

ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ КОЛЛЕДЖ»

СОГЛАСОВАНО

Директор

ООО «Доктор знает» г. Ставрополь

\_\_\_\_\_ О.А. Гюсан

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор СмК

\_\_\_\_\_ Н

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

СОГЛАСОВАНО

Главный врач

ГБУЗ СК «ГКБ СМП» г. Ставрополя

\_\_\_\_\_ А.А. Пучков

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Комплект  
Контрольно-оценочных средств  
по профессиональному модулю  
**ПМ.04. Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих,  
должностям служащих 24232 Младшая медицинская сестра по уходу за  
больными**  
для обучающихся специальности  
34.02.01 Сестринское дело

Ставрополь, 2022 г.

*сведения о сертификате ЭЦ*

Владелец: Кандаурова Наталья  
Владимировна, директор  
Сертификат:  
0298d2a100a6b37d85433743564d5a7918  
Действителен: с 01.12.2025 12:39:11 по  
01.03.2027 12:49:11

Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по профессиональному модулю ПМ. 04 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих» (Младшая медицинская сестра по уходу за больными)» разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта (далее ФГОС) по специальности среднего профессионального образования (далее СПО) 34.02.01 Сестринское дело в соответствии с Приказом Минобрнауки России от 12.05.2014 № 502 (ред. от 24.07.2015) "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело" (Зарегистрировано в Минюсте России 18.06.2014 № 32766) и в соответствии с учебным планом СМК специальности 34.02.01 Сестринское дело, утвержденным директором колледжа Кандауровой Н.В.

Организация-разработчик: Частное образовательное учреждение профессионального образования «Ставропольский многопрофильный колледж»

Разработчик:

Рассмотрено на заседании методического объединения укрупненной специальности 34.00.00 Сестринское дело протокол № 7 от «26» мая 2022 г.

Рекомендовано к использованию в учебном процессе Методическим советом СМК, протокол № 6 от «26» мая 2022 г.

## Общие положения

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности ПМ.04. Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих 24232 Младшая медицинская сестра по уходу за больными. Формой аттестации по профессиональному модулю является Экзамен квалификационный.

Итогом этого экзамена является однозначное решение: «вид профессиональной деятельности освоен с оценкой/ не освоен».

### 1. Результаты освоения модуля, подлежащие проверке

#### 1.1. Профессиональные и общие компетенции

Сформированность компетенций (в т. ч. частичная для общих) может быть подтверждена как изолированно, так и комплексно. В ходе квалификационного экзамена предпочтение следует отдавать комплексной оценке.

##### В/01.04 Профессиональный уход за пациентом

Сформированность компетенций (в т. ч. частичная для общих) может быть подтверждена как изолированно, так и комплексно. В ходе квалификационного экзамена предпочтение следует отдавать комплексной оценке.

Показатели сформированности следует указывать для каждой компетенции из перечня

Профессиональные и общие компетенции	Показатели оценки результата
В/01.04 Профессиональный уход за пациентом	<ul style="list-style-type: none"><li>– Получать информацию от пациентов (их родственников/законных представителей)</li><li>– Использовать специальные средства для размещения и перемещения пациента в постели с применением принципов эргономики</li><li>– Размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики</li><li>– Создавать комфортные условия пребывания пациента в медицинской организации</li><li>– Измерять температуру тела, частоту пульса, артериальное давление, частоту дыхательных движений</li><li>– Определять основные показатели функционального состояния пациента</li><li>– Измерять антропометрические показатели (рост, масса тела)</li><li>– Информировать медицинский персонал об изменениях в состоянии пациента</li><li>– Оказывать помощь пациенту во время его осмотра врачом</li><li>– Оказывать первую помощь при угрожающих жизни состояниях</li><li>– Использовать средства и предметы ухода при санитарной обработке и гигиеническом уходе за пациентом</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Оказывать пособие пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях</li> <li>– Кормить пациента с недостаточностью самостоятельного ухода</li> <li>– Выявлять продукты с истекшим сроком годности, признаками порчи и загрязнениями</li> <li>– Получать комплекты чистого нательного белья, одежды и обуви</li> <li>– Производить смену нательного и постельного белья</li> <li>– Осуществлять транспортировку и сопровождение пациента</li> <li>– Доставлять биологический материал в лаборатории медицинской организации</li> <li>– Своевременно доставлять медицинскую документацию к месту назначения</li> <li>– Правильно применять средства индивидуальной защиты</li> </ul>
--	---

## 1.2. Иметь практический опыт – уметь – знать

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

Трудовые действия	Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)
	Размещение и перемещение пациента в постели
	Санитарная обработка, гигиенический уход за тяжелобольными пациентами (умывание, обтирание кожных покровов, полоскание полости рта)
	Оказание пособия пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях
	Кормление пациента с недостаточностью самостоятельного ухода
	Получение комплектов чистого нательного белья, одежды и обуви
	Смена нательного и постельного белья
	Транспортировка и сопровождение пациента
	Помощь медицинской сестре в проведении простых диагностических исследований: измерение температуры тела, частоты пульса, артериального давления, частоты дыхательных движений
	Наблюдение за функциональным состоянием пациента
	Доставка биологического материала в лабораторию
	Оказание первой помощи при угрожающих жизни состояниях
	Необходимые умения
Использовать специальные средства для размещения и перемещения пациента в постели с применением принципов эргономики	
Размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики	
Создавать комфортные условия пребывания пациента в медицинской организации	

	Измерять температуру тела, частоту пульса, артериальное давление, частоту дыхательных движений
	Определять основные показатели функционального состояния пациента
	Измерять антропометрические показатели (рост, масса тела)
	Информировать медицинский персонал об изменениях в состоянии пациента
	Оказывать помощь пациенту во время его осмотра врачом
	Оказывать первую помощь при угрожающих жизни состояниях
	Использовать средства и предметы ухода при санитарной обработке и гигиеническом уходе за пациентом
	Оказывать пособие пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях
	Кормить пациента с недостаточностью самостоятельного ухода
	Выявлять продукты с истекшим сроком годности, признаками порчи и загрязнениями
	Получать комплекты чистого нательного белья, одежды и обуви
	Производить смену нательного и постельного белья
	Осуществлять транспортировку и сопровождение пациента
	Доставлять биологический материал в лаборатории медицинской организации
	Своевременно доставлять медицинскую документацию к месту назначения
	Правильно применять средства индивидуальной защиты
Необходимые знания	Правила общения с пациентами (их родственниками/законными представителями)
	Здоровьесберегающие технологии при перемещении пациента с недостаточностью самостоятельного ухода
	Порядок проведения санитарной обработки пациента и гигиенического ухода за пациентом с недостаточностью самостоятельного ухода
	Методы пособия при физиологических отправлениях пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода
	Правила информирования об изменениях в состоянии пациента
	Алгоритм измерения антропометрических показателей
	Показатели функционального состояния, признаки ухудшения состояния пациента
	Порядок оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях
	Санитарно-эпидемиологические требования соблюдения правил личной гигиены пациента
	Правила кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода
	Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания пациентов

	Алгоритм смены нательного и постельного белья пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода
	Правила использования и хранения предметов ухода за пациентом
	Условия безопасной транспортировки и перемещения пациента с использованием принципов эргономики
	Условия конфиденциальности при работе с биологическим материалом и медицинской документацией
	Правила безопасной транспортировки биологического материала в лабораторию медицинской организации, работы с медицинскими отходами
	Структура медицинской организации
	Сроки доставки деловой и медицинской документации
	Трудовое законодательство Российской Федерации, регулирующее трудовой процесс младшей медицинской сестры; нормы этики в профессиональной деятельности
	Правила внутреннего трудового распорядка, лечебно-охранительного, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима
	Способы и средства оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях
	Требования охраны труда, меры пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях
Другие характеристики	Деятельность под руководством медицинской сестры и самостоятельно Планирование собственной деятельности исходя из поставленных задач Ответственность за решение поставленных задач Решение различных типов практических задач, выбор способа действия из известных на основе знаний и практического опыта

## 2. Формы промежуточной аттестации по профессиональному модулю

Элементы модуля, профессиональный модуль	Формы промежуточной аттестации
МДК 04.01	Дифференцированный зачет
МДК 04.02	Экзамен (1 семестр)
МДК 04.03	Экзамен (2 семестр)
УП.04.01	Дифференцированный зачет
ПП 04.01	Дифференцированный зачет
ПМ .04. ЭК	Квалификационный экзамен

## 3. Оценка освоения теоретического курса профессионального модуля

### 3.1. Общие положения

Основной целью оценки теоретического курса профессионального модуля является оценка умений и знаний.

Оценка теоретического курса профессионального модуля осуществляется с использованием следующих форм и методов контроля: выполнение заданий для практического занятия, выполнение заданий для самостоятельной работы, выполнение работ, доклады по междисциплинарному курсу. Экзамен по профессиональному модулю.

### **3.2. Типовые задания для оценки освоения МДК**

#### **3.2.1 Теоретическая часть**

##### **Вопросы для промежуточной аттестации по МДК.04.01**

1. Заслуги Флоренс Найтингейл в сестринском деле.
2. Жан Анри Дюран как основатель Красного креста.
3. Функции, принципы международной организации Красного креста.
4. Основные направления реформирования СД в России.
5. Основные понятия философии сестринского дела: человек, здоровье, сестринское дело. Цели и задачи сестринского дела.
6. Принципы философии сестринского дела.
7. Основные положения этического кодекса медицинских сестёр России.
8. Общение. Понятие, функции общения.
9. Уровни и средства общения. Факторы, способствующие и препятствующие общению.
10. Правила и принципы профессионального сестринского поведения.
11. Медицинская тайна.
12. Медицинская этика
13. Этика и клятва Гиппократов.
14. Деонтология.
15. Качества медсестры, необходимые в её работе
16. Права пациента
17. Миссия, цели, задачи сестринского дела
18. Типы и стили общения. Каналы общения. Критерии эффективного общения.

19. Обучение в сестринском деле.
20. Функции медсестры, как преподавателя.
21. Сферы обучения пациентов.
22. Условия эффективности обучения.
23. Способы оценки исходного уровня знаний.
24. Методы планирования и реализации плана обучения.
25. Условия достижения целей.
26. Потребность. Понятие.
27. Характеристика основных потребностей человека.
28. Уровни основных человеческих потребностей по Маслоу.
29. Характеристика потребностей по уровням (по Маслоу).
30. Потребность пациента в нормальном дыхании. Признаки нарушения удовлетворения потребности. Возможные проблемы пациента.
31. Потребность в питании и питье. Возможные проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребности.
32. Потребность в физиологических отправлениях. Особенности потребности в разных возрастных группах. Возможные проблемы пациента.
33. Потребность в движении. Особенности потребности в зависимости от возраста. Возможные проблемы пациента.
34. Потребность в осуществлении личной гигиены. Особенности потребности в зависимости от возраста.
35. Потребность пациента в безопасности. Особенности потребности в зависимости от возраста. Возможные проблемы пациента.
36. Потребность пациента в общении, труде и отдыхе. Особенности потребности в зависимости от возраста. Возможные проблемы пациента.
37. Сестринский процесс. Характеристика этапов СП.
38. Документация к СП.
39. 1 этап сестринского процесса. Первичная оценка состояния пациента.
40. 2 этап сестринского процесса. Виды проблем. Сестринский диагноз.

