

Ульяновский государственный университет»
Институт медицины, экологии и физической культуры

МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

Методические указания
по ПМ «Младшая медицинская сестра»
для самостоятельной работы студентов

- *специальность*

32.02.02 Акушерское дело

- *автор* – Бондарь Л.П.

- *рассмотрено и одобрено на заседании ПЦК*

Протокол № 1 от 31.08. 2018г

Председатель ПЦК  Бахитова А.Р.

- *утверждено на заседании Методсовета МК УлГУ*

Протокол № 1 от 18.09.2018г.

Председатель  Шевчук М.Т.

2018 г.

СОДЕРЖАНИЕ

Область применения

Внеаудиторная самостоятельная работа студентов является обязательной частью образовательной программы подготовки специалистов среднего звена.

Цели и задачи, требования к результатам освоения дисциплины (что должен уметь, знать)

Цели:

- целенаправленная ориентация на профессию, постепенная адаптация к медицинской деятельности;
- максимальная ориентация на формирование профессиональных базовых знаний и умений, необходимых для деятельности медицинской, фельдшера, акушерки;
- овладение на уровне умений сестринским процессом как научным методом оказания сестринской помощи в конкретной клинической ситуации;

Задачи:

- Ознакомление и изучение философии сестринского дела. Формирование собственного взгляда на профессию, знакомство с нравственными компетенциями, принципами и традициями сестринского дела позволит студентам лучше понять сущность медицинской профессии;
- развитие у студентов профессионально важных для медицинского работника качеств личности;
- воспитание дисциплинированности, выдержки, терпеливого и чуткого отношения к пациентам;
- обучение правилам ухода за пациентами и выполнению основных медицинских манипуляций;
- умение оказания немедленной доврачебной помощи;
- воспитание в студентах способности к ясному пониманию проблем пациента и самостоятельному принятию решений в рамках своей компетенции

В результате изучения модуля студент должен

уметь:

- выявлять нарушенные потребности пациента;
- оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий;
- планировать и осуществлять сестринский уход;
- обеспечивать санитарные условия в учреждениях здравоохранения и на дому;
- обеспечивать гигиенические условия при получении и доставки лечебного питания для пациентов в лечебно-профилактическом учреждении (ЛПУ);
- соблюдать требования техники безопасности и пожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций;
- собирать информацию о состоянии здоровья пациента;
- определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;
- оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям;
- обеспечивать безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;
- проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;

знать:

- способы реализации сестринского ухода;
- технологии выполнения медицинских услуг;
- факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала;
- основы профилактики внутрибольничной инфекции.

Количество часов для внеаудиторной самостоятельной работы студентов – 146 часов

Результатом освоения программы профессионального модуля является овладение обучающимися видом профессиональной деятельности «Решение проблем пациента посредством сестринского ухода», в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

| Код | Наименование результата обучения |
|------------|---|
| ПК 1.6 | Применять лекарственные средства по назначению врача. |
| ПК 2.3 | Оказывать доврачебную помощь при острых заболеваниях, несчастных случаях, чрезвычайных ситуациях и в условиях эпидемии. |
| ПК 3.3 | Выполнять диагностические манипуляции самостоятельно в пределах своих полномочий. |
| ПК 3.6 | Проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам планирования семьи, сохранения и укрепления репродуктивного здоровья. |
| ОК 1. | Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес. |
| ОК 2. | Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество. |
| ОК 3. | Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях. |
| ОК 4. | Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития. |
| ОК 5. | Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности. |
| ОК 6. | Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями. |
| ОК 7. | Ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий. |
| ОК 8. | Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации. |
| ОК 9. | Быть готовым к смене технологий в профессиональной деятельности. |
| ОК 10 | Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия. |
| ОК 11 | Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку. |
| ОК 12 | Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности. |
| ОК 13 | Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей. |

Содержание дисциплины

| Наименование разделов профессионального модуля (ПМ), междисциплинарных курсов (МДК) и тем | Содержание учебного материала самостоятельной работы студентов | Объем часов |
|---|--|-------------|
| <p>Раздел 1. ПМ 05 Системная политика здравоохранения в России</p> <p>Тема 1.1. Понятие о системе здравоохранения в России.</p> <p>Тема 1.2. Устройство и организация работы приемного отделения.</p> <p>Тема 1.3. Устройство и организация работы лечебного отделения.</p> | <p><u>Самостоятельная работа при изучении раздела</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Изучение нормативных документов по вопросам организации системы здравоохранения. - Работа с лекционным материалом и дополнительной литературой. - Составление логико-дидактических структур «Типы ЛПУ», «Медицинская документация ЛПУ». - Изучение и заполнение медицинской документации приемного отделения. - Составление логико-дидактических структур приемного отделения. - Составление логико-дидактических структур медицинской документации лечебного отделения. - Решение тестовых заданий <p><u>Примерная тематика домашних заданий</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Решение ситуационных задач, тестовых заданий; - Составление алгоритмов; - Составление логико-дидактических структур; - Работа с лекционным материалом и дополнительной литературой. | 6 |
| <p>Раздел 2. Сущность сестринского дела</p> <p>Тема 2.2 Возникновение и развитие сестринского дела за рубежом и в России. Международные медицинские организации.</p> | <p><u>Самостоятельная работа при изучении раздела</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Изучение лекционного материала и дополнительной литературы . - Работа с методическими пособиями. <p><u>Примерная тематика домашних заданий</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Работа с лекционным материалом; - Рефераты: «История создания ВОЗ»; «История создания Красного Креста и Красного Полумесяца»; «Сестринское дело, его цели и задачи»; «Викентий Поль – как основатель первых западноевропейских общин сестер милосердия»; «Жизнь и деятельность Флоренс Найтингейл». | 2 |
| <p>Раздел 3. Теоретические основы сестринского дела</p> <p>Тема 3.1. Философия сестринского дела</p> <p>Тема 3.2. Общение в сестринском деле</p> <p>Тема 3.3. Сестринская деонтология</p> <p>Тема 3.4. Потребности пациента</p> | <p><u>Самостоятельная работа при изучении раздела</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Работа с лекционным материалом и дополнительной литературой; - Решение ситуационных задач, тестовых заданий; - Изучение этического кодекса России; - Разработать индивидуальный план обучения для пациента в конкретной ситуации. <p><u>Примерная тематика домашних заданий</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Работа с дополнительной литературой и другими источниками информации; - Составление ситуационных задач; | 6 |

