

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 04.03.2026 10:02:04
Уникальный программный ключ:
c255aa436a6dccbd528274f148f86fe509ab4264

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра внутренних болезней № 3
Кафедра эпидемиологии

«Утверждено»
на заседании кафедры
«21» мая 2025 г.
протокол № 18
заведующий кафедрой
док. мед. н., доц. Ватутин Н.Т.

«Утверждено»
на заседании кафедры
«20» мая 2025 г.
протокол № 9
заведующий кафедрой
к. мед. н., доц. Беседина Е.И.

**Фонд оценочных средств профессионального модуля
ПМ. 01 «Осуществление профессионального ухода за пациентами»**

для студентов 1 курса медицинского колледжа

| | |
|-------------------------|-------------------------------|
| Направление подготовки: | 31.00.00 Клиническая медицина |
| Специальность: | 31.02.01 Лечебное дело |
| Квалификация: | фельдшер |
| Срок обучения: | 2 года 10 месяцев |
| Форма обучения: | очная |

Донецк
2025

Фонд оценочных средств (ФОС) профессионального модуля ПМ.01 «Осуществление профессионального ухода за пациентами» разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС) среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства просвещения Российской Федерации № 526 от 04 июля 2022 г. При разработке РПД профессионального модуля ПМ.01 «Осуществление профессионального ухода за пациентами» в основу положен учебный план программы подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО 31.02.01 Лечебное дело очной формы обучения на основе среднего общего образования, квалификация «фельдшер», нормативный срок освоения 2 года 10 месяцев.

1. Паспорт фонда оценочных средств

ПМ. 01 «Осуществление профессионального ухода за пациентами»

1.1. Область применения

Фонд оценочных средств предназначен для проверки результатов освоения профессионального модуля (далее ПМ) программы подготовки специалистов среднего звена (далее ППСЗ) по специальности СПО 31.02.01. «Лечебное дело» в части овладения видом профессиональной деятельности (ВПД): Осуществление профессионального ухода за пациентами.

1.2. ФОС позволяет оценивать:

1.2.1. Общие компетенции:

| Код | Наименование общих компетенций |
|-------|---|
| ОК 01 | Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам. |
| ОК 02 | Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности. |
| ОК 04 | Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде. |
| ОК 05 | Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста. |
| ОК 09 | Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках. |

1.2.2. Профессиональные компетенции:

| Код | Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций |
|---------|---|
| ВД | Осуществление профессионального ухода за пациентами |
| ПК 1.1. | Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов |
| ПК 1.2. | Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации |
| ПК 1.3. | Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода |
| ПК 1.4. | Осуществлять уход за телом человека |

1.2.3. В результате освоения профессионального модуля обучающийся должен:

| | |
|-------------------------|--|
| Владеть навыками | <p>размещения материальных объектов и медицинских отходов на средствах транспортировки.</p> <p>осуществления транспортировки и своевременной доставки материальных объектов и медицинских отходов к месту назначения.</p> <p>проведения ежедневной влажной и генеральной уборки палат, помещений, кабинетов с использованием дезинфицирующих и моющих средств.</p> |
|-------------------------|--|

| | |
|--------------|--|
| | <p>проведения обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов.</p> <p>обеспечения порядка в холодильниках и санитарное содержание холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов.</p> <p>проведения дезинфекция предметов ухода, оборудования, инвентаря и медицинских изделий.</p> <p>проведения предстерилизационной очистки медицинских изделий.</p> <p>получения информации от пациентов (их родственников / законных представителей).</p> <p>размещения и перемещения пациента в постели.</p> <p>проведения санитарной обработки, гигиенического ухода за тяжелобольными пациентами (умывание, обтирание кожных покровов, полоскание полости рта).</p> <p>оказания пособия пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях.</p> <p>кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода.</p> <p>получения комплектов чистого нательного белья, одежды и обуви.</p> <p>осуществления смены нательного и постельного белья.</p> <p>осуществления транспортировки и сопровождения пациента.</p> <p>оказания помощи медицинской сестре в проведении простых диагностических исследований: измерение температуры тела, частоты пульса, артериального давления, частоты дыхательных движений.</p> <p>наблюдения за функциональным состоянием пациента.</p> <p>осуществления доставки биологического материала в лабораторию.</p> <p>оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях.</p> <p>проведения ухода за телом умершего человека.</p> <p>осуществления транспортировки тела умершего человека.</p> |
| Уметь | <p>согласовывать действия с медицинским персоналом медицинской организации при перемещении, транспортировке материальных объектов и медицинских отходов.</p> <p>рационально использовать специальные транспортные средства перемещения.</p> <p>удалять медицинские отходы с мест первичного образования и перемещать в места временного хранения.</p> <p>производить транспортировку материальных объектов и медицинских отходов с учетом требований инфекционной безопасности, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима.</p> <p>обеспечивать сохранность перемещаемых объектов в медицинской организации.</p> <p>производить герметизацию упаковок и емкостей однократного применения с отходами различных классов опасности.</p> <p>использовать упаковку (пакеты, баки) однократного и многократного применения в местах первичного сбора отходов с учетом класса опасности.</p> <p>правильно применять средства индивидуальной защиты.</p> <p>производить гигиеническую обработку рук.</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>оказывать первую помощь.</p> <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>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> |
| Знать | <p>виды упаковок (емкостей), контейнеров для материальных объектов и медицинских отходов, правила герметизации упаковок для отходов различного класса опасности.</p> <p>средства и способы перемещения и транспортировки материальных объектов, медицинских отходов и обеспечения их сохранности в медицинской организации.</p> <p>назначение и правила использования средств перемещения.</p> <p>правила подъема и перемещения тяжестей с учетом здоровьесберегающих технологий.</p> <p>требования инфекционной безопасности, санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим при транспортировке материальных объектов.</p> <p>инструкция по сбору, хранению и перемещению медицинских отходов организации.</p> <p>схема обращения с медицинскими отходами.</p> <p>правила гигиенической обработки рук.</p> <p>перечень состояний, при которых оказывается первая помощь;</p> <p>признаки заболеваний и состояний, требующих оказания первой помощи;</p> <p>алгоритмы оказания первой помощи;</p> <p>правила применения средств индивидуальной защиты.</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, клинико-диагностических лабораторий, биологические отходы вивариев; живые вакцины, не пригодные к использованию).</p> <p>методы безопасного обезвреживания чрезвычайно эпидемиологически опасных отходов (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>здоровье-сберегающие 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>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> <p>правила применения средств индивидуальной защиты.</p> |
|--|--|

| | |
|---------------|--|
| КОД ЛР | Личностные результаты реализации программы воспитания |
| ЛР 15 | Соблюдающий врачебную тайну, принципы медицинской этики и деонтологии. |

2. Формы аттестации по профессиональному модулю

| Элемент модуля | Форма контроля и оценивания |
|--|-----------------------------|
| МДК 01.01. Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека | комплексный экзамен |
| МДК 01.02. Оказание медицинских услуг по уходу | |
| Учебная практика ПМ.01 | зачёт с оценкой |
| Производственная практика ПМ.01 | зачёт с оценкой |
| Профессиональный модуль | квалификационный экзамен |

Оценивание результатов текущей успеваемости и итогового занятия проводится в соответствии с действующим Положением об оценивании учебной деятельности студентов ФГБОУ ДонГМУ ВО Минздрава России.

3. Комплект материалов для оценки сформированности общих и профессиональных компетенций по виду профессиональной деятельности ПМ 01 «Осуществление профессионального ухода за пациентами»

3.1. Типовые задания для оценивания результатов текущей успеваемости, промежуточной аттестации (комплексного экзамена) по МДК 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека + МДК 01.02. Оказание медицинских услуг по уходу.

МДК 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

Тестовые задания.

Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой ()*

1. ИСПОЛЬЗОВАННЫЙ ОДНОРАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ СЛЕДУЕТ
 - А. *Дезинфицировать и затем удалить как медицинские отходы
 - Б. Удалить вместе с бытовым мусором
 - В. Прокипятить и отправить в мусорный контейнер
 - Г. Обработать в автоклаве, затем выбросить с бытовым мусором
2. К ВЕДУЩИМ ФАКТОРАМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ПРИ ВСПЫШКАХ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ОТНОСЯТ
 - А. Хлебобулочные изделия
 - Б. Воду из открытых водоемов
 - В. *Мясо и яйца
 - Г. Овощи и фрукты
3. ИСТОЧНИКОМ ДИЗЕНТЕРИИ ВЫСТУПАЕТ
 - А. *Человек
 - Б. Вода из открытых водоемов
 - В. Хлебобулочные изделия
 - Г. Животное
4. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ ПРИ АЭРОЗОЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЯХ НАПРАВЛЕННЫ НА __ЗВЕНО ЭПИДПРОЦЕССА
 - А. 1
 - Б. 2
 - В. *3
 - Г. 4
5. УБОРКУ В ЛПО ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ПРОВОДЯТ
 - А. Не менее 2 раз в месяц
 - Б. *Не менее 2 раз в сутки
 - В. Не реже 1 раза в месяц
 - Г. Не реже 1 раза в квартал
6. К НЕКРИТИЧЕСКИМ ИЗДЕЛИЯМ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ:
 - А. Эндоскоп
 - Б. Ларингоскоп
 - В. Скальпель
 - Г. *Термометр

