


Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		



УТВЕРЖДЕНО

решением Ученого совета Института
экологии и физической культуры УлГУ
от 25.06.2018 г., протокол №10/200

Мидленко В.И.

(подпись, расшифровка подписи)
25.06.2018 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

«Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности».

Направление (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»

(код направления (специальности), полное наименование)

Факультет медицинский им. Т.З. Биктимирова

Курс первый

Способ и тип проведения практики (в соответствии с ФГОС): стационарная; практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности

Сведения о разработчиках:

ФИО	Аббревиатура кафедры (ПЦК, отделения и др.)	Ученая степень, звание
Гноевых В.В.	пропедевтики вн.болезней	д.м.н., доцент
Чернова Н.Г.	пропедевтики вн.болезней	-
Макаров С.В.	общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	к.м.н., доцент


Дата введения в учебный процесс УлГУ « 1 » 09 2018 г.


Программа актуализирована на межкафедральном заседании кафедр пропедевтики внутренних болезней и общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии: протокол № от 20 г.

Программа актуализирована на межкафедральном заседании кафедр пропедевтики внутренних болезней и общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии: протокол № от 20 г.

Программа актуализирована на межкафедральном заседании кафедр пропедевтики внутренних болезней и общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии: протокол № от 20 г.

Программа актуализирована на межкафедральном заседании кафедр пропедевтики внутренних болезней и общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии: протокол № от 20 г.

СОГЛАСОВАНО	СОГЛАСОВАНО
Заведующий кафедрой общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии  Смолякина А.В. / (Подпись) (ФИО) «11» 06 2018 г.	Заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней  Гноевых В.В. / (Подпись) (ФИО) «11» 06 2018 г.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

1. Цели и задачи практики

Цель учебной практики – формирование профессиональных навыков ухода за терапевтическими больными, получение первого опыта профессиональной деятельности в условиях симуляционного центра медицинского моделирования, а также формирование и развитие компетенций, необходимых для работы младшего медицинского персонала.

Задачи учебной практики:

- изучение чек-листов с последующим освоением практических навыков (согласно перечню) в условиях симуляционного центра медицинского моделирования;
- знакомство с санитарно-гигиеническим режимом и организацией работы приемного покоя и терапевтического отделения стационара;
- знакомство с правилами ухода за терапевтическими больными;
- анализ научной литературы и подготовка рефератов по современным проблемам ухода за терапевтическими больными.

2. Место практики в структуре ООП


2.1 Программа Б2.У.1 «Учебная практика. Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки «Педиатрия» и относится к блоку учебной практики Б2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)».

2.2 Изучение вопросов учебной практики осуществляется во 2 семестре 1 курса. Базовый фундамент изучения предмета закладывается на кафедре анатомии, физиологии, биологии, физиологии, химии.


2.3 Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми и последующими дисциплинами: производственные практики; пропедевтика внутренних болезней; анестезиология, реанимация и интенсивная терапия; факультетская терапия, профессиональные болезни; онкология, лучевая терапия; госпитальная терапия.

3. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики студентов


№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате прохождения практики обучающиеся должны:		
			знать	уметь	владеть
1.	ОПК-10	готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	- организацию работы и структуру лечебных учреждений; - особенности работы приемного отделения и специализированных отделений терапевтического профиля; - технику влажной уборки	-распределять пациентов по отделениям; -провести уход за лихорадящим больным; - провести промывание желудка (муляж).	- методикой гигиенической обработки рук; - методикой измерения температуры тела и ее регистрацией - методикой взвешивания больных, измерение роста и регистрацией показателей; -методикой

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

			помещений, проветривания палат, технику текущей и заключительной дезинфекции; - принципы оказания неотложной помощи при удушье, кровохарканье, лёгочном кровотечении; - принципы оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе, сердечной астме, стенокардии, инфаркте миокарда; - принципы оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке.		промывания желудка (муляж).
2.	ОПК-11	готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	- правила и способы транспортировки пациентов в лечебном учреждении; - правила обработки и хранения термометров, заполнение температурного листа, виды лихорадок; - правила хранения и выписки лекарственных средств:	- правила и способы транспортировки и пациентов в лечебном учреждении; - измерить температуру тела и графически отразить в температурном листе; - провести простейшие физиотерапевтические манипуляции; - провести	- правилами и способами транспортировки и пациентов в лечебном учреждении; - методикой обработки больных с педикулёзом; - навыком применения аэрозольных и порошковых ингаляторов; - способом применения небулайзеров; - способами