| | | |
|---|---|----|
| Тема 3.5. Модели сестринского дела | <ul style="list-style-type: none"> - Рефераты: «Медицинская деонтология палатной медсестры» «Терапевтические и не терапевтические средства общения» «Значение моделей сестринского дела для развития сестринской специальности» «Современная модель сестринского дела» «Основные теории и классификация потребностей» «Характеристика основных потребностей по А. Маслоу» «Проблемы сна». | |
| Тема 3.6. Обучение в сестринском деле | | |
| Раздел 4. Сестринский процесс | <p><u>Самостоятельная работа при изучении раздела</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Решение ситуационных задач, тестовых заданий; - Работа с дополнительной литературой и другими источниками информации; - Оформление документации; - Составление логико-дидактических структур; - Составить вопросник для интервьюирования; - Составление алгоритм; - Заполнение температурных листов; - Заполнение сестринской истории болезни; - Заполнение карты наблюдения за пациентом <p><u>Примерная тематика домашних заданий</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Решение ситуационных задач; - Составление таблиц (схем, рисунков); - Работа с дополнительной литературой и другими источниками информации; <p>- Рефераты: «Сестринский процесс – сердцевина современной сестринской деятельности» «Методика сестринского обследования пациента, основанная на модели В. Хендерсон» «Деятельность медсестры при нарушении основных жизненных потребностей» «Независимые действия медсестры при выявлении проблем пациента» «Типы и методы сестринских вмешательств».</p> | 15 |
| Тема 4.1. Понятия и термины | | |
| Тема 4.2. I этап сестринского процесса: субъективное сестринское обследование | | |
| Тема 4.3. I этап сестринского процесса: объективное сестринское обследование | | |
| Тема 4.4. II этап сестринского процесса: сестринская диагностика | | |
| Тема 4.5. III-IV-V этапы сестринского процесса | | |
| Раздел 5. Безопасная больничная среда | | |
| Тема 5.1. Лечебно-охранительный режим | | |
| Тема 5.2. Правильная биомеханика тела пациента и медсестры | | |
| Тема 5.3. Инфекционная безопасность. Инфекционный процесс | | |
| Тема 5.4. Инфекционный контроль | | |
| Тема 5.5. Понятие о дезинфекции | | |
| Тема 5.6. Понятие о | | |

| | | |
|--|--|----|
| стерилизации | «Меры профилактики ВБИ» «Значение дезинфекции в профилактике ВБИ» «Значение стерилизации в профилактике ВБИ» | |
| <i>Раздел 6. Основы общего ухода за пациентами</i> | <u>Самостоятельная работа при изучении раздела</u> – Решение ситуационных задач, тестовых заданий; – Составление порционного требования; – Изучение лекционного материала; – Отработка манипуляций по алгоритму действий; – Теоретическое обоснование каждого этапа алгоритма манипуляций; – Заполнение карты наблюдения за пациентом; – Заполнение температурных листов <u>Примерная тематика домашних заданий</u> – Решение ситуационных задач; – Работа с дополнительной литературой и другими источниками информации; – Рефераты: «Основные принципы рационального и лечебного питания»; «Характеристика основных лечебных столов»; «Виды искусственного питания пациентов»; «Проблемы родственников при уходе за тяжелобольным пациентом» «Профилактика пролежней». | 17 |
| Тема 6.1. Оценка общего состояния и наблюдения за пациентом | | |
| Тема 6.2. Помощь лихорадящему пациенту | | |
| Тема 6.3. Уход за лежащими пациентами | | |
| Тема 6.4. Организация питания в стационаре. Питание и кормление пациента | | |
| <i>Раздел 7. Медикаментозное лечение в сестринской практике</i> | <u>Самостоятельная работа при изучении раздела</u> – Решение ситуационных задач; – Подбор доз и выписка рецептов на лекарственные средства; – Подготовка и выполнение внутримышечной, подкожно, внутривенной инъекции; – Набор лекарственных средств из ампул и флаконов в разведении антибиотиков <u>Примерная тематика домашних заданий</u> – Теоретическое обоснование каждого этапа алгоритма манипуляций; – Составление ситуационных задач; – Работа с дополнительной литературой и другими источниками информации; – Реферативные сообщения по темам: «Пути и способы введения лекарств в организм» «Взаимодействие различных лекарственных средств с пищей». – Сравнительная таблица преимуществ и недостатков различных способов введения лекарственных средств | 21 |
| Тема 7.1. Пути и способы применения лекарственных средств. Хранение лекарственных средств. Учет ядовитых и наркотических лекарственных средств | | |
| Тема 7.2. Общие правила применения лекарственных средств | | |
| Тема 7.3. Парентеральные способы введения лекарственных средств. Возможные осложнения | | |
| <i>Раздел 8. Основные манипуляции</i> | <u>Самостоятельная работа при изучении раздела</u> – Решение ситуационных задач, тестовых заданий; – Работа с дополнительной литературой и другими источниками информации; – Схема по темам: постановка клизм, катетеризация мочевого пузыря, промывание желудка, простейшая физиотерапия | 20 |
| Тема 8.1. Простейшая физиотерапия | | |
| Тема 8.2. Клизмы | | |
| Тема 8.3. Катетеризация мочевого пузыря | | |