7. КРИТИЧЕСКИЕ ИЗДЕЛИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ПОДЛЕЖАТ
- А. *Стерилизации
 - Б. Дератизации
 - В. Дезинфекции
 - Г. Дезинсекции
8. УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ ХРАНИТСЯ В ...
- А. Туалетной комнате, на полке
 - Б. Палатах, в тумбочке
 - В. *Отдельных комнатах, в специальных шкафах
 - Г. Кабинете медицинских сестер
9. ЕСЛИ БОЛЬНОЙ УМЕР В СТАЦИОНАРЕ, ТО ПОСЛЕ ЕГО ПЕРЕВОДА В ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ, В СТАЦИОНАРЕ ПРОВЕДУТ...
- А. Профилактическую дезинфекцию
 - Б. Влажную уборку
 - В. *Заключительную очаговую дезинфекцию
 - Г. Кварцевание
10. БОЛЬНОГО С ХОЛЕРОЙ СЛЕДУЕТ РАЗМЕСТИТЬ В ___
- А. *Мельцеровский бокс
 - Б. Палату с полной перегородкой
 - В. Палату с неполной перегородкой
 - Г. Полубокс
11. ПРИ ХОЛЕРЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОНТАКТНЫМИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА ___ ДНЕЙ
- А. 10
 - Б. 6
 - В. 15
 - Г. *5
12. ИСТОЧНИКОМ БУБОННОЙ ЧУМЫ ВЫСТУПАЕТ
- А. Хлебобулочные изделия
 - Б. Человек
 - В. *Черная крыса
 - Г. Животное
13. К ВЕДУЩИМ ФАКТОРАМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ПРИ ВСПЫШКАХ ГЕПАТИТА А ОТНОСЯТ
- А. *Вода
 - Б. Мясо
 - В. Хлебобулочные изделия
 - Г. Овощи и фрукты
14. ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ПРОЖИВАЕТ В ОБЩЕЖИТИИ, ТО МЫ РУКОВОДСТВУЕМСЯ ___ ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ
- А. Избирательными
 - Б. Клиническими
 - В. *Эпидемиологическими
 - Г. Вариантивными

15. ЦВЕТ ПАКЕТА ДЛЯ ОТХОДОВ КЛАССА В

- А. *Красные
- Б. Черные
- В. Белые
- Г. Желтые

16. ЦВЕТ ПАКЕТА ДЛЯ ОТХОДОВ КЛАССА Б

- А. Белые
- Б. Черные
- В. *Желтые
- Г. Красные

17. ПРИ НАЛИЧИИ В ОЧАГЕ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ ШУБ, МАТРАЦОВ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- А. *Камерную дезинфекцию
- Б. Утилизацию
- В. Дератизацию
- Г. Стерилизацию

18. СТЕРИЛИЗАЦИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ АВТОКЛАВОВ ОТНОСИТСЯ К ____ МЕТОДУ

- А. *Паровому
- Б. Химическому
- В. Газовому
- Г. Воздушному

19. ДАННЫЕ ВНОСЯТСЯ В МАРКИРОВКУ ОТХОДОВ КЛАССА Б

- А. Название организации, дата, фамилия ответственного за сбор
- Б. Название организации и подразделения, дата, фамилия зав. отделением
- В. *Название организации и подразделения, дата, фамилия ответственного за сбор
- Г. Название подразделения, дата, фамилия ответственного за сбор

20. МАКСИМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ВРЕМЕНИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ МАСКУ СОСТАВЛЯЕТ

- А. *2-3 часа
- Б. 5 часов
- В. 1 день
- Г. 1 сутки

21. КОЛИЧЕСТВО ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ

- А. Половину партии
- Б. 25% от обработанной партии
- В. 30% от обработанной партии
- Г. *1% от обработанной партии

22. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНИПУЛЯЦИЙ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ РИСК ЗАРАЖЕНИЯ ТАКИМИ ИНФЕКЦИЯМИ К

- А. Гепатит А и дизентерия
- Б. Брюшной тиф и сальмонеллез
- В. *ВИЧ и гепатиты В, С
- Г. Скарлатина и дифтерия

23. СТЕРИЛЬНЫЙ СТОЛ НАКРЫВАЕТСЯ НА ____ ЧАСОВ
- А. *6
 - Б. 12
 - В. 8
 - Г. 18
24. УКАЖИТЕ ДОКУМЕНТ КУДА ВНОСИТСЯ ЗАПИСЬ ПРИ ТРАВМАТИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ИГЛОЙ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ МАНИПУЛЯЦИИ
- А. Экстренное извещение
 - Б. *Журнал учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций
 - В. Журнал по расходу бланков листов нетрудоспособности
 - Г. Журнал отработки рабочего времени
25. ВЫБЕРИТЕ ВЕЩИ ПОДЛЕЖАЩИЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ В АВТОКЛАВЕ
- А. Постельное белье
 - Б. Личная одежда больных
 - В. *Врачебные халаты для работы в операционной
 - Г. Подушки и матрацы
26. УКЛАДКА БИКСОВ ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ В АВТОКЛАВЕ ДОЛЖНА БЫТЬ
- А. Все зависит от температуры воздействия
 - Б. Плотность укладки бикса значения не имеет
 - В. Для каждого материала по-разному
 - Г. *Рыхлой, чтобы проходил пар между слоями
27. БОЛЬНОГО С ЛЕГОЧНОЙ ФОРМОЙ ЧУМЫ СЛЕДУЕТ РАЗМЕСТИТЬ В ____
- А. *Мельцеровский бокс
 - Б. Палату с полной перегородкой
 - В. Палату с неполной перегородкой
 - Г. Полубокс
28. ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ДЕКРЕТИРОВАННЫЙ КОНТИНГЕНТ, ТО МЫ РУКОВОДСТВУЕМСЯ ____ ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ
- А. Избирательными
 - Б. Клиническими
 - В. *Эпидемиологическими
 - Г. Вариантивными
29. ВЫБЕРИТЕ ИНФЕКЦИИ, КОТОРЫЕ МОЖНО ОТНЕСТИ К ОСОБООПАСНЫМ
- А. *Чума, холера, натуральная оспа
 - Б. Скарлатина, малярия
 - В. Ветряная оспа, корь
 - Г. Краснуха, эпид. паротит
30. ОТХОДЫ ИЗ ФТИЗИАТРИЧЕСКИХ СТАЦИОНАРОВ - ЭТО ОТХОДЫ КЛАССА ____
- А. А
 - Б. Б
 - В. *В
 - Г. Г.

Ситуационные задания

Задача 1.

В хирургическом отделении планируют провести серию операций. Медицинская сестра подготовила биксы с инструментарием для стерилизации. Однако перед стерилизацией у нее возникли сомнения относительно того, правильно ли она уложила инструменты в биксы.

Вопросы:

1. Какие основные правила необходимо соблюдать при укладке инструментов в биксы для стерилизации?
2. Как можно проверить, что биксы с инструментами были стерилизованы должным образом?
3. Какие действия следует предпринять, если обнаружен брак в стерилизации инструментов?

Эталоны ответов:

1. Инструменты располагаются рыхло.
2. Изменение цвета индикатора
3. Провести повторную стерилизацию с исправлением ошибок при реализации алгоритма стерилизации.

Задача 2.

В хирургическом отделении инструменты после использования подвергаются стерилизации с помощью автоклава. Медицинская сестра замечает, что индикатор на упаковке после стерилизации не изменился.

Вопросы:

1. Какая может быть причина того, что индикатор не изменил цвет?
2. Какие меры необходимо предпринять?
3. Какие основные параметры необходимо контролировать при автоклавировании?

Эталоны ответов:

1. Автоклав был неисправен. Повторить этап стерилизации в исправном автоклаве.
2. Далее провести контроль стерилизации: поддержка температуры, давления; контроль работы индикаторов; бактериологические методы с тест-полосками
3. Температура, давление.

Задача 3.

В лечебном учреждении обнаружено, что одноразовый инструментарий случайно был использован повторно для другого пациента.

Вопросы:

1. Какие риски возникают при повторном использовании одноразового инструментария?
2. Какие меры необходимо предпринять после выявления факта повторного использования инструмента?
3. Какие методы применяются для стерилизации одноразовых инструментов?

Эталоны ответов:

1. Возможно заражение других пациентов.
2. Выяснить кто был первым пациентом и если выяснится, что он заражен гемоконтактной инфекцией, то вести себя как в аварийно ситуации по алгоритму.
3. Обычно одноразовые инструменты после использования подлежат утилизации. Для стерилизации одноразовых инструментов применяют методы разной направленности: -воздействие паром при повышенном давлении в автоклаве или сухим горячим воздухом, особенно эффективна такая обработка для устойчивых к температуре материалов;

-используется для чувствительных к высокой температуре материалов, главный агент — оксид этилена, который уничтожает микроорганизмы, но требует дополнительной дегазации после обеззараживания;
 -воздействие гамма-излучения на расходные материалы обеспечивает их полное обеззараживание.

МДК 01.02. Оказание медицинских услуг по уходу

Тестовые задания.

Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой ()*

1. ПЕРВАЯ СТАДИИ ПРОЛЕЖНЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ

- *А. Гиперемией
- Б. Мацерацией
- В. Бледностью
- Г. Цианозом

2. БОЛЬНОЙ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПЕРЕЛОМ РЕБЕР ТРАНСПОРТИРУЕТСЯ

- А. Лежа на здоровом боку
- Б. Лежа на больном боку
- *В. Сидя
- Г. Пешком

3. В САНПРОПУСКНИКЕ БОЛЬНОМУ С ТЯЖЕЛОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА

- А. Проводится полностью
- Б. Включает принятие ванны
- *В. Включает только обтирание
- Г. Не проводится

4. В СТАДИЮ ПОВЫШЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ПАЦИЕНТА НУЖНО

- А. Успокоить
- Б. Раздеть
- *В. Согреть
- Г. Переодеть

5. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА КАЖДЫЕ

- А. 3 часа
- Б. 12 часов
- В. 2 дня
- *Г. 2 часа

6. ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВЫЗВАННЫЕ НЕГАТИВНЫМИ ВЗАИМООТНОШЕНИЯМИ МЕДПЕРСОНАЛА И БОЛЬНОГО, НАЗЫВАЮТСЯ

- А. Соматогенными
- *Б. Ятрогенными
- В. Социальными
- Г. Профессиональными

7. ИЗМЕРЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА В СТАЦИОНАРЕ ПРОВОДИТСЯ МИНИМУМ _____ РАЗ (А) В СУТКИ

*А. 2

Б.1

В. 3

Г. 5

8. К ЧИСЛУ СКЕЛЕТНО-МЫШЕЧНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ДЛИТЕЛЬНОЙ НАГРУЗКОЙ, ОТНОСЯТ

*А. Остеохондроз

Б. Язвенную болезнь

В. Варикозную болезнь

Г. Гипертензию

9. КОЛЕБАНИЯ УТРЕННЕЙ И ВЕЧЕРНЕЙ ТЕМПЕРАТУРЫ В 4 ГРАДУСА СООТВЕТСТВУЕТ ЛИХОРАДКЕ

А. Интермиттирующей

Б. Ремитирующей

*В. Гектической

Г. Волнообразной

10. МАНИПУЛЯЦИИ, ПРИ КОТОРЫХ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ЗАРАЖЕНИЕ КРОВЬЮ ИЛИ ДРУГИМИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ

А. Аускультация пациента, измерение артериального давления

*Б. Инвазивные процедуры, соприкосновение со слизистыми оболочками

В. Термометрия, ультразвуковое исследование

Г. Физиотерапевтические процедуры

11. МЕДИЦИНСКАЯ ЭРГНОМИКА ВКЛЮЧАЕТ РАЗДЕЛЫ: АНАТОМИЯ, ФИЗИОЛОГИЯ И ___

*А. Психология

Б. Терапия

В. Биология

Г. Физика

12. МЕЖДУ МАНЖЕТОЙ И РУКОЙ ПАЦИЕНТА ДОЛЖЕН (-НЫ) ПРОХОДИТЬ СВОБОДНО ___ ПАЛЕЦ (-Ы)

А.4

*Б.1

В.3

Г.2

13. ОКРУЖНОСТЬ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ИЗМЕРЯЕТСЯ СПЕРЕДИ ПО ___ РЕБРУ, А СЗАДИ ПОД УГЛАМИ ЛОПАТОК

А. 4; на высоте вдоха

Б. 3; на высоте вдоха

В. 5; при спокойном дыхании

*Г. 4; при спокойном дыхании

14. ОПРЕДЕЛЯТЬ ПУЛЬС НА ЛУЧЕВОЙ АРТЕРИИ ОПТИМАЛЬНО С ПОМОЩЬЮ _____ ПАЛЬЦА (ПАЛЬЦЕВ)

А. 1

Б. 2

*В. 3

Г. 5

15. ПАЦИЕНТ В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ТРАНСПОРТИРУЕТСЯ

- А. Сидя с фиксированной головой
- Б. Лёжа на животе лицом вниз
- В. Лёжа с опущенной вниз головой
- *Г. Лёжа с повернутой головой набок

16. ПАЦИЕНТ С ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ТРАНСПОРТИРУЕТСЯ?

- *А. На кресле-каталке
- Б. На носилках
- В. Пешком
- Г. На каталке

17. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Острый инфаркт миокарда
- *Б. Ожоговая стриктура пищевода
- В. Хроническая сердечная недостаточность
- Г. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки

18. ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Геморрой
- Б. Опухоль прямой кишки
- *В. Запор
- Г. Кровотечение

19. ПОСТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ ПАЦИЕНТУ МЕНЯЮТ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗ В _____ (В ДНЯХ)

- А. 14
- Б. 10
- *В. 7
- Г. 28

20. ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АД НАГНЕТАТЬ ВОЗДУХ В МАНЖЕТЕ НУЖНО ДО ПРЕКРАЩЕНИЯ ПУЛЬСАЦИИ НА ПЛЕЧЕВОЙ АРТЕРИИ + _____ ММ РТ.СТ.?

- *А. 20
- Б. 15
- В. 25
- Г. 10

21. ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ВАЖНО ОГРАНИЧИТЬ ПОТРЕБЛЕНИЕ...

- *А. Поваренной соли
- Б. Клетчатки
- В. Жидкости
- Г. Белков

22. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ БОЛЕЗНИ НЕОБХОДИМО...

- А. Ограничить движение
- *Б. Менять положение тела каждые 2 часа
- В. Использовать жесткий матрас
- Г. Уменьшить потребление воды

23. ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ВАЖНО КОНТРОЛИРОВАТЬ...

- А. Температуру тела
- Б. Уровень артериального давления
- В. Частоту дыхания
- *Г. Уровень глюкозы в крови

24. ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ —...

- А. Предотвратить инфицирование
- Б. Уменьшить боль
- *В. Обеспечить опорожнение кишечника
- Г. Снизить температуру тела

25. ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ВАЖНО ОБЕСПЕЧИТЬ...

- *А. Достаточное потребление жидкости
- Б. Сухой воздух в помещении
- В. Минимальную физическую активность
- Г. Высококалорийное питание

26. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КОНТРАКТУР У ПАРАЛИЗОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ НЕОБХОДИМО...

- А. Ограничить движения
- Б. Накладывать тугие повязки
- *В. Проводить пассивные упражнения
- Г. Использовать холодные компрессы

27. ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ...

- А. На боку
- Б. Лежа на животе
- *В. С приподнятым головным концом
- Г. С опущенными ногами

28. ОСНОВНОЙ СИМПТОМ, ТРЕБУЮЩИЙ НЕМЕДЛЕННОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ПНЕВМОНИЕЙ —...

- *А. Одышка и цианоз
- Б. Сухость во рту
- В. Головная боль
- Г. Слабость

29. ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ГАСТРИТОМ ВАЖНО ИСКЛЮЧИТЬ ИЗ РАЦИОНА...

- *А. Острую и жареную пищу
- Б. Избыток жидкости
- В. Каши
- Г. Молочные продукты

30. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЗОВ У ЛЕЖАЧИХ ПАЦИЕНТОВ ПРИМЕНЯЮТ...

- А. Ограничение жидкости
- Б. Достаточное потребление жидкости
- В. Горячие ванны
- *Г. Эластичные чулки

Ситуационные задания

Задача 1.

У лежачего пациента после инсульта появилось покраснение кожи в области лопаток.

Вопросы:

1. Поставьте предположительный диагноз?
2. Какие меры профилактики пролежней должна принять медсестра?

Эталоны ответов:

1. Диагноз: Пролежень I стадии.
2. Мероприятия: Профилактика: менять положение каждые 2 часа; использовать противопролежневый матрас и валики; исключить складки на белье; поддерживать сухость кожи. Лечение: обрабатывать кожу камфорным спиртом/спецсредствами (без массажа); накладывать гидроколлоидные повязки; обеспечить питание с белком и витаминами.

Задача 2

Пациент с бронхиальной астмой жалуется на усиление кашля и затрудненное дыхание после контакта с резкими запахами.

Вопросы:

1. Поставьте предположительный диагноз?
2. Какие рекомендации должна дать медсестра?

Эталоны ответов

1. Диагноз: Бронхиальная астма, обострение (астматический приступ).
2. Рекомендации:
При приступе: устранить триггер, придать положение ортопноэ, расстегнуть одежду, обеспечить доступ воздуха, помочь с ингалятором (сальбутамол), вызвать врача при затяжном приступе.
Для профилактики: избегать резких запахов, регулярно проветривать, всегда иметь ингалятор с собой, наблюдаться у врача.

Задача 3.

У пациента с хронической сердечной недостаточностью появились сильные отеки на ногах и одышка в положении лежа.

Вопросы:

1. Поставьте предположительный диагноз?
2. Какие изменения в уходе необходимо внести?

Эталоны ответов:

1. Диагноз: ХСН, декомпенсация (нарастание отеков, ортопноэ).
2. Изменения в уходе: придать возвышенное положение (ортопноэ), контроль веса, диуреза, АД, пульса, ограничить жидкость (до 1-1,5 л/сут) и соль, профилактика пролежней (уход за отечными участками), контроль приема диуретиков и сердечных препаратов. Срочно сообщить врачу.

3.2. Типовые задания для оценивания результатов текущей успеваемости, промежуточной аттестации (зачет с оценкой) учебной практике по ПМ 01 «Осуществление профессионального ухода за пациентами»

БИЛЕТ №1.**Ситуационная задача №1**

В отделении была проведена предстерилизационная очистка. Далее было принято решение провести контроль качества предстерилизационной очистки.

Вопросы:

1. Какие вещества можно обнаружить на инструментах?
2. С помощью, каких реагентов можно их обнаружить?
3. Как часто проводится контроль проверки качества предстерилизационной очистки?

Эталоны ответов:

1. Кровь, щелочи, остатки жира.
2. Азопирамовая, фенолфталеионовая и проба с СУДАНЗ.
3. Если престерилизационная очистка проводится ежедневно, то и контроль ежедневно.

Ситуационная задача №2

Студент медицинского колледжа 2,5 часа назад съел сомнительную еду. В связи с появлением и сохранением многократной рвоты, вызвана бригада скорой медицинской помощи. На момент осмотра его беспокоит тошнота, рвота остатками пищи, боль в животе, повышение температуры и общее недомогание.