41. 3 этап сестринского процесса. Виды целей. Компоненты целей.
42. 4 этап сестринского процесса. Виды сестринских вмешательств.
43. Стандартные планы ухода за пациентом на 4 этапе сестринского процесса.
44. 5 этап сестринского процесса. Текущая и итоговая оценка. Модели сестринского дела: основные понятия
45. Характеристика модели сестринского дела В. Хендерсон
46. Характеристика модели сестринского дела Д.Орем
47. Характеристика модели сестринского дела К. Рой
48. Характеристика модели сестринского дела М. Аллен
49. Характеристика модели сестринского дела Н. Роупер
50. Характеристика модели сестринского дела Д. Джонсон

#### **Вопросы для промежуточной аттестации по МДК.04.02**

1. Мероприятия при аварийных ситуациях, связанных с попаданием биологической жидкости на неповрежденную кожу
2. Функции и каналы общения.
3. Мероприятия при аварийных ситуациях, связанных с попаданием биологической жидкости на слизистые глаз
4. Этапы сестринского процесса
5. Мероприятия при аварийных ситуациях, связанных с попаданием биологической жидкости в ротовую полость и на кожу лица.
6. Определение ВБИ, пути передачи инфекции
7. Мероприятия при аварийной ситуации, связанной с проколом или порезом инструментами, загрязненными кровью пациента
8. Приказ №408
9. Обработка рук на гигиеническом уровне
10. Приказ №288
11. Техника использования стерильных перчаток

12. Приказ № 223
13. Провести генеральную уборку процедурного кабинета.
14. Классификация медицинских отходов
15. Алгоритм проведения предстерилизационной очистки инструментария традиционным способом
16. Дезинфекция: виды, методы и способы
17. Алгоритм постановки азопирамовой пробы
18. Стерилизация: методы и режимы.
19. Проведение фенолфталеиновой пробы
20. Уровни обработки рук: показания
21. Укладывание пациента в положении Фаулера
22. Универсальные меры безопасности при работе с биологическими жидкостями
23. Размещение пациента из положения на спине в положение Симса
24. Основные источники инфицирования в ЛПУ. Группы Риска.
25. Транспортировка пациента в лечебное отделение на кресле –каталке.
26. Этапы обучения пациентов
27. Транспортировка тяжелобольного внутри учреждения на каталке (носилках).
28. Перечислить режимы двигательной активности, дать им характеристику.
29. Алгоритм действий медицинской сестры при попадании биологических субстратов (жидкостей) на слизистую глаз.
30. Последствия воздействия на медицинский персонал токсических веществ.
31. Алгоритм действий медицинской сестры при попадании биологических субстратов на кожу лица и губы.
32. Дать характеристику положений пациента в постели: Фаулера, Симса.

33. Алгоритм действий медицинской сестры при попадании биологических субстратов на кожу рук.
34. Создание режима эмоциональной безопасности в ЛПУ.
35. Алгоритм действий медицинской сестры при попадании биологических субстратов на слизистую носа.
36. Мероприятия по профилактике травматизма в ЛПУ
37. Алгоритм действий медицинской сестры при угрозе инфицирования при уколах и порезах.
38. Дать определение лечебно-охранительного режима. Составляющие лечебно-охранительного режима.
39. Мероприятия при аварийных ситуациях, связанных с попаданием биологической жидкости на слизистые глаз
40. Определение ВБИ, пути передачи инфекции
41. Алгоритм действий медицинской сестры при попадании биологических субстратов на кожу лица и губы.
42. Дать характеристику положений пациента в постели: Фаулера, Симса.
43. Обработка рук на гигиеническом уровне
44. Приказ №288
45. Алгоритм постановки азопирамовой пробы
46. Стерилизация: методы и режимы
47. Обработка рук на гигиеническом уровне
48. Группы риска по травматизму в ЛПУ
49. Техника использования стерильных перчаток
50. Виды травм в ЛПУ и их причины
51. Алгоритм проведения предстерилизационной очистки инструментария традиционным способом

52.Профилактика электротравм и ожогов в ЛПУ

53.Провести генеральную уборку процедурного кабинета.

54.Профилактика травм в результате падений:

55.Мероприятия при аварийных ситуациях, связанных с попаданием биологической жидкости на слизистые глаз

56.Дать определение: эффект Вальсальвы, постуральный рефлекс

57.Алгоритм постановки азопирамовой пробы

58.Первая помощь при отравлениях дезинфицирующими средствами.

59.Мероприятия при аварийных ситуациях, связанных с попаданием биологической жидкости на слизистые глаз

60.Этапы сестринского процесса

### **Задания для промежуточной аттестации по МДК.04.02**

1. Вы – медицинская сестра процедурного кабинета. После забора крови у пациента нечаянно укололи свой средний палец левой руки иглой, которой брали анализ. Кровь видна через перчатку. Ваша тактика?
2. Медсестра при снятии использованных перчаток коснулась незащищенными пальцами рабочей поверхности отработанной перчатки. Ваши действия?
3. Вы – медицинская сестра процедурного кабинета. После забора крови у пациента нечаянно укололи свой средний палец левой руки иглой, которой брали анализ. Кровь видна через перчатку. Ваша тактика?
4. Определить проблемы пациента. Пациент Ф. 34 года находится на лечении в инфекционном отделении с диагнозом: грипп. Субъективное обследование: жалобы на слабость, повышение температуры тела, озноб, снижение аппетита, сухой кашель, головокружение. Работает водителем троллейбуса, работа связана с частыми переохлаждениями. Женат, имеет ребенка, отношения в семье хорошие. Посещения запрещены. Объективное обследование: на

- постельном режиме, кожные покровы чистые, влажные. Т – 38,2, ЧДД – 22 в минуту, Ps – 90 ударов в минуту, АД 145/100 мм.рт. ст. Стул и диурез в норме.
5. Медсестра при снятии использованных перчаток коснулась незащищенными пальцами рабочей поверхности отработанной перчатки. Ваши действия?
  6. В лечебное отделение поступила пациентка, которой в приёмном отделении произведена обработка волосистой части головы по поводу педикулёза. Через 12 дней после поступления пациентка пожаловалась на зуд в области затылка, при осмотре палатная медсестра вновь обнаружила вшей. Какое положение инфекционной безопасности лечебного отделения было нарушено м/с?
  7. Перевязочная медицинская сестра закончила работу, сняла перчатки, положила их на поверхность рабочего стола, вымыла руки под теплой проточной водой с мылом и осушила их. Правильно ли она поступила? Вы – медицинская сестра процедурного кабинета. При заборе крови из вены на исследование кровь попала на поверхность рабочего стола. Ваша тактика.
  8. Вы – медицинская сестра процедурного кабинета. При заборе крови из вены на исследование кровь попала на поверхность рабочего стола. Ваша тактика.
  9. Дежурная медицинская сестра сделала пациенту внутримышечную инъекцию антибиотика, ватный шарик со следами крови выбросила в контейнер для утилизации. Допущены ли медицинской сестрой ошибки в работе?
  10. При проверке качества предстерилизационной обработки процедурная медсестра обнаружила положительную фенолфталеиновую пробу. Какие дальнейшие действия медицинской сестры?
  11. После проведенной стерилизации бикса с перевязочным материалом, индикатор стерильности не поменял свою окраску. Можно ли использовать материал для работы? Какие последующие действия медицинской сестры?
  12. Медицинская сестра процедурного кабинета во время работы уколола палец потенциально инфицированной иглой. От гепатита «В» не привита. \_Ваша тактика.

13. В перевязочный кабинет после стерилизации поступил бикс. При осмотре бикса медсестра обнаружила незакрытые шторы. О чем свидетельствует этот признак? Какие последующие действия медицинской сестры?

14. Перевязочная медицинская сестра хирургического отделения при проведении перевязки пациенту допустила разбрызгивание крови. Кровь попала на халат медсестры.

1. Оценить ситуацию.
2. Определить объем сестринских вмешательств.
3. В каком приказе регламентированы действия в подобной ситуации?

15. Старшая медицинская сестра поручила процедурной сестре провести ревизию аварийной аптечки и обеспечить ее полную комплектацию согласно приказу.

1. О каком приказе идет речь?
2. Составьте перечень содержимого аварийной аптечки.

16. Определить проблемы пациента. Пациентка Н., 65 лет, находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом: бронхиальная астма. Субъективное обследование: жалобы на затрудненное дыхание, кашель с мокротой, утомляемость, головокружение. Вдова, на пенсии, имеет детей и внуков, но общается с ними редко, так как они живут в другом городе. Объективное обследование: Т-36,4, масса тела 100 кг., рост 162 см., ЧДД -28 в минуту, дыхание глубокое, ритмичное, пульс – 90 уд. в 1 мин., АД 135/85. Назначен общий анализ мокроты.

17. Определить проблемы пациента. Пациент П. 52 года доставлен в хирургическое отделение машиной скорой помощи с подозрением на желудочное кровотечение. Жалобы на боли в эпигастральной области, слабость, снижение аппетита, темный стул. Пациент работает строителем, питается нерегулярно, злоупотребляет алкоголем. Семьи нет.

18. Определить проблемы пациента. Пациентка Ш. 41 год находится на лечении в глазном отделении с диагнозом: химический ожог левого глаза. Жалобы на

боли в области левого глаза, снижение зрения, бессонницу. Обеспокоена тем, что зрение может не восстановиться, и она останется без работы. Посетителей нет, живет одна.

19. Определить проблемы пациента. Пациентка С. 66 лет находится на лечении в травматологическом отделении с диагнозом: перелом шейки бедра. Субъективное обследование: жалобы снижение аппетита, снижение зрения, боли в области травмы. Женщина одинока, поступила на лечение из психоневрологического интерната, посетителей нет.

20. К палатной медсестре обратился пациент 74-х лет с просьбой оставить в палате ночное освещение, поскольку он несколько раз за ночь вынужден пользоваться туалетом. Медсестра отказала ему в этой просьбе, ссылаясь на то, что по правилам ночью в палате должно быть темно. Оцените действия медицинской сестры.