| | | |
|---|--|----|
| Тема 8.4. Зондовые манипуляции | <p align="center"><u>Примерная тематика домашних заданий</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Решение ситуационных задач; - Работа с лекционным материалом, учебниками и дополнительной литературой и другими источниками информации; - Теоретическое обоснование каждого этапа алгоритма манипуляций - Сравнительные таблицы различных видов клизм - Рефераты: «Нужны ли простейшие физиотерапевтические процедуры» «Показания и противопоказания к применению клизм» «Сестринский процесс при уходе за стомированными пациентами» | |
| Тема 8.5. Уход за стомами, за дренажами | | |
| <i>Раздел 9. Клинические методы исследования</i> | <p align="center"><u>Самостоятельная работа при изучении раздела</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Решение ситуационных задач, тестовых заданий; - Работа с дополнительной литературой и другими источниками информации; - Схема по темам: «Подготовка взятия анализа мочи (клинические, по Нечипоренко, по Зимницкого)», «Подготовка пациента к ирригографии» <p align="center"><u>Примерная тематика домашних заданий</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Решение ситуационных задач; - Работа с лекционным материалом, учебниками и дополнительной литературой и другими источниками информации; - Теоретическое обоснование каждого этапа алгоритма манипуляций - Составление графологических структур - Рефераты: «Общие принципы взятия бактериологических анализов» | 8 |
| Тема 9.1. Лабораторные методы исследования | | |
| Тема 9.2. Инструментальные методы исследования | | |
| <i>Раздел 10. Уход за терапевтическими пациентами</i> | <p align="center"><u>Самостоятельная работа при изучении раздела</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Решение ситуационных задач, тестовых заданий; - Работа с дополнительной литературой и другими источниками информации; - Сравнительные таблицы гипо- и гипергликемической комы <p align="center"><u>Примерная тематика домашних заданий</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Составление ситуационных задач; - Работа с лекционным материалом, учебниками и дополнительной литературой и другими источниками информации; - Теоретическое обоснование каждого этапа алгоритма манипуляций - Рефераты: «Сестринский уход за тяжелобольными и неподвижными пациентами» «Принципы паллиативной помощи» «Эмоциональные стадии горевания» | 10 |
| Тема 10.1. Уход за пациентами с заболеваниями органов дыхания | | |
| Тема 10.2. Уход за пациентами с заболеваниями сердечно-сосудистой системы | | |
| Тема 10.3. Уход за пациентами с заболеваниями желудочно-кишечного тракта | | |
| Тема 10.4. Уход за пациентами с заболеваниями почек | | |

| | | |
|--|--|----|
| Тема 10.5. Уход за пациентами с эндокринными заболеваниями | | |
| Тема 10.6. Наблюдение и уход за пациентами пожилого и старшего возраста | | |
| Тема 10.7. Уход за агонирующими пациентами. Правила обращения с трупом | | |
| Тема 10.8. Потери, смерть, горе | | |
| Раздел 11. Уход за хирургическими пациентами | <p><u>Самостоятельная работа при изучении раздела</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Работа с дополнительной литературой и другими источниками информации; – Схема проведения генеральной уборки в опер. блоке <p><u>Примерная тематика домашних заданий</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Работа с лекционным материалом, учебниками и дополнительной литературой и другими источниками информации; – Теоретическое обоснование каждого этапа алгоритма манипуляций – Рефераты: «Особенности ухода за пациентами в послеоперационном периоде» «Лечебная гимнастика в послеоперационном периоде» «Современные антисептические средства» | 3 |
| Тема 11.1. Организация хирургического отделения | | |
| Тема 11.2. Предоперационная подготовка пациента | | |
| Тема 11.3. Послеоперационный уход | | |
| Раздел 12. Доврачебная помощь при неотложных состояниях | <p><u>Самостоятельная работа при изучении раздела</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Работа с дополнительной литературой и другими источниками информации; – Решение ситуационных задач и тестовых заданий; – Разбор этапов сестринской деятельности на примере ситуационной задачи; – Составление сводной таблицы «Боль в груди»; – Сердечно-легочная реанимация новорожденного <p><u>Примерная тематика домашних заданий</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Работа с лекционным материалом, учебниками и дополнительной литературой и другими источниками информации; – Составление ситуационных задач; – Составление схемы ООД «СЛР»; – Сравнительная схема клинической и биологической смерти; – Рефераты: «Доврачебная помощь при неотложных состояниях» «Термические ожоги» «История и современность сердечно-легочной реанимации» | 19 |
| Тема 12.1. Основы реанимации вне ЛПУ | | |
| Тема 12.2. Первая медицинская помощь при травмах. Раны | | |
| Тема 12.3. Кровотечения | | |
| Тема 12.4. Ожоги. Отморожения | | |
| Тема 12.5. Обморок, коллапс, боль в груди. Аллергические реакции. Судороги | | |

