

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ КОЛЛЕДЖ»**

**КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА К ПРОМЕЖУТОЧНОЙ
АТТЕСТАЦИИ**

ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ – ЭКЗАМЕН

Дисциплина: МДК 07.01 Технология оказания медицинских услуг

Форма обучения: очная

Курс: 1,2

Специальности:

31.02.01 Лечебное дело

1. Паспорт фонда оценочных средств

1.1. Общие положения

Контрольно-оценочные средства предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины Технология оказания медицинских услуг.

КИМ включают контрольные материалы для проведения промежуточной аттестации в форме экзамена.

1.2. Цели и задачи дисциплины - требования к результатам освоения учебной дисциплины

В результате аттестации по учебной дисциплине осуществляется комплексная проверка следующих умений и знаний, а также динамика формирования общих компетенций.

должен уметь	должен знать
согласовывать действия с медицинским персоналом медицинской организации при перемещении, транспортировке материальных объектов и медицинских отходов. рационально использовать специальные транспортные средства перемещения. удалять медицинские отходы с мест первичного образования и перемещать в места временного хранения. производить транспортировку материальных объектов и медицинских отходов с учетом требований инфекционной безопасности, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима. обеспечивать сохранность перемещаемых объектов в медицинской организации. производить герметизацию упаковок и емкостей однократного применения с отходами различных классов Опасности. использовать упаковку (пакеты, баки) однократного и многократного применения в местах первичного сбора отходов с учетом класса Опасности. правильно применять средства индивидуальной защиты. производить гигиеническую обработку рук. оказывать первую помощь.	виды упаковок (емкостей), контейнеров для материальных объектов и медицинских отходов, правила герметизации упаковок для отходов различного класса опасности. средства и способы перемещения и транспортировки материальных объектов, медицинских отходов и обеспечения их сохранности в медицинской организации. назначение и правила использования средств перемещения. правила подъема и перемещения тяжестей с учетом здоровьесберегающих технологий. требования инфекционной безопасности, санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим при транспортировке материальных объектов. инструкция по сбору, хранению и перемещению медицинских отходов организации. схема обращения с медицинскими отходами. правила гигиенической обработки рук. перечень состояний, при которых оказывается первая помощь; признаки заболеваний и состояний, требующих оказания первой помощи; алгоритмы оказания первой помощи; правила применения средств индивидуальной защиты.

<p>производить уборку помещений, в том числе с применением дезинфицирующих и моющих средств.</p> <p>применять разрешенные для обеззараживания воздуха оборудование и химические средства.</p> <p>поддерживать санитарное состояние холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов.</p> <p>обеспечивать порядок хранения пищевых продуктов пациентов в холодильниках.</p> <p>использовать моющие и дезинфицирующие средства при дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения для медицинских отходов.</p> <p>использовать и хранить уборочный инвентарь, оборудование в соответствии с маркировкой.</p> <p>производить предстерилизационную очистку медицинских изделий.</p> <p>производить обезвреживание отдельных видов медицинских отходов, обработку поверхностей, загрязненных биологическими жидкостями.</p> <p>правильно применять средства индивидуальной защиты.</p> <p>получать информацию от пациентов (их родственников / законных представителей).</p> <p>использовать специальные средства для размещения и перемещения пациента в постели с применением 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> <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> <p>оказывать помощь пациенту во время его осмотра врачом.</p> <p>оказывать первую помощь при угрожающих жизни состояниях.</p>	<p>график проведения ежедневной влажной и генеральной уборки палат, помещений, кабинетов с использованием дезинфицирующих и моющих средств.</p> <p>способы обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов.</p> <p>инструкция по санитарному содержанию холодильников и условиям хранения личных пищевых продуктов пациентов.</p> <p>правила инфекционной безопасности при выполнении трудовых действий.</p> <p>правила хранения уборочного инвентаря, дезинфицирующих и моющих средств.</p> <p>инструкции по применению моющих и дезинфицирующих средств, используемых в медицинской организации.</p> <p>правила дезинфекции и предстерилизационной очистки медицинских изделий.</p> <p>инструкции по проведению дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения для медицинских отходов.</p> <p>методы безопасного обезвреживания инфицированных и потенциально инфицированных отходов (материалы, инструменты, предметы, загрязненные кровью и / или другими биологическими жидкостями; патологоанатомические отходы, органические операционные отходы, пищевые отходы из инфекционных отделений, отходы из микробиологических, клинко-диагностических лабораторий, биологические отходы вивариев; живые вакцины, не пригодные к использованию).</p> <p>методы безопасного обезвреживания чрезвычайно эпидемиологически Опасныхотходов (материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, вызванными микроорганизмами 1-й и 2-й групп патогенности, отходы лабораторий, работающих с микроорганизмами 1-й и 2-й групп патогенности).</p> <p>правила общения с пациентами (их родственниками / законными представителями).</p> <p>здоровьесберегающие технологии при перемещении пациента с недостаточностью самостоятельного ухода.</p> <p>порядок проведения санитарной обработки пациента и гигиенического ухода за пациентом с недостаточностью самостоятельного ухода.</p>
--	---