21. Пациентке Б., 68 лет, назначен постельный режим. Зайдя в палату, медсестра обнаружила ее лежащей на полу с раной на голове. Пациентка плачет, рассказывает, что хотела пить, потянулась за стаканом с водой, стоящим на тумбочке, и упала. Что должна была предпринять м/с, чтобы избежать этой травмы?

22. На приеме пациентка, 20 лет. На протяжении месяца беспокоят покраснение и зуд кожи кистей рук. Выяснено, что в течение полугода женщина работает процедурной м/с. Со слов пациентки, симптомы усиливаются после применения ею резиновых перчаток. Оценить ситуацию. Развитие каких заболеваний возможно в данной клинической ситуации? Дать рекомендации медицинской сестре.

23. Вы – медицинская сестра процедурного кабинета. После забора крови у пациента нечаянно укололи свой средний палец левой руки иглой, которой брали анализ. Кровь видна через перчатку. Ваша тактика?

24. Определить проблемы пациента. Пациентка С. 66 лет находится на лечении в травматологическом отделении с диагнозом: перелом шейки бедра. Субъективное обследование: жалобы снижение аппетита, снижение зрения,

боли в области травмы. Женщина одинока, поступила на лечение из психоневрологического интерната, посетителей нет.

25. Вы – медицинская сестра процедурного кабинета. При заборе крови из вены на исследование кровь попала на поверхность рабочего стола. Ваша тактика.

26. Медицинская сестра процедурного кабинета во время работы уколола палец потенциально инфицированной иглой. От гепатита «В» не привита. \_Ваша тактика.

27. Определить проблемы пациента. Пациент С, 32 года находится на лечении в кардиологическом отделении с диагнозом ишемическая болезнь сердца, аритмия. Субъективное обследование: бизнесмен, разведен, переживает по поводу редкого общения с детьми, много курит. Жалобы на бессонницу, сердцебиение, частые головные боли, снижение работоспособности.

Объективное обследование: масса 120 кг., рост 185 см., температура 36.9, ЧДД -18 в мин., пульс 85 уд. в мин. высокого напряжения, полный, аритмия, АД 160/110. Назначено обследование.

28. Определить проблемы пациента. Пациентка П. 76 лет находится на лечении в неврологическом отделении по поводу перенесенного инсульта. Парализована. Субъективное обследование: речь затруднена, глотание нарушено, положение в постели вынужденное (обездвижена), родственников нет. Объективное обследование: правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы чистые, отмечается сухость кожи и слизистых. Кормление через назогастральный зонд. Оценка риска развития пролежней по шкале Нортон - 8 баллов. Недержание мочи. ЧДД – 14 в 1 минуту, Ps – 55 ударов в 1 минуту, полный, ритмичный. АД – 115/65 мм рт. ст. Стул и диурез в норме.

29. Определить проблемы пациента. В приемное отделение стационара поступил пациент П. 38 лет с переломом левой голени. Транспортировка на каталке. Субъективное обследование: пациент без определенного места жительства, одинокий, не работает. Жалобы на боли в области травмы, слабость, головокружение и тошноту. Объективное обследование: Масса тела – 56 кг,

рост – 176 см. Кожные покровы крайне загрязнены, подкожно - жировой слой истончен. При осмотре волосистой части головы обнаружены вши. ЧДД – 18 в 1 минуту, Ps – 56 ударов в 1 минуту, АД – 90/55 мм рт. ст. Стул и диурез в норме.

30. После проведенной стерилизации бикса с перевязочным материалом, индикатор стерильности не поменял свою окраску. Можно ли использовать материал для работы? Какие последующие действия медицинской сестры?

### **Вопросы для промежуточной аттестации по МДК.04.03**

1. Перечислить возможные осложнения, связанные с парентеральным введением лекарственных средств.
2. Кормление тяжелобольного через назогастральный зонд.
3. Уровни обработки рук: показания.
4. Перечислить мероприятия по профилактике электротравм и ожогов в ЛПУ
5. Измерение массы тела.
6. Классификация медицинских отходов.
7. Перечислить пути и способы введения лекарственных средств, их преимущества и недостатки.
8. Постановка очистительной клизмы.
9. Классификация потребностей пациентов по Маслоу.
10. Перечислить основные виды эндоскопических методов исследования. Дать определение методу эндоскопии.
11. Техника взятия крови из периферической вены.
12. Классификации лихорадок
13. Перечислить основные правила ухода за периферическим венозным катетером.
14. Смена постельного белья (постель, не принят пациентом; пациент в постели).

15. Функции и каналы общения.
16. Создание режима эмоциональной безопасности в ЛПУ.
17. Техника размещения пациента в положение Симса.
18. Универсальные меры безопасности при работе с биологическими жидкостями.
19. Дать определение лечебно-охранительного режима. Составляющие лечебно-охранительного режима.
20. Исследование очного диуреза и водного баланса.
21. Основные принципы лечебного питания.
22. Показание для постановки периферического венозного катетера.
23. Измерение роста.
24. Мероприятие сестринского ухода в третьем периоде лихорадки.
25. Перечислить режимы двигательной активности, дать им характеристику.
26. Смена постельного белья тяжелобольному.
27. Функции и документации приемного отделения стационара.
28. Перечислить основные осложнения, связанные с постановкой периферического венозного катетера.
29. Техника сопровождения пациента, с учетом правил профилактики травматизма.
30. Стерилизация: методы и режимы.
31. Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию желудочного пузыря.
32. Уход за руками и ногами пациента.
33. Основные функции палатной медицинской сестры по организации питания пациентов.
34. Основные правила биомеханики.
35. Транспортировка пациента внутри учреждения на каталке, носилках.
36. Определение простейшей физиотерапии. Лечебное действие ванн.
37. Дать определение «диурезу» и «водного баланса», оценить результат определения диуреза у пациента.
38. Измерение артериального давления на периферических артериях.

39. Дезинфекция: виды, методы и способы.
40. Перечислить виды и признаки обструкции дыхательных путей.
41. Оценка степени тяжести пролежней.
42. Периоды лихорадки. Основная характеристика.
43. Подготовка пациента к ирригоскопии и ректороманоскопии
44. Исследование дыхания (подсчет ЧДД, исследование ритма и глубины дыхания).
45. Физиологические нормы артериального давления.
46. Провести подготовку пациента к колоноскопии
47. Измерение температуры тела в подмышечной впадине
48. Дать определение клинической и биологической смерти. Основные признаки.
49. Перечислить основные виды нарушения мочеиспускания.
50. Измерение пульса
51. Этапы сестринского процесса.
52. Действия медицинской сестры при угрозе развития некроза.
53. Проведение полной или частичной санитарной обработки пациента.
54. Патологические типы дыхания.
55. Перечислить стадии горения.
56. Подача судна и мочеприемника.
57. Определение ВБИ, пути передачи инфекции.
58. Дать определение запора. Виды запоров.
59. Дезинсекционные мероприятия при выявлении педикулеза
60. Факторы, влияющие на температуру тела, определение лихорадки.
61. Перечислить правила хранения наркотических лекарственных средств в отделении стационара.
62. Измерение температуры тела в подмышечной впадине
63. Приказ №408
64. Основные проблемы пациентов, находящихся на постельном режиме.
65. Обработка рук на гигиеническом уровне.
66. Стадии развития пролежней.
67. Дать характеристику положения пациента в постели Фаулера, Симса

68. Техника надевания стерильных перчаток и снятия использованных перчаток.
69. Этапы обучения пациентов.
70. Перечислить основные правила выбора вены для периферической катетеризации.
71. Техника размещения пациента в положение Фаулера и на спине.
72. Гирудотерапия: показания и противопоказания.
73. Мероприятия по профилактике травматизма в ЛПУ.
74. Применение пузыря со льдом.
75. Приказ №288
76. Действие медицинской сестры при развитии анафилактического шока.
77. Оценка степени риска развития пролежней.
78. Мероприятия по проведению очаговой дезинфекции при гепатитах.
79. Перечислить виды мочевых катетеров.
80. Кормление пациента через рот с помощью ложки и поилки.
81. Основные характеристики пульса.
82. Последствия воздействия на медицинский персонал токсических веществ.
83. Мероприятия при риске развития пролежней.
84. Виды искусственного питания.
85. Перечислить виды лабораторных анализов мочи и дать определения основным патологическим изменениям в лабораторных показателях
86. Мытье головы пациента
87. Основные источники инфицирования в ЛПУ. Группы Риска.
88. Перечислить возможные осложнения, связанные с проведением реанимационных мероприятий в не ЛПУ.
89. Техника перемещения пациента к изголовью кровати.
90. Меры безопасности при работе с кислотой.
91. Дать определение клинической и биологической смерти. Основные признаки.
92. Уход за кожей тяжелобольного пациента.
93. Основные показания и противопоказания для физиотерапии. Механизм лечебного действие горчичников.

### **Задания для промежуточной аттестации по МДК.04.03**

1. Определить проблемы пациента. Пациент Р. 22лет находится в отделении травматологии с диагнозом: черепно-мозговая травма. Доставлен машиной скорой помощи после дорожно-транспортного происшествия. Субъективное обследование: сознание отсутствует. Согласно документации, пациент является студентом педагогического университета. Родители осуществляет помощь в уходе за пациентом. Объективное обследование: сознание отсутствует, положение в постели пассивное. Кормление через назогастральный зонд. ЧДД – 16 в 1 минуту, Ps – 60ударов в 1 минуту, АД – 115/65мм.рт.ст, диурез снижен, стул в норме.

2. Определить проблемы пациента. Пациент Г. 38лет находится на лечении в инфекционном отделении с диагнозом: вирусный гепатит В. Субъективное обследование: жалобы на боль в правом подреберье, тошноту, повышение температуры тела, желтушность кожных покровов и кожный зуд. Женат, в семье 2 детей. Пациент обеспокоен тем, что мог заразить своих близких. Объективное обследование: массы тела -100кг, рост – 176см. Кожные покровы желтушные, следы расчесов. Живот мягкий, болезненный в правом подреберье, печень увеличена. Температура – 37,5. ЧДД – 16 дыхательных движений в 1 минуту, Ps – 60ударов в 1 минуту, АД 145/95 мм.рт.ст. Стул обесцвечен, моча темная. Назначено обследование.

