

УЛЬЯНОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИНСТИТУТ МЕДИЦИНЫ ЭКОЛОГИИ И ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

Методические указания для студентов по самостоятельной работе

ПМ. 05. Специализация в сестринском деле

по МДК 05.01 Специализация медицинских сестёр по
уходу за больными

Раздел 1: Специализация медицинских сестёр по уходу за больными
терапевтического профиля

для специальности 34.02.01. Сестринское дело

По МДК 05.01 Специализация медицинских сестёр
по уходу за больными
для специальности 34.02.01 «Сестринское дело»
Разработано преподавателем Ключниковой Е.Д.
Рассмотрено и принято на заседании ПЦК Терапии
Протокол № 2 от «27» 09 2018г.
Председатель ПЦК Сай Е.А. Самышина
Утверждено на заседании
методического совета МК УлГУ
Протокол № 2 от «16» 10 2018 г.
Председатель метод. совета Ш Шевчук М.Т.

Ульяновск 2018 г.

Методические рекомендации разработаны в соответствии с программой МДК 05.01 «Специализация медицинских сестёр по уходу за больными», раздел 1: Специализация медицинских сестёр по уходу за больными терапевтического профиля на основе Федерального государственного образовательного стандарта (ФГОС) по специальности среднего профессионального образования (СПО) 34.02.01 Сестринское дело.

Изучение и закрепление программного материала должно способствовать формированию у студентов навыков правильного выбора тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций.

Критерии оценивания знаний и практических умений обучающихся при выполнении самостоятельных работ являются:

- уровень освоения учебного материала;
- умение использовать теоретические знания и практические умения при выполнении профессиональных задач;
- уровень сформированности общих и профессиональных компетенций;
- оформление материала в соответствии с требованиями.

Пояснительная записка

Внеаудиторная самостоятельная работа студентов (далее самостоятельная работа студентов) – планируемая учебная работа студентов, выполняемая во внеаудиторное время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия.

Целью самостоятельной работы студентов является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками, опытом творческой и исследовательской деятельности.

Самостоятельная работа студентов является важнейшей составной частью процесса обучения и направлена на решение следующих задач:

- закрепление, расширение и углубление знаний, полученных студентами на аудиторных занятиях с преподавателями;
- приобретение новых знаний;
- приобретение устойчивых профессиональных умений и навыков;
- развитие у студентов творческого мышления;
- воспитание у студентов стремления к познанию, поиску, интереса к специальности;
- воспитание умения организовать свою самостоятельную работу.

Для организации самостоятельной работы необходимы следующие условия:

- готовность студентов к самостоятельному труду;
- мотивация получения знаний;
- наличие и доступность всего необходимого учебно-методического и справочного материала;
- система регулярного контроля качества выполненной самостоятельной работы;
- консультационная помощь преподавателя.

Основными видами самостоятельной работы студентов при изучении дисциплины являются:

- изучение дисциплины или её отдельных тем (вопросов) по литературным источникам (учебникам, учебно-методической литературе, Интернету и т.п.);
- конспектирование или составление плана по литературным источникам;
- подготовка к семинарским занятиям;
- подготовка рефератов по отдельным разделам дисциплины или профессионального модуля;
- составление сравнительных или обобщающих таблиц;
- подготовка докладов или сообщений;
- составление тестовых заданий разных форм;
- составление тематических кроссвордов;
- выполнение презентаций.

Процесс организации самостоятельной работы студентов включает в себя следующие этапы:

1. Подготовительный (определение целей, составление плана самостоятельной работы студентов, подготовка методического обеспечения).

2. Основной (реализация плана, использование приемов поиска информации, усвоения, переработки, применения и передачи знаний, фиксирование результатов, самоорганизация процесса работы).

3. Заключительный (оценка значимости и анализ результатов, их систематизация, оценка эффективности плана и приемов работы, контроль качества обучения и выводы о направлениях совершенствования организации самостоятельной работы).

В качестве контроля самостоятельной работы могут использоваться следующие формы:

- индивидуальные беседы и консультации с преподавателем;
- проверка рефератов и письменных докладов;
- выступление с докладами и сообщениями перед аудиторией
- работа на семинарах;
- проверка письменных работ;
- тестирование;
- проверка знаний на промежуточном этапе – в виде устного опроса, индивидуальных заданий;
- защита памяток и буклетов;
- проверка конспектов, лекций;
- алгоритм манипуляций
- проверка таблиц

Содержание

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

Цель:

Подготовить студентов к работе медицинской сестры в специализированных отделениях больниц и поликлиник. Овладеть соответствующими профессиональными компетенциями по специальности Сестринское дело, приобрести практический опыт.

Задачи:

Научить студентов

- организовывать и оказывать сестринскую помощь, консультировать по вопросам укрепления здоровья пациента, его семьи, в том числе и детей, в учреждениях первичной медико-санитарной помощи.
- проводить мониторинг развития ребенка в пределах своих полномочий.
- организовывать и оказывать специализированную и высокотехнологичную сестринскую помощь пациентам всех возрастных категорий.

В результате изучения дисциплины обучающийся должен

Знать:

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

Уметь:

- 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;
- оказывать помощь при потере, смерти, горе;
- осуществлять посмертный уход;
- обеспечивать безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;
- проводить лечебно-диагностические манипуляции;
- осуществлять уход за пациентами при различных заболеваниях с учетом возраста;
- проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств.

Владеть:

- навыками выявления нарушенных потребностей пациента;

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

2. Результаты освоения профессионального модуля

Результатом освоения профессионального модуля «Специализация в сестринском деле» является овладение обучающимися видом профессиональной деятельности, в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

Код	Наименование результата обучения
ПК 2.1.	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.
ПК 2.2.	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.
ПК 2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
ПК 2.7.	Осуществлять реабилитационные мероприятия.
ПК 3.1.	Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовать собственную деятельность, выбирая типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а так же для своего профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в своей профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллективом,

	руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать ответственность за работу членов команды (подчинённых), за результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

3. Тематический план

Название тем	Максимальная нагрузка	Кол-во аудиторных часов при очной форме обучения			Самостоятельная работа
		Всего	Теоретич. занятия	Практические занятия	
1. Организация работы медицинской сестры приёмного отделения.	4	2	2	-	2
1.1. Назначение приёмного отделения, структура приёмного отделения.	5	4	2	2	1
1.2. Документация приёмного отделения.	3	2	-	2	1
1.3. Санитарно-гигиенический режим в приёмном отделении.	3	2	-	2	1
1.4. Должностные обязанности медицинской сестры приёмного отделения.	3	2	-	2	1

1.5. Санитарная обработка пациентов в приёмном отделении.	3	2	-	2	1
1.6. Виды и средства транспортировки больного в отделения больницы.	3	2	-	2	1
2. Организация работы постовой (палатной) медицинской сестры.	4	2	2	-	2
2.1. Организация рабочего места постовой медицинской сестры.	5	4	2	2	1
2.2. Организация питания пациентов.	3	2	-	2	1
2.3. Выписывание, хранение и раздача лекарственных средств.	3	2	-	2	1
2.4. Инфекционный контроль в отделении	3	2	-	2	1
2.5. Смена постельного и нательного белья.	3	2	-	2	1
2.6. Профилактика пролежней.	3	2	-	2	1
3. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями пульмонологического профиля.	3	2	2	-	1
3.1. Основные симптомы при заболеваниях органов дыхания	3	2	-	2	1
3.2. Динамическое наблюдение за пациентом	3	2	-	2	1
3.3. Оксигенотерапия	3	2	-	2	1
4. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями кардиологического профиля.	3	2	2	-	1
4.1. Основные симптомы при заболеваниях органов кровообращения.	3	2	-	2	1
4.2. Динамическое наблюдение за пациентом	3	2	-	2	1
4.3. Определение отеков.	3	2	-	2	1
5. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями гастроэнтерологического профиля.	3	2	2	-	1
5.1. Основные симптомы при заболеваниях органов пищеварения.	3	2	-	2	1
5.2. Постановка клизм.	3	2	-	2	1

5.3. Подготовка пациентов к лабораторным и инструментальным методам исследования.	3	2	-	2	1
6. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями нефрологического профиля.	3	2	2	-	1
6.1. Основные симптомы при заболеваниях органов мочевого выделения	3	2	-	2	1
6.2. Динамическое наблюдение за пациентом.	3	2	-	2	1
6.3. Подготовка пациентов к лабораторным и инструментальным методам исследования.	3	2	-	2	1
7. Оказание доврачебной неотложной помощи при острых аллергиях.	4	2	2	-	2
7.1. Клинические проявления и принципы оказания неотложной помощи при острой крапивнице и отёке Квинке.	3	2	-	2	1
7.2. Клинические проявления и принципы оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке.	3	2	-	2	1
8. Организация работы медицинской сестры процедурного кабинета.	3	2	2	-	1
8.1. Документация процедурного кабинета.	5	4	2	2	1
8.2. Организация работы медицинской сестры процедурного кабинета	3	2	-	2	1
8.3. Парентеральное введение лекарств.	2	2	-	2	-
8.4. Безопасная больничная среда для пациента и персонала	2	2	-	2	-
8.5. Соблюдение личной гигиены медицинским персоналом и предупреждение профессиональных заражений	2	2	-	2	-

8.6. Перечень медикаментов, входящих в специальную аптечку Анти-ВИЧ для оказания экстренной помощи при аварийной ситуации.	2	2	-	2	-
9. Организация работы медицинской сестры терапевтического участка поликлиники	3	2	2	-	1
9.1. Медицинская документация терапевтического участка.	3	2	-	2	1
9.2. Санитарно-противоэпидемическая работа на участке.	2	2	-	2	-
9.3. Участие в диспансеризации.	2	2	-	2	-
Итого:	135 часов	94 часа	24 часа	70 часов	41 час

4. Содержание дисциплины

Тема 1. Организация работы медицинской сестры приёмного отделения.

Содержание темы:

1. Назначение приёмного отделения.
2. Структура приёмного отделения.
3. Материальное оснащение приёмного отделения.
4. Документация приёмного отделения.
5. Взаимодействие приёмного отделения с другими структурными подразделениями больницы.
6. Санитарно-гигиенический режим в приёмном отделении.
7. Должностные обязанности медицинской сестры приёмного отделения.
8. Правила и порядок приёма и регистрации больных, особенности приёма тяжёлых больных.
9. Проведение антропометрии.
10. Санитарная обработка пациентов в приёмном отделении.
11. Порядок передачи пациентов в отделения больницы.
12. Виды и средства транспортировки больного в отделения больницы.

Тема 2. Организация работы постовой (палатной) медицинской сестры.

Содержание темы:

1. Организация рабочего места постовой медицинской сестры.
2. Должностные обязанности постовой медицинской сестры.