<p>использовать средства и предметы ухода при санитарной обработке и гигиеническом уходе за пациентом.</p> <p>оказывать пособие пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях.</p> <p>кормить пациента с недостаточностью самостоятельного ухода.</p> <p>выявлять продукты с истекшим сроком годности, признаками порчи и загрязнениями.</p> <p>получать комплекты чистого нательного белья, одежды и обуви.</p> <p>производить смену нательного и постельного белья.</p> <p>осуществлять транспортировку и сопровождение пациента.</p> <p>доставлять биологический материал в лаборатории медицинской организации.</p> <p>своевременно доставлять медицинскую документацию к месту назначения.</p> <p>производить посмертный уход.</p> <p>обеспечивать сохранность тела умершего человека.</p> <p>измерять рост и массу тела умершего человека при работе в патологоанатомическом отделении.</p> <p>создавать условия для производства вскрытий и забора биологического материала при работе в патологоанатомическом отделении.</p> <p>осуществлять туалет тела умершего человека и помещать его в трупохранилище.</p> <p>транспортировать тело умершего человека до места временного хранения.</p> <p>доставлять трупный материал в лабораторию медицинской организации.</p> <p>производить регистрацию приема и выдачи тела умершего человека при работе в патологоанатомическом отделении.</p> <p>правильно применять средства индивидуальной защиты.</p>	<p>методы пособия при физиологических отправлениях пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода.</p> <p>правила информирования об изменениях в состоянии пациента.</p> <p>алгоритм измерения антропометрических показателей.</p> <p>показатели функционального состояния, признаки ухудшения состояния пациента.</p> <p>порядок оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях.</p> <p>санитарно-эпидемиологические требования соблюдения правил личной гигиены пациента.</p> <p>правила кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода.</p> <p>санитарно-эпидемиологические требования к организации питания пациентов.</p> <p>алгоритм смены нательного и постельного белья пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода.</p> <p>правила использования и хранения предметов ухода за пациентом.</p> <p>условия безопасной транспортировки и перемещения пациента с использованием принципов эргономики.</p> <p>условия конфиденциальности при работе с биологическим материалом и медицинской документацией.</p> <p>правила безопасной транспортировки биологического материала в лабораторию медицинской организации, работы с медицинскими отходами.</p> <p>структура медицинской организации.</p> <p>способы и средства оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях.</p> <p>последовательность посмертного ухода.</p> <p>условия хранения тела умершего человека.</p> <p>правила санитарной обработки и хранения тела умершего человека.</p> <p>технология транспортировки тела умершего человека до места временного хранения.</p> <p>учетные формы медицинской документации.</p> <p>трудовое законодательство Российской Федерации, регулирующие трудовой процесс, нормы этики и морали в профессиональной деятельности.</p> <p>правила внутреннего трудового распорядка, лечебно-охранительного, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима медицинской организации.</p>
---	--

	правила применения средств индивидуальной защиты.
--	---

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть компетенциями:

А/01.5 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях.

А/02.5 Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

А/03.5 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формирование здорового образа жизни.

А/04.5 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

А/06.5 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

ЛР 2 Проявляющий активную гражданскую позицию, демонстрирующий приверженность принципам честности, порядочности, открытости, экономически активный и участвующий в студенческом и территориальном самоуправлении, в том числе на условиях добровольчества, продуктивно взаимодействующий и участвующий в деятельности общественных организаций

ЛР 3 Соблюдающий нормы правопорядка, следующий идеалам гражданского общества, обеспечения безопасности, прав и свобод граждан России. Лояльный к установкам и проявлениям представителей субкультур, отличающий их от групп с деструктивным и девиантным поведением. Демонстрирующий неприятие и предупреждающий социально опасное поведение окружающих

ЛР 4 Проявляющий и демонстрирующий уважение к людям труда, осознающий ценность собственного труда. Стремящийся к формированию в сетевой среде лично и профессионально конструктивного «цифрового следа»

ЛР 6 Проявляющий уважение к людям старшего поколения и готовность к участию в социальной поддержке и волонтерских движениях

ЛР 8 Проявляющий и демонстрирующий уважение к представителям различных этнокультурных, социальных, профессиональных и иных групп. Сопричастный к сохранению, преумножению и трансляции культурных традиций и ценностей многонационального российского государства

ЛР 9 Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий зависимости от алкоголя, табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д.

Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.

ЛР 13 Непрерывно совершенствующий профессиональные навыки через дополнительное профессиональное образование (программы повышения квалификации и программы профессиональной переподготовки), наставничество, а также стажировки, использование дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары), тренинги в симуляционных центрах, участие в конгрессных мероприятиях

ЛР 14 Соблюдающий врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами

ЛР 15 Соблюдающий программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, регулирующие медицинскую деятельность

ЛР 16 Осуществляющий свою деятельность в пределах полномочий

ЛР 18 Поддерживающий и проявляющий принципы гуманности и милосердия

ЛР 19 Соблюдающий и поддерживающий профессиональные стандарты деятельности, определяемые Министерством здравоохранения Российской Федерации

ЛР 30 Принимающий и пропагандирующий принципы здорового образа жизни, всестороннего совершенствования своих физических способностей, укрепления и сохранения здоровья и творческого долголетия. Сохраняющий и укрепляющий психологическое и психическое здоровье и развитие.

Фонд оценочных средств включает материалы для промежуточной аттестации по дисциплине и позволяет оценить:

- принять пациента в стационар, заполнить необходимую документацию;
- оценить функциональное состояние пациента;
- проводить простейшую физиотерапию, оксигенотерапию
- поставить газоотводную трубку и различные виды клизм;
- катетеризировать мочевой пузырь мягким катетером.
- вести постоянный мочевой катетер и ухаживать за ним;
- промыть желудок по назначению врача;
- осуществлять медикаментозное лечение пациентов по назначению врача,
- соблюдать правил хранения и использования лекарственных средств;
- осуществлять подготовку пациента к лабораторным методам исследования;

–осуществлять подготовку пациента к инструментальным методам исследования;

– провести сердечно-легочной реанимации

–оказывать сестринскую помощь при потере, смерти, горе; проведение посмертного сестринского ухода

- способы реализации сестринского ухода;

- технологии выполнения медицинских услуг

- факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала;

- принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения.уровень сформированности общих компетенций при изучении дисциплины Технология оказания медицинских услуг

Фонд оценочных средств разработаны на основании:

- федерального государственного образовательного стандарта специальность 31.02.01 Лечебное дело

- учебного плана Ставропольский многопрофильный колледж

- рабочей программы учебной дисциплины Технология оказания медицинских услуг

Организация контроля и оценки освоения программы учебной дисциплины

2. Текущий контроль при освоении учебной дисциплины

Предметом оценки при освоении учебной дисциплины являются требования ППССЗ к умениям и знаниям, обязательным при реализации программы учебной дисциплины и направленные на формирование общих и профессиональных компетенций. Текущий контроль проводится с целью оценки систематичности учебной работы обучающегося, включает в себя ряд контрольных мероприятий, реализуемых в рамках аудиторной работы обучающегося.

3. Промежуточная аттестация по учебной дисциплине

Формой промежуточной аттестации по учебной дисциплине Технология оказания медицинских услуг является экзамен.

Организация контроля и оценки освоения программы учебной дисциплины.

Промежуточная аттестация проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся в части требований к результатам освоения учебной дисциплины и определяет:

- соответствие уровня и качества подготовки требованиям к знаниям, умениям;
- сформированность умения применять теоретические знания при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;

Экзамен проводится в соответствии с графиком учебного процесса учебного плана.

Информация о форме, сроках промежуточной аттестации по дисциплине доводится до сведения обучающихся на информационном стенде в начале семестра.

Форма проведения экзамена - оценка освоенных умений по результатам ответа на экзаменационный билет.

4. Условия выполнения задания

1. Место (время) выполнения задания: учебная аудитория.
2. Максимальное время выполнения задания: 20 минут на каждого обучающегося. В аудитории одновременно находятся не более 5 человек.
3. Источники информации, разрешенные к использованию на экзамене, оборудование: канцелярские принадлежности (ручка, карандаши).

Регистрация результатов освоения учебной дисциплины Итоговая оценка выставляется, исходя из оценок, полученных на теоретическом и практическом этапах комплексного экзамена, фиксируется преподавателем в соответствующей графе бланка «Ведомость промежуточной аттестации».