Вопросы:

1. Какой предварительный диагноз?
2. Какой объем доврачебной помощи показан больному?

Эталоны ответов:

1. Пищевая токсикоинфекция.
2. Промывание желудка, энтеросорбенты, регидратация, положение на боку. Госпитализация в инфекционное отделение при нарастании интоксикации и обезвоживания.

БИЛЕТ №2.**Ситуационная задача №1**

В больнице на 10 день пребывания в стационаре терапевтического профиля обнаружен больной с диагнозом «вирусный гепатит в».

Вопросы:

1. Определите это внутрибольничная инфекция или занос инфекции в стационар? Почему?
2. В какое отделение нужно перевести больного?
3. Какая самая надежная мера профилактики ВГВ у персонала?

Эталоны ответов:

1. Занос инфекции.
2. Инфекционный стационар.
3. Проведение вакцинации, а также использование СИЗ.

Ситуационная задача №2

В магазине человек, стоящий в очереди перед вами, внезапно упал на пол, на вопросы не отвечает.

Вопросы:

1. Какой предварительный диагноз?
2. Опишите дальнейшие Ваши действия.

Эталоны ответов:

1. Внезапная потеря сознания. Подозрение на клиническую смерть (остановку кровообращения).
2. Действия: оценить безопасность (для себя и пострадавшего), проверить сознание (окликнуть, тормошить за плечи), громко позвать на помощь («Помогите! Человеку плохо!»), осмотреть: оценить дыхание (открыть дыхательные пути – запрокинуть голову, поднять подбородок; слушать, смотреть, ощущать не более 10 сек.). При отсутствии дыхания заподозрить остановку сердца. Начать СЛР (компрессии грудной клетки 30:2 с глубиной 5-6 см, частотой 100-120/мин). Дать команду вызвать СМП (03/103/112) и при возможности принести АНД (дефибриллятор).

БИЛЕТ №3.**Ситуационная задача №1**

Во время кардиологической операции сломалась система «искусственное сердце» и поток крови был направлен в глаза врача-хирурга. Хирург был полностью контаминирован кровью. Пациент, который был на операционном столе, вич положительный.

Вопросы:

1. Что делать хирургу в этой ситуации?
2. Нужно ли проводить специфическую профилактику коллектива? Почему?
3. Назовите заболевания, которые чаще всего встречаются в сочетании с ВИЧ инфекцией?

Эталоны ответов:

1. Промыть глаза водой; провести экспресс тест и сделать ИФА; принять постконтактную профилактику (антиретровирусная терапия).
2. Нет, так как вакцины против ВИЧ не разработано.
3. Оportunистические инфекции и злокачественные новообразования. Например, пневмоцистная пневмония, саркома Капоши, токсоплазмоз головного мозга, туберкулез, гепатиты В и С, обширные грибковые поражения (Кандидозы) и другие.

Ситуационная задача №2

Мужчина м. 45 лет в коридоре поликлиники внезапно начал задыхаться, у него отекли губы и язык, посинели кожные покровы.

Вопросы:

1. Какой предварительный диагноз?
2. Опишите объем помощи, в котором нуждается пациент.

Эталоны ответов:

1. Отек Квинке (ангионевротический отек). Острая дыхательная недостаточность на фоне анафилаксии. Асфиксия.
2. Неотложная помощь: прекратить контакт с аллергеном (если известен), вызвать реанимационную бригаду/СМП через персонал поликлиники, уложить пациента с приподнятым головным концом, обеспечить доступ свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду, ввести в/м или в/в (по возможности) раствор адреналина 0,1% — 0,3–0,5 мл (при остановке кровообращения — немедленно!), антигистаминные препараты (например, 2 мл 2,5% раствора супрастина или 2 мл 1% раствора димедрола), глюкокортикостероиды (преднизолон 60–120 мг или дексаметазон 8–16 мг). Контроль дыхания и пульса до приезда бригады.

БИЛЕТ №4.**Ситуационная задача №1**

Лаборант клинической лаборатории готовила результаты анализов крови, работала без перчаток. У медицинского работника длинные ногти и много украшений на руках. Заведующая сделала ей замечание.

Вопросы:

1. Какие требования выдвигаются к персоналу при работе с биологическими жидкостями пациентов?
2. Опишите алгоритм обработки рук перед проведением манипуляций?
3. В чем ошибка лаборанта? Обоснуйте ответ.

Эталоны ответов

1. Использование СИЗ: перчатки, маски(экраны), спец. одежда
2. Встать перед раковиной, стараясь не касаться её поверхности руками и одеждой. Включить воду и отрегулировать температуру до комфортного значения (35–40 °С). Мочить кисти рук водой. Нанести мыло на ладонь с помощью дозатора. Производить следующие движения: тереть ладонью о ладонь; правой ладонью тереть по тыльной стороне левой кисти и наоборот; обрабатывать межпальцевые промежутки: тереть ладони со скрещёнными растопыренными пальцами; соединить пальцы в замок, тереть тыльной стороной согнутых пальцев по ладони другой руки; тереть поочерёдно круговыми движениями большие пальцы рук; тереть разнонаправленными круговыми движениями поочерёдно ладонь кончиками пальцев противоположной руки. Важно: для эффективной обработки рук необходимо повторять каждое движение не менее 5 раз. Смыть мыло проточной водой по направлению от кончиков пальцев к запястью. Выключить воду, повернув смеситель локтем, и вытереть насухо руки бумажным полотенцем. Выбросить бумажное полотенце в контейнер с пакетом для отходов класса А, не касаясь его. Применить антисептик из дозатора. Надеть перчатки.
3. При начале работы руки медперсонала должны быть подготовлены: требуется снять все украшения, должен отсутствовать лак и покрытие на ногтях, нельзя чтоб были язвочки и травматизация кожи. Обязательно медсестра должна использовать перчатки при выполнении манипуляций.

Ситуационная задача №2

Пациента в. С головокружением необходимо транспортировать на обследование в другой корпус.

Вопросы:

1. Каким образом должен быть транспортирован пациент?
2. В какой последовательности проводится перемещение пациента с положения "Сидя на кровати" в выбранное Вами положение?
3. Какие меры безопасности при этом необходимо соблюдать?

Эталоны ответов:

1. Транспортировка только лежа на каталке (носилках) с приподнятым головным концом (положение Фовлера) из-за риска падения и ухудшения состояния при головокружении.
2. Последовательность перемещения (с положения "сидя на кровати" на каталку):
-поставить каталку ножным концом к изголовью кровати (под углом или параллельно)
-зафиксировать каталку (тормоза)
-встать вдоль кровати: один человек со стороны изголовья, второй — у ног
-ступни пациента поставить на подставку (или на пол, если позволяет рост)
-подвести руки: первый поддерживает голову, шею и плечи, второй — под таз и ноги

-по команде одновременно приподнять пациента, сделать шаг назад и развернуться лицом к каталке

-опустить пациента на каталку, придав положение полусидя (с опорой под спину).

3. Меры безопасности: оценка состояния перед перемещением (не усилилось ли головокружение), фиксация каталки (тормоза), контроль головы (избегать резких движений и запрокидывания), использование помощников (не менее 2 человек), страховка ремнями (или бортиками) на время транспортировки, медленное, плавное перемещение без рывков.

БИЛЕТ №5.

Ситуационная задача №1

Выберите морфологический состав медицинских отходов, относящийся к «классу а» (из предложенных дистракторов выберите только те, что относятся к указанному классу медицинских отходов)

1. Материалы и инструменты, загрязнённые кровью.
2. Патологоанатомические отходы.
3. Канцелярские принадлежности.
4. Живые вакцины, непригодные к использованию.
5. Биологические отходы вивариев.
6. Ртутьсодержащие предметы.
7. Пищевые отходы из пищеблока.
8. Дезинфицирующие средства с истекшим сроком годности
9. Органические операционные отходы (органы, ткани и прочее)
10. Отходы лабораторий, работающих с микроорганизмами 1-2 групп патогенности

Эталоны ответов:

Эти отходы подлежат утилизации как ТБО. Выбираются пакеты не желтого, и не красного цвета. Дезинфекции подвергаются сами тары, но не отходы.

Из предложенного перечня, к отходам класса А можно отнести:

1. канцелярские принадлежности
2. пищевые отходы из пищеблока

Ситуационная задача №2

Больная в. 51 год находится на лечении в хирургическом стационаре, по поводу опухоли в кишечнике. Медицинская сестра, выполнявшая назначения врача, во время очередной манипуляции, сказала пациентке, что её состояние безнадежно и лечение не принесет никаких результатов. В результате больная в. Попыталась совершить попытку самоубийства, её родственники написали жалобу в органы здравоохранения и подали иск о компенсации причиненного морального вреда.

Вопросы:

1. Напишите ошибки, допущенные медицинской сестрой.
2. Укажите, как следует себя вести в подобных ситуациях.

Эталоны ответов:

1. Ошибки медсестры: разглашение врачебной тайны, нарушение деонтологии (сообщение прогноза в грубой форме), превышение компетенции (диагноз и прогноз сообщает только врач).
2. Правильные действия: перенаправить пациента к лечащему врачу, сообщать информацию только в рамках своей компетенции, соблюдать врачебную тайну, проявлять эмпатию, не давая прогнозов, при тревоге пациента пригласить психолога или врача.