3. Медицинская документация постовой медсестры.
4. Приём и передача дежурства.
5. Приём и размещение пациентов в палате.
6. Организация питания пациентов (диетические столы, раздача пищи, искусственное питание, составление порционного требования на пищеблок).
7. Выписывание, хранение и раздача лекарственных средств.
8. Организация обследования больных в диагностических кабинетах, у врачей-консультантов и в лаборатории.
9. Контроль за выполнением больными и их родственниками режима посещений.
10. Контроль за хранением и ассортиментом продуктов, разрешенных к передаче в стационар.
11. Контроль за состоянием тумбочек, холодильников, сроком хранения продуктов.
12. Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений.
13. Санитарное содержание палат.
14. Пользование функциональной кроватью.
15. Смена постельного и нательного белья.
16. Подача и дезинфекция судна и мочеприемника.
17. Уход за кожей. Профилактика пролежней.
18. Мытье головы в постели.
19. Мытье ног в постели тяжелобольному.
20. Уход за полостью рта, носом, глазами, ушами.
21. Подмывание тяжелобольного пациента (женщины, мужчины).
22. Изоляция больных в агональном состоянии.
23. Подготовка трупа умершего для направления его в патологоанатомическое отделение.

Тема 3. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями пульмонологического профиля.

Содержание темы:

1. Основные симптомы при заболеваниях органов дыхания.
2. Наблюдение за дыханием, температурой, количеством и качеством мокроты, цветом кожи, сознанием и положением больного.
3. Подготовка к инструментальным методам исследования (рентгенографии лёгких, бронхоскопии и бронхографии, спирографии)
4. Подготовка к лабораторным методам исследования (анализам крови, мокроты).
5. Подсчёт ЧДД.
6. Проведение оксигенотерапии.
7. Проведение позиционного дренажа.
8. Обучение пациента правилам использования карманного ингалятора.

9. Обучение пациента правилам использования плевательницы.
10. Термометрия и уход за лихорадящим больным.
11. Клинические проявления и сестринский уход при бронхитах, пневмониях, раке лёгких, абсцессе лёгкого, бронхиальной астме.
12. Оказание доврачебной неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы.

Тема 4. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями кардиологического профиля.

Содержание темы:

1. Основные симптомы при заболеваниях органов кровообращения.
2. Наблюдение за пульсом, ЧСС, АД, температурой, отёками, цветом кожных покровов.
3. Подготовка к ЭКГ. Техника регистрации ЭКГ.
4. Подготовка к биохимическим анализам крови.
5. Исследование пульса.
6. Измерение АД. Нормальное АД.
7. Определение отёков.
8. Клинические проявления и сестринский уход при стенокардии, остром инфаркте миокарда, острой сердечной недостаточности (сердечной астме и отёке лёгких), острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок), гипертоническом кризе. Оказание доврачебной неотложной помощи.

Тема 5. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями гастроэнтерологического профиля.

Содержание темы:

1. Основные симптомы при заболеваниях органов пищеварения.
2. Наблюдение за рвотой, стулом, АД, пульсом.
3. Подготовка к инструментальным методам исследования (ФЭГДС, колоноскопии, ирригоскопии, ректороманоскопии, УЗИ органов брюшной полости, холецистографии, холеграфии).
4. Подготовка к лабораторным методам исследования (анализы кала, соскоб на энтеробиоз).
5. Проведение желудочного и дуоденального зондирования.
6. Постановка клизм.
7. Клинические проявления и сестринский уход при гастритах, язвенной болезни, панкреатитах, холециститах, гепатитах, циррозе печени.
8. Оказание доврачебной неотложной помощи при печёночной коме.

Тема 6. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями нефрологического профиля.

Содержание темы:

1. Основные симптомы при заболеваниях органов мочевого выделения.

2. Наблюдение за отёками, АД, диурезом, водным балансом.
3. Подготовка к анализам мочи.
4. Подготовка к инструментальным методам исследования (экскреторной урографии, УЗИ почек).
5. Клинические проявления и сестринский уход при циститах, пиелонефритах, гломерулонефритах, почечной недостаточности.
6. Оказания доврачебной неотложной помощи при уремической коме и почечной колике.

Тема 7. Оказание доврачебной неотложной помощи при острых аллергозах.

Содержание темы:

1. Клинические проявления и принципы оказания неотложной помощи при острой крапивнице.
2. Клинические проявления и принципы оказания неотложной помощи при отёке Квинке.
3. Клинические проявления и принципы оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке.

Тема 8. Организация работы медицинской сестры процедурного кабинета.

Содержание темы:

1. Оснащение процедурного кабинета.
2. Документация процедурного кабинета.
3. Должностные обязанности медицинской сестры процедурного кабинета.
4. Требования к внешнему виду процедурной медсестры.
5. Парентеральное введение лекарств. Осложнения при парентеральном введении лекарств.
6. Текущая и генеральная уборка процедурного кабинета. Режим кварцевания и проветривания.
7. Приготовление, хранение, использование дезинфицирующих средств.
8. Обработка рук процедурной медсестры перед накрытием стерильного стола, перед манипуляциями.
9. Порядок накрытия стерильного стола.
10. Предстерилизационная очистка изделий. Контроль качества предстерилизационной обработки изделий. Азопирамовая, амидопириновая и фенолфталеиновая пробы.
11. Стерилизация. Режимы и методы стерилизации. Виды контроля качества стерилизации. Требования к стерилизационным коробкам (биксам).
12. Дезинфекция.
13. Соблюдение личной гигиены медицинским персоналом и предупреждение профессиональных заражений.
14. Перечень медикаментов, входящих в специальную аптечку Анти-ВИЧ для оказания экстренной помощи при аварийной ситуации.

Тема 9. Организация работы медицинской сестры терапевтического участка поликлиники.

Содержание темы:

1. Должностная инструкция участковой медсестры.
2. Оснащение терапевтического кабинета поликлиники.
3. Медицинская документация терапевтического участка.
4. Выполнение врачебных назначений на дому.
5. Санитарно-противоэпидемическая работа на участке.
6. Санитарно-просветительская работа на участке.
7. Участие в диспансеризации.
8. Обучение родственников пациента уходу за тяжелобольным.

5. Виды самостоятельной работы студентов

Тема 1. Организация работы медицинской сестры приёмного отделения.

Работа с лекционным материалом и дополнительной литературой.

Работа с тестами.

Решение клинических задач.

Отработка практических манипуляций:

- заполнение медицинской документации приемного отделения (медицинскую карту стационарного больного (форма № 003/у), статистическую карту выбывшего из стационара (форма № 066/у), журнал учета приема больных и отказов в госпитализации (форма 001/у), экстренное извещение об инфекционном заболевании (форма № 058/у)
- проведение осмотра пациента и осуществление соответствующих мероприятий при выявлении педикулеза на фантоме
- определение массы тела и роста пациента
- проведение санитарной обработки (полная и частичная) пациента на фантоме по алгоритму
- осуществление транспортировки пациента (на каталке, на кресле – каталке, на носилках)

Тема 2. Организация работы постовой (палатной) медицинской сестры

Работа с лекционным материалом и дополнительной литературой

Работа с тестами.

Решение ситуационных задач.

Отработка практических манипуляций:

- заполнение медицинской документации поста (журналы, температурные листы, листы назначений, истории болезни, направлении на анализы).
- составление порционного требования
- хранение лекарственных средств в отделении
- раздача лекарственных средств пациентам
- смена постельного и нательного белья

- перемещение пациента в положение Фаулера
- перемещение пациента в положение Симса
- перемещение пациента в положение «лежа на спине»
- перемещение пациента в положение «лежа на боку»
- перемещение пациента в положение «лежа на животе»
- уход за кожей и влажное обтирание пациента
- обработка полости рта
- уход за глазами тяжелобольного пациента
- уход за носом тяжелобольного пациента
- уход за ушами тяжелобольного пациента
- уход за кожей
- уход за промежностью и наружными половыми органами женщины
- уход за промежностью и наружными половыми органами мужчины
- пособие при мочеиспускании тяжелобольного
- пособие при дефекации тяжелобольного

Тема 3. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями пульмонологического профиля.

Работа с лекционным материалом и дополнительной литературой

Работа с тестами.

Решение ситуационных задач.

Отработка практических манипуляций по алгоритмам:

- подготовка пациента к бронхоскопии, спирографии
- определение частоты дыхательных движений (ЧДД)
- проведение пикфлоуметрии.
- проведение оксигенотерапии
- применение дозированного ингалятора.
- подача грелки
- измерение температуры тела
- подача пузыря со льдом
- подготовка набора для плевральной пункции
- использование плевательницы
- сбор мокроты на флору и чувствительность к антибиотикам
- сбор мокроты на атипичные клетки
- обучение использованию дренажных положений;
- подготовка пациента к бронхографии

Тема 4. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями кардиологического профиля.

Работа с лекционным материалом и дополнительной литературой

Работа с тестами.

Решение ситуационных задач.

Отработка практических манипуляций по алгоритмам:

- подготовка пациента к УЗИ сердца
- определение пульса
- мазок из зева на стрептококк
- постановка согревающего компресса на суставы
- измерение АД
- заполнение листа динамического наблюдения
- провести беседу с пациентом о соблюдении диеты №10
- подготовить и провести беседу с пациентом о диете с ограничением жиров, простых углеводов
- обучение пациента подсчету калорий с помощью каллоражной таблицы
- регистрация и анализ ЭКГ
- определение отеков
- определение водного баланса
- проведение нагрузочной пробы при стенокардии
- осуществить неотложную помощь при обмороке
- осуществить неотложную помощь при коллапсе
- осуществить неотложную помощь при шоке

Тема 5. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями гастроэнтерологического профиля.

Работа с лекционным материалом и дополнительной литературой

Работа с тестами.

Решение ситуационных задач.

Отработка практических манипуляций по алгоритмам:

- помощь при рвоте
- промывание желудка
- подготовка пациента к рентгенографии желудка, ФГДС
- сбор кала на скрытую кровь
- провести беседу с пациентом о соблюдении диеты № 1 и 2
- постановка и кормление пациента через назогастральный зонд
- сбор кала на общий анализ
- обучить родственников уходу за пациентом при раке желудка
- дуоденальное зондирование
- провести беседу с пациентом о соблюдении диеты № 5
- подготовка пациента к УЗИ желчного пузыря
- осуществление ухода за кожей.

Тема 6. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями нефрологического профиля.

Работа с лекционным материалом и дополнительной литературой

Работа с тестами.

Решение ситуационных задач.

Отработка практических манипуляций по алгоритмам:

- подготовка пациента к УЗИ мочевого пузыря
- постановка и уход за постоянным мочевым катетером Фолея мужчине и женщине
- сбор мочи на общий анализ
- сбор мочи по Нечипоренко
- сбор мочи по Зимницкому
- сбор мочи на бактериологический посев и чувствительность к антибиотикам
- сбор мочи на пробу Реберга
- подготовка пациента к УЗИ почек
- провести беседу с пациентом о соблюдении диеты № 7

Тема 7. Оказание доврачебной неотложной помощи при острых аллергозах.