Примерный перечень вопросов к экзамену

1. Типы ЛПУ.
2. Функциональные обязанности медицинской сестры лечебного отделения.
3. Функциональные обязанности медицинской сестры приемного отделения.
4. Философия сестринского дела. Основные понятия философии.
5. Понятие биоэтики. Сестринская деонтология.
6. Сестринский процесс: понятие, этапы.
7. Лечебно-охранительный режим.
8. Понятие о дезинфекции: цель, средства и методы дезинфекцию.
9. ВБИ – понятие. Механизмы, пути передачи инфекции.
10. Предстерилизационная. Контроль качества предстерилизационной очистки.
11. Понятие о стерилизации. Способы стерилизации.
12. Пролезни, места образования и их профилактика.
13. Организация питания в стационаре. Характеристика диетических столов №№7,9.
14. Характеристика диетических столов (№№ 1, 5, 10).
15. Помощь лихорадящему пациенту. Термометрия. Обработка и хранение термометров.
16. Пути и способы применения лекарственных средств.
17. Учет и хранение наркотических лекарственных средств.
18. Возможные осложнения при парентеральном введении лекарственных средств.
19. Генеральная уборка процедурного кабинета.
20. Лабораторные методы исследования: взятия мочи на сахар, по Нечипоренко.
21. Проба по Зимницкому, общий анализ мочи.
22. Взятие кала на копрологию, яйца глист, скрытую кровь.
23. Оценка общего состояния и наблюдения за пациентом.
24. Сердечно-легочная реанимация.
25. Пульс – характеристика. Свойства пульса.
26. Техника подсчета ЧДД. Мероприятия при одышке.
27. Инструментальные методы исследования: подготовка пациента к УЗИ, ирригографии.
28. Особенности ухода за больными детьми раннего возраста (пеленание).
29. Особенности ухода за больными детьми раннего возраста (уход за пупочной ранкой).
30. Особенности ухода за пациентами пожилого и старческого возраста.
31. Доврачебная помощь при обмороке, коллапс, анафилактический шок.
32. Виды и способы остановки кровотечений.
33. Техника промывания желудка (на фантоме).
34. Техника постановки очистительной клизмы (на фантоме).
35. Техника постановки сифонной клизмы (на фантоме)
36. Техника измерения АД.
37. Подсчет пульса. Места измерения пульса.
38. Техника постановки согревающего компресса.
39. Техника проведения масляной клизмы (на фантоме).
40. Техника внутримышечной инъекции (на фантоме).
41. Подкожная инъекция (алгоритм на фантоме).
42. Развести флакон пенициллина (1:2) для внутримышечной инъекции.
43. Набрать 250 000 ЕД пенициллина (1:2) и выполнить внутримышечную инъекцию.
44. Техника подачи грелки.
45. Антропометрия (измерение роста и веса пациента).
46. Восьмиобразная повязка на голеностопный сустав.
47. Техника подачи пузыря со льдом.
48. Кормление тяжелобольных
49. Забор крови на биологический анализ.
50. Измерение температуры тела. Запись на температурном листе.

- 51.Набрать 24 ЕД инсулина, выполнить подкожную инъекцию (на фантоме).
- 52.Подача судна, техника подмывания пациентки.
- 53.Катетеризация. Техника на фантоме.
- 54.Смена нательного и постельного белья.
- 55.Техника постановки газоотводной трубки.
- 56.Повязка на локтевой сустав « Черепашья» (сходящая).
- 57.Техника постановки горчичников.
- 58.Взятие мазка из зева и носа (по фантому).
- 59.Повязка на палец верхней конечности.
- 60.Повязка «Чепец».
- 61.«Черепашья» (расходящая) повязка на локтевой сустав.
- 62.Повязка на один глаз.
- 63.Повязка крестообразная на кисть.
- 64.Повязка на плечевой сустав (колосовидная).

Примерные тестовые задания

1. Место хранения наркотических веществ:

- а) шкаф на посту
- б) сейф
- в) процедурный кабинет
- г) холодильник

2. Энтеральный путь введения лекарственных средств

- а) через ЖКТ
- б) через дыхательные пути
- в) внутривенно
- г) на кожу

3. Концентрация спирта для обработки места инъекции (в град.)

- а) 96
- б) 80
- в) 75
- г) 70

4. Игла при подкожной инъекции вводится под углом (в град.)