БИЛЕТ №6.**Ситуационная задача №1**

Выберите морфологический состав медицинских отходов, относящийся к «классу б» (из предложенных дистракторов выберите только те, что относятся к указанному классу медицинских отходов)

1. Материалы и инструменты, загрязнённые кровью
2. Патологоанатомические отходы
3. Канцелярские принадлежности
4. Живые вакцины, непригодные к использованию
5. Биологические отходы вивариев
6. Ртутьсодержащие предметы
7. Пищевые отходы из пищеблока
8. Дезинфицирующие средства с истекшим сроком годности
9. Органические операционные отходы (органы, ткани и прочее)
10. Отходы лабораторий, работающих с микроорганизмами 1-2 групп патогенности

Эталоны ответов:

Эти отходы подлежат утилизации с предварительной дезинфекцией. Выбираются желтые пакеты.

К отходам класса Б можно отнести:

- материалы и инструменты, загрязнённые кровью
- патологоанатомические отходы
- живые вакцины, непригодные к использованию
- биологические отходы вивариев
- органические операционные отходы (органы, ткани и прочее)

Ситуационная задача №2

Пациент кардиологического отделения сидоров 75 лет, находящийся в отделении с диагнозом гипертоническая болезнь, обратился к вам с просьбой рассказать какие продукты запрещены при данном заболевании.

Вопросы:

1. Составьте памятку пациенту о принципах диеты.
2. Предложите примерное меню диеты

Эталоны ответов:

1. Принципы диеты: ограничить соль (до 3-5 г/сут), исключить: жирное, жареное, копченое, острое, кофе, алкоголь, употреблять: каши, нежирное мясо/рыбу, овощи, фрукты, кисломолочные продукты. Режим: дробно 4-5 раз/день.
2. Примерное меню:
Завтрак: овсяная каша, чай.
2-й завтрак: яблоко/банан.
Обед: овощной суп, паровая котлета с гречкой, компот.
Полдник: кефир.
Ужин: отварная рыба с тушеными овощами, травяной чай.
На ночь: йогурт.

БИЛЕТ №7.**Ситуационная задача №1**

Выберите морфологический состав медицинских отходов, относящийся к «классу в» (из предложенных дистракторов выберите только те, что относятся к указанному классу медицинских отходов)

1. Материалы и инструменты, загрязнённые кровью
2. Патологоанатомические отходы
3. Канцелярские принадлежности
4. Живые вакцины, непригодные к использованию
5. Биологические отходы вивариев
6. Ртутьсодержащие предметы
7. Пищевые отходы из пищеблока
8. Дезинфицирующие средства с истекшим сроком годности
9. Органические операционные отходы (органы, ткани и прочее)
10. Отходы лабораторий, работающих с микроорганизмами 1-2 групп патогенности

Эталоны ответов:

Эти отходы подлежат утилизации с предварительной дезинфекцией. Выбираются красные пакеты.

К отходам класса В можно отнести:

- дезинфицирующие средства с истекшим сроком годности
- отходы лабораторий, работающих с микроорганизмами 1-2 групп патогенности

Ситуационная задача №2

Пациентка м. Вчера вечером выпила забродивший йогурт. Ночью отмечала появление тошноты, рвоту. На утро, сохраняется тошнота, появились повышение температуры тела, урчание в животе, жидкий стул. В связи с чем, обратилась в санпротпускник.

Вопросы:

1. Какой предварительный диагноз?
2. Напишите какой объем помощи показан пациентке.

Эталоны ответов:

1. Диагноз: Пищевая токсикоинфекция, острый гастроэнтерит.
2. Помощь: промывание желудка (до 4-6 часов), энтеросорбенты (смекта, уголь), оральная регидратация (регидрон), жаропонижающие (при $t > 38^{\circ}\text{C}$). Направление к врачу для решения о госпитализации.

БИЛЕТ №8.

Ситуационная задача №1

Выберите морфологический состав медицинских отходов, относящийся к «классу г» (из предложенных дистракторов выберите только те, что относятся к указанному классу медицинских отходов)

1. Материалы и инструменты, загрязнённые кровью
2. Лекарственные средства
3. Канцелярские принадлежности
4. Живые вакцины, непригодные к использованию
5. Биологические отходы вивариев
6. Ртутьсодержащие предметы
7. Пищевые отходы из пищеблока
8. Дезинфицирующие средства с истекшим сроком годности
9. Органические операционные отходы (органы, ткани и прочее)
10. Отходы лабораторий, работающих с микроорганизмами 1-2 групп патогенности

Эталоны ответов:

Эти отходы подлежат утилизации с предварительной дезактивацией. Из ЛПО их утилизируют специальные службы. Выбираются не желтые и не красные пакеты (обычно черного цвета).

К отходам класса В можно отнести:

- лекарственные средства
- ртутьсодержащие предметы

Ситуационная задача №2

В терапевтическом отделении на полу был найден пациент без сознания.

Вопросы:

1. В какой последовательности проводится перемещение беспомощного пациента из положения "Лежа на полу" в положение "Лежа на кровати"?
2. При необходимости указать используемое (-ые) оборудование (приспособления).

Эталоны ответов:

1. Последовательность перемещения: оценить сознание/дыхание (при отсутствии — СЛР на полу), позвать помощников (2-3 человека), подкатить носилки/каталку вплотную, подвести руки под лопатки, таз, ноги пациента, по команде приподнять, задвинуть носилки, опустить, транспортировать к кровати, переложить аналогично.
2. Оборудование: носилки (каталка), при возможности — скользящая простыня.

БИЛЕТ №9**Ситуационная задача №1**

После осмотра больного металлическим шпателем, врач положил его в лоток для использованных шпателей.

Вопросы:

1. Какие дальнейшие действия мед.сестры?
2. Что она должна сделать со шпателем?
3. Охарактеризуйте правила проведения предстерилизационной очистки?

Эталоны ответов:

1. Убрать лоток со шпателями.
2. Медицинская сестра должна подвергнуть всю партию дезинфекции, предстерилизационной очистке, затем контролю и, при отрицательных результатах контроля предстерилизационной очистки, отправить на стерилизацию.

Выполнить алгоритм:

- Промывание инструментов под проточной водой для удаления остатков дезинфицирующих средств.
- Приготовление моющего раствора согласно инструкции.
- Погружение в моющий раствор в разобранном виде и с наполнением всех каналов на 15–30 минут (согласно инструкции к средству).
- Мытьё и очистка в растворе с помощью ёршей и ватно-марлевых тампонов в течение 30–60 секунд.
- Тщательное промывание под проточной водой.
- Ополаскивание дистиллированной водой (по 0,5 минуты на каждый инструмент, пятикратное погружение).
- Высушивание до полного исчезновения влаги.

Ситуационная задача №2

У тяжелобольного пациента при смене белья медсестра обнаружила на крестце интенсивное покраснение кожи, которое не исчезает после смены положения тела пациента.

Вопросы:

1. Поставьте предположительный диагноз?
2. Напишите в каких лечебных и профилактических мероприятиях нуждается пациент.

Эталоны ответов:

1. Диагноз: Пролежень I стадии.
2. Мероприятия:

Профилактика: менять положение каждые 2 часа; использовать противопролежневый матрас и валики; исключить складки на белье; поддерживать сухость кожи.

Лечение: обрабатывать кожу камфорным спиртом/спецсредствами (без массажа); накладывать гидроколлоидные повязки; обеспечить питание с белком и витаминами.

БИЛЕТ №10**Ситуационная задача №1**

У больной к., которая проживала одна в квартире, поднялась температура и сильно заболело горло. Ранее утром к ней приходила родственница с диагнозом «ветряная оспа», но больная к. ветрянкой не болела. Врач скорой помощи госпитализировал больную с диагнозом «дифтерия зева» и «ветряная оспа» в инкубационном периоде.

Вопросы:

1. В какое отделение рекомендована госпитализация?
2. В какую палату рекомендована госпитализация?
3. Нужна ли дезинфекция в данном случае? Назовите вид и методы дезинфекции?

Эталоны ответов:

1. Инфекционный стационар
2. Мельцеровский бокс
3. Да, при госпитализации проводится дома заключительная очаговая дезинфекция. В стационаре- текущая очаговая дезинфекция (пока пациент выделяет возбудителя).

Ситуационная задача №2

Иванову и.и. 35 лет, находящемуся на лечении в отделении гастроэнтерологии с диагнозом язвенная болезнь желудка в стадии обострения, была назначена диета. Пациент обратился к вам за советом по поводу назначенной диеты.

Вопросы:

1. Составьте памятку пациенту о принципах диеты.
2. Предложите примерное меню диеты.

Эталоны ответов:

1. Принципы диеты: дробное питание (5-6 раз/день), теплая пища, механическое щажение (протертая, полужидкая), варка/приготовление на пару, исключить острое, жареное, кислое, кофе, алкоголь.
2. Примерное меню:

Завтрак: протертая овсяная каша, паровой омлет, чай.

2-й завтрак: запеченное яблоко.

Обед: суп-пюре овощной, паровая котлета с пюре, кисель.

Полдник: отвар шиповника, сухарик.

Ужин: отварная рыба с протертой гречкой, чай с молоком.

На ночь: теплое молоко.

3.3. Типовые задания для промежуточной аттестации (зачёт с оценкой) по производственной практике по ПМ 01 «Осуществление профессионального ухода за пациентами»

БИЛЕТ №1.

1. Размещение материальных объектов и медицинских отходов на средствах транспортировки; осуществления транспортировки и своевременной доставки материальных объектов и медицинских отходов к месту назначения.
2. Размещение и перемещение пациента в постели.

БИЛЕТ №2.

1. Проведение ежедневной влажной и генеральной уборки палат, помещений, кабинетов с использованием дезинфицирующих и моющих средств.
2. Получение информации от пациентов (их родственников / законных представителей)

БИЛЕТ №3.