Работа с лекционным материалом и дополнительной литературой

Работа с тестами.

Решение ситуационных задач.

Отработка практических манипуляций по алгоритмам:

- неотложная помощь при крапивнице
- неотложная помощь при отеке Квинке
- неотложная помощь при анафилактический шок

Тема 8. Организация работы медицинской сестры процедурного кабинета.

Работа с лекционным материалом и дополнительной литературой

Работа с тестами.

Решение ситуационных задач.

Отработка практических манипуляций по алгоритмам:

- в/к введение лекарственных средств
- п/к введение лекарственных средств
- разведение и в/м введение антибиотиков
- в/в струйное введение лекарственных средств
- в/в капельное введение лекарственных средств
- взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы
- уход за периферическим катетером

Тема 9. Организация работы медицинской сестры терапевтического участка поликлиники.

Работа с лекционным материалом и дополнительной литературой

Работа с тестами.

Решение ситуационных задач.

Отработка практических манипуляций по алгоритмам:

- подготовка и проведение санитарно-просветительской работы по актуальной теме среди студентов медицинского колледжа
- обучение родственников пациента уходу за тяжелобольным (памятка по профилактике пролежней).

6. Примерные вопросы для самоконтроля

Тема 1. Организация работы медицинской сестры приёмного отделения.

1. Назначение приёмного отделения.
2. Структура приёмного отделения.
3. Материальное оснащение приёмного отделения.
4. Документация приёмного отделения.
5. Взаимодействие приёмного отделения с другими структурными подразделениями больницы.
6. Санитарно-гигиенический режим в приёмном отделении.
7. Должностные обязанности медицинской сестры приёмного отделения.
8. Правила и порядок приёма и регистрации больных, особенности приёма тяжёлых больных.
9. Проведение антропометрии.
10. Санитарная обработка пациентов в приёмном отделении.
11. Порядок передачи пациентов в отделения больницы.
12. Виды и средства транспортировки больного в отделения больницы.

Тема 2. Организация работы постовой (палатной) медицинской сестры.

1. Организация рабочего места постовой медицинской сестры.
2. Должностные обязанности постовой медицинской сестры.
3. Медицинская документация постовой медсестры.
4. Приём и передача дежурства.
5. Приём и размещение пациентов в палате.
6. Организация питания пациентов (диетические столы, раздача пищи, искусственное питание, составление порционного требования на пищеблок).
7. Выписывание, хранение и раздача лекарственных средств.
8. Организация обследования больных в диагностических кабинетах, у врачей-консультантов и в лаборатории.
9. Контроль за выполнением больными и их родственниками режима посещений.
10. Контроль за хранением и ассортиментом продуктов, разрешенных к передаче в стационар.
11. Контроль за состоянием тумбочек, холодильников, сроком хранения продуктов.
12. Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений.
13. Санитарное содержание палат.
14. Пользование функциональной кроватью.
15. Смена постельного и нательного белья.
16. Подача и дезинфекция судна и мочеприемника.

17. Уход за кожей. Профилактика пролежней.
18. Мытье головы в постели.
19. Мытьё ног в постели тяжелобольному.
20. Уход за полостью рта, носом, глазами, ушами.
21. Подмывание тяжелобольного пациента (женщины, мужчины).
22. Изоляция больных в агональном состоянии.
23. Подготовка трупа умершего для направления его в патологоанатомическое отделение.

Тема 3. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями пульмонологического профиля.

1. Основные симптомы при заболеваниях органов дыхания. 2. Наблюдение за дыханием, температурой, количеством и качеством мокроты, цветом кожи, сознанием и положением больного.
3. Подготовка к инструментальным методам исследования (рентгенографии лёгких, бронхоскопии и бронхографии, спирографии)
4. Подготовка к лабораторным методам исследования (анализам крови, мокроты).
5. Подсчёт ЧДД.
6. Проведение оксигенотерапии.
7. Проведение позиционного дренажа.
8. Обучение пациента правилам использования карманного ингалятора.
9. Обучение пациента правилам использования плевательницы.
10. Термометрия и уход за лихорадящим больным.
11. Клинические проявления и сестринский уход при бронхитах, пневмониях, раке лёгких, абсцессе лёгкого, бронхиальной астме.
12. Оказание доврачебной неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы.

Тема 4. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями кардиологического профиля.

1. Основные симптомы при заболеваниях органов кровообращения.
2. Наблюдение за пульсом, ЧСС, АД, температурой, отёками, цветом кожных покровов.
3. Подготовка к ЭКГ. Техника регистрации ЭКГ.
4. Подготовка к биохимическим анализам крови.
5. Исследование пульса.
6. Измерение АД. Нормальное АД.
7. Определение отёков.
8. Клинические проявления и сестринский уход при стенокардии, остром инфаркте миокарда, острой сердечной недостаточности (сердечной астме и отёке лёгких), острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок), гипертоническом кризе. Оказание доврачебной неотложной помощи.

Тема 5. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями гастроэнтерологического профиля.

1. Основные симптомы при заболеваниях органов пищеварения.
2. Наблюдение за рвотой, стулом, АД, пульсом.
3. Подготовка к инструментальным методам исследования (ФЭГДС, колоноскопии, ирригоскопии, ректороманоскопии, УЗИ органов брюшной полости, холецистографии, холеграфии).
4. Подготовка к лабораторным методам исследования (анализы кала, соскоб на энтеробиоз).
5. Проведение желудочного и дуоденального зондирования.
6. Постановка клизм.
7. Клинические проявления и сестринский уход при гастритах, язвенной болезни, панкреатитах, холециститах, гепатитах, циррозе печени.
8. Оказание доврачебной неотложной помощи при печёночной коме.

Тема 6. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями нефрологического профиля.

1. Основные симптомы при заболеваниях органов мочевого выделения.
2. Наблюдение за отёками, АД, диурезом, водным балансом.
3. Подготовка к анализам мочи.
4. Подготовка к инструментальным методам исследования (экскреторной урографии, УЗИ почек).
5. Клинические проявления и сестринский уход при циститах, пиелонефритах, гломерулонефритах, почечной недостаточности.
6. Оказания доврачебной неотложной помощи при уремической коме и почечной колике.

Тема 7. Оказание доврачебной неотложной помощи при острых аллергозах.

1. Клинические проявления и принципы оказания неотложной помощи при острой крапивнице.
2. Клинические проявления и принципы оказания неотложной помощи при отёке Квинке.
3. Клинические проявления и принципы оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке.

Тема 8. Организация работы медицинской сестры процедурного кабинета.

1. Оснащение процедурного кабинета.
2. Документация процедурного кабинета.
3. Должностные обязанности медицинской сестры процедурного кабинета.
4. Требования к внешнему виду процедурной медсестры.
5. Парентеральное введение лекарств. Осложнения при парентеральном введении лекарств.

6. Текущая и генеральная уборка процедурного кабинета. Режим кварцевания и проветривания.
7. Приготовление, хранение, использование дезинфицирующих средств.
8. Обработка рук процедурной медсестры перед накрытием стерильного стола, перед манипуляциями.
9. Порядок накрытия стерильного стола.
10. Предстерилизационная очистка изделий. Контроль качества предстерилизационной обработки изделий. Азопирамовая, амидопириновая и фенолфталеиновая пробы.
11. Стерилизация. Режимы и методы стерилизации. Виды контроля качества стерилизации. Требования к стерилизационным коробкам (биксам).
12. Дезинфекция.
13. Соблюдение личной гигиены медицинским персоналом и предупреждение профессиональных заражений.
14. Перечень медикаментов, входящих в специальную аптечку Анти-ВИЧ для оказания экстренной помощи при аварийной ситуации.

Тема 9. Организация работы медицинской сестры терапевтического участка поликлиники.

1. Должностная инструкция участковой медсестры.
2. Оснащение терапевтического кабинета поликлиники.
3. Медицинская документация терапевтического участка.
4. Выполнение врачебных назначений на дому.
5. Санитарно-противоэпидемическая работа на участке.
6. Санитарно-просветительская работа на участке.
7. Участие в диспансеризации.
8. Обучение родственников пациента уходу за тяжелобольным.

7. Примерные тестовые задания

1. Для обработки волосистой части головы при обнаружении педикулеза используется
 - раствор фурацилина
 - раствор гидрокарбоната натрия
 - + лосьон "Ниттифор"
 - шампунь

2. Способ транспортировки пациента из приемного покоя в отделение определяет

- младшая медицинская сестра
- старшая медицинская сестра приемного отделения
- + врач
- медицинская сестра приемного отделения

3. Медицинская сестра не заполняет в приемном отделении

- + листок нетрудоспособности
- титульный лист медицинской карты
- статистическую карту выбывшего из стационара
- экстренное извещение

4. При поступлении тяжелообольного в приемное отделение стационара медицинская сестра должна в первую очередь

- + срочно вызвать дежурного врача
- транспортировать пациента в реанимационное отделение
- оформить необходимую медицинскую документацию
- провести санобработку пациента

5. Вопрос объема санитарной обработки пациента решает

- медсестра
- + врач
- старшая медсестра
- процедурная медсестра

6. Помещение, где проводится санобработка вновь поступившего пациента

- процедурный кабинет
- смотровой кабинет
- клизменный кабинет
- + санитарный пропускник

7. Срок повторного осмотра пациента после обнаружения педикулеза и обработки волосистой части головы (в днях)

- 14
- + 7-10
- 5
- 3

8. Гиперпиретическая лихорадка - это температура тела (в гр С)
- 39,0-41,0
 - + выше 41,0
 - 38,0-39,0
 - 37,0-38,0
9. Температура тела в норме, измеряемая на слизистых оболочках (в гр С)
- 39,0-41,0
 - 38,0-39,0
 - + 37,0- 38,0
 - 36,0-37,0
10. Температура тела в течение дня колеблется в пределах (гр С)
- 1,0-1,5
 - 0,8-1
 - + 0,3-0,8
 - 0,1-0,3
11. Кратность измерений температуры тела пациента в течение дня
- 4
 - 3
 - + 2
 - 1
12. В развитии лихорадки различают периоды
- четыре
 - + три
 - два
 - один
13. Учащение пульса в 1 мин. при повышении температуры тела на 1 град. (в ударах)
- 20
 - + 10
 - 5
 - 2
14. Продолжительность измерения температуры тела на слизистых (в мин.)
- + 5-7
 - 3-4

- 2-3
- 8-10

15. В III периоде лихорадки (кризис) возможно применение

- пузыря со льдом
- + прохладного витаминизированного питья
- крепкого сладкого чая, кофе
- влажного обертывания

16. Субфебрильная температура тела (в гр С)

- 39,0-39,5
- 38,3-38,7
- 38,1-38,2
- + 37,1-38,0

17. Фебрильная температура тела (в гр С)

- 39,0-40,0
- + 38,1-39,0
- 37,1-38,0
- 36,0-37,0

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

- + 10
- 5
- 3
- 2

19. Основной признак I периода лихорадки

- + озноб
- жажда
- чувство жара
- рвота

20. Правило хранения термометров

- + после дезинфекции в сухом виде
- в 3% растворе перекиси водорода
- в 3% растворе хлорамина
- в дистиллированной воде

21. Температуру тела измеряют:

- водным термометром
- тонометром

- + максимальным медицинским термометром
- спирометр

22. К свойствам дыхания относится

- + тип
- тонус
- наполнение
- напряжение

23. Количество дыханий в одну минуту у взрослого в норме

- 30-36
- 22-28
- + 16-20
- 10-12

24. Измерение артериального давления относится к вмешательству

- зависимому
- независимому
- взаимозависимому
- + в зависимости от ситуации

25. Разность между систолическим и диастолическим артериальным давлением называется

- максимальным артериальным давлением
- минимальным артериальным давлением
- + пульсовым давлением
- дефицитом пульса

26. Максимальное давление - это

- диастолическое
- + систолическое
- аритмическое
- пульсовое

27. Нормальные цифры диастолического артериального давления у взрослого (мм рт. ст.)