- а) 90
- б) 60
- в) 45
- г) 5

5. Осложнение внутривенной инъекции, приводящее к моментальной смерти

- а) воздушная эмболия
- б) гематома
- в) некроз
- г) сепсис

6. При возникновении инфильтрата на месте инъекции (подкожной, внутримышечной) необходимо наложить

- а) пузырь со льдом
- б) местно согревающий компресс
- в) асептическую повязку
- г) выше места инъекции венозный жгут

7. Тело умершего переводят в патологоанатомическое отделение после констатации биологической смерти (в час)

- а) через 6
- б) через 2
- в) через 1
- г) сразу после констатации смерти

8. Продолжительность клинической смерти (в мин)

- а) 10-15
- б) 4-6
- в) 1-2
- г) 0,5

9. Температура моющего раствора при предстерилизационной очистке мед. инструментария (в град. С):

- а) 55-65
- б) 45-50
- в) 25-35
- г) 18-20

10. Оптимальный режим стерилизации воздушным методом изделий из стекла и металла:

- а) T=180 град. С, 120 мин.
- б) T=180 град. С, 60 мин.
- в) T=160 град. С, 60 мин.
- г) T=120 град. С, 45 мин.

11. Оптимальный режим использования 6% перекиси водорода с целью стерилизации мединструментов:

- а) T=50 град. С, 180 мин.
- б) T=50 град. С, 120 мин.
- в) T=40 град. С, 250 мин.
- г) T=18 град. С, 240 мин.

12. Количество сердечных сокращений в одну минуту у взрослого в норме:

- а) 100-120
- б) 90-100
- в) 60-80
- г) 40-60

13. Количество дыханий в одну минуту у взрослого в норме

- а) 30-36
- б) 22-28
- в) 16-20
- г) 10-12

14. Места определения пульса все, кроме

- а) сонной артерии
- б) височной артерии
- в) лучевой артерии
- г) брюшной артерии

15. Постельное белье тяжелобольному пациенту меняют

- а) один раз в 2 недели
- б) один раз в неделю
- в) 1 раз в 3 дня
- г) по мере загрязнения

16. Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые (в час.)

- а) 24
- б) 12
- в) 6
- г) 2

17. В развитии лихорадки различают периоды

- а) четыре

- б) три
- в) два
- г) один

18. Продолжительность измерения температуры тела в подмышечной области не менее (в мин)

- а) 10
- б) 5
- в) 3
- г) 2

19. Основной признак I периода лихорадки

- а) озноб
- б) жажда
- в) чувство жара
- г) рвота

20. Для диеты №1 характерно

- а) ограничение соли, белков, жидкости
- б) механическое, термическое и химическое щажение
- в) ограничение или полное исключение углеводов
- г) физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов

21. Для диеты №10 характерно

- а) ограничение соли, белков, жидкости
- б) ограничение животных жиров, соли, продуктов, содержащие холестерин
- в) ограничение или полное исключение углеводов
- г) физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов

22. При ушибе в качестве первой помощи применяют

- а) согревающий компресс
- б) пузырь со льдом
- в) горячий компресс
- г) влажное обертывание

23. Вещество, выделяемое медицинской пиявкой при укусе

- а) гирудин
- б) гепарин
- в) гистамин
- г) гиалин

24. Количество слоев салфетки для согревающего компресса

- а) 8
- б) 6
- в) 4
- г) 2

25. Температура воды, используемая для смачивания горчичников (в град. С)

- а) 60-70
- б) 40-45
- в) 36-37
- г) 20-30

26. Показанием к применению кислорода является

- а) гипоксия тканей
- б) боли в области сердца
- в) отеки
- г) нарушение зрения

27. Местный полуспиртовый компресс следует снять через (в часах)

- а) 10-12
- б) 4-6
- в) 2-3
- г) 1-2

28. Одним из показаний для применения согревающего компресса является

- а) острый аппендицит
- б) кровотечение
- в) ушибы в первые часы
- г) инфильтрат на месте инъекций

29. Одним из противопоказаний для применения грелки является

- а) острый аппендицит
- б) не осложненная язвенная болезнь желудка
- в) сухой плеврит
- г) бронхиты

30. Длительность постановки банок (в мин)

- а) 60
- б) 30-40
- в) 10-15
- г) 2-3

31. Длительность постановки горчичников (в мин)

- а) 30-40
- б) 20-30
- в) 7-10
- г) 2-3

32. При кровохаркании и легочном кровотечении противопоказано

- а) ставить банки и горчичники на грудную клетку
- б) усадить и успокоить пациента
- в) положить пузырь со льдом на грудную клетку
- г) приподнять головной конец туловища

33. Холодный компресс меняют через каждые (в мин)

- а) 60
- б) 30
- в) 10
- г) 2-3

34. Противопоказания для применения пиявок

- а) анемия
- б) инфаркт миокарда
- в) гипертонический криз

г) тромбофлебит

35. При проведении кислородотерапии кислород увлажняют с целью

- а) предотвращения сухости слизистых оболочек дыхательных путей
- б) пеногашение слизистой мокроты
- в) предотвращения переувлажнения слизистых оболочек дыхательных путей
- г) понижения давления

36. Продолжительность воздействия пузыря со льдом (в мин)

- а) 60
- б) 45
- в) 30
- г) 15

37. Для постановки очистительной клизмы надо приготовить чистой воды (в л)

- а) 10
- б) 5-6
- в) 2-3
- г) 1-1,5

38. Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить раствор

- а) 10% натрия хлорида
- б) 5% сульфата магния
- в) 2% натрия гидрокарбоната
- г) 0,9% натрия хлорида

39. Необходимое количество растительного масла для постановки масляной клизмы (в мл)

- а) 1000
- б) 500
- в) 100
- г) 10

40. После введения лекарственной клизмы пациент должен находиться в постели (в час)