1. Проведение обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов.
2. Проведение санитарной обработки, гигиенического ухода за тяжелобольными пациентами (умывание, обтирание кожных покровов, полоскание полости рта).

БИЛЕТ №4.

1. Обеспечение порядка в холодильниках и санитарное содержание холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов.
2. Оказание пособия пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях.

БИЛЕТ №5.

1. Проведение дезинфекция предметов ухода, оборудования, инвентаря и медицинских изделий.
2. Кормление пациента с недостаточностью самостоятельного ухода.

БИЛЕТ №6.

1. Проведение предстерилизационной очистки медицинских изделий.
2. Получение комплектов чистого нательного белья, одежды и обуви;
3. осуществление смены нательного и постельного белья.

БИЛЕТ №7.

1. Обработка рук медицинского персонала.
2. Осуществление транспортировки и сопровождения пациента.

БИЛЕТ №8.

1. Размещение материальных объектов и медицинских отходов на средствах транспортировки; осуществления транспортировки и своевременной доставки материальных объектов и медицинских отходов к месту назначения.

2. Оказание помощи медицинской сестре в проведении простых диагностических исследований: измерение температуры тела, частоты пульса, артериального давления, частоты дыхательных движений.

БИЛЕТ №9.

1. Проведение обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов.
2. Наблюдение за функциональным состоянием пациента.

БИЛЕТ №10.

1. Проведение дезинфекция предметов ухода, оборудования, инвентаря и медицинских изделий(контроль).
2. Осуществление доставки биологического материала в лабораторию.

БИЛЕТ №11.

1. Проведение ухода за телом умершего человека, осуществление транспортировки тела умершего человека.
2. Оказание первой помощи при угрожающих жизни состояниях.

БИЛЕТ №12.

1. Проведение предстерилизационной очистки медицинских изделий(контроль).
2. Получение комплектов чистого нательного белья, одежды и обуви;
3. осуществление смены нательного и постельного белья.

БИЛЕТ №13.

1. Проведение обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов.
2. Наблюдение за функциональным состоянием пациента.

БИЛЕТ №14.

1. Обработка рук медицинского персонала.
2. Осуществление транспортировки и сопровождения пациента.

БИЛЕТ №15.

1. Проведение дезинфекция предметов ухода, оборудования, инвентаря и медицинских изделий.
2. Наблюдение за функциональным состоянием пациента.

3.4. Типовые задания для промежуточной аттестации (экзамен квалификационный) по ПМ 01 «Осуществление профессионального ухода за пациентами»

Тестовые задания

Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой ()*

1. ИСПОЛЬЗОВАННЫЙ ОДНОРАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ СЛЕДУЕТ

- *А. Дезинфицировать и затем удалить как медицинские отходы
- Б. Удалить вместе с бытовым мусором
- В. Прокипятить и отправить в мусорный контейнер
- Г. Обработать в автоклаве, затем выбросить с бытовым мусором

2. К ВЕДУЩИМ ФАКТОРАМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ПРИ ВСПЫШКАХ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ОТНОСЯТ

- А. Хлебобулочные изделия
- Б. Воду из открытых водоемов
- *В. Мясо и яйца
- Г. Овощи и фрукты

3. ИСТОЧНИКОМ ДИЗЕНТЕРИИ ВЫСТУПАЕТ

- *А. Человек
- Б. Вода из открытых водоемов
- В. Хлебобулочные изделия
- Г. Животное

4. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ ПРИ АЭРОЗОЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЯХ НАПРАВЛЕННЫ НА ___ ЗВЕНО ЭПИДПРОЦЕССА

- А. 1
- Б. 2
- *В. 3
- Г. 4

5. УБОРКУ В ЛПО ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ПРОВОДЯТ

- А. Не менее 2 раз в месяц
- *Б. Не менее 2 раз в сутки
- В. Не реже 1 раза в месяц
- Г. Не реже 1 раза в квартал

6. К НЕКРИТИЧЕСКИМ ИЗДЕЛИЯМ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ:

- А. Эндоскоп
- Б. Ларингоскоп
- В. Скальпель
- *Г. Термометр

7. КРИТИЧЕСКИЕ ИЗДЕЛИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ПОДЛЕЖАТ

- *А. Стерилизации
- Б. Дератизации
- В. Дезинфекции
- Г. Дезинсекции

8. УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ ХРАНИТСЯ В ...

- А. Туалетной комнате, на полке
- Б. Палатах, в тумбочке
- *В. Отдельных комнатах, в специальных шкафах
- Г. Кабинете медицинских сестер

9. ЕСЛИ БОЛЬНОЙ УМЕР В СТАЦИОНАРЕ, ТО ПОСЛЕ ЕГО ПЕРЕВОДА В ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ, В СТАЦИОНАРЕ ПРОВОДЯТ...

- А. Профилактическую дезинфекцию
- Б. Влажную уборку
- *В. Заключительную очаговую дезинфекцию
- Г. Кварцевание

10. БОЛЬНОГО С ХОЛЕРОЙ СЛЕДУЕТ РАЗМЕСТИТЬ В ___

- *А. Мельцеровский бокс
- Б. Палату с полной перегородкой
- В. Палату с неполной перегородкой
- Г. Полубокс

11. ПРИ ХОЛЕРЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОНТАКТНЫМИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА ___ ДНЕЙ

- А. 10
- Б. 6
- В. 15
- *Г. 5

12. ИСТОЧНИКОМ БУБОННОЙ ЧУМЫ ВЫСТУПАЕТ

- А. Хлебобулочные изделия
- Б. Человек
- *В. Черная крыса
- Г. Животное

13. К ВЕДУЩИМ ФАКТОРАМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ПРИ ВСПЫШКАХ ГЕПАТИТА А ОТНОСЯТ

- *А. Вода
- Б. Мясо
- В. Хлебобулочные изделия
- Г. Овощи и фрукты

14. ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ПРОЖИВАЕТ В ОБЩЕЖИТИИ, ТО МЫ РУКОВОДСТВУЕМСЯ ___ ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

- А. Избирательными
- Б. Клиническими
- *В. Эпидемиологическими
- Г. Вариантивными

15. ЦВЕТ ПАКЕТА ДЛЯ ОТХОДОВ КЛАССА В

- *А. Красные
- Б. Черные
- В. Белые
- Г. Желтые

16. ЦВЕТ ПАКЕТА ДЛЯ ОТХОДОВ КЛАССА Б

- А. Белые
- Б. Черные
- *В. Желтые
- Г. Красные

17. ПРИ НАЛИЧИИ В ОЧАГЕ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ ШУБ, МАТРАЦОВ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- *А. Камерную дезинфекцию
- Б. Утилизацию
- В. Дератизацию
- Г. Стерилизацию

18. СТЕРИЛИЗАЦИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ АВТОКЛАВОВ ОТНОСИТСЯ К ___ МЕТОДУ

- *А. Паровому
- Б. Химическому
- В. Газовому
- Г. Воздушному

19. ДАННЫЕ ВНОСЯТСЯ В МАРКИРОВКУ ОТХОДОВ КЛАССА Б

- А. Название организации, дата, фамилия ответственного за сбор
- Б. Название организации и подразделения, дата, фамилия зав. отделением
- *В. Название организации и подразделения, дата, фамилия ответственного за сбор
- Г. Название подразделения, дата, фамилия ответственного за сбор

20. МАКСИМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ВРЕМЕНИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ МАСКУ СОСТАВЛЯЕТ

- *А. 2-3 часа
- Б. 5 часов
- В. 1 день
- Г. 1 сутки

21. КОЛИЧЕСТВО ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА РЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ

- А. Половину партии
- Б. 25% от обработанной партии
- В. 30% от обработанной партии
- *Г. 1% от обработанной партии

22. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНИПУЛЯЦИЙ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ РИСК ЗАРАЖЕНИЯ ТАКИМИ ИНФЕКЦИЯМИ К

- А. Гепатит А и дизентерия
- Б. Брюшной тиф и сальмонеллез
- *В. ВИЧ и гепатиты В, С
- Г. Скарлатина и дифтерия

23. СТЕРИЛЬНЫЙ СТОЛ НАКРЫВАЕТСЯ НА ____ ЧАСОВ

- *А. 6
- Б. 12
- В. 8
- Г. 18

24. УКАЖИТЕ ДОКУМЕНТ КУДА ВНОСИТСЯ ЗАПИСЬ ПРИ ТРАВМАТИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ИГЛОЙ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ МАНИПУЛЯЦИИ

- А. Экстренное извещение
- *Б. Журнал учета аварийных ситуаций при проведении медицинский манипуляций
- В. Журнал по расходу бланков листов нетрудоспособности
- Г. Журнал отработки рабочего времени

25. ВЫБЕРИТЕ ВЕЩИ ПОДЛЕЖАЩИЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ В АВТОКЛАВЕ

- А. Постельное белье
- Б. Личная одежда больных
- *В. Врачебные халаты для работы в операционной
- Г. Подушки и матрацы

26. УКЛАДКА БИКСОВ ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ В АВТОКЛАВЕ ДОЛЖНА БЫТЬ

- А. Все зависит от температуры воздействия
- Б. Плотность укладки бикса значения не имеет

В. Для каждого материала поразному

*Г. Рыхлой, чтобы проходил пар между слоями

27. БОЛЬНОГО С ХОЛЕРОЙ СЛЕДУЕТ РАЗМЕСТИТЬ В ___

*А. Мельцеровский бокс

Б. Палату с полной перегородкой

В. Палату с неполной перегородкой

Г. Полубокс

28. ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ДЕКРЕТИРОВАННЫЙ КОНТИНГЕНТ, ТО МЫ РУКОВОДСТВУЕМСЯ ___ ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

