на лечении в лор отделении. Пациента беспокоят гнойные выделения из носа, слабость, субфебрильная температура. Врач назначил физиопроцедуры, введение лекарственных средств парентерально, закапывание капель в нос.

- 1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.
- 2) Уход за носом. Закапывание капель в нос.



**ПЕРЕЧЕНЬ МАНИПУЛЯЦИЙ  
ПО ПМ. 04 ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ  
СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ**

1. Мытье рук до и после выполнения процедуры
2. Надевание и снятие использованных перчаток
3. Надевание и снятие использованного халата
4. Надевание, ношение и снятие маски
5. Приготовление дезинфицирующих растворов разной концентрации, использование средств защиты при приготовлении и использовании дезинфектантов
6. Дезинфекция медицинского инструментария, предметов ухода, помещений
7. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения
8. Способы контроля качества предстерилизационной очистки: от крови, от моющих средств, от жира, от хлорсодержащих средств
9. Стерилизация медицинского инструментария воздушным методом; контроль стерильности
10. Взятие кала для бактериологического исследования
11. Обучение пациента технике взятия мокроты для бактериологического исследования
12. Взятие кала на исследование на гельминтоз
13. Взятие мазка из зева, носа, носоглотки
14. Обучение пациента подготовке и технике взятия мочи для бактериологического исследования
15. Взятие крови из вены для бактериологического исследования
16. Перемещение пациента с использованием биомеханики тела: в положение «на боку», в положение «на животе», в положение Симса; в положение на спине; к изголовью кровати; к краю кровати; с кровати на стул и обратно
17. Полная и частичная санитарная обработка пациента
18. Обработка педикулезного больного
19. Транспортировка больных
20. Приготовление гигиенической ванны
21. Оформление титульного листа:
  - «Медицинской карты стационарного больного»
  - «Статистической карты выбывшего из стационара»
  - «Экстренного извещения об инфекционном заболевании»
22. Приготовление постели тяжелобольному
23. Смена нательного и постельного белья
24. Пользование функциональной кроватью и другими приспособлениями для создания удобного положения больному
25. Обработка кожи. Ежедневный туалет

26. Уход за волосами, ушами, носом.
27. Подмывание
28. Обработка полости рта тяжелобольным
29. Профилактика пролежней
30. Дезинфекция, подача судна и мочеприемника
31. Мытье рук, стрижка ногтей на руках и ногах
32. Раздача пищи больным
33. Составление порционника
34. Кормление тяжелобольных
35. Измерение АД, оценка результата и запись
36. Определение частоты дыхательных движений, оценка и запись результата
37. Измерение температуры тела и регистрация результатов измерения
38. Постановка горчичников
39. Применение грелки, пузыря со льдом
40. Постановка согревающего, холодного компрессов, горячего и лекарственного
41. Оксигенотерапия с помощью:
  - лицевой маски
  - носового катетера
  - носовой вилкообразной канюли
42. Выборка назначений из карты стационарного больного
43. Заполнение журналов учета лекарственных средств
44. Раздача лекарств для внутреннего употребления
45. Применение мазей, присыпка
46. Введение лекарств в нос, глаз, ухо
47. Обучение пациента технике использования ингалятора
48. Пользование шприцем и иглой однократного применения
49. Сборка шприца из крафт-пакета
50. Сборка шприца со стерильного стола
51. Набор лекарства из ампулы
52. Разведение антибиотиков
53. Транспортировка лекарственного средства в шприце к пациенту
54. В/кожная инъекция
55. П/кожная инъекция
56. в/мышечная инъекция
57. в/венная инъекция
58. Заполнение системы для в/в капельного вливания
59. В/венное капельное введение жидкости
60. Очистительные, сифонные и микроклизмы
61. Введение газоотводной трубки
62. Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером
63. Введение постоянного катетера Фолея
64. Подготовка пациента к R-логическим и эндоскопическим методам исследования пищеварительной и мочевыделительной систем

65. Подготовка пациента к ультразвуковым методам исследования
66. Обучение пациента правилам подготовки и технике сбора мочи на клинический анализ, по Нечипоренко, по Зимницкому, на сахар, на диастазу
67. Обучение пациента методике определения водного баланса .Обучение пациента технике взятия мокроты на общий анализ
69. Обучение пациента технике взятия пробы кала для копрологического исследования
70. Обучение пациента методике подготовки к исследованию кала на скрытую кровь и технике взятия пробы кала
71. Взятие крови из вены для биохимического исследования, RV, ВИЧ
72. Промывание желудка
73. Взятие промывных вод на исследование
74. Сердечно-легочная реанимация взрослого
75. Сердечно-легочная реанимация ребенка, младенца

**Пример экзаменационного билета**  
**Промежуточная аттестация**  
**по специальности: 34.02.01 «Сестринское дело»**  
**Квалификационный экзамен**

**ПМ.04. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными**

ГБПОУ «Магнитогорский медицинский колледж имени П.Ф. Надеждина»	Рассмотрен цикловой методической комиссией Протокол № _____ Председатель ЦМК _____ Казакова Н.М.	Экзаменационный билет № <u>  1  </u> Вариант № <u>  1  </u> Группа <u>мс - 111</u> Семестр <u>  2  </u>	«Согласовано» зам. директора по УВР _____ Бурдина И.П.
--	---	---	---

Оцениваемые компетенции: ОК 1 -ОК 13; ПК4.1- ПК4.11

**Задание №1**

**Инструкция:**

**Выполните 70 тестовых заданий с указанием правильных ответов.**

**Время выполнения задания: 70 минут**

**Задание №2**

**Инструкция: Выполните задания. Время выполнения заданий: 30 минут**

Пациент находится на лечении в лор отделении. Пациента беспокоят гнойные выделения из носа, слабость, субфебрильная температура. Врач назначил физиопроцедуры, введение лекарственных средств парентерально, закапывание капель в нос.

1). Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.( ОК 1 -ОК 13; ПК4.1- ПК4.11)

2).Уход за носом. Закапывание капель в нос.( ОК 1 -ОК 13; ПК4.1- ПК4.11)

Преподаватель \_\_\_\_\_