- а) 6-8
- б) 4-6
- в) 2-3
- г) не менее часа

41. При постановке очистительной клизмы наконечник вводят на глубину (в см)

- а) 40
- б) 20
- в) 10-12
- г) 2-4

42. После масляной клизмы опорожнение кишечника, как правило, наступает через (в час)

- а) 8-10
- б) 4-6
- в) 2-4
- г) 1

43. Для постановки сифонной клизмы надо приготовить чистой воды (в л)

- а) 10

- б) 5
- в) 2
- г) 1

44. Одним из показаний для постановки сифонной клизмы является

- а) рак прямой кишки
- б) подозрение на кишечную непроходимость
- в) запоры у больного с массивными отеками
- г) воспаление прямой кишки

45. Положение пациента при постановке очистительной клизмы

- а) на правом боку
- б) на левом боку
- в) на животе
- г) на спине

46. Количество воды для сифонной клизмы (в л)

- а) 20
- б) 15
- в) 8-10
- г) 1,5-2

47. Максимальное время использования газоотводной трубки (в час)

- а) 4
- б) 3
- в) не более 1
- г) 0,5

48. Газоотводную трубку не оставляют в кишечнике надолго, потому что

- а) могут образоваться пролежни в стенке кишечника
- б) это утомит больного
- в) закончится лечебный эффект
- г) заканчивается ее стерильность

49. Промывание мочевого пузыря проводят с целью

- а) лечения воспалительных процессов
- б) восстановления баланса мочевого пузыря
- в) извлечения остатков мочи
- г) выведения газов

50. При катетеризации мочевого пузыря медсестра имеет право использовать катетер

- а) любой
- б) мягкий
- в) полужесткий
- г) жесткий

51. Медицинская сестра использует для катетеризации катетер

- а) пластиковый
- б) резиновый
- в) металлический
- г) одноразовый

52.Количество мочи для общего клинического анализа (в мл)

- а) 500
- б) 250-300
- в) 100-200
- г) 50-100

53.Соотношение количества выпитой и выделенной жидкости называется

- а) суточный диурез
- б) водный баланс
- в) анурез
- г) дневной диурез

54.Для исследования мочи на сахар ее собирают в течение (в час)

- а) 24
- б) 10
- в) 8
- г) 3

55.Пробой Зимницкого определяется в моче

- а) количество сахара, ацетона
- б) количество форменных элементов, бактерий
- в) наличие уробилина, желчных пигментов
- г) плотность и диурез

56.Как правило, зондирование желудка проводится в положении

- а) лежа на левом боку
- б) лежа на правом боку
- в) сидя
- г) стоя

57.Для промывания желудка взрослому следует приготовить чистую воду (в литрах)

- а) 10
- б) 3
- в) 1
- г) 0,5

58.Для промывания желудка взрослому следует приготовить чистую воду температуры (в град. С)

- а) 40-45
- б) 37-38
- в) 20-22
- г) 4-6

59.Физиологическая проблема пациента:

- а) одиночество
- б) риск суицидальной попытки
- в) беспокойство по поводу потери работы
- г) нарушение сна

60.Количество уровней в иерархии основных жизненно важных потребностей по А.Маслоу:

- а) четырнадцать
- б) десять

- в) пять
- г) три

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

| | | | |
|----|---|----|---|
| 1 | Б | 31 | В |
| 2 | А | 32 | А |
| 3 | Г | 33 | Г |
| 4 | В | 34 | А |
| 5 | А | 35 | А |
| 6 | Б | 36 | В |
| 7 | Б | 37 | Г |
| 8 | Б | 38 | А |
| 9 | Б | 39 | В |
| 10 | Б | 40 | Г |
| 11 | А | 41 | В |
| 12 | В | 42 | А |
| 13 | В | 43 | А |
| 14 | Г | 44 | Б |
| 15 | Г | 45 | Б |
| 16 | Г | 46 | В |
| 17 | Б | 47 | В |
| 18 | А | 48 | А |
| 19 | А | 49 | А |
| 20 | Б | 50 | Б |
| 21 | Б | 51 | Б |
| 22 | Б | 52 | В |
| 23 | А | 53 | Б |
| 24 | А | 54 | А |
| 25 | Б | 55 | Г |
| 26 | А | 56 | В |
| 27 | Б | 57 | А |
| 28 | Г | 58 | В |
| 29 | А | 59 | Г |
| 30 | В | 60 | В |

Примерные ситуационные задачи

Задача №1

Больной поступил в приемное отделение в бессознательном состоянии, без документов, без сопровождающих, подобран на улице. Что должна сделать медицинская сестра приемного отделения?

Задача №2

Больной поступил в приемное отделение прямо с работы, работает кочегаром. По тяжести состояния ему нельзя провести санитарную обработку загрязненных участков туловища. Каковы действия медсестры?

Задача №3

У больного при осмотре волосистой части головы обнаружены вши. Какие мероприятия необходимо провести?

Задача №4

После инъекции инсулина пациент сахарным диабетом пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь.

Задание

1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено и определите проблемы пациента
2. Поставьте цели и составьте план и сестринского вмешательства с мотивацией

Задача №5

В гастроэнтерологическом отделении у больного с язвенной болезнью желудка внезапно возникли резкая слабость, головокружение, рвота “кофейной гущей”.

Объективно: Кожные покровы бледные, влажные, пульс 120 уд/мин малого наполнения и напряжения, АД 90/60 мм рт. ст., живот при пальпации мягкий, болезненный.