- 120-130
- 100-110
- + 60-90
- 40-50

28. Тип дыхания в котором участвуют мышцы живота и грудной клетки называют:

- грудной
- брюшной
- агональный
- + смешанный

29. Ощущение затруднения дыхания называется:

- + одышка
- удушье
- апноэ
- брадипноэ

30. Частота дыханий в одну минуту при тахипноэ:

- 13 - 16
- + 22 - 28
- 16 - 20
- 10 - 12

31. Артериальное давление зависит

- только от частоты сокращений сердца
- только от силы сокращений сердца
- только от тонуса артериальной стенки
- + как от систолического объема сердца, так и от тонуса артериальной стенки сосудов

32. Количество сердечных сокращений в одну минуту у взрослого в норме

- 100-120
- 90-100
- + 60-80
- 40-60

33. Одно из свойств пульса

- + напряжение
- гипотония
- тахипноэ
- атония

34. По наполнению пульс различают

- ритмичный, аритмичный
- скорый, медленный
- + полный, пустой
- твердый, мягкий

35. Наиболее взаимосвязаны свойства пульса

- + напряжение и наполнение
- напряжение и ритм
- частота и ритм
- скорость и частота

36. Пульс взрослого в покое 98 ударов в мин.

- норма
- + тахикардия
- брадикардия
- аритмия

37. К свойствам пульса относится

- глубина
- тонус
- + частота
- тип

38. По напряжению различают пульс

- ритмичный, аритмичный
- скорый, медленный
- полный, пустой
- + твердый, мягкий

39. Время подсчета пульса при аритмии (в сек.)

- + 60
- 45
- 30
- 15

40. Пульс не определяют на

- сонной артерии
- височной артерии
- лучевой артерии
- + брюшной артерии

41. По частоте пульс различают

- + нормальный
- твердый
- полный
- аритмичный

42. Величина пульса зависит от

- + напряжения и наполнения
- напряжения и частоты
- наполнения и частоты
- частоты и ритма

43. Пульс тридцатипятилетнего мужчины на постельном режиме составляет 98 ударов в минуту- это.

- нормой
- + тахикардией
- брадикардией
- аритмией

44. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы назначается диета №

- 13
- + 10
- 6
- + 3

45. При заболевании почек назначается диета №

- 10
- + 7
- 5
- 1

46. Оптимальное соотношение в пище белков, жиров, углеводов

- 1:4:1
- 4:1:1
- + 1:1:4
- 4:1:4

47. Оптимальный перерыв между энтеральными приемами пищи в дневное время должен быть не более (в часах)

- 6
- 8
- + 4
- 2

48. Количество жидкой пищи при очередном кормлении через зонд (в мл)

- + 600-800
- 250-450
- 100-150
- 20-50

49. Порционное требование составляется

- 2 раза в неделю
- раз в неделю
- + ежедневно
- при поступлении пациента

50. Жидкость, соль ограничивают при диете №

- + 10
- 9
- 8
- 5

51. При запорах назначают диету №

- 10
- 7
- 5
- + 3

52. При заболевании печени назначают диету №

- 7
- + 5
- 3
- 1

53. При ожирении назначается диета №

- 10
- + 8
- 7
- 5

54. Для усиления перистальтики кишечника назначается диета №

- 11
- 9
- 5
- + 3

55. При язвенной болезни желудка используется принцип лечебного питания

- заместительный
- + щадящий
- корригирующий

- тренировки

56. Предмет ухода, необходимый для искусственного кормления

- поильник
- катетер
- + тонкий зонд
- газоотводная трубка

57. При язвенной болезни желудка пациенту назначают диету №

- 7
- 5
- 3
- + 1

58. Кожу тяжелобольного пациента необходимо ежедневно протирать раствором

- 10% нашатырного спирта
- + 10% камфорного спирта
- 10% калия перманганата
- 0,02% фурацилина

59. Постельное белье тяжелобольному пациенту меняют

- 1 раз в 2 недели
- 1 раз в неделю
- 1 раз в 3 дня
- + по мере загрязнения

60. Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые (в часах)

- 24
- 12
- 6
- + 2

61. Для протирания ресниц и век можно использовать раствор

- 5% калия перманганата
- 3% перекиси водорода
- 1% салицилового спирта
- + 0,02% фурацилина

62. Протирание ресниц и век необходимо делать

- круговыми движениями
- от внутреннего угла глаза к наружному
- снизу вверх

+ от наружного угла глаза к внутреннему

63. С целью удаления корочек из носовой полости используется

- 70гр. этиловый спирт
- + вазелиновое масло
- 10% раствор камфорного спирта
- 3% раствор перекиси водорода

64. Постельное белье пациенту меняют 1 раз в

- 14 дней
- 20 дней
- + 7 дней
- 1 день

65. Наиболее частая область образования пролежней у тяжелобольного пациента при положении на спине

- + крестец
- подколенная ямка
- бедро
- голень

66. Для протирания слизистой ротовой полости можно использовать раствор

- 5% калия перманганата
- 3% перекиси водорода
- 1% хлорамина
- + 0,02% фурацилина

67. Шприц Жане применяется для

- подкожных инъекций
- внутримышечных инъекций
- внутривенных инъекций
- + промывания полостей

68. Профилактика пролежней

- умывание
- лечебная физкультура
- + смена положения тела каждые два часа
- смена положения тела 3 раза в день

69. Признак второй степени пролежней

- бледность
- отек, краснота

- + пузыри, отслойка эпидермиса
- язвы

70. Лечение третьей степени пролежней

- протирание 10% камфорным спиртом
- массаж
- + хирургическим методом
- смазывание 70 % спиртом

71. При приготовлении постели тяжелобольному пациенту на простынь необходимо положить:

- клеенку
- судно
- + клеенку, покрытую пленкой
- полотенце

72. При ушибе в качестве средства первой помощи применяют

- согревающий компресс
- + пузырь со льдом
- горячий компресс
- влажное обертывание

73. Температура воды в горячей ванне с оставляет (в 0С)

- 50-60
- + 40-42
- 3-39
- 34-36

74. Температура воды в теплой ванне составляет (в 0С)

- 50-60
- 40-42
- + 37-39
- 34-36

75. Количество слоев салфетки из марли для согревающего компресса

- + 8
- 9
- 4
- 2

76. Температура воды, используемая для смачивания горчичников (в 0С)

- 60-70
- + 40-45
- 36-37
- 20-30

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

- 10-12
- + 4-6
- 2-3
- 1-2

78. При температуре воды 34 -36 ° С общую ванну следует называть

- прохладной
- + индифферентной
- теплой
- горячей

79. Одним из показаний для применения согревающего компресса является

- острый аппендицит
- кровотечение
- ушибы в первые часы
- + инфильтрат на месте инъекций

80. Одним из противопоказаний для применения грелки является

- + острый аппендицит
- не осложненная язвенная болезнь желудка
- сухой плеврит
- бронхиты

81. При кровохаркании и легочном кровотечении противопоказано

- + ставить горчичники на грудную клетку
- усадить и успокоить пациента
- положить пузырь со льдом на грудную клетку
- Приподнять головной конец туловища

82. Показание к применению грелки

- острый аппендицит
- инсульт

- кровотечение
- + переохлаждение

83. Холодный компресс меняют через каждые (в мин.)

- 60
- 30
- 10
- + 2-3

84. Продолжительность воздействия пузыря со льдом (в мин.)

- 60
- 45
- + 20
- 10

85. Противопоказания к постановке пузыря со льдом

- ушибы, в первые часы
- + ушибы, вторые сутки
- кровотечения
- II период лихорадки

86. Согревающий компресс применяют при:

- + местных воспалительных процессах: в суставах, в среднем ухе
- высокой лихорадке
- гнойничковых заболеваниях кожи
- ожогах

87. Горчичники применяют:

- при отите
- + при заболеваниях органов дыхания
- при язве желудка
- при нефрите

88. Показанием к применению кислорода является

- + гипоксия тканей
- боли в области сердца
- отеки
- нарушение зрения

89. При проведении оксигенотерапии кислород увлажняют с целью

- + предотвращения сухости слизистых оболочек

- дыхательных путей
- пеногашения слизистой мокроты
 - предотвращения переувлажнения слизистых оболочек дыхательных путей
 - понижения давления

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

- 10
- 5-6
- 2-3
- + 1-1,5

91. Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить раствор

- + 10% натрия хлорида
- 5% сульфата магния
- 2% натрия гидрокарбоната
- 0,9% натрия хлорида

92. Показания к постановке очистительной клизмы

- острый аппендицит
- первые дни после операции на органах пищеварения
- + запор
- выпадение прямой кишки

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

- 1000
- 500
- + 100
- 10

94. Для постановки очистительной клизмы используется

- + кружка Эсмарха
- грушевидный баллон и газоотводная трубка
- зонд с воронкой
- шприц Жане

95. Температура раствора, используемого при постановке послабляющей клизмы (в гр С)

- 60-70
- 40-42

- + 37-38
- 30-32

96. Опорожнение кишечника после постановки гипертонической клизмы наступает через (в часах)

- 8-10
- 4-6
- 2-3
- + 1

97. Противопоказанием к постановке очистительной клизмы является

- + кишечное кровотечение
- метеоризм
- подготовка к родам
- отсутствие стула более двух суток (запор)

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

- 40
- 20
- + 10-12
- 2-4

99. Перед лекарственной клизмой за 20-30 мин. пациенту необходимо поставить

- гипертоническую клизму
- + очистительную клизму
- сифонную клизму
- газоотводную трубку

100. После масляной клизмы опорожнение кишечника наступает через (в час.)