3. Определить проблемы пациента. Пациентка С. 64года находится на лечении в кардиологическом отделении с диагнозом: хронической сердечной недостаточности, гипертоническая болезнь. Субъективное обследование: жалобы на головокружение, головную боль, нарушение зрения, беспокойный сон, одышка слабость, отек нижних конечностей, отсутствие стула в течение трех суток. Замужем, муж парализован в течение 5 лет, пациентка обеспокоена его состоянием. Объективное обследование: массы тела -95кг, рост – 158см. Кожные покровы чистые, бледные, отечность в области голеностопных суставов. Температура – 36,5. ЧДД – 32 в 1 минуту, дыхание шумное, глубокое. Занимает вынужденное положение: полусидя. Пульс 100ударов в 1 минуту, высокого напряжения, аритмия, АД 200/140 мм.рт.ст. Назначена клизма.

4. Определить проблемы пациента. Пациент Д. 38лет находится на лечении в инфекционном отделении с диагнозом: ВИЧ-инфекция. Субъективное обследование: жалобы слабость, головокружение, нарушение походки, снижение аппетита, сухой кашель. Наркоман, инфицирован 2 года назад, поступил по поводу повторного курса лечения. Живет с родителями, отношения в семье неблагополучные, в связи с наркотической зависимостью пациента и аморальным образом жизни. Не работает. Объективное обследование: массы тела -66кг, рост – 182см. Кожные покровы сухие, следы инъекций по ходу вен. ЧДД – 16 в 1 минуту, Ps – 65 ударов в 1 минуту, АД 125/75 мм.рт.ст. Стул и диурез в норме. Назначен забор крови из вены для исследования.

5. Определить проблемы пациента. Пациентка Е. 28лет находится на лечении в инфекционном отделении с диагнозом: лакунарная ангина. Назначено дополнительное обследование. Субъективное обследование: жалобы на боли при глотании, повышение температуры тела, отсутствие аппетита, слабость и головокружение, утомляемость, отсутствие стула в течение 3-х суток. Замужем, двое малолетних детей. Беспокоится о детях, так как муж находится в командировке. Живут в общежитии, материальное состояние неудовлетворительное. На постельном режиме. Объективное обследование: массы тела -76кг, рост – 160см. Кожа слизистые чисты. Зев гиперемирован, миндалины отечные, рыхлые, в лакунах гной. Температура тела – 38,1. ЧДД – 26 в 1 минуту, пульс – 85ударов в 1 минуту, АД 125/75 мм.рт.ст. Живот мягкий, умеренно болезненный при пальпации по ходу кишечника. Мочеиспускание и диурез в норме.

6. Определить проблемы пациента. Пациент В. 48лет находится на лечении в хирургическом отделении с диагнозом: хронический колит. Субъективное обследование: жалобы на длительную задержку стула, вздутие живота, боли по ходу кишечника, тошноту. Пациента посещают жена и дети, волнуется по поводу предстоящего обследования. Объективное обследование: массы тела -82кг, рост – 182см. Температура тела – 36,8, дыхание 16 дыхательных движений в минуту, пульс – 67ударов в 1 минуту, АД 135/85 мм.рт.ст. Живот мягкий, болезненный при пальпации, вздут. Задает вопросы по поводу предстоящего обследования.

7. Определить проблемы пациента. Пациентка А. 30лет находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом: острая пневмония. Субъективное обследование: жалобы на слабость, головную боль, отсутствие стула в течение 3-х суток, кашель с мокротой, отсутствие аппетита. Посетителей нет, так как пациентка приезжая из другого города. Объективное обследование: массы тела -58кг, рост – 156см. Кожа слизистые чистые, влажные. Температура тела – 36,5, ЧДД – 18 дыхательных движений в 1 минуту, пульс – 60 ударов в 1 минуту, АД 125/75 мм.рт.ст. Стул и диурез в норме.

8. Определить проблемы пациента. Пациент Ф. 34лет находится на лечении в инфекционном отделении с диагнозом: грипп. Субъективное обследование: жалобы на слабость, повышение температуры тела, озноб, снижение аппетита, сухой кашель, головокружение. Работает водитель троллейбуса, работа связана частыми переохлаждениями. Женат, имеет ребенка, отношения в семье хорошие. Посещения запрещены. Объективное обследование: на постельном режиме, кожные покровы чистые, влажные. Температура тела – 38,2, ЧДД – 22 в 1 минуту, пульс – 90 ударов в 1 минуту, АД 145/100 мм.рт.ст. Стул и диурез в норме.

9. Определить проблемы пациента. Пациент Н. 54года находится на лечении в онкологическом отделении с диагнозом: рак желудка, терминальная стадия. Субъективное обследование: жалобы на сильные боли в эпигастриальной области, отсутствие аппетита, тошноту, неустойчивый стул, резкую слабость при физических нагрузках, раздражительность. За пациентом ухаживает жена, от общения с другими родственниками отказывается. Объективное обследование: правильного телосложения, пониженного питания (крайняя степень истощения),

кожа и слизистые сухие. Пациент находится на постельном режиме. Питание парентеральное. ЧДД – 14 в 1 минуту, дыхание глубокое, пульс – 55 ударов в 1 минуту, АД 110/60 мм.рт.ст. Пациенту назначены инъекции наркотических анальгетиков внутримышечно.

10. Определить проблемы пациента. Пациент С. 32года находится на лечении в кардиологическом отделении с диагнозом: ишемическая болезнь сердца, аритмия. Субъективное обследование: Жалобы на бессонницу, сердцебиение, частые головные боли, снижение работоспособности. Бизнесмен, разведен, переживает по поводу редкого общения с детьми, много курит. Объективное обследование: массы тела -120кг, рост – 185см. Температура тела – 36,9, ЧДД – 18 в 1 минуту, пульс – 85 ударов в 1 минуту высокого напряжения, полный, аритмия,, АД 160/110мм.рт.ст. Назначено обследование.

11. Определить проблемы пациента. Пациент Ж. 40 лет находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом: аллергический бронхит. Субъективное обследование: Жалобы на слизистое отделяемое из носа, затруднение дыхания, кашель с мокротой, повышение температуры тела. Пациент женат, имеет детей. Родственники посещают регулярно. Обеспокоен тем что нужно менять работу (работает на химическом предприятии) Объективное обследование: кожные покровы чистые. Массы тела -86кг, рост – 176см. Температура – 37,8, ЧДД – 24 в 1 минуту, дыхание глубокое, ритмическое, смешанное. пульс – 75 ударов в 1 минуту, умеренно наполнения и напряжение, АД 130/80мм.рт.ст. Диурез – в норме, стул в норме.

12. Определить проблемы пациента. Пациентка С. 18 лет проходит обследование в студенческой поликлинике по поводу аллергии. Субъективное обследование: жалобы на кашель сухой, приступообразный, слезотечение, чихание, быструю утомляемость и слабость, частые головные боли, снижение аппетита. Пациентка является студенткой медицинского колледжа, общительна, беспокоится по поводу не сданного экзамена. Объективное обследование: массы тела -52кг, рост – 167см. Конъюнктивы глаз гиперемирована, носовое дыхание затруднено (слизистое отделяемое). ЧДД – 18 в 1 минуту, пульс – 65 ударов в 1 минуту ритмичный, АД 115/75 мм.рт.ст. Стул и диурез в норме. Назначено проведение аллергопроб.

13. Определить проблемы пациента. Пациентка Д. 40 лет находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом: острая пневмония. Субъективное обследование: Жалобы на повышение температуры, кашель с мокротой, затруднение дыхания, снижение аппетита, слабость и головокружение. Замужем, имеет двоих детей, беспокоится по поводу увольнения с работы. Объективное обследование: в течение 3-х часов отмечаются резкое снижение температуры с 39 до 37.2 обильный пот бедность кожных покровов, ЧДД – 26 дыхательных движений в 1 минуту, дыхание глубокое, пульс – 100 ударов в 1 минуту, АД 95/55мм.рт.ст. стул и диурез в норме.

14. Определить проблемы пациента. Пациентка Ш. 41год находится на лечении в глазном отделении с диагнозом: химический ожог левого глаза. Субъективное обследование: Жалобы на боли в области левого глаза, снижение

зрения, бессонницу. Обеспокоена тем, что зрение может не восстановиться, и она останется без работы. Посетителей нет, живет одна. Объективное обследование: кожные покровы чистые, бледные, сухие массы тела -96кг, рост – 160см., ЧДД – 18 в 1 минуту, пульс – 70 ударов в 1 минуту умеренного наполнения и напряжения,, АД 130/85мм.рт.ст. Дипрез и стул в норме

15. Определить проблемы пациента. Пациент С. 24года находится на лечении в туберкулезной отделении с диагнозом: туберкулез легких. Субъективное обследование: Жалобы на сухой кашель, слабость, снижение аппетита, снижение массы тела, затруднение дыхание при физической нагрузке. Без определенного места жительства, семьи не имеет, не работает. Объективное обследование: массы тела -62кг, рост – 180см. кожные покровы бледные, Температура тела – 37,2, ЧДД – 24 в 1 минуту, пульс – 68 ударов в 1 минуту дыхание поверхностное, брюшное, АД 100/60мм.рт.ст. Стул и диурез в норме.

16. Определить проблемы пациента. Пациентка А. 24года находится на лечении в инфекционное отделение с диагнозом: пищевое отравление. Субъективное обследование: Жалобы на боли эпигастральной области тошноту, рвоту, жидкий стул, повышение температуры. Доставлена машиной скорой помощи с работы. Вдова, живёт с ребенком 6 лет, беспокоится, что не с кем его оставить. Объективное обследование: кожные покровы чистые, бледные, отмечается сухость слизистых, снижение температуры – 38,8, масса тела 68кг., рост 165, ЧДД – 22 в 1 минуту дыхание поверхностное ритмическое, пульс – 80 ударов в 1 минуту, АД 125/75мм.рт.ст. Стул жидкий, 4-5 раз в сутки. Диурез в норме.

17. Определить проблемы пациента. Пациент К. 17лет находится на лечении в лор отделении с диагнозом: острый отит. Субъективное обследование: жалобы на повышение температуры тела, головная боль, боль в области левого уха, снижение аппетита и бессонницу. Студент кооперативного колледжа, родители живут в другом городе, посетителей нет. Объективное обследование: массы тела -68кг, рост – 170см. Правильного телосложения. Кожа и слизистые чистые. Температура тела – 38,2, ЧДД – 20 дыхательных движений в 1 минуту, пульс – 90 ударов в 1 минуту, АД 125/85мм.рт.ст. Стул и диурез в норме.