Задание

1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено и определите проблемы пациента
2. Поставьте цели и составьте план и сестринского вмешательства с мотивацией

Задача №6

Вскоре, после внутримышечного введения пенициллина, больной пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту. АД 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин, слабого наполнения и напряжения.

Задание

1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено и определите проблемы пациента
2. Поставьте цели и составьте план и сестринского вмешательства с мотивацией

Задача №7

После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному стало плохо. Он побледнел и упал.

Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие на свет не реагирует, пульс нитевидный.

Задание

1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено и определите проблемы пациента
2. Поставьте цели и составьте план и сестринского вмешательства с мотивацией

Задача №8

Пациент 20 лет, доставлен в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии. Со слов матери страдает сахарным диабетом с 5 лет, получает 62 ЕД инсулина в сутки. Ходил в поход на два дня, инъекции инсулина не делал. По возвращении домой жаловался на слабость, сонливость, жажду, потерю аппетита. Вечером потерял сознание.

Объективно: кожные покровы сухие, мускулатура вялая, зрачки сужены, реакция на свет отсутствует, тонус глазных яблок снижен, пульс 90 в минуту, АД- 90\60 мм рт.ст., ЧДД 24 в минуту, в выдыхаемом воздухе запах ацетона.

Задание

1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено и определите проблемы пациента

Задача № 9

У пациента с гастростомой покраснение видимой слизистой, болезненность, то есть признаки воспаления.

Тактика медсестры?

Задача № 10

После кормления через временную гастростому медсестра закрепила конец трубки с помощью лейкопластыря к коже пациента.

Верна ли тактика медсестры?

Задача № 11

У пациента с илеостомой появилось избыточное газообразование. Пациент обратился к медсестре за рекомендациями.

Тактика медсестры.

Задача № 12

У пациента с трахеостомой в ротовой полости скапливается слюна и слизь, на губах образовались трещины.

Тактика медсестры.

Эталоны ответов к ситуационным задачам:

Задача 1.

Тактика м/с:

Вызвать дежурного врача (врача приемного отделения) и четко выполнить его указания.

Задача 2.

Тактика м/с:

Вызвать дежурного врача и четко выполнять его назначения

Задача 3.

Тактика м/с:

Необходимо провести санитарную обработку

Задача 4.

1. У пациента развилось гипокликемическое состояние после введения инсулина, возможно в результате передозировки инсулина или если больной не поел после инъекции.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) вызвать врача, так как состояние больного при гипокликемии может быстро и резко ухудшиться;

б) срочно дать больному 2-3 кусочка сахара или сладкий чай, конфету для повышения уровня глюкозы в крови;

в) при потере сознания срочно струйно ввести по назначению врача 40-80 мл 40% р-ра глюкозы внутривенно;

г) осуществлять контроль за состоянием пациента: пульс, АД, ЧДД;

д) обеспечить сбор анализов для контроля уровня глюкозы в крови и моче.

е) выполнить назначения врача

Задача 5.

1. У больного с язвенной болезнью желудка развилось желудочное кровотечение, которое можно предположить на основании субъективных данных: слабости, головокружения и объективных данных - бледности и влажности кожных покровов, снижение АД (90/60), рвоты цвета "кофейной гущи".

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;

б) пациента уложить: на бок или на спину, повернуть голову на бок (для предупреждения возможной аспирации рвотными массами) и подложить ко рту лоток или салфетку для рвотных масс;

в) запретить прием пищи, воды, лечебных препаратов;

г) положить пузырь со льдом на эпигастральную область с целью уменьшения кровонаполнения сосудов;

д) следить за состоянием пациента, контролируя АД, пульс, ЧДД;

е) к приходу врача приготовить: шприцы, кровоостанавливающие препараты: 5% р-р аминокaproновой кислоты, 1% р-р викасола, 10% р-р хлорида;

ж) приготовить все для определения группы крови;

з) медсестра выполняет все назначения врача.

Задача 6.

1. У пациента в ответ на введение пенициллина развился анафилактический шок, о чем свидетельствует появившееся беспокойство, чувство стеснения в груди, тошнота, снижение АД, тахикардия.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) прекратить введение пенициллина;

б) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;

в) уложить пациента с приподнятым ножным концом с целью притока крови к головному мозгу;

г) расстегнуть стесняющую одежду и обеспечить доступ свежего воздуха;

д) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс);

е) положить на место инъекции пузырь со льдом и обколоть 0,1% р-ром адреналина с целью снижения скорости всасывания аллергена;

ж) ввести антигистаминные препараты с целью десенсибилизации (2% р-р супрастина или 2% р-р пипольфена или 1% р-р димедрола);

з) приготовить потивошоковый набор;

и) выполнить назначения врача.

Задача 7.

1. В результате психоэмоционального перенапряжения, пребывание в душном автобусе у молодого человека возник обморок.

Информация, позволяющая заподозрить медсестре неотложное состояние:

отсутствие сознания;

отсутствие реакции зрачков на свет;

бледность кожных покровов, холодные конечности;

тахикардия.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) вынести пациента из автобуса и уложить несколько с приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения;

б) вызвать скорую помощь;

- в) расстегнуть воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания;
- г) поднести тампон, смоченный раствором нашатырного спирта к носу, с целью рефлекторного воздействия на ЦНС (при наличии аптечки у водителя);
- д) обрызгать холодной водой лицо, похлопать по лицу ладонями, растереть виски, грудь с целью рефлекторного изменения тонуса сосудов;
- е) периодически контролировать пульс и наблюдать за пациентом до прибытия скорой помощи;
- ж) выполнить назначения врача.