А. Избирательными

Б. Клиническими

*В. Эпидемиологическими

Г. Вариантивными

29. ВЫБЕРИТЕ ИНФЕКЦИИ, КОТОРЫЕ МОЖНО ОТНЕСТИ К ОСОБООПАСНЫМ

*А. Чума, холера

Б. Скарлатина, малярия

В. Ветряная оспа, корь

Г. Краснуха, эпид. паротит

30. ОТХОДЫ ИЗ ФТИЗИАТРИЧЕСКИХ СТАЦИОНАРОВ - ЭТО ОТХОДЫ КЛАССА ___

А. А

Б. Б

*В. В

Г. Г

31. ПЕРВАЯ СТАДИИ ПРОЛЕЖНЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ

*А. Гиперемией

Б. Мацерацией

В. Бледностью

Г. Цианозом

32. БОЛЬНОЙ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПЕРЕЛОМ РЕБЕР ТРАНСПОРТИРУЕТСЯ

А. Лежа на здоровом боку

Б. Лежа на больном боку

*В. Сидя

Г. Пешком

33. В САНПРОПУСКНИКЕ БОЛЬНОМУ С ТЯЖЕЛОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА

А. Проводится полностью

Б. Включает принятие ванны

*В. Включает только обтирание

Г. Не проводится

34. В СТАДИЮ ПОВЫШЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ПАЦИЕНТА НУЖНО

А. Успокоить

Б. Раздеть

- *В. Согреть
- Г. Переодеть

35. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА КАЖДЫЕ

- А. 3 часа
- Б. 12 часов
- В. 2 дня
- *Г. 2 часа

36. ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВЫЗВАННЫЕ НЕГАТИВНЫМИ ВЗАИМООТНОШЕНИЯМИ МЕДПЕРСОНАЛА И БОЛЬНОГО, НАЗЫВАЮТСЯ

- А. Соматогенными
- *Б. Ятрогенными
- В. Социальными
- Г. Профессиональными

37. ИЗМЕРЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА В СТАЦИОНАРЕ ПРОВОДИТСЯ МИНИМУМ ___ РАЗ (А) В СУТКИ

- *А. 2
- Б. 1
- В. 3
- Г. 5

38. К ЧИСЛУ СКЕЛЕТНО-МЫШЕЧНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ДЛИТЕЛЬНОЙ НАГРУЗКОЙ, ОТНОСЯТ

- *А. Остеохондроз
- Б. Язвенную болезнь
- В. Варикозную болезнь
- Г. Гипертензию

39. КОЛЕБАНИЯ УТРЕННЕЙ И ВЕЧЕРНЕЙ ТЕМПЕРАТУРЫ В 4 ГРАДУСА СООТВЕТСТВУЕТ ЛИХОРАДКЕ

- А. Интермиттирующей
- Б. Ремитирующей
- *В. Гектической
- Г. Волнообразной

40. МАНИПУЛЯЦИИ, ПРИ КОТОРЫХ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ЗАРАЖЕНИЕ КРОВЬЮ ИЛИ ДРУГИМИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ

- А. Аускультация пациента, измерение артериального давления
- *Б. Инвазивные процедуры, соприкосновение со слизистыми оболочками
- В. Термометрия, ультразвуковое исследование
- Г. Физиотерапевтические процедуры

41. МЕДИЦИНСКАЯ ЭРГОНОМИКА ВКЛЮЧАЕТ РАЗДЕЛЫ: АНАТОМИЯ, ФИЗИОЛОГИЯ И ___

- *А. Психология
- Б. Терапия
- В. Биология
- Г. Физика

42. МЕЖДУ МАНЖЕТОЙ И РУКОЙ ПАЦИЕНТА ДОЛЖЕН (-НЫ) ПРОХОДИТЬ СВОБОДНО ___ ПАЛЕЦ (-Ы)
- A. 4
 - *Б.1
 - В. 3
 - Г. 2
43. ОКРУЖНОСТЬ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ИЗМЕРЯЕТСЯ СПЕРЕДИ ПО ___ РЕБРУ, А СЗАДИ ПОД УГЛАМИ ЛОПАТОК
- A. 4; на высоте вдоха
 - Б. 3; на высоте вдоха
 - В. 5; при спокойном дыхании
 - *Г. 4; при спокойном дыхании
44. ОПРЕДЕЛЯТЬ ПУЛЬС НА ЛУЧЕВОЙ АРТЕРИИ ОПТИМАЛЬНО С ПОМОЩЬЮ _____ ПАЛЬЦА (ПАЛЬЦЕВ)
- A. 1
 - Б. 2
 - *В. 3
 - Г. 5
45. ПАЦИЕНТ В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ТРАНСПОРТИРУЕТСЯ
- A. Сидя с фиксированной головой
 - Б. Лёжа на животе лицом вниз
 - В. Лёжа с опущенной вниз головой
 - *Г. Лёжа с повернутой головой набок
46. ПАЦИЕНТ С ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ТРАНСПОРТИРУЕТСЯ?
- *А. На кресле-каталке
 - Б. На носилках
 - В. Пешком
 - Г. На каталке
47. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
- A. Острый инфаркт миокарда
 - *Б. Ожоговая стриктура пищевода
 - В. Хроническая сердечная недостаточность
 - Г. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки
48. ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
- A. Геморрой
 - Б. Опухоль прямой кишки
 - *В. Запор
 - Г. Кровотечение
49. ПОСТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ ПАЦИЕНТУ МЕНЯЮТ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗ В _____ (В ДНЯХ)
- A. 14
 - Б.1 0
 - *В. 7
 - Г. 28

50. ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ВАЖНО ОГРАНИЧИТЬ ПОТРЕБЛЕНИЕ...

- *А. Поваренной соли
- Б. Клетчатки
- В. Жидкости
- Г. Белков

51. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ У ЛЕЖАЧИХ ПАЦИЕНТОВ НЕОБХОДИМО...

- А. Ограничить движение
- *Б. Менять положение тела каждые 2 часа
- В. Использовать жесткий матрас
- Г. Уменьшить потребление воды

52. ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ВАЖНО КОНТРОЛИРОВАТЬ...

- А. Температуру тела
- Б. Уровень артериального давления
- В. Частоту дыхания
- *Г. Уровень глюкозы в крови

53. ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ —...

- А. Предотвратить инфицирование
- Б. Уменьшить боль
- *В. Обеспечить опорожнение кишечника
- Г. Снизить температуру тела

54. ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ВАЖНО ОБЕСПЕЧИТЬ...

- *А. Достаточное потребление жидкости
- Б. Сухой воздух в помещении
- В. Минимальную физическую активность
- Г. Высококалорийное питание

55. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КОНТРАКТУР У ПАРАЛИЗОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ НЕОБХОДИМО...

- А. Ограничить движения
- Б. Накладывать тугие повязки
- *В. Проводить пассивные упражнения
- Г. Использовать холодные компрессы

56. ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ...

- А. На боку
- Б. Лежа на животе
- *В. С приподнятым головным концом
- Г. С опущенными ногами

57. ОСНОВНОЙ СИМПТОМ, ТРЕБУЮЩИЙ НЕМЕДЛЕННОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ПНЕВМОНИЕЙ —...

- *А. Одышка и цианоз
- Б. Сухость во рту

В. Головная боль

Г. Слабость

58. ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ГАСТРИТОМ ВАЖНО ИСКЛЮЧИТЬ ИЗ РАЦИОНА...

*А. Острую и жареную пищу

Б. Избыток жидкости

В. Каши

Г. Молочные продукты

59. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЗОВ У ЛЕЖАЧИХ ПАЦИЕНТОВ ПРИМЕНЯЮТ...

А. Ограничение жидкости

Б. Достаточное потребление жидкости

В. Горячие ванны

*Г. Эластичные чулки

60. ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ОЖОГАМИ ВАЖНО...

*А. Обеспечить асептические условия

Б. Охлаждать раны льдом

В. Накладывать сухие повязки

Г. Ограничить питьевой режим

61. ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ДРЕНАЖНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ —...

*А. Обеспечить отток отделяемого

Б. Уменьшить боль

В. Предотвратить рвоту

Г. Снизить температуру

62. ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ЦИСТИТОМ ВАЖНО УВЕЛИЧИТЬ ПОТРЕБЛЕНИЕ...

А. Газированных напитков

Б. Кофе

*В. Воды

Г. Молока

63. ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АД НАГНЕТАТЬ ВОЗДУХ В МАНЖЕТЕ НУЖНО ДО ПРЕКРАЩЕНИЯ ПУЛЬСАЦИИ НА ПЛЕЧЕВОЙ АРТЕРИИ + _____ ММ РТ.СТ.?

*А. 20

Б. 15

В. 25

Г. 10

64. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АСПИРАЦИИ У ПАЦИЕНТА В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ НЕОБХОДИМО...

А. Давать твердую пищу

Б. Кормить в положении лежа

*В. Поворачивать голову набок

Г. Ограничить питье

65. ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ПЕРЕЛОМОМ БЕДРА ВАЖНО СЛЕДИТЬ ЗА...