18. Определить проблемы пациента. Пациентка М. 34года находится на лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом: хроническая болезнь легких, отек легких. Субъективное обследование: жалобы на затрудненное дыхание, появление отдышки при незначительных нагрузках, нарушение сна из-за кашля, кашель с пенистой мокротой, резкую слабость и утомляемость. Пациентка работает на химическом заводе, но менять место работы не хочет, так как получает доплату за вредность. Замужем, двое детей. Отношения в семье неблагоприятные, в связи со злоупотреблением мужа алкоголем. Материальное благосостояние неудовлетворительное. Объективное обследование: кожа и слизистые чистые, бледные. массы тела -54кг, рост – 170см. Положение в постели - полусидя, назначен полатный режим. ЧДД – 28 в 1 минуту, дыхание глубокое, ритмическое, шумное (слышны хрипы на расстоянии), пульс – 95 ударов в 1 минуту, АД 150/105мм.рт.ст. Стул и диурез в норме. Назначена оксигенотерапия.

19. Определить проблемы пациента. Пациентка Ш. 55лет находится на лечении в хирургическом отделении. Проведена операция по поводу мочевого пузыря. Субъективное обследование: Жалобы на задержку мочи, боли внизу живота, снижение аппетита, бессонница. Пациентка находится на постельном режиме. Пенсионерка, живет одна, материально не обеспечена. Объективное обследование: массы тела -59кг, рост – 158см. Температура тела – 37,0, ЧДД – 17 в 1 минуту, пульс – 85 ударов в 1 минуту, АД 150/110мм.рт.ст. отечность век и голеностопных суставов. Суточный диурез резко снижен.

20. Определить проблемы пациента. Пациентка Н. 65лет находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом: бронхиальная астма. Субъективное обследование: Жалобы на затрудненное дыхание, кашель с мокротой, утомляемость, головокружение. Вдова, на пенсии, имеет детей и внуков, но общается с ними редко, так как они живут в другом городе. Объективное обследование: массы тела -100кг, рост – 162см., Температура тела – 36,4, ЧДД – 28 в 1 минуту, дыхание глубокое, ритмичное, пульс – 90 ударов в 1 минуту, АД 135/85мм.рт.ст. Назначен общий анализ мокроты.

21. Определить проблемы пациента. Пациентка П. 76 лет находится на лечении в неврологическом отделении по поводу перенесенного инсульта. Парализована. Субъективное обследование: речь затруднена, глотание нарушено, положение в постели вынужденное (обездвижена), родственников нет. Объективное обследование: правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы чистые, отмечается сухость кожи и слизистых. Кормление через назогастральный зонд. Оценка риска развития пролежней по шкале. Нортон – 8 баллов. Недержание мочи. ЧДД – 14 в 1 минуту, пульс – 55 ударов в 1 минуту, полный ритмический. АД 115/65мм.рт.ст. Стул и диурез в норме.

22. Определить проблемы пациента. Пациентка С. 66 лет находится на лечении в травматическом отделении с диагнозом: перелом шейки бедра. Субъективное обследование: Жалобы снижение аппетита, снижение зрения, боль в области травмы. Женщина одинока, поступила на лечение из психоневрологического интерната, посетителей нет. Объективное обследование: 75 ударов в 1 минуту, умеренного наполнения и напряжения, АД 140/90мм.рт.ст. Диурез- в норме, стул в норме.

23. Определить проблемы пациента. Пациент П. 52года доставлен в хирургическое отделение машиной скорой помощи с подозрением на желудочное кровотечение. Субъективное обследование: Жалобы на боли в эпигастральной области, слабость, снижение аппетита, темный стул. Пациент работает строителем, питается не регулярно, злоупотребляет алкоголем. Семьи нет. Объективное обследование: кожные покровы чистые, бледные, влажные. Живот мягкий, болезненный при пальпации в эпигастральной области. массы тела -76кг, рост – 180см., ЧДД – 14 в 1 минуту, пульс – 100 ударов в 1 минуту слабого наполнения и напряжения, АД 90/45мм.рт.ст. диурез в норме. Назначено обследование.

24. Определить проблемы пациента. Пациент М. 37 лет находится на лечении в эндокринологическом отделении с диагнозом: сахарный диабет инсулинозависимый, ожирение. Субъективное обследование: Жалобы на слабость, головокружение, нарушение зрения, жажду и повышенный аппетит. Пациент работает водителем, работа связана с частыми командировками, режим питания не соблюдается. Женат, двое детей. Отношения в семье хорошие. Объективное обследование: массы тела -120кг, рост – 180см. кожные покровы чистые, отечность веки нижних конечностей. Диурез – 2700мл., ЧДД – 22 в 1 минуту, пульс – 85 ударов в 1 минуту, АД 145/100мм.рт.ст. Стул и диурез в норме, отмечается вздутие живота и метеоризм. Назначены инъекции инсулина подкожно.

25. Определить проблемы пациента. В приемное отделение стационара поступил пациент П. 38лет с переломом левой голени. Транспортировка на каталке. Субъективное обследование: пациент без определенной места жительства, одинокий, не работает. Жалобы на боли в области травмы, слабость, головокружение и тошноту. Объективное обследование: массы тела -56кг, рост – 176см. кожные покровы крайне загрязнены, подкожно – жировой слой истончен. При осмотре волосистой части головы обнаружены вши. ЧДД – 18 в 1 минуту, пульс – 56 ударов в 1 минуту, АД 90/55мм.рт.ст. Стул и диурез в норме.

26. Определить проблемы пациента. Пациент В. 34года находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом: острый бронхит. Субъективное обследование: Жалобы на кашель с мокротой, повышение температуры тела, слабость, утомляемость, снижение аппетита, боль в ягодичной области (на месте проведения внутримышечных инъекций). Пациент женат, имеет двоих детей, отношения в семье хорошие. Объективное обследование: правильного телосложения, удовлетворительного питания. Массы тела -82кг, рост – 185см., В верхнее –наружном квадрате ягодицы слева имеется болезненное, гиперемированное управление. Температура – 37,2, пульс 75 ударов в минуту, АД 135/90мм.рт.ст. Стул и диурез в норме. Врач назначил наложить согревающий компресс на ягодичную область.

27. Определить проблемы пациента. Пациентка Р. 25 лет находится на лечении в нефрологическом отделении с диагнозом: острый пиелонефрит. Субъективное обследование: Жалобы на частое безболезненное мочеиспускание, беспокойный сон ( в связи с частыми позывами на мочеиспускание), повышение температуры тела, снижение аппетита, слабость, снижение работоспособности и быструю утомляемость. Работает менеджером, условия труда удовлетворительные. Не замужем, живет с родителями, общительна. Объективное обследование: Масса тела -62кг, рост – 167см., правильного телосложения. Кожа и слизистые чистые. Температура – 37,6, пульс 65 ударов в минуту, ЧДД -18 в 1 минуту, АД 135/100мм.рт.ст. Диурез – 1700мл, мочеиспускание до 10 раз в сутки. Стул в норме.

28. Определить проблемы пациента. Пациентка Р. 40 лет находится на лечении в инфекционном отделении с диагнозом: дизентерия Субъективное обследование: жалобы на боли в животе, тошноту, жидкий стул, повышение

температуры тела, слабость и головокружение, потливость. Пациентка обеспокоена тем, что дома остались дети школьного возраста, а муж в командировке. Объективное обследование: Масса тела -68кг, рост – 156см., Кожа и слизистые чистые, влажные. Температура – снизилась за последние сутки с 39,2 до 37,1, пульс 100 ударов в минуту, ЧДД -22 в 1 минуту, АД 95/55мм.рт.ст. Живот мягкий, болезненный при пальпации. Стул жидкий, до 6-8 раз в сутки, диурез в норме.

29. Определить проблемы пациента. Пациентка Л. 35 лет находится на лечении в хирургическом отделении с диагнозом: химический ожог пищевода (суицидальная попытка). Состояние после операции: наложена гастростома. Субъективное обследование: Жалобы на боли по ходу пищевода, слабость, отсутствие аппетита, запор. Малообщительная, посетителей нет, раздражительна. Тяжело переживает развод с мужем, детей нет, в связи с чем и была попытка суицида. Объективное обследование: правильного телосложения, удовлетворительного питания. Слизистая рта гиперемирована, болезненна. На передней брюшной стенке – гастростома. ЧДД – 16 в 1 минуту, пульс – 60 ударов в 1 минуту, АД 115/70мм.рт.ст. Диурез в норме, стул отсутствует в течении 4-х суток, живот вздут, болезненный при пальпации по ходу кишечника.

30. Определить проблемы пациента. Пациентка Н. 45 лет находится на лечении в онкологическом отделении с диагнозом: рак сигмовидной кишки. Состояние после операции: наложение колостомы. Субъективное обследование: Жалобы на боли в животе, отсутствие стула, слабость, утомляемость, отсутствие аппетита, резкое снижение массы тела, повышение температуры. Не хочет общаться с родственниками, раздражительна, вспыльчива. Объективное обследование: кожные покровы чистые, бледные, сухие. Масса тела -46кг, рост – 165см, пульс 50 ударов в минуту, слабого наполнения и напряжения, ЧДД -12 дыхательных движений в 1 минуту, АД 100/45мм.рт.ст. Диурез – 500мл, стул отсутствует в течение 4-х суток.

31. Определить проблемы пациента. Пациентка Р. 72 года находится на лечении в неврологическом отделении с диагнозом: острый инсульт. Субъективное обследование: пациентка полностью парализована. Речь отсутствует. Кормление через назогастральный зонд. В уходе помогают родственники. Объективное обследование: кожный покровы чистые, бледные, сухие. Масса тела -86кг, рост – 165см., правильного телосложения. Кожа и слизистые чистые. пульс 75 ударов в минуту, умеренного наполнения и напряжения, ЧДД -12 дыхательных движений в 1 минуту, АД 160/105мм.рт.ст. Диурез – 900мл, стул отсутствует в течение 4-х суток.

#### **4. Оценка по учебной и (или) производственной практике**

##### **4.1. Общие положения**

Целью оценки по учебной и (или) производственной практике является оценка: 1) практического опыта и умений; 2) профессиональных и общих компетенций.

Оценка по учебной и (или) производственной практике выставляется на основании (данных аттестационного листа (характеристики учебной и профессиональной деятельности обучающегося/студента на практике) с указанием видов работ, выполненных обучающимся во время практики, их объема, качества выполнения в соответствии с технологией и (или) требованиями организации, в которой проходила практика, либо образовательного учреждения (для учебной практики)).