- + 8-10
- 4-6
- 2-4
- 1

101. Глубина введения зонда в кишечник при постановке сифонной клизмы (в см)

- 50- 60
- + 30- 40
- 10-15

- 5-10

102. Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить 10% раствора хлорида натрия (в мл)

- 500

- 200

+ 100

- 10

103. Положение пациента при постановке очистительной клизмы

- на правом боку

+ на левом боку

- на животе

- на спине

104. Максимальное время использования газоотводной трубки (в часах)

- 4

- 3

+ не более 1

- 0,5

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

+ могут образоваться пролежни в стенке кишечника

- это утомит больного

- закончится лечебный эффект

- заканчивается ее стерильность

106. При метеоризме газоотводная трубка вводится на глубину (в см)

- 50

+ 20 - 30

- 10 - 12

- 2 - 4

107. Клизменные наконечники сразу же после использования подлежат:

+ дезинфекции

- мытью под проточной водой

- протирацию салфеткой

- стерилизации

108. Катетер перед введением смазывают

- глицерином
- + стерильным вазелиновым маслом
- антисептическим раствором
- чистой водой

109. Промывание мочевого пузыря проводят с целью

- + лечения воспалительных процессов
- восстановления баланса мочевого пузыря
- извлечения остатков мочи
- выведения газов

110. При катетеризации мочевого пузыря медсестра имеет право использовать катетер

- любой
- + мягкий
- полужесткий
- жесткий

111. При катетеризации у мужчин катетер вводят на глубину (в см)

- + 20-25
- 10-12
- 5-6
- 1-2

112. При катетеризации используются перчатки только

- чистые
- + стерильные
- одноразовые
- многоразовые

113. При катетеризации у женщин катетер вводят на глубину (в см)

- 10-12
- 6-8
- + 3-5
- 2-3

114. Перед катетеризацией пациента для подмывания используется

- крепкий раствор перманганата калия
- вода
- + слабый раствор перманганата калия
- раствор хлорамина

115. Использованный катетер необходимо

- промыть в проточной воде
- + положить в 3% раствор хлорамина на час
- положить в 0,02%раствор фурацилина, T= 37 ° C
- провести предстерилизационную очистку

116. Использованные катетеры подвергаются обработке по приказу №

- 342
- 720
- + 408
- 288

117. При недержании мочи у женщин в ночные часы используют:

- металлическое судно
- + памперсы
- съемный мочеприемник
- резиновое судно

118. Катетеры после использования подвергаются

- + дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации
- промыванию под проточной водой
- протиранию
- стерилизации

119. Для промывания мочевого пузыря используют раствор фурацилина температуры (в гр С)

- 40-42
- + 37-38
- 25-28
- любой

120. Объем воронки, используемой для промывания желудка (в мл)

- + 1000
- 200
- 100
- 50

121. Показания к промыванию желудка

- + острое пищевое отравление

- острый аппендицит
- острое респираторное заболевание
- острый живот

122. Противопоказание для промывания желудка

- отравление грибами
- + желудочное кровотечение
- отравление алкоголем
- эндогенная интоксикация азотистыми шлаками

123. Для желудочного кровотечения характерны

- слабость, головокружение, обморок
- нитевидный пульс, слабость
- понижение давления, головокружение
- + рвота «кофейной гущей», дегтеобразный стул

124. До прихода врача пациенту с желудочно-кишечным кровотечением медсестра может

- поставить очистительную клизму
- положить на живот горячую грелку
- + положить на живот пузырь со льдом
- дать выпить 50 мл раствора хлорида натрия

125. Формула определения глубины введения желудочного зонда при промывании желудка (в см)

- + рост — 100
- рост — 80
- рост — 50
- рост — 1/2 роста

126. Для промывания желудка взрослому следует приготовить чистую воду в количестве (в л)

- + 10
- 3
- 1
- 0,5

127. Для промывания желудка взрослому следует приготовить чистую воду температуры (в °С)

- 40-45
- 37-38
- + 20-22
- 4-6

128. Элемент сестринского ухода при рвоте

- промывание желудка
- обильное щелочное питье
- применение пузыря со льдом на эпигастральную область
- + обработка полости рта

129. Для промывания желудка при пищевом отравлении применяется зонд

- тонкий резиновый
- + толстый резиновый
- дуоденальный
- эндоскопический

130. Сублингвальный путь введения лекарственных веществ - это введение

- в прямую кишку
- в дыхательные пути
- + под язык
- на кожу

131. Место хранения лекарств группы "А"

- стол на посту у медсестры
- шкаф с прочими лекарствами
- + сейф
- отдельная полка в шкафу

132. К лекарственным аэрозолям относятся

- + взвеси лекарственных веществ в воздухе
- водные растворы
- спиртовые растворы
- масляные растворы

133. Прием снотворных лекарственных средств осуществляется пациентом до сна за

- 15 мин.
- + 30 мин.
- 45 мин.
- 60 мин.

134. Прием лекарственных средств осуществляется пациентом

- самостоятельно
- в присутствии родственников

- + в присутствии медсестры
- в присутствии пациентов

135. Лекарственная форма, изготовленная в аптеке для наружного употребления, должна иметь этикетку с полосой соответствующего цвета

- белого
- + желтого
- голубого
- розового

136. Лекарственная форма, изготовленная в аптеке для внутреннего употребления, должна иметь этикетку с полосой соответствующего цвета

- + белого
- желтого
- голубого
- розового

137. Стерильные растворы во флаконах, изготовленные в аптеке, должны иметь этикетку с полосой соответствующего цвета

- белого
- желтого
- + голубого
- розового

138. Чаще всего ректально вводят лекарственные формы

- мази
- присыпки
- + суппозитории
- таблетки

139. Ответственность за получение лекарственных средств из аптеки несет

- процедурная медсестра
- заведующий отделением
- лечащий врач
- + старшая медсестра

140. Энтеральным следует назвать способ введения лекарств

- внутримышечный
- внутривенный

- интраспинальный (в спинномозговой канал)
- + пероральный (через рот)

141. Вместимость одной столовой ложки (в мл)

- 30
- + 15
- 10
- 5

142. Вместимость одной десертной ложки (в мл)

- 30
- 15
- + 10
- 5

143. Вместимость одной чайной ложки (в мл)

- 30
- 15
- 10
- + 5

144. Хранение наркотических лекарственных средств в ЛПУ может осуществляться

- в специальных хранилищах
- + в сейфах, опечатанных и опломбированных
- в шкафу, опечатанном и опломбированном

145. Запас наркотических лекарственных средств в отделениях не должен превышать (в днях)

- 30
- 10
- 5
- + 3

146. Пероральный прием наркотического лекарственного средства в стационаре осуществляется больным в присутствии:

- родственников
- + медицинской сестры
- лечащего врача

147. Список высших и разовых доз наркотических лекарственных средств и противоядий к ним хранятся

- в процедурном кабинете

- у старшей медицинской сестры
- + на дежурном посту

148. Ферментные препараты, улучшающие пищеварение, следует принимать

- до еды
- + во время еды
- после еды, запивая молоком или водой
- между приемами пищи

149. Лекарства, раздражающие слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта, следует принимать

- до еды
- во время еды
- + после еды, запивая молоком или водой
- между приемами пищи

150. К списку "Б" относятся лекарственные вещества

- дорогостоящие
- ядовитые
- + сильнодействующие
- снотворные

151. К списку "А" относятся лекарственные вещества

- + ядовитые
- снотворные
- сильнодействующие
- гипотензивные

152. Срок хранения микстур, настоев, отваров (в днях)

- 7
- 5
- + 3
- 1

153. Место хранения наркотических веществ

- шкаф на посту
- + сейф
- процедурный кабинет
- холодильник

154. Наружный способ применения лекарственных средств

- через рот

- через прямую кишку
- внутрикожно
- + на кожу, слизистые

155. Энтеральный путь введения лекарственных средств

- + через ЖКТ
- через дыхательные пути
- внутрикожно
- на кожу

156. № приказа МЗ РФ "Выписка, учет, хранение и выдача наркотических средств"

- 342
- + 330
- 770
- 288

157. Ингаляционно можно вводить

- жидкие лекарственные вещества
- + газообразные лекарственные вещества
- порошкообразные лекарственные вещества
- Суспензии

158. Лекарственные вещества, применяемые наружно, оказывают воздействие на организм

- + местное
- общеукрепляющее
- противосудорожное
- тонизирующее

159. Пиллюли, капсулы применяются внутрь

- в разжеванном виде
- содержимое высыпается под язык
- + в неизменном виде
- содержимое высыпать, растворить в воде, выпить

160. Препараты, назначенные "натошак", принимаются пациентом

- + за 30 мин. до еды
- за 15-20 мин. до еды
- за 10 мин. до еды
- непосредственно перед едой

161. К ингаляционному способу относится введение

- лекарственных средств
- + в дыхательные пути
- под язык
- в ткани
- на слизистые оболочки

162. К наружному способу относится введение лекарственных средств

- + закапывание в глаза
- подкожно
- в переднюю брюшную стенку
- через прямую кишку

163. Перед закапыванием в ухо раствор необходимо подогреть до температуры (в 0С)

- 45
- 48
- + 37
- 24

164. При сборке шприца из крафт-пакета используют

- лоток, обработанный дезраствором
- + внутреннюю поверхность крафт-пакета
- край стерильной простыни
- стерильную салфетку

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

- 96
- 80
- 75
- + 70

166. Угол наклона иглы при внутривенной инъекции (в град.)