- А. Частотой пульса
 *Б. Цветом кожи стопы
 В. Артериальным давлением
 Г. Температурой тела
66. ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП УХОДА ЗА ПАЦИЕНТОМ С ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ —...
- А. Увеличение жиров
 *Б. Ограничение белка
 В. Снижение углеводов
 Г. Уменьшение жидкости
67. ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ИНСУЛЬТОМ ВАЖНО КОНТРОЛИРОВАТЬ...
- *А. Частоту дыхания и глотания
 Б. Температуру тела
 В. Цвет мочи
 Г. Аппетит
68. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАСТОЙНОЙ ПНЕВМОНИИ У ЛЕЖАЧИХ ПАЦИЕНТОВ НЕОБХОДИМО...
- *А. Проводить дыхательную гимнастику
 Б. Ограничить движения
 В. Давать меньше воды
 Г. Использовать грелку
69. ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА ВАЖНО ИСКЛЮЧИТЬ...
- А. Избыточное потребление жидкости
 Б. Молочные продукты
 В. Каши
 *Г. Алкоголь и кофе
70. ПРИ ХОЛЕРЕ КАРАНТИН НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА ___ ДНЕЙ
- *А. 5
 Б. 6
 В. 15
 Г. 10
71. ИСТОЧНИКОМ ЧУМЫ ВЫСТУПАЕТ
- А. Животное
 Б. Человек
 В. Хлебобулочные изделия
 *Г. Черная крыса
72. К ВЕДУЩИМ ФАКТОРАМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ПРИ ВСПЫШКАХ ГЕПАТИТА А ОТНОСЯТ
- *А. Вода
 Б. Мясо
 В. Хлебобулочные изделия
 Г. Овощи и фрукты
73. ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ПРОЖИВАЕТ В КАЗАРМЕ, ТО МЫ РУКОВОДСТВУЕМСЯ ___ ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

- А. Избирательными
- Б. Клиническими
- *В. Эпидемиологическими
- Г. Вариантивными

74. ИНФЕКЦИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ИСТОЧНИКОМ ВЫСТУПАЮТ АБИОТИЧЕСКИЕ ОБЪЕКТЫ, ОТНОСИТСЯ К

- *А. Сапронозам
- Б. Антропозоонозам
- В. Антропонозам
- Г. Зооантропонозам

75. ПРИ НАЛИЧИИ В ОЧАГЕ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ ШУБ, МАТРАЦОВ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- *А. Камерную дезинфекцию
- Б. Утилизацию
- В. Дератизацию
- Г. Стерилизацию

76. СТЕРИЛИЗАЦИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ АВТОКЛАВОВ ОТНОСИТСЯ К___МЕТОДУ

- А. Химическому
- *Б. Паровому
- В. Газовому
- Г. Воздушному

77. ДАННЫЕ ВНОСЯТСЯ В МАРКИРОВКУ ОТХОДОВ КЛАССА В

- А. Название организации, дата, фамилия ответственного за сбор
- Б. Название организации и подразделения, дата, фамилия зав. отделением
- *В. Название организации и подразделения, дата, фамилия ответственного за сбор
- Г. Название подразделения, дата, фамилия ответственного за сбор

78. МАКСИМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ВРЕМЕНИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ОДНОРАЗОВУЮ МАСКУ СОСТАВЛЯЕТ

- А. 1 сутки
- Б. 5 часов
- В. 1 день
- *Г. 2-3 часа

79. ___% ОТ ПАРТИИ ОТБИРАЕТСЯ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ

- *А. 1
- Б. 5
- В. 10
- Г. 2

80. ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДИЕТА, БОГАТАЯ...

- *А. Железом
- Б. Жирами
- В. Углеводами
- Г. Солью

Пример ситуационных заданий

Задача №1

При проведении манипуляции вич+ пациенту, медицинская сестра уколола палец иглой шприца.

Вопросы:

1. Может медсестра продолжать проводить манипуляции другим пациентам?
2. Как медсестре обработать рану и назначить постконтактную профилактику?
3. Сроки обследования медсестры?

Эталоны ответов:

1. Не может, так как медсестра условно заразная
2. Перчатки снимаются рабочей поверхностью вовнутрь. Затем рана промывается под проточной водой с мылом, а после применяют антисептик.
3. Антиретровирусная терапия должна быть назначена до 72 часов.
4. Первое обследование проводится сразу после аварийного контакта (проводится экспресс-тест и ИФА).

Задача №2

Пациент 65 лет, перенесший инсульт, находится на постельном режиме. Медсестра заметила, что у него покраснела кожа в области крестца.

Вопросы:

1. Поставьте предположительный диагноз?
2. Какие действия должна предпринять медсестра?

Эталоны ответов:

1. Диагноз: Пролежень I стадии.
2. Мероприятия:

Профилактика: менять положение каждые 2 часа; использовать противопролежневый матрас и валики; исключить складки на белье; поддерживать сухость кожи.

Лечение: обрабатывать кожу камфорным спиртом/спецсредствами (без массажа); накладывать гидроколлоидные повязки; обеспечить питание с белком и витаминами.

Задача №3

Медицинская сестра работает в фтизиатрическом диспансере, где ежедневно контактирует с пациентами, больными туберкулезом легких бактериовыделением.

Вопросы:

1. Какие меры индивидуальной защиты должна соблюдать медицинская сестра для предотвращения заражения туберкулезом?
2. Как часто медицинская сестра должна проходить профилактическое обследование на туберкулез?
3. Какие правила необходимо соблюдать при сборе и утилизации мокроты пациентов с туберкулезом?

Эталоны ответов:

1. Использовать средства индивидуальной защиты.
2. 1 раз в 6 месяцев

Алгоритм:

Сбор проводить в специально оборудованном, хорошо проветриваемом помещении или в кашлевой кабине. Медицинский работник, контролирующий сбор мокроты, должен стоять сбоку от пациента, поток воздуха должен быть направлен от него к пациенту.

Для получения мокроты пациент должен сделать несколько глубоких вдохов и выдохов, задержать дыхание и резко выдохнуть. Если у пациента нет мокроты, нужно повторить попытку сбора через некоторое время.

Контейнер для сбора мокроты должен быть стерилен, открывать его можно только при сплевывании мокроты.

После того, как мокрота попала в контейнер, его надо плотно закрыть крышкой.

Номер образца мокроты должен указываться на боковой стенке контейнера и дублироваться на крышке контейнера. Также необходимо указать ФИО пациента и дату сбора мокроты.

Задача №4

Пациент с сахарным диабетом 2-го типа жалуется на слабость, головокружение и дрожь в руках. Глюкометр показывает уровень глюкозы в крови 3,1 ммоль/л.

Вопросы:

1. Поставьте предположительный диагноз?
2. Какие действия должна предпринять медсестра?

Эталоны ответов

1. Диагноз: Гипогликемия.

Действия медсестры: оценить состояние (сознание, пульс, АД), при сохраненном сознании: дать легкоусвояемые углеводы (сахар, сладкий чай, сок, конфету), контроль глюкозы через 10-15 мин, после улучшения сложные углеводы (хлеб, каша). При потере сознания — вызвать врача/СМП, подготовить 40% глюкозу

Информационное обеспечение

а) Основная литература

1. Сестринский уход за пациентами терапевтического профиля : учебное пособие / Т. А. Трилешинская, Е. А. Ткаченко, Е. Ю. Костина, Г. В. Алексеева. - Изд. 4-е, стер. - Элек-трон. текст. дан. (1 файл : 749 КБ). - Санкт-Петербург : Лань, 2021 ; Москва ; Краснодар. - 55 с. : рис., табл. - Режим доступа : локал. компьютер. сеть Б-ки ФГБОУ ВО ДонГМУ им. М. Горького. - Заглавие с титульного экрана. - Текст : электронный.

Основные электронные издания

1. Власов, В. В. Эпидемиология : учебник /В. В. Власов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-6189-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461891.html> (дата обращения: 30.08.2023). - Режим доступа : по подписке.

2. Младшая медицинская сестра по уходу за больными : учебник / С. И. Двойников, С. Р. Бабаян, Ю. А. Тарасова [и др.] ; редакторы: С. И. Двойников, С. Р. Бабаян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 512 с. : ил. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-5755-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457559.html> (дата обращения: 30.08.2023). - Режим доступа : по подписке.

б) Дополнительная литература

1. Федеральный закон №323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. ГОСТ Р 52623.1-2008 Национальный стандарт Российской Федерации. Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования.

3. ГОСТ Р 52623.2-2015. Национальный стандарт Российской Федерации. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортОПедические пособия.

4. ГОСТ Р 52623.3-2015 Национальный стандарт Российской Федерации. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода.

5. ГОСТ Р 52623.4-2015 Национальный стандарт Российской Федерации. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.

6. ГОСТ Р 56819-2015 Национальный стандарт Российской Федерации. Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней.

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

8. СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»;

9. МУ 3.5.1.3674-20 «Обеззараживание рук медицинских работников и кожных покровов пациентов при оказании медицинской помощи».

10. Брико, Н. И. Эпидемиология : учебник / Н. И. Брико, В. И. Покровский - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-3665-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436653.html> (дата обращения: 30.08.2023). - Режим доступа : по подписке.

11. Трунова, О. А. Эпидемиология : сборник информационных материалов для студентов / О. А. Трунова ; ГООВПО "Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького". - Донецк, 2016. - 235 с. – Текст : непосредственный.

12. Организация сестринской деятельности : учебное пособие / под редакцией С. И. Двойникова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-2895-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428955.html> (дата обращения: 30.08.2023). - Режим доступа : по подписке.

в) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы

1. Электронный каталог WEB–ОРАС Библиотеки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава РФ <https://katalog-megapro.dnmu.ru/>

2. ЭБС «Консультант студента» <http://www.studentlibrary.ru>

3. ЭБС «Университетская библиотека онлайн» <https://biblioclub.ru/>

4. Научная электронная библиотека (НЭБ) eLibrary <http://elibrary.ru>

5. Информационно–образовательная среда ВО ДонГМУ Минздрава РФ <http://distance.dnmu.ru>