Задача 8.

1. В результате неправильного поведения больного (отказ от выполнения инъекций инсулина) развилась потеря сознания, связанная с резким повышением сахара в крови - гипергликемическая кома.

Информация, позволяющая медсестре заподозрить неотложное состояние:

- страдает сахарным диабетом с 5 лет
- будучи два дня в походе не делал инъекций инсулина
- до потери сознания беспокоили: слабость, сонливость, жажда, потеря аппетита
- кожные покровы сухие
- мышечный тонус снижен
- тахикардия, АД снижено
- запах ацетона в выдыхаемом воздухе

2. Алгоритм действия медицинской сестры:

- срочно вызвать врача с целью окончательной постановки диагноза и назначения лечения;
- срочно вызвать лаборанта для определения уровня сахара в крови;
- собрать мочу для исследования на сахар и ацетон;
- приготовить и ввести по назначению врача инсулин, изотонический раствор хлорида натрия с целью уменьшения ацидоза и сахара в крови;
- контроль Ps, ДД, температуры тела, визуальный осмотр мочи с целью наблюдения за общим состоянием;
- обеспечить уход за кожей и слизистыми, обрабатывая их антисептическими растворами, во избежании присоединения вторичной инфекции;
- транспортировка пациента в реанимационное отделение для дальнейшего лечения и коррекции уровня сахара в крови

Задача 9.

Если развиваются проблемы с кожей, необходимо пригласить специалиста по энтеростомам или по уходу за ранами.

Для того чтобы предотвратить появление раздражения, нужно каждый день менять повязку и наносить на кожу вокруг стомы цинковую мазь.

Задача 10.

1. Промыть теплой кипяченой водой или раствором фурацилина 1: 5000, или 10% раствором танина, или 0,5 % раствором марганцево – кислого калия.
2. Подсушить с помощью салфеток.
3. По назначению врача нанести индифферентную мазь, пасту, присыпку: цинковая паста, паста Лассара, дерматоловая паста, мазь “Стомачетив”; присыпки: сухой танин, тальк, каолин.
4. После впитывания остатки снять салфеткой.
5. Наложить асептическую повязку

Задача 11.

Медсестра дает следующие рекомендации по коррекции питания:

Исключить некоторые продукты из рациона т.к. избыточное газообразование возникает при

употреблении молока, капусты, огурцов, гороха, орехов, фасоли. Употребление активированного угля значительно уменьшить образования газов

Задача 12.

В связи с этим медсестра должна ежедневно бережно удалять слизь с носоглотки. Язык, полость рта, губы очищать тампоном смоченном в физиологическом растворе. Смазывать губы увлажняющим кремом.

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные источники:

1. Н.В. Широкова [и др.]. «Основы сестринского дела: алгоритмы манипуляций»: учеб. Пособие для мед. уч-щ и колледжей. М.: ГЭОТАР- Медиа, 2013г. – 160 с.
2. Барыкина Н.В., Зарянская Г. «Сестринское дело в хирургии»: пособие для образовательных учреждений сред. проф. Образования, мед. уч-щ и колледжей. 15-е издание- Ростов- на - Дону: Феникс, 2014.- 447 с.
3. Обуховец Т.П. «Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи». Практикум: учебное пособие для образов. учреждений сред. проф. образования, мед. уч-щ и колледжей. 4-е издание, стер.- Ростов- на- Дону: Феникс, 2014. – 412 с.
4. «Организация специализированного сестринского ухода»: уч. пособие для мед. уч-щ и колледжей: уч. метод. пособие для учреждений сред. проф. образования по спец. «Сестринское дело» / Н.Ю. Корягина и др; под ред. З.Е. Сопиной.-М.:

Дополнительные источники:

1. Васильева Т.Е. Этико-деонтологические основы сестринского дела /Текст/ /Т.Е. Васильева, М.Ю. Шевцова// Специалист.- 2015.-№ 5. –С. 4-6.
2. Гордеев И.Г. Сестринское дело. Практическое руководство: учебное пособие/ М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 – 576 с.: ил.
3. Каспрук Л.И. Развитие сестринского медицинского образования в России XIX – XX веках / Л.Н. Каспрук, Г.Т. Жакупова, Д.М. Снасапова // Справочник врача общей практики. – 2014.- № 11.- С. 87-93.- Библиогр.: с. 93.
4. Карягина Н.Ю. «Организация специализированного сестринского ухода»: учебное пособие / М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 – 464 с.: ил.
5. Лапатина Т.Н. Участие медсестер в обеспечении безопасной больничной среды/ Т.Н. Лопатина, Н.В. Фукалова // Медицинская сестра.- 2015.- №6 –С. 28-33.

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

1. Электронный каталог библиотеки УлГУ.
2. Система ГАРАНТ: электронный периодический справочник (Электронный ресурс). – Электр. Дан. (7162 Мб: 473 378 документов). – (Б.и., 199-).
3. ConsultantPlus: справочно-поисковая система (Электронный ресурс). – Электр. Дан. (733 861 документов) – (Б.и., 199-).