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


			<p>- методику энтерального и парентерального способов введения лекарственных препаратов, осложнения при парентеральном пути введения лекарственных средств;</p> <p>- методику и правила измерения АД;</p> <p>- лабораторные методы диагностики, правила сбора биологических материалов при заболеваниях органов дыхания и кровообращения.</p>	<p>подсчет дыхательных движений и оценить полученный результат;</p> <p>- измерять артериальное давление, исследовать пульс на периферических артериях;</p> <p>- провести очистительную клизму (муляж).</p>	<p>дезинфекции медицинских объектов и изделий (термометры, фартуки, подкладные судна, мочеприемники, помещения, терапевтические инструменты, медицинское оборудование, одноразовые системы после использования, жгут для забора крови, санитарно-гигиеническое оборудование, белье загрязненное выделениями и кровью, зонды, клизменные наконечники, шпатели мензурки для раздачи лекарств и др);</p> <p>- сбором шприцов и капельниц, набиранием лекарств из ампул;</p> <p>- набором раствора из ампулы.</p> <p>- набором лекарственного препарата из флакона.</p> <p>- удалением воздуха из шприца и проверка</p>
--	--	--	---	--	---

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

					<p>проходимости иглы.</p> <ul style="list-style-type: none"> - выполнением внутрикожных инъекций (муляж). - выполнением подкожных инъекций (муляж). - выполнением внутримышечных инъекций (муляж) - последовательность наложения жгута перед венопункцией (муляж). - проведением внутривенных инъекций (муляж). - венопункция для взятия крови на анализы (муляж). - подготовкой (заправка) системы для внутривенных вливаний - заполнением и вытеснение воздуха из системы для внутривенных вливаний. - проведением внутривенного вливания (муляж)
--	--	--	--	--	--

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

1. Обработка больных с педикулёзом
 2. Транспортировка больных
- Форма Б

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

3. Генеральная и текущая уборка в терапевтическом отделении
4. Антропометрия
5. Термометрия
6. Взятие биологического материала (кровь, мокрота) для лабораторных исследований
7. Постановка согревающих компрессов, применение пузыря со льдом и грелки
8. Хранение, раскладывание и раздача медикаментов для перорального применения
9. Сбор шприцов, набирание лекарств из ампул, сбор капельниц
10. В/к, п/к, в/м, в/в инъекции, капельное введение лекарственных средств
11. Подсчет дыхательных движений больного
12. Исследование пульса
13. Измерение АД
14. Промывание желудка
15. Очистительная клизма
16. Применение аэрозольных и порошковых ингаляторов
17. Применение небулайзеров
18. Принципы оказания неотложной помощи при приступе БА
19. Принципы оказания неотложной помощи при легочном кровотечении
20. Принципы оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке
21. Принципы оказания неотложной помощи при приступе стенокардии, сердечной астме
22. Принципы оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе
23. Принципы оказания неотложной помощи при рвоте

4. Место и сроки проведения практики

Учебная практика проводится во 2 семестре 1 курса в симуляционном центре медицинского моделирования ИМЭиФК УлГУ и учебных помещениях ИМЭиФК УлГУ.


5. Объем практики в ЗЕ и ее продолжительность в неделях либо в академических часах в соответствии с РУП ВПО, ВО

Общая трудоёмкость практики составляет 3 зачётных единицы (108 часов). Рассредоточенная практика проводится в течении всего второго семестра 108 часов. В том числе блок ухода за терапевтическими больными 54 часа.


6. Структура и содержание практики

6.1 Рассредоточенный этап практики: уход за терапевтическими больными (54 часа).

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды учебной работы на практике, включая самостоятельную работу студентов	Трудоёмкость (в часах)		Формы текущего контроля
			аудиторные	СРС	
1	Лекарственные средства и способы их применения	Общие правила применения лекарственных средств.	2	4	Тестирование, решение

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

		Способы введения лекарственных средств. Сбор шприцов, набирание лекарств из ампул, сбор капельниц. В/к, п/к, в/м, в/в инъекции, капельное введение лекарственных средств. Осложнения инъекций. Принципы оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке.			ситуационных задач, контроль дневника