- 90
- 45
- + 5
- не имеет значения

167. Глубина введения иглы при проведении внутривенной инъекции

- + только срез иглы

- две трети иглы
- в зависимости от расположения сосуда
- на всю длину иглы

168. Место введения внутрискожной инъекции

- бедро
- передняя брюшная стенка
- наружная поверхность плеча
- + внутренняя поверхность предплечья

169. Внутрискожно вводится

- + туберкулин
- клофелин
- ампициллин
- кордиамин

170. Туберкулиновые шприцы выпускаются объемом (в мл)

- 20
- 10
- 5
- + 1

171. Длина иглы, применяемая для внутрискожных инъекций (в мм)

- 30
- 25
- 20
- + 15

172. Подкожно одномоментно можно вводить лекарственного вещества не более (в мл)

- 5
- 4
- 3
- + 2

173. Перед введением стерильный масляный раствор необходимо подогреть до температуры (в 0С)

- 40
- + 38
- 34
- 28

174. Внутримышечно можно вводить лекарственного вещества не более (в мл)

- + 2-10
- 4-6
- 2-4
- 1-2

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

- 90
- 60
- + 45
- 5

176. Глубина введения иглы при проведении подкожной инъекции

- только срез иглы
- + две трети иглы
- в зависимости от расположения сосуда
- на всю длину иглы

177. Антибиотики чаще всего вводятся

- подкожно
- + внутримышечно
- внутривенно
- внутрикожно

178. Положение больного во время внутримышечной инъекции в ягодицу

- + лежа на животе, на боку
- сидя
- стоя
- лежа на спине

179. Местом внутримышечного введения лекарственных препаратов является

- подлопаточная область
- внутренняя поверхность предплечья
- передняя брюшная стенка
- + дельтовидная мышца

180. Игла при внутримышечной инъекции вводится

- под углом (в град.)
- + 90
 - 60
 - 45
 - 5

181. Возможное осложнение при внутримышечной инъекции
- + инфильтрат
 - воздушная эмболия
 - тромбофлебит
 - кровотечение

182. Длина иглы для внутримышечной инъекции (в мм)
- + 60
 - 40
 - 30
 - 10

183. Наиболее приемлемое место для внутримышечной инъекции
- подлопаточная область
 - предплечье
 - плечо
 - + верхний наружный квадрант ягодицы

184. Внутримышечные инъекции выполняют в область квадранта ягодицы
- верхний внутренний
 - + верхний наружный
 - нижний наружный
 - нижний внутренний

185. Возможное осложнение при инсулинотерапии
- + липодистрофия
 - некроз
 - тромбофлебит
 - гепатит

186. Масляные стерильные растворы нельзя вводить
- подкожно
 - внутримышечно
 - + внутривенно

187. Глубина введения иглы при проведении внутримышечной инъекции

- 5 мм
- 15 мм
- 30 мм
- + 60-80 мм

188. Тяжелая форма аллергической реакции пациента на введение лекарственного вещества

- отек Квинке
- + анафилактический шок
- крапивница
- покраснение

189. Длина иглы, используемой при инъекции 25% сульфата магния (в мм)

- + 80
- 60
- 40
- 20

190. 25% раствор сульфата магния перед введением необходимо подогреть до температуры (в 0С)

- 40
- 38
- + 37
- 22

191. В 1 мл раствора бензилпенициллина, разведенного 1:1, содержится лечебных ЕД

- 500 000
- 300 000
- 200 000
- + 100 000

192. Цена деления инсулинового шприца одноразового пользования

- + 1 ЕД
- 4 ЕД
- 5 ЕД
- 10 ЕД

193. В 1 мл простого инсулина содержится (в ЕД)

- 100
- + 40
- 20
- 4

194. Инъекцию инсулина делают

- + после того как место инъекции и пробка от флакона инсулина просохли от спирта
- через 15 секунд после обработки спиртом
- сразу же
- через 30 секунд после обработки спиртом

195. В одноразовом инсулиновом шприце 1 деление равно (в ЕД)

- 5
- 4
- 2
- + 1

196. Область подкожного введения лекарственных средств:

- внутренняя поверхность предплечья
- + наружная поверхность плеча
- область бедра
- область ягодицы

197. Преимуществом парентерального пути введения является:

- + быстрота действия
- не требует специальной подготовки персонала
- не требует соблюдения стерильности
- простота, доступность

198. Парентеральный путь введения лекарственных средств

- через дыхательные пути
- через прямую кишку
- + внутривенно, внутримышечно
- под язык

199. Наиболее часто внутривенно вводят лекарственное вещество в вены

- кисти
- + локтевого сгиба
- стопы
- подключичные

200. Парентеральное введение лекарственных веществ предполагает лекарственные формы

- + стерильные растворы
- драже
- таблетки
- порошки

201. При проведении венепункции игла располагается срезом

- + вверх
- влево
- вниз
- вправо

202. Положение пациента во время внутривенного капельного вливания

- + лежа на спине
- сидя
- стоя
- лежа на животе, на боку

203. При попадании воздуха в сосуд развивается осложнение

- + воздушная эмболия
- тромбофлебит
- некроз
- инфильтрат

204. Особой осторожности требует введение

- + 10% раствора хлористого кальция в/в
- 40% раствора глюкозы в/в
- 25% раствора магнезии в/м
- 0,9% хлорида натрия в/в

205. При ошибочном введении 10% хлористого кальция под кожу медсестра должна обколоть место введения

- 25% раствором сульфата магния
- 0,9% раствором хлорида натрия
- + 0,5% раствором новокаина
- стерильной водой

206. Основным преимуществом внутривенного введения лекарственных веществ является

- возможность введения различных препаратов
- + эффективность при оказании экстренной помощи

- избежание барьерной роли печени
- возможность введения различных препаратов

207. Глубина введения иглы при проведении внутривенной инъекции

- только срез иглы
- две трети иглы
- + в зависимости от расположения сосуда
- на всю длину иглы

208. Объем шприца, применяемого для внутривенного вливания (в мл)

- + 10-20
- 10-5
- 2-5
- 1-2

209. Для внутривенных вливаний применяется игла со срезом под углом (в град.)

- больше 45
- + 45
- меньше 45
- любым

210. При кровопускании жгут отпускают

- после того как ввели иглу в вену
- после того как собрали нужное количество крови и вынули иглу из вены
- + после того как собрали кровь, но до вынимания иглы из вены
- в любой момент процедуры

211. Осложнение внутривенной инъекции, приводящее к моментальной смерти

- + воздушная эмболия
- гематома
- некроз
- сепсис

212. Для различных лабораторных исследований берется венозная кровь в объеме (в мл)

- + 3-5
- 10-15
- 1,5-3

- 5-10

213. При попадании 10% хлорида кальция в ткани развивается осложнение

- тромбофлебит
- + некроз
- абсцесс
- гепатит

214. Один из способов парентерального поступления лекарственных веществ в организм предусматривает их введение

- + внутримышечно
- через прямую кишку
- через зонд в желудок
- под язык

215. Кровь на биохимические анализы берется

- + утром натощак
- после завтрака
- в любое время суток
- перед обедом

216. Биологический материал, который необходимо взять у больного с кишечной инфекцией

- кал на общий анализ
- кал на яйца глист и простейшие
- кровь на биохимический анализ
- + фекалии на бактериологическое исследование

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

- 500
- 250-300
- + 100-200
- 50-100

218. Максимальное время хранения пробирок

- в холодильнике, с момента взятия мазков из носа и зева (в часах)
- 12
- 6
- 4
- + 2

219. Соотношение количества выпитой и выделенной

- жидкости называется
- суточным диурезом
 - + водным балансом
 - энурезом
 - дневным диурезом

220. Для исследования мочи на сахар ее собирают в течение (в часах)

- + 24
- 10
- 8
- 3

221. Время сбора мочи для исследования по методу Амбюрже (в часах)

- 24
- 10
- 8
- + 3

222. Пробой Зимницкого определяется в моче

- количество сахара, ацетона
- количество форменных элементов, бактерий
- наличие уробилина, желчных пигментов
- + плотность и диурез

223. Кал на скрытую кровь следует отнести в лабораторию

- бактериологическую
- цитологическую
- биохимическую
- + клиническую

224. В норме плотность мочи в среднем равна

- 1030-1040
- + 1012-1025
- 100 -1010
- 100 -1004

225. Кал для исследования на простейшие доставляется в лабораторию

- в течение дня
- через 3 часа
- через 1 час

+ немедленно, теплым

226. Для исследования мочи по методу Нечипоренко ее

- собирают за 24 часа
- собирают за 10 часов
- собирают за 3 часа
- + берут среднюю порцию мочи

227. Собранную мокроту на бактерии Коха следует отнести в лабораторию

- биохимическую
- цитологическую
- клиническую
- + бактериологическую

228. Мочу, собранную для исследования по методу Амбурже, следует отнести в лабораторию

- + бактериологическую
- клиническую
- биохимическую
- цитологическую

229. Анализ крови на содержание сахара производится в лаборатории

- + клинической
- цитологической
- биохимической
- бактериологической

230. Лабораторная посуда для сбора мокроты на общий анализ

- пробирка
- + чистый широкогорлый флакон емкостью 100-150 мл
- стерильная чашка Петри
- лоток

231. Моча на диастазу должна быть доставлена в лабораторию через (в часах)

- 24
- 10
- 3
- + немедленно

232. Мочу, собранную для анализа по методу Нечипоренко, следует отнести в лабораторию

- биохимическую
- + клиническую
- цитологическую
- бактериологическую

233. Лаборатория, осуществляющая исследование крови на содержание антител к ВИЧ

- бактериологическая
- клиническая
- биохимическая
- + иммунологическая

234. У здорового пациента мокрота (в мл)

- выделяется до 100
- выделяется до 50
- выделяется в количестве 15
- + отсутствует

235. Моча для общего клинического анализа должна быть доставлена в лабораторию в течение (в часах)

- 4
- 2
- + не более чем через час
- в любое время

236. Уменьшение суточного диуреза до 350 мл называется

- + олигурией
- никтурией
- анурией
- полиурией

237. Преобладание ночного диуреза над дневным называется

- полиурией
- + никтурией
- анурией
- олигурией

238. Увеличение суточного диуреза свыше 3000 мл называется

- олигурией

- никтурией
- анурией
- + полиурией

239. К дизурическим расстройствам относится

- анурия
- полиурия
- + поллакиурия
- глюкозурия

240. Подготовка пациента для исследования кала на скрытую кровь проводится в течение (в днях)

- 1
- + 5
- 2
- 3

241. При подготовке пациента к исследованию кала на скрытую кровь необходимо исключить продукты

- содержащие клетчатку
- + содержащие железо
- содержащие белки
- содержащие углеводы

242. Подготовка пациента к сбору мокроты на исследование предусматривает

- полоскание рта спиртом
- полоскание рта кипяченой водой
- полоскание рта раствором фурацилина
- + полоскание рта раствором гидрокарбоната натрия

243. Продолжительность сбора анализа мочи по Земницкому (в часах)

- + 24
- 10
- 8

244. Подготовка больного к ректороманоскопии

- премедикация
- измерение температуры в прямой кишке
- прием перорально контрастного вещества
- + очистительная клизма утром и вечером

245. Перед УЗИ брюшной полости необходимо исключить продукты

- гречневую кашу, помидоры, гранаты
- + молоко, овощи, фрукты, черный хлеб
- яйца, белый хлеб, сладости
- мясо, рыбу, консервы

246. Подготовка пациента к фиброгастроскопии

- очистительная клизма утром и вечером
- применение газоотводной трубки
- промывание желудка перед исследованием
- + исследование натошак

247. Эндоскопическое исследование, не требующее обязательного применения очистительной клизмы

- колоноскопия
- ирригоскопия
- + цистоскопия
- ректороманоскопия

248. Эндоскопический осмотр слизистой толстого кишечника - это

- эзофагоскопия
- гастроскопия
- + колоноскопия
- дуоденоскопия

249. Положение больного при эндоскопическом осмотре слизистой прямой кишки

- сидя
- стоя
- лежа на спине
- + колено-локтевое

250. Перед рентгенологическим исследованием желудка больному ставят:

- + очистительную клизму
- капельную клизму
- масляную клизму
- сифонную клизму

251. За три дня до проведения ультразвукового исследования органов брюшной полости из рациона

- питания пациента медсестра посоветует исключить
- гречневую кашу, помидоры, гранаты
 - + молоко, овощи, фрукты, черный хлеб
 - яйца, белый хлеб, сладости
 - мясо, рыбу, консервы

252. Эндоскопическое исследование, проводимое цистоскопом, называется:

- колоноскопия
- ирригоскопия
- + цистоскопия
- ректороманоскопия

8. Примерные клинические задачи

Задача № 1

В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом: пневмония нижней доли правого легкого.

Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы.

Объективно: состояние тяжелое, температура 39,5⁰ С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

Задания:

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

Задача №2

Пациент А., 1922 г. рождения, поступил в клинику на обследование. Предварительный диагноз: центральный рак легкого.

При сестринском обследовании медицинская сестра выявила жалобы на кашель с отделением мокроты слизистого характера, резкую слабость, боли в

грудной клетке, усиливающиеся при кашле и физической нагрузке, периодическое повышение температуры тела до субфебрильных цифр.

Объективно: состояние пациента средней тяжести. Кожные покровы бледные. Грудная клетка обычной формы, участвует в акте дыхания. Пациент пониженного питания, температура 36,9, ЧДД 22 в минуту, пульс 92 в минуту удовлетворительных качеств, АД 120/70 мм. рт.ст.

Пациент обеспокоен своим состоянием, утверждает, что мать умерла от онкозаболевания и ожидает такого же исхода.

Пациенту назначено:

1. Бронхоскопия
2. Р-р анальгина 50% - 20 внутримышечно при болях
3. Анализ мокроты на атипичные клетки

Задания

1. Определите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и выявите проблемы.
2. Выявите приоритетные проблемы, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

Задача № 3

Пациент И., 55 лет был госпитализирован в противотуберкулезный диспансер с диагнозом: инфильтративный туберкулез легких.

При сестринском обследовании медицинская сестра выявила жалобы на выраженную общую слабость, снижение работоспособности, небольшой кашель с отделением мокроты с прожилками крови, повышение температуры для субфебрильных цифр по вечерам в течение 2-3 недель, выраженную потливость по ночам.

Объективно: состояние пациента средней тяжести, кожные покровы бледные, глаза блестящие. Больной пониженного питания, температура 37,3 град, ЧДД 22 в минуту, пульс 88 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 110/70 мм рт. ст.

Пациент контактен, испытывает чувство страха по поводу исхода заболевания.

Пациенту назначено:

1. Анализ мокроты на ВК.
2. Проба Манту.

Задания:

1. Определите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и выявите проблемы.
2. Выявите приоритетные проблемы, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств.

Задача № 4

Пациентка Г., 1935 г.р. доставлена в терапевтическое отделение машиной скорой помощи с диагнозом: экссудативный плеврит слева.

При сестринском обследовании медицинская сестра выявила жалобы на слабость, сухой приступообразный кашель, одышку при небольшой физической

нагрузке, фебрильную лихорадку, тупые боли в левой половине грудной клетки, усиливающиеся во время кашля.

Объективно: сознание ясное, больная контактна, состояние средней тяжести, положение активное, кожные покровы и видимые слизистые бледные, лимфоузлы не увеличены. Температура 37,8 град., грудная клетка ассиметрична, отмечается сглаженность межреберных промежутков слева, левая половина резко отстает в акте дыхания. ЧДД - 24 в минуту, пульс 96 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт.ст.

Пациентке назначено

1. Общий анализ мокроты.
2. Анализ мокроты на флору и чувствительность к антибиотикам.
3. Плевральная пункция

Задания

1. Определите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки и выявите проблемы.
2. Выявите приоритетные проблемы, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств.

Задача №5

Пациент 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета “кофейной гущи”. Больным считает себя в течении 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом. В окружающем пространстве больной ориентируется адекватно. Тревожен, жалуется на общую слабость, усталость, плохой сон, в контакт вступает хорошо, выражает опасение за свое будущее, сомневается в успехе лечения.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст, ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастральной области, печень, селезенка не пальпируются.

Пациенту назначено:

1. Режим постельный, диета №1а.
2. ФГДС с биопсией, исследование желудочной секреции.
3. Маалокс по 1 суспензии 3 раза в день.
4. Де-нол по 1 капсуле 4 раза в день.
5. Раствор платифиллина 0,2% 2,0 подкожно.

Задания

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

Задача № 6

Пациентка 40 лет поступила в стационар на лечение с диагнозом: хронический холецистит, стадия обострения.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократно была рвота желчью, общую слабость. Считает себя больной в течение 7 лет, ухудшение наступило в течение последней недели, которое связывает с приемом обильной, жирной пищи.

В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожна, депрессивна, жалуется на усталость, плохой сон. В контакт вступает с трудом, говорит, что не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, кожа сухая, чистая, отмечается желтушность склер, язык сухой, обложен серо-белым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье, симптомы Ортнера, Кера положительны. Пульс 84 уд./мин. АД 130/70 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин.

Пациентке назначено:

1. Режим полупостельный, диета №5а.
2. УЗИ гепатобилиарной системы.
3. Дуоденальное зондирование.
4. Но-шпа по 1 табл. 3 раза в день.
5. Мезим-форте по 1табл. 3 раза в день.
6. Антибактериальная терапия (ампициллин по 0,5× 4 раза в день внутрь).

Задания

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

Задача № 7

Пациент 35 лет, находится на стационарном лечении в эндокринологическом отделении с диагнозом: сахарный диабет, инсулинозависимая форма.

При сестринском обследовании выявлены следующие данные: жалобы на сухость во рту, жажду, учащенное мочеиспускание, зуд кожных покровов, общую слабость.

В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, жалуется на усталость, плохой сон. На контакт идет хорошо, говорит что не верит в успех лечения, выражает опасение за свое будущее.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, сухие со следами расчесов, подкожно-жировая клетчатка выражена слабо. Язык сухой. Пульс 88 уд./мин., АД 140/90 мм рт. ст, ЧДД 16 в мин.

Пациенту назначено:

1. Диета №9, режим палатный
2. Исследование суточной мочи на сахар, глюкозурический профиль, определение толерантности к глюкозе, уровень глюкозы в крови.
3. Инсулин простой 8 ЕД - 8.00
4 ЕД - 12.00
4 ЕД - 18.00

Задания

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено; определите проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

Задача № 8

Пациент 17 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом: ревматизм, активная фаза. Ревматический полиартрит.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на повышение температуры до 37,8°C, боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах, которые носят летучий характер, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больным себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной. Пациент плохо спит, тревожен, выражает беспокойство за исход болезни, боится остаться инвалидом.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, коленные, локтевые, лучезапястные суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные, кожа над ними гиперемирована, движение в суставах не в полном объеме. В легких патологических изменений нет, ЧДД=18 в мин. Границы сердца не увеличены, тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 92 уд./мин., АД=110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень не увеличена.

Пациенту назначено:

- строгий постельный режим, диета № 10;
- общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови; ЭКГ;
- индометацин по 1 табл. 3 раза в день;
- ампициллин по 0,5 4 раза в день в/м;
- витамины В₁ 6%-1,0 п/к;
- витамины В₆ 5%-1,0 п/к;

аскорбиновая кислота по 1 таблетке 3 раза в день.

Задания

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Задача № 9

Пациент 30 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на повышение температуры, на тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течение 6 лет. Больной беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения.

Объективно: температура 37,8°C. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка слабо развита. Пульс 98 уд./мин., напряжен, АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.

Пациенту назначено:

1. Постельный режим, диета №7.
2. Общий анализ крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко.
3. Оксациллин по 1 г – 4 раза в день в/м
4. Витаминотерапия: В₁ (6%-1,0), В₆ (5%-1,0) п/к
5. Уроантисептики растительного происхождения (толокнянка, кукурузные рыльца, семена укропа).

Задания

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

Задача №10

В стационар поступила пациентка 30 лет с диагнозом железодефицитная анемия.

При сестринском обследовании выявлены жалобы на слабость, быструю утомляемость, одышку при движении, сердцебиение, отсутствие аппетита, иногда появляется желание есть мел. Менструация с 12 лет, обильная в течение недели. Пациентка раздражительна, пассивна, малоразговорчива.

Объективно: бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые, секутся, ногти ломкие с поперечной исчерченностью, ложкообразной формы. Грани-

цы сердца не изменены. При аускультации - систолический шум на верхушке сердца. Пульс 92 уд./мин. АД 100/60 мм рт. ст.

Анализ крови: Нв - 75 г/л, эритроциты $3,9 \times 10^{12}$ /л., цветной показатель 0,8, лейкоциты - $4,5 \times 10^9$ /л, СОЭ 20 мм/час.

Назначено:

1. Полупостельный режим.
2. Диета № 15 с высоким содержанием Fe в продуктах.
3. Ферроплекс по 1 таблетки 3 раза после еды.
4. Витамин В₆ и В₁₂ подкожно.
5. Аскорбиновая кислота внутрь по 1 таблетке 3 раза в день.

Задания

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено, сформулируйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

Задача № 11

В эндокринологическом отделении на стационарном лечении находится женщина 38 лет с диагнозом диффузный токсический зоб. При сестринском обследовании выявлены жалобы на сердцебиение, потливость, чувство жара, слабость, дрожание пальцев рук, похудание, раздражительность, плаксивость, нарушение сна, снижение трудоспособности. Пациентка раздражительна по мелочам, суетлива.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы влажные и горячие на ощупь, отмечается тремор конечностей и экзофтальм, щитовидная железа увеличена (“толстая шея”). При перкуссии - границы сердца расширены влево, при аускультации тоны сердца громкие и ритмичные, выслушивается систолический шум. Температура тела 37,2⁰С. Пульс 105 уд./мин., АД 140/90 мм рт. ст.

Пациентке назначено:

- режим палатный;
- диета №15;
- УЗИ щитовидной железы;
- анализ крови на Т₃, Т₄ и ТТГ;
- анализ крови на холестерин;
- мерказолил по 1 таблетке 3 раза в день;
- настой корня валерианы по 1 ст. ложке 3 раза в день;
- адонизид по 15 капель 3 раза в день.

Задания

1. Сформулируйте нарушенные потребности и выявите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

Задача № 12

Пациентка В., 40 лет поступила в кардиологическое отделение областной больницы на направление терапевта с диагнозом: ревматоидный полиартрит.

Во время сестринского обследования были выявлены жалобы на боли в малых суставах стоп и кистей, скованность в них по утрам, ограничение движений в этих суставах, субфебрильную лихорадку.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное. Кисти и стопы отечны, гиперемированы, горячие на ощупь, движение в них ограничено из-за болезненности, температура 37,3 град., пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств. АД 130/90. Пациентка обеспокоена своим состоянием, боится стать инвалидом.

Пациентке назначено:

1. Биохимический анализ крови.
2. Согревающий компресс на пораженные суставы после снижения температуры

Задания:

1. Определите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки и выявите проблемы.
2. Выявите приоритетные проблемы, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств.

Задача № 13

Пациент 63 лет госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом: атрофический гастрит. При сестринском обследовании м/с получила следующие данные: жалобы на чувство тяжести в эпигастрии, отсутствие аппетита, снижение массы тела, быструю утомляемость.

Объективно: состояние удовлетворительное, рост 180 см, вес 69 кг, температура тела 36,8 С, кожа бледная, живот мягкий, болезненный в эпигастрии, пульс 76 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин.

Назначено:

1. ФГДС
2. Но-шпа 2% 2 мл в/м

Задания.

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, определите проблемы пациента.
2. Поставьте цель составьте план сестринских вмешательств с их мотивацией.

Задача № 14

Пациентка 45 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом: - гипертоническая болезнь II стадии, обострение.

При сборе данных о пациенте медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на сильную головную боль в затылочной области, слабость, плохой сон.

Больна около 5 лет, ухудшение состояния последние 2 месяца, после стрессовой ситуации. Лекарства принимает нерегулярно. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости.

Больная не верит в успех лечения.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы чистые, обычной окраски, избыточного питания.

ЧДД - 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД - 180/100 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный.

Пациентке назначено:

1. Стол № 10
2. Палатный режим
3. Анализ мочи по Зимницкому
4. Анализ крови на биохимию

Задания

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

Задача № 15

Пациент 60 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом: ИБС. Постинфарктный кардиосклероз II стадии. При сборе данных о пациенте медсестра получила следующие данные: жалобы на отеки на нижних конечностях, увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, незначительную одышку в покое.

Болеет около 2 лет, когда после перенесенного инфаркта миокарда появилась одышка, отеки, боли в правом подреберье. Тревожен, на контакт идет с трудом, выражает опасения за свое будущее.

Объективно: состояние средней тяжести, сознание ясное, положение в постели вынужденное - ортопное. Кожные покровы цианотичные, чистые. Отеки на стопах и голени, ЧДД 22 в минуту, пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт.ст. Живот увеличен в объеме, болезненный в правом подреберье.

Пациенту назначено:

1. Диета № 10
2. Постельный режим.
3. Учет суточного диуреза
4. Контроль пульса и АД
5. Взвешивание

Задания

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

Задача № 16

Пациент 34 года, поступает на стационарное лечение в эндокринологическое отделение с диагнозом: сахарный диабет, инсулинзависимая форма, впервые выявленный.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на сухость во рту, жажду (до 10 литров в сутки), частые мочеиспускания, общую слабость.

Объективно: сознание яркое. Кожные покровы бледные, сухие, PS-88 ударов в 1 минуту, удовлетворительных качеств, АД-140/90 мм рт/ст, ЧДД-18 в 1 минуту, рост 168 см, вес 99 кг.

Пациенту назначено:

1. УЗИ брюшной полости
2. Диета №9
3. Инсулин простой 8 ЕД- 8.00 час, 4 ЕД- 12.00 час, 4 ЕД-18 час

Задания

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

Задача № 17

Пациентка 48 лет, находится в эндокринологическом отделении с диагнозом: гипотиреоз.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на сонливость, слабость, апатию..

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. На вопросы отвечает правильно, медленно. Пациентка угнетена. Кожные покровы бледные, сухие кисти и стопы холодные, Ps- 56 ударов в минуту, ритмичен, слабого наполнения и напряжения, АД- 110\70 мм рт. ст. , ЧДД-16 в 1 минуту, температура тела 36,2 градуса, рост -164 см, вес -88 кг.

Пациентке назначено:

1. Исследование щитовидной железы с радиоактивным йодом.
2. Оксигенотерапия по 30 минут x 2 раза в день
3. Диета № 10
4. ЛФК
5. Тироксин 1 таб. X 3 раза в день

Задание

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

Задача № 18

Пациент 36 лет, находится в нефрологическом отделении с диагнозом: хроническая почечная недостаточность.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на резкую слабость, утомляемость, сухость во рту, тошноту, периодическую рвоту, сниженный аппетит, плохой сон.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, лицо одутловатое, отеки на ногах, ЧДД -24 в минуту, Ps -96 ударов в минуту, ритмичный, слабого наполнения и напряжения, АД -160 \ 90 мм рт. ст. , рост 166 см, вес 58 кг.

Пациенту назначено:

- 1.общий анализ мочи
- 2.Строгий постельный режим
- 3.Строгое соблюдение диеты N 7
- 4.Гемодез 400,0 в\ в капельно

Задания

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

Задача № 19

Пациент С., 38 лет, поступил в инфекционную больницу с диагнозом: острая дизентерия, средней тяжести.

При сестринском обследовании мед.сестра получила следующую информацию: жалобы на схваткообразные боли в животе, учащенный жидкий стул со слизью (выделения скудные, частота стула 9 раз), повышение температуры, слабость. Считает себя больным в течение одного дня. За 5 дней до заболевания ел немытые фрукты, купленные на рынке. В контакт вступает хорошо, боится заразить свою семью.

Объективно: температура 37,8°C, ЧДД 17 в минуту, пульс 80 ударов в минуту, АД 120/80 мм рт. ст. Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, влажные, горячие на ощупь нормальной окраски. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, болезненный в левой подвздошной области. Стул: неоформленный слизистый. Диурез в норме.

Задания

1. а) Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; б) сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента; в) составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

9. Перечень примерных вопросов к экзамену.

1. Должностные обязанности палатной медсестры терапевтического отделения.
2. Оборудование палат терапевтического отделения.
3. Приём и сдача дежурства постовой медсестрой.
4. Питание пациентов.
5. Контроль за выполнением больными и их родственниками режима посещений отделения.
6. Основные симптомы при заболеваниях органов дыхания.
7. Общие принципы ухода за больными с заболеваниями органов дыхания.
8. Основные симптомы при заболеваниях органов кровообращения.
9. Основные симптомы при заболеваниях органов пищеварения.
10. Общие принципы ухода за больными с заболеваниями органов пищеварения.
11. Общие принципы ухода за больными с заболеваниями органов мочевого выделения.
12. Основные симптомы при заболеваниях органов мочевого выделения.
13. Назначение приёмного отделения больницы.
14. Должностные обязанности медсестры приёмного отделения.
15. Регистрация больных в приёмном отделении.
16. Общие принципы ухода за больными при аллергиях.
17. Этапы санитарно-гигиенической обработки больных.
18. Транспортировка больных.
19. Медицинская документация приёмного отделения.
20. Основные симптомы при острых аллергиях.
21. Контроль за состоянием холодильника и тумбочек.
22. Осуществление помощи при рвоте.
23. Правила введения инсулина.
24. Осуществление сбора мочи на общий анализ, по Нечипоренко, по Зимницкому, на бактериологический посев.
25. Техника измерения АД.
26. Техника исследования пульса.
27. Техника применения карманного ингалятора.
28. Методика контроля водного баланса и измерения суточного диуреза.
29. Техника постановки согревающего компресса.
30. Должностные обязанности медицинской сестры терапевтического участка поликлиники.
31. Должностные обязанности процедурной медсестры.
32. Внешний вид медсестры.
33. Медицинская документация постовой (палатной) медсестры.
34. Медицинская документация процедурной медсестры.

10. Критерии оценки

1. Критерии оценки теоретического вопроса:

Оценка «5»

Правильно и полностью раскрыто содержание материала в пределах программы;
Чётко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий. Точно использованы научные термины;

В ответе использованы ранее приобретённые теоретические знания, сделаны необходимые выводы и обобщения.

Оценка «4»

Раскрыто основное содержание материала в пределах программы, незначительные

нарушения последовательности изложения;

С 1-2 неточностями даны определения и раскрыто содержание понятий.

Правильно, с 1-2 неточностями использованы научные термины;

Использованы ранее приобретённые теоретические знания, выводы и обобщения сделаны с 1-2 неточностями.

Оценка «3»

Содержание учебного материала изложено фрагментарно, не всегда последовательно;

Не даны определения, не раскрыто содержание понятий, или они изложены с ошибками;

Допускаются ошибки и неточности в использовании научной терминологии;

Не используются в качестве доказательств выводы и обобщения из предыдущего материала, или возможны ошибки в их изложении.

Оценка «2»

Основное содержание учебного материала не раскрыто, не даются ответы на основные

вопросы;

Допускаются грубые ошибки в определении понятий;

Допускаются грубые ошибки при использовании терминологии;

Не используются в качестве доказательств выводы и обобщения из предыдущего материала.

2. Критерии оценки тестовых заданий:

Оценка «5»

10% неправильных ответов

Оценка «4»

20% неправильных ответов

Оценка «3»

30% неправильных ответов

Оценка «2»

Более 30% неправильных ответов

3. Критерии оценки решения клинических (ситуационных) задач:

Оценка «5» - студент решает ситуационные задачи без ошибок. Отвечает на все поставленные в задаче вопросы.

Оценка «4» - студент решает ситуационные задачи с 1-2 ошибками. Не полностью отвечает на поставленные в задаче вопросы.

Оценка «3» - студент решает ситуационные задачи и делает больше 2 ошибок. Отвечает не на все поставленные в задаче вопросы.

Оценка «2» - студент не способен решить задачу и ответить на вопросы, поставленные в задаче.

4. Критерии оценки выполнения практических манипуляций:

Оценка «5» - студент выполняет манипуляцию без ошибок.

Оценка «4» - студент выполняет манипуляцию с 1-2 ошибками.

Оценка «3» - студент выполняет манипуляцию и делает больше 2 ошибок.

Оценка «2» - студент не способен выполнить манипуляцию.

11. Список литературы

Основные источники:

1. Мухина С.А. Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела: Учебник. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008.(Электронная библиотека медицинского колледжа «Консультант плюс»)
2. Т. П. Обуховец «Сестринский уход в терапии с курсом первичной медицинской помощи» - Ростов н/Д: Феникс, 2017.
3. Осипова В.Л. «Дезинфекция» Учебное пособие для медицинских училищ и колледжей Москва Издательская группа «Гэотар- Медиа» 2009 г. (Электронная библиотека медицинского колледжа «Консультант плюс»)

Дополнительные источники:

1. Нормативные документы:
2. Законы, СанПиНы. ОСТы
3. Приказы Минздрава
4. Постановления главного государственного санитарного врача
5. Письма Минздрава РФ
6. Письма Роспотребнадзора
7. Методические указания инструкции и рекомендации, утвержденные Минздравом РФ (СССР)
8. Периодические печатные издания:
 - Журнал «Сестринское дело»;
 - Журнал «Медицинская сестра».

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

<http://dezsredstva.ru/> - методические указания к дезинфицирующим средствам, нормативные документы;

<http://www.consultant.ru/>- нормативные документы;

<http://www.recipe.ru/> - нормативные документы;

www.med-pravo.ru – нормативные документы.