## 4.2. Виды работ практики и проверяемые результаты обучения по профессиональному модулю

### 4.2.1. Учебная практика

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Получение общего и вводного инструктажей по охране труда и противопожарной безопасности.</li> <li>- Ознакомление со структурой учреждения здравоохранения и правилами внутреннего распорядка</li> <li>- Выполнение работ с соблюдением норм медицинской этики, морали и права</li> <li>- Выполнение работ с соблюдением правил внутреннего распорядка учреждения</li> <li>- Соблюдение требований охраны труда и противопожарной безопасности</li> <li>- Обучать население принципам здорового образа жизни</li> <li>- Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия</li> <li>- Консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики</li> <li>- Консультировать по вопросам рационального и диетического питания</li> <li>- Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации</li> <li>- Оформление направлений на исследования</li> </ul>	В/01.4
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Выполнение работ с соблюдением норм медицинской этики, морали и права</li> <li>- Выполнение работ с соблюдением требований охраны труда</li> <li>- Соблюдение правил личной гигиены</li> <li>- Обучать население принципам здорового образа жизни</li> <li>- Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия</li> <li>- Консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики</li> <li>- Консультировать по вопросам рационального и диетического питания</li> <li>- Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации</li> <li>- Заполнение медицинской карты амбулаторного больного Ф – 025/у.</li> <li>- Учётная форма №025-12/у «Талон амбулаторного пациента»</li> <li>- Мытье рук, использование средств защиты</li> </ul>	В/01.4
<p>Закрепление знаний по выписке, учету и хранению лекарственных средств в отделениях стационара. Закрепление знаний по особенностям введения лекарственных средств: перорально, наружно, сублингвально и ингаляционно. Отработка манипуляций по теме занятия.</p>	В/01.4
<p>Закрепление знаний и навыков по введению лекарственных средств на слизистые и ректально. Отработка практических навыков на муляжах и в условиях стационара. Закрепление знаний и навыков по всем разделам профессионального модуля. Пути и способы лекарственных средств в организм, их преимущества и недостатки. Способы наружного применения лекарственных средств. Взаимодействие лекарственных препаратов с пищей. Информация, необходимая пациенту для осознанного участия в лекарственной</p>	В/01.4

терапии.	
Оснащение и документация процедурного кабинета. Должностные инструкции медсестры процедурного кабинета. Виды шприцов и игл, емкости шприцов и размеры игл. «Цена» деления шприца. Выбор объема шприца и размера иглы для различных видов инъекций. Техника безопасности при работе с ампулой. Лекарственные средства, используемые в качестве растворителя. Сенсибилизирующее действие антибиотиков на сестринский персонал. Особенности введения инсулина, гепарина, хлористого кальция, масляных растворов. Соблюдение универсальных мер предосторожности при работе со шприцом. Информирование пациента о предстоящей инъекции. Анатомические области для внутрискожной, подкожной, внутримышечной, внутривенной инъекции и техника инъекции. Возможные осложнения при различных видах инъекций и меры, направленные на предупреждение осложнений. Инфекционная безопасность при выполнении инъекций и обработке использованного инструментария и материалов. Осложнения при взятии венозной крови и меры, направленные на предупреждение осложнений.	В/01.4
Закрепление знаний и навыков по подготовке пациента к различным видам дополнительного исследования. Закрепление знаний по сестринскому процессу. Выявление проблем пациента, связанных с дефицитом знаний об обследовании. План сестринского ухода при дефиците знаний. Характеристика различных методов исследования: показания, проблемы, особенности подготовки. Закрепление знаний и навыков по технологии оказания медицинских услуг и инфекционной безопасности. Изучение основных терминов и определений по теме занятия.	В/01.4

#### 4.2.2. Производственная практика

Виды работы на практике, включая самостоятельную работу	Реализуемые компетенции
Получение общего и вводного инструктажей по охране труда и противопожарной безопасности. Ознакомление со структурой учреждения здравоохранения и правилами внутреннего распорядка. Выполнение работ с соблюдением норм медицинской этики, морали и права. Соблюдать правила общения с пациентами (их родственниками/законными представителями). Выполнение работ с соблюдением правил внутреннего распорядка учреждения. Соблюдение требований охраны труда и противопожарной безопасности.	В/01.4
Соблюдать здоровьесберегающие технологии при перемещении пациента с недостаточностью самостоятельного ухода. Учитывать порядок проведения санитарной обработки пациента и гигиенического ухода за пациентом с недостаточностью самостоятельного ухода. Применять методы пособия при физиологических отправлениях пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода. Выполнение работ с соблюдением норм медицинской этики, морали и права. Выполнение работ с соблюдением требований охраны труда. Соблюдение правил личной гигиены. Консультирование пациента и его окружение. Мытье рук, использование средств защиты.	В/01.4
Оказывать пособие пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях. Кормить пациента с недостаточностью самостоятельного ухода. Отработка манипуляций по теме занятия.	В/01.4
Оказывать пособие пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях. Кормление пациента с недостаточностью самостоятельного ухода. Отработка практических навыков на муляжах и в условиях стационара. Закрепление знаний и навыков по всем разделам профессионального модуля.	В/01.4
Соблюдать правила кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода. Соблюдать санитарно-эпидемиологические требования к организации питания пациентов. Оказывать пособие пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических	

<p>отправлениях</p> <p>Кормление пациента с недостаточностью самостоятельного ухода</p> <p>Отработка практических навыков на муляжах и в условиях стационара. Закрепление знаний и навыков по всем разделам профессионального модуля.</p>	V/01.4
<p>Использовать правила использования и хранения предметов ухода за пациентом</p> <p>Соблюдать санитарно-эпидемиологические требования соблюдения правил личной гигиены пациента</p>	V/01.4
<p>Следовать алгоритму смены нательного и постельного белья пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода</p> <p>Соблюдать правила использования и хранения предметов ухода за пациентом</p> <p>Размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики</p> <p>Создавать комфортные условия пребывания пациента в медицинской организации</p> <p>Отработка практических навыков на муляжах и в условиях стационара.</p>	V/01.4
<p>Осуществлять транспортировку и сопровождение пациента</p> <p>Соблюдать условия безопасной транспортировки и перемещения пациента с использованием принципов эргономики</p> <p>Размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики</p> <p>Создавать комфортные условия пребывания пациента в медицинской организации</p>	V/01.4
<p>Измерять температуру тела, частоту пульса, артериальное давление, частоту дыхательных движений</p> <p>Определять основные показатели функционального состояния пациента</p> <p>Измерять антропометрические показатели (рост, масса тела)</p> <p>Информировать медицинский персонал об изменениях в состоянии пациента</p>	V/01.4
<p>Создавать комфортные условия пребывания пациента в медицинской организации</p> <p>Измерять температуру тела, частоту пульса, артериальное давление, частоту дыхательных движений</p> <p>Определять основные показатели функционального состояния пациента</p> <p>Измерять антропометрические показатели (рост, масса тела)</p> <p>Информировать медицинский персонал об изменениях в состоянии пациента</p>	V/01.4
<p>Доставлять биологический материал в лаборатории медицинской организации</p> <p>Соблюдать условия безопасной транспортировки и перемещения пациента с использованием принципов эргономики</p> <p>Строго соблюдать условия конфиденциальности при работе с биологическим материалом и медицинской документацией</p> <p>Следовать правилам безопасной транспортировки биологического материала в лабораторию медицинской организации, работы с медицинскими отходами</p>	V/01.4
<p>Правильно применять средства индивидуальной защиты.</p> <p>Соблюдать правила информирования об изменениях в состоянии пациента</p> <p>Использовать алгоритм измерения антропометрических показателей</p> <p>Контролировать показатели функционального состояния, признаки ухудшения состояния пациента</p> <p>Четко следовать порядку оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях</p>	V/01.4

4.3. Положением о квалификационном экзамене (утвержденном приказом № 29а от 20.09.2016 г и одобренном решением педагогического совета СмК определена форма аттестационного листа практики производственной (по модулю).

## **5. Контрольно-оценочные материалы для квалификационного экзамена**

### **5.1. Общие положения**

Квалификационный экзамен предназначен для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля ПМ.04. Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих 24232 Младшая медицинская сестра по уходу за больными специальности 34.02.01 Сестринское дело. Экзамен включает проверку теоретических и практических знаний и умений

Итогом экзамена является однозначное решение: «вид профессиональной деятельности освоен с оценкой / не освоен».

Положением о квалификационном экзамене (утвержденном приказом № 29а от 20.09.2016 г и одобренном решением педагогического совета СмК определены формы:

- приказ о допуске студентов к квалификационному экзамену;
- приказ о составе аттестационной комиссии;
- оценочный лист экзамена квалификационного на каждого обучающегося;
- протокол заседания аттестационной комиссии;
- наглядные пособия, материалы справочного характера, нормативные документы;
- раздаточный материал для проведения квалификационного экзамена;
- критерии оценивания;
- аттестационный лист практики производственной (по модулю);
- для экзаменуемого текст задания, с инструкцией для выполнения;
- зачетные книжки студентов

### **5.2. Выполнение заданий в ходе экзамена**

#### **Экзаменационный билет 1**

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

Больная предъявляет жалобы на резкую боль в ротовой полости при приеме пищи, чистке зубов. Говорит, что в связи с болью пищу принимала

2 раза в сутки, небольшими порциями, но вот уже несколько дней не ест совсем. От чистки зубов отказалась на отказ.

При осмотре слизистая ротовой полости гиперемирована, под языком несколько язв, язык обложен налетом.

1. Осуществите сестринский процесс:

- \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
- \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
- \* составьте план сестринского ухода.

2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:

- \* обработайте полость рта тяжелобольному пациенту;
- \* выполните внутримышечную инъекцию антигистаминного средства (супрастин 1 мл).

3. Действия медицинской сестры при угрозе развития некроза.

### **Экзаменационный билет 2**

В травматологии находится пациент после проведенного хирургического вмешательства. Послеоперационный период протекал без осложнений.

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

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

1. Осуществите сестринский процесс:

- \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
- \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
- \* составьте план сестринского ухода.

2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:

- \* обработайте глаза, уши, нос пациенту;
- \* продемонстрируйте уход за наружными половыми органами мужчины с помощью рукавички.

3. Показание для постановки периферического венозного катетера.

### **Экзаменационный билет 3**

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

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

1. Осуществите сестринский процесс:

- \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
- \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные

- проблемы пациента;
  - \* составьте план сестринского ухода.
2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:
    - \* обработайте глаза раствором фурацилина;
    - \* выполните внутримышечную инъекцию антигистаминного средства (тавегил 2 мл).
  3. Перечислите правила хранения наркотических лекарственных средств в отделении стационара.

#### **Экзаменационный билет 4**

В палате интенсивной терапии находится пациент с диагнозом обширный инфаркт миокарда. Состояние тяжелое, назначен строгий постельный режим.

Пациента тяготит состояние полной беспомощности и отсутствие двигательной активности. Просит не делать ему назначенную врачом масляную клизму, обосновывая свой отказ отсутствием возможности потом (после стула) привести себя в порядок.

1. Осуществите сестринский процесс:
  - \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
  - \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
  - \* составьте план сестринского ухода.
2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:
  - \* продемонстрируйте уход за пролежнями тяжелобольного пациента;
  - \* продемонстрируйте технику постановки масляной клизмы.
3. Последствия воздействия на медицинский персонал токсических веществ.

#### **Экзаменационный билет 5**

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

Доктор разрешил вымыть голову пациентке в постели.

1. Осуществите сестринский процесс:
  - \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
  - \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
  - \* составьте план сестринского ухода.
2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:
  - \* продемонстрируйте мытье головы пациентке;
  - \* продемонстрируйте уход за наружными половыми органами женщины.
3. Перечислите основные правила ухода за периферическим венозным катетером.

### **Экзаменационный билет 6**

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

У пациента полностью отсутствует двигательная активность. Медицинской сестре тяжело вводить антибиотики, так как поворачивать пациента на бок затруднительно.

Все препараты, которые ему назначили, в том числе и обезболивающие, медицинская сестра чаще всего вводит в бедро или в плечо.

1. Осуществите сестринский процесс:

- \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
- \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
- \* составьте план сестринского ухода.

2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:

- \* продемонстрируйте смену постельного белья тяжелобольному пациенту;
- \* выполните внутримышечную инъекцию ампициллина (0,5 г);

3. Перечислите виды мочевых катетеров.

### **Экзаменационный билет 7**

В процедурном кабинете пациенту медицинская сестра вводит 10% р-р кальция хлорид.

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

Пациент пытается скрыть, что ему очень больно.

Успокаивает медицинскую сестру, говорит, что ничего страшного не произошло.

1. Осуществите сестринский процесс:

- \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
- \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
- \* составьте план сестринского ухода.

2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:

- \* наложите согревающий полуспиртовой компресс;
- \* выполните подкожную инъекцию (новокаин 2 мл).

3. Подготовка пациента к ирригоскопии и ректороманоскопии

### **Экзаменационный билет 8**

Пациентка гинекологического отделения жалуется на боль в области правой ягодицы.

Она говорит, что не может лежать на этой стороне, а в положении сидя испытывает дискомфорт.

При осмотре медицинская сестра обратила внимание на гиперемию и болезненность в верхней части ягодицы. При пальпации определяется уплотнение тканей.

При разговоре с пациенткой медицинская сестра выяснила, что перед введением прогестерона раствор подогревали, а последние две инъекции осуществили без предварительной подготовки.

Пациентка волнуется по этому поводу и боится вероятности возникновения абсцесса.

1. Осуществите сестринский процесс:
  - \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
  - \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
  - \* составьте план сестринского ухода.
2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:
  - \* наложите согревающий полуспиртовой компресс;
  - \* выполните внутримышечную инъекцию масляного раствора (прогестерон 1 мл).
3. Мероприятия по профилактике травматизма в ЛПУ.

### **Экзаменационный билет 9**

В послеоперационной палате находится больная в удовлетворительном состоянии.

После осмотра лечащим врачом назначено удаление периферического катетера из вены кисти, длительное использование катетера привело к возникновению флебита.

У пациентки явные признаки воспаления. Кожа в этой области гиперемирована, отечна, при пальпации конечности по ходу вены отмечается болезненность.

1. Осуществите сестринский процесс:
  - \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
  - \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
  - \* составьте план сестринского ухода.
2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:
  - \* наложите согревающий полуспиртовой компресс;
  - \* выполните внутримышечную инъекцию антибиотика (цефазолин 1,0)
3. Основные правила биомеханики.

### **Экзаменационный билет 10**

В пульмонологическом отделении пациентке стало «плохо». Она дышит с трудом, в кровати сидит с трудом, так как в положении лежа совсем задыхается.

При осмотре: дыхание шумное, слышное на расстоянии, отмечается короткий вдох и усиленный выдох.

Накануне для купирования приступа бронхиальной астмы лечащим врачом был назначен Беротек, но в данный момент ингаляционная трубка с этим препаратом находится на тумбочке у постели больной.

Пациентка трубкой не воспользовалась, на вопрос медицинской сестры, почему не используете его, отвечает «Я пробовала, но он мне не помогает. Введите что-нибудь другое. Может быть я неправильно пользуюсь этим ингалятором».

1. Осуществите сестринский процесс:
  - \* определите, какие потребности нарушены у пациента;

- \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
  - \* составьте план сестринского ухода.
2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:
    - \* подайте кислород через носовую канюлю;
    - \* выполните внутривенную инъекцию (эуфиллин 2,4 % + 0,9 % NaCl).
  3. Перечислите виды и признаки обструкции дыхательных путей.

### **Экзаменационный билет 11**

В терапевтическом отделении на лечении находится больная с гипертонической болезнью.

При очередном контакте с пациенткой медицинская сестра обратила внимание на побледнение кожных покровов, синюшное окрашивание ногтевых пластин и похолодание конечностей. При измерении температуры тела пациентки  $37,7^{\circ}\text{C}$ .

Больная предъявляет жалобы на сильную головную боль, неприятное ощущение холода, сопровождающееся дрожью во всем теле. Пациентка говорит, что накануне приходила проведать подруга, которая чихала и, видно, занесла инфекцию.

1. Осуществите сестринский процесс:
  - \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
  - \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
  - \* составьте план сестринского ухода.
2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:
  - \* продемонстрируйте постановку грелки;
  - \* выполните внутримышечную инъекцию (анальгин 1,0).
3. Перечислите основные правила ухода за периферическим венозным катетером.

### **Экзаменационный билет 12**

Медицинская сестра проводит наблюдения за пациенткой. Два часа назад у нее отмечалась температура  $40,3^{\circ}\text{C}$ . Состояние пациентки тяжелое.

Принятое жаропонижающее средство хорошо снижает температуру. На данный момент медицинская сестра обратила внимание на появление обильного пота, которым пропиталось все нательное и постельное белье.

Пациентка очень слаба, на вопросы отвечает с трудом.

При обследовании: пульс учащенный, слабого наполнения, АД 90/50 мм рт. ст., температура тела  $37,1^{\circ}\text{C}$ .

1. Осуществите сестринский процесс:
  - \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
  - \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
  - \* составьте план сестринского ухода.
2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:
  - \* продемонстрируйте измерение артериального давления;
  - \* выполните подкожную инъекцию (кофеин-бензоат натрия 1 мл).
3. Перечислите возможные осложнения, связанные с проведением реанимационных мероприятий в не ЛПУ.

### Экзаменационный билет 13

Пятый день у пациентки температура не снижается ниже  $38,1^{\circ}\text{C}$ . Колебания температуры в пределах одного градуса, очень тяжело переносится больной.

Она почти ничего не ест, пьет очень мало. Масса тела за эти дни значительно уменьшилась. Мама девочки говорит, что она была всегда очень худенькой, а сейчас стала совсем легкой как «пушинка».

1. Осуществите сестринский процесс:
  - \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
  - \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
  - \* составьте план сестринского ухода.
2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:
  - \* продемонстрируйте постановку пузыря со льдом;
  - \* выполните внутримышечную инъекцию (анальгин 1,0).
3. Дать определение лечебно-охранительного режима. Составляющие лечебно-охранительного режима.

### Экзаменационный билет 14

В ночь состояние пациентки резко ухудшилось. Накануне в течение нескольких дней у нее держалась очень высокая температура.

Лечащий врач предупредил медицинских сестер о необходимости постоянного наблюдения за пациенткой.

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

При обследовании отмечено снижение температуры до  $35,4^{\circ}\text{C}$ , пульс нитевидный: частый, слабого наполнения и напряжения.

Артериальное давление по сравнению с предыдущими результатами снизилось до 80/40 мм рт. ст.

1. Осуществите сестринский процесс:
  - \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
  - \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
  - \* составьте план сестринского ухода.
2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:
  - \* продемонстрируйте технику измерения артериального давления;
  - \* выполните подкожную инъекцию (кофеин-бензоат натрия 2 мл).
3. Дать определение клинической и биологической смерти. Основные признаки.

### Экзаменационный билет 15

Пациенту глазного отделения с каждым часом становится все хуже и хуже. Он говорит, что слаб до такой степени, что мечтает только о постели и теплых носках.

Ему неприятны ощущения озноба, мышечная дрожь, кожа, кожа походит на «гусиную».

Медицинская сестра, измеряя температуру, отметила, что руки у пациента холодные, пальцы с синюшными ногтевыми пластинами.

При обследовании температура 37,6°C.

1. Осуществите сестринский процесс:

- \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
- \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
- \* составьте план сестринского ухода.

2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:

- \* продемонстрируйте технику постановки грелки;
- \* выполните измерение температуры тела.

3. Перечислить пути и способы ведения лекарственных средств, их преимущества и недостатки.

### Экзаменационный билет 16

В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом аппендицит. На третий день после проведенной полостной операции он предъявляет жалобы на ощущение жара, недомогание, сильные боли как в области раны, так и во всем теле. Говорит, что состояние его ухудшается с каждым часом, так как он всегда тяжело переносил температуру.

При обследовании и осмотре во время перевязки обнаружены признаки гнойной раны. Температура тела 38,4°C.

1. Осуществите сестринский процесс:

- \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
- \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
- \* составьте план сестринского ухода.

2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:

- \* продемонстрируйте постановку холодного компресса;
- \* выполните внутривенное капельное вливание.

3. Дать определение запора. Виды запоров.

### Экзаменационный билет 17

Мужчине на праздновании юбилея своего друга стало плохо.

Появились сильные головные боли, рвота, при измерении артериального давления зафиксирован результат 240/120 мм рт. ст.

Признаки указывали на гипертонический криз. Медицинской сестре, которая была в числе гостей, удалось правильно оценить ситуацию, и она вызвала скорую медицинскую помощь. До приезда скорой помощи, чтобы стабилизировать ситуацию была оказана помощь. В домашней аптечке, кроме анальгина, валидола и горчичников, ничего не оказалось.

1. Осуществите сестринский процесс:

- \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
- \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
- \* составьте план сестринского ухода.

2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:
  - \* продемонстрируйте технику постановки горчичников;
  - \* продемонстрируйте измерение артериального давления.
3. Дать определение клинической и биологической смерти. Основные признаки.

### **Экзаменационный билет 18**

Пациентка хирургического отделения обратилась к медицинской сестре.

Она жалуется на ощущение зуда в нижней части голени.

При осмотре пациента медицинская сестра обнаружила, что на конечность наложен маевой компресс. Под повязкой, на месте наложения, видны следы раздражения кожи.

В результате опроса выяснили, что повязку не меняли уже трое суток. Пациентка предполагала, что время наложения компресса не ограничено, и чем дольше стоит, тем лучше. Она не знала, что его давно нужно было снять. Пациентка ощущает неудобство, так как не может из-за повязки принять гигиенические процедуры.

1. Осуществите сестринский процесс:
  - \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
  - \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
  - \* составьте план сестринского ухода.
2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:
  - \* продемонстрируйте постановку масляного компресса;
  - \* выполните внутримышечную инъекцию антигистаминного средства (супрастин 2 мл).
3. Перечислить основные виды нарушения мочевыделения.

### **Экзаменационный билет 19**

В отделение поступил пациент с язвенной болезнью желудка.

Состояние средней тяжести. Дома у него была рвота «кофейной гущей».

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

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

1. Осуществите сестринский процесс:
  - \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
  - \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
  - \* составьте план сестринского ухода.
2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:
  - \* продемонстрируйте технику постановки пузыря со льдом;
  - \* выполните внутривенное капельное вливание.
3. Перечислить виды лабораторных анализов мочи и дать определения основным патологическим изменениям в лабораторных показателях

## Экзаменационный билет 20

Пациент терапевтического отделения отказывается о процедуры постановки банок. Поведение свое он объяснить не хочет, но жена, которая в это время находилась рядом, сказала, что у него был ожог после банок.

Медицинская сестра в затруднении, не знает, как поступить. Пациент кашляет, плохо спит, особенно мешает кашель ему и соседям по палате, когда он ложится в постель. Отсутствие полноценного отдыха сказывается на состоянии пациента, он выглядит уставшим. Пациенту необходимы тепловые процедуры.

1. Осуществите сестринский процесс:
  - \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
  - \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
  - \* составьте план сестринского ухода.
2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:
  - \* продемонстрируйте постановку горчичников;
  - \* выполните подкожную инъекцию.
3. Провести подготовку пациента колоноскопии

## Экзаменационный билет 21

Пациентка кардиологического отделения вот уже несколько лет страдает сердечной недостаточностью.

Раньше отеки на ногах появлялись у нее лишь к вечеру, после физической нагрузки. Сейчас, в результате отека, кожа на ногах сухая, стала бледная, истонченная, в некоторых местах образовались трещины, через которые просачивается жидкость. Ноги постоянно мерзнут, чувствительность их снижена. Чтобы снять чувство дискомфорта и немного согреть ноги, пациентка просит грелку у медицинской сестры.

1. Осуществите сестринский процесс:
  - \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
  - \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
  - \* составьте план сестринского ухода.
2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:
  - \* продемонстрируйте постановку грелки;
  - \* выполните подкожную инъекцию мочегонного препарата (фуросемид 1 мл).
3. Перечислить мероприятия по профилактике электротравм и ожогов в ЛПУ

## Экзаменационный билет 22

Пациентке 72 года. Посещает «дневной стационар» поликлиники.

По пути на процедуру упала и ушибла бедро. Пациентке помогли добраться до отделения, где медицинская сестра осмотрела ногу.

У пациентки наблюдается значительное нарастание отека мягких тканей, гематомы и усиления боли в области ушиба.

Она волнуется, так как боится возможного перелома кости.

1. Осуществите сестринский процесс:
  - \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
  - \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
  - \* составьте план сестринского ухода.
2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:
  - \* продемонстрируйте технику постановки пузыря со льдом;
  - \* выполните внутримышечную инъекцию обезболивающего средства (баралгин 5 мл).
3. Действие медицинской сестры при развитии анафилактического шока.

### **Экзаменационный билет 23**

По назначению врача челюстно-лицевой хирургии, пациента будут кормить через назогастральный зонд. Естественное кормление не представляется возможным в связи с множественным переломом нижней челюсти и повреждением мягких тканей. На сломанную челюсть наложена шина.

Семь лет назад пациенту проводилось зондирование, но попытки ввести зонд через рот не увенчались успехом. Неприятные воспоминания вызывают беспокойство по поводу предстоящего кормления. Пациент говорит, что не выдержит, если ему ежедневно будут вводить зонд 3 или 4 раза в день.

1. Осуществите сестринский процесс:
  - \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
  - \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
  - \* составьте план сестринского ухода.
2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:
  - \* обработайте полость рта тяжелобольному пациенту;
  - \* продемонстрируйте кормление пациента через назогастральный зонд.
3. Основные проблемы пациентов, находящихся на постельном режиме.

### **Экзаменационный билет 24**

Пациентка гастроэнтерологического отделения находится на лечении.

При поступлении 4 дня назад предъявляла жалобы на сильные опоясывающие боли в области брюшной полости с диспепсическими явлениями в виде изжоги, тошноты.

Пациентка сильно ослаблена, истощена, говорит, что прием пищи приводит к появлению боли и иногда рвоты. В результате этого она сознательно отказывается от еды. В течении суток съела только 0,5 порции супа.

В результате общения с родными пациентки выявлено, что в семье из поколения в поколение прослеживаются онкологические заболевания, и она уверена, что у нее нечто подобное. Пациентка мнительная, неоднократно высказывала мысли о преждевременном уходе из жизни. Боится смерти.

1. Осуществите сестринский процесс:
  - \* определите, какие потребности нарушены у пациента;

- \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
  - \* составьте план сестринского ухода.
2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:
    - \* выполните внутримышечную инъекцию противорвотного средства (церукал 1.0);
    - \* выполните внутривенное капельное вливание.
  3. Дать характеристику положения пациента в постели Фаулера, Симса

### **Экзаменационный билет 25**

За онкологическим пациентом ухаживают дома. От госпитализации он отказался.

На данный момент пациент испытывает трудности при приеме пищи, даже небольшое количество кефира или молока может спровоцировать рвоту. Проглотить твердую пищу он не в состоянии. Для поддержания сил пациенту требуется сбалансированное полноценное питание. Лечащим врачом даны рекомендации на приобретение специальных комплексных препаратов, содержащих аминокислоты, микроэлементы, витамины. Жена интересуется у участковой медицинской сестры способом приема этих препаратов. Она готова самостоятельно вводить питательную смесь через кишечник, для того чтобы муж не умер от истощения.

1. Осуществите сестринский процесс:
  - \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
  - \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
  - \* составьте план сестринского ухода.
2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:
  - \* обработайте полость рта тяжелобольному пациенту;
  - \* выполните постановку капельной клизмы.
3. перечислите стадии горения.

### **Экзаменационный билет 26**

Вечером после проведенной тонзилэктомии пациент испытывает чувство голода.

Спрашивает у медицинской сестры, как будет кушать, если даже глотание слюны вызывает боль. Его предупреждали, что сильные боли могут быть первые 2-3 дня. Пациент говорит, что трудно воздержаться от приема пищи столько времени, и еще труднее принимать ее.

1. Осуществите сестринский процесс:
  - \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
  - \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
  - \* составьте план сестринского ухода.
2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:
  - \* проведите измерение температуры тела в подмышечной области;
  - \* выполните внутримышечную инъекцию обезболивающего средства (баралгин 5 мл).

### 3. Перечислить основные правила выбора вены для периферической катетеризации.

#### Экзаменационный билет 27

Пациент третьей сутки находится в послеоперационной палате.

Сохраняются сильные боли в области операционной раны, усиливающиеся при кашле.

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

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

#### 1. Осуществите сестринский процесс:

- \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
- \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
- \* составьте план сестринского ухода.

#### 2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:

- \* продемонстрируйте технику постановки горчичников;
- \* выполните внутримышечную инъекцию обезболивающего средства (баралгин 5 мл).

#### 3. Перечислить основные осложнения, связанные с постановкой периферического венозного катетера.

#### Экзаменационный билет 28

Пациентка после протезирования митрального клапана.

Состояние средней тяжести. Проводится постоянное наблюдение за жизненно важными показателями (АД, P<sub>s</sub>, T тела, уровень насыщения крови кислородом) пациентки.

Объективно: дыхание поверхностное, учащенное, губы синюшные. Пациентка ограничивает двигательную активность, старается не провоцировать болевые ощущения, которые усиливаются при глубоком дыхании.

По назначению врача проводят оксигенацию, антибактериальную терапию, осуществляют перевязку места операционного доступа (грудины).

#### 1. Осуществите сестринский процесс:

- \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
- \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
- \* составьте план сестринского ухода.

#### 2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:

- \* продемонстрируйте подачу кислорода через носовую канюлю.
- \* выполните внутримышечную инъекцию обезболивающего средства (диклофенак 3 мл).

#### 3. Перечислить возможные осложнения, связанные с парентеральным введением лекарственных средств.

#### Экзаменационный билет 29

Состояние пациента критическое. Отмечается бледность кожных покровов, цианоз слизистых оболочек, дыхание учащенное, клокочущее, с выделением розовой пенистой мокроты.

Проводится интенсивная медикаментозная терапия, подача кислорода для уменьшения мокроты (как пеногаситель) и снижения уровня кислородной недостаточности.

1. Осуществите сестринский процесс:

- \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
- \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
- \* составьте план сестринского ухода.

2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:

- \* продемонстрируйте подачу кислорода через носовой катетер;
- \* выполните подкожную инъекцию (10% сульфакамфокаин).

3. Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию желудочного пузыря.

### **Экзаменационный билет 30**

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

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

1. Осуществите сестринский процесс:

- \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
- \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
- \* составьте план сестринского ухода.

2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:

- \* продемонстрируйте подачу кислорода через носовой катетер;
- \* выполните подкожную инъекцию (10 % сульфокамфокаин 2 мл);

3. Перечислить режимы двигательной активности, дать им характеристику.

### **Экзаменационный билет 31**

Врачом терапевтического отделения обследована пациентка, предъявляющая жалобы на головную боль.

Накануне артериальное давление 180/90 мм рт. ст. Принятый пациенткой гипотензивный препарат нормализовал показатели АД, головная боль ушла.

На данный момент без предварительного измерения АД и самостоятельного приема назначенного препарата состояние пациентки не улучшилось. Продолжает беспокоить сильная головная боль. При измерении давления медицинская сестра определила АД 90/60 мм рт. ст.

Врачом назначен контроль уровня артериального давления в различные часы суток для выявления истинной картины заболевания и подбора медикаментозной терапии для пациентки.

1. Осуществите сестринский процесс:
  - \* определите, какие потребности нарушены у пациента;
  - \* выявите действительные, потенциальные и приоритетные проблемы пациента;
  - \* составьте план сестринского ухода.
2. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий:
  - \* продемонстрируйте технику измерения артериального давления;
  - \* выполните внутримышечную инъекцию гипотензивного препарата (25 % магния сульфат 10 мл).
3. Дать определение «диурезу» и «водного баланса», оценить результат определения диуреза у пациента.

### **5.2.1. Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:**

В/01.04 Профессиональный уход за пациентом

В состав комплекта входит задание для экзаменуемого, пакет экзаменатора и оценочная ведомость.