1. Источники информации для подготовки к экзамену

Основная литература:

1. Основы сестринского дела. В 2 т.: учебник и практикум для среднего профессионального образования / Чуваков Г.И., 2021

2. Алгоритмы сестринских манипуляций (в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг): учебно-методическое пособие/ Лесничая Л.А., 2019.

3. Основы сестринского дела: Практикум / Обуховец Т.П., Кабарухин Б.В. - 17-е изд., стер - Рн/Д: Феникс, 2016. (Среднее медицинское образование) <http://znanium.com/catalog/product/533081>.

Дополнительная литература:

1. Теория сестринского дела: учебник / Н.Н. Камынина, И.В. Островская, А.В. Пьяных, Ю.В. Бурковская. - 2-е изд. - Москва: ИНФРА-М, 2022. - 214 с. + Доп. материалы [Электронный ресурс]. - (Среднее профессиональное образование). - ISBN 978-5-16-015034-5. - Текст: электронный. - URL: <https://znanium.com/catalog/product/1818807>

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Информационно-библиотечная система Знаниум - <http://znanium.com/> - znanium.com

2. ЭБС BOOK.ru - электронно-библиотечная система - <https://www.book.ru/>

2. Критерии оценивания заданий

Критерии оценки практического этапа комплексного экзамена: Оценка выводится из оценок за выполнение каждого из вопросов билета и является их средним арифметическим. Уровень подготовки обучающихся на практическом этапе экзамена оценивается по пятибалльной шкале и определяется оценками 5 «отлично», 4 «хорошо», 3 «удовлетворительно», 2 «неудовлетворительно».

5 «отлично»	1. Полностью раскрыто содержание материала в пределах программы. 2. Четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий. 3. Точно использованы
-------------	---

	научные термины. 4. При ответе использованы знания, приобретенные на практике. 5. Ответ с использованием ранее приобретенных теоретических знаний. 6. Возможны 1-2 неточности в вопросах второстепенного материала (преподаватель может их исправить).
4 «хорошо»	1. Раскрыто основное содержание материала. 2. Правильно даны определения понятий, точно использованы научные термины. 3. Возможны неточности в вопросах материала. 4. Допускаются 1-2 неточности в определении понятий, при использовании научных терминов, в выводах и обобщениях. 5. Незначительные нарушения последовательности изложения.
3 «удовлетворительно»	1. Содержание учебного материала изложено: фрагментарно, не всегда последовательно. 2. Не дано определение понятий. 3. Допускаются ошибки и неточности в использовании научной терминологии и определение понятий. 4. Возможны ошибки в изложении выводов и обобщений
«неудовлетворительно»	1. Основное содержание учебного материала не раскрыто. 2. Не даются ответы на основные вопросы. 3. Допускаются грубые ошибки в определении понятий.

Вопросы для промежуточной аттестации

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 ведения 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 принятая 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 желудка и 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 глубины дыхания).

45.Физиологические нормы артериального давления.

46.Провести подготовку пациента колоноскопии

47.Измерение температуры тела в подмышечной впадине

48.Дать определение клинической и биологической смерти. Основные признаки.

49.Перечислить основные виды нарушения мочевого выделения.

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 педикулёза
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

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 – 16в 1минуту, Ps – 60ударов в 1 минуту, АД – 115/65мм.рт.ст, диурез снижен, стул в норме.

2. Определить проблемы пациента. Пациент Г. 38 лет 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 - 100 кг, рост - 176 см. Кожные покровы желтушные, следы расчесов. Живот мягкий, болезненный в правом подреберье, печень увеличена. Температура - 37,5. ЧДД - 16 дыхательных движений в 1 минуту, Рс - 60 ударов в 1 минуту, АД 145/95 мм.рт.ст. Стул обесцвечен, моча темная. Назначено обследование.

3. Определить проблемы пациента. Пациентка С. 64 года 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 - 95 кг, рост - 158 см. 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 100 ударов в 1 минуту, высокого напряжения, аритмия, АД 200/140 мм.рт.ст. Назначена клизма.

4. Определить проблемы пациента. Пациент Д. 38 лет находится на лечении в инфекционном отделении с диагнозом: ВИЧ-инфекция. Субъективное обследование: жалобы на 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 - 66 кг, рост - 182 см. 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 течении 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 эпиастральной 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 отмечены 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. Диурез 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 неблагополучные, 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 назогостральный 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: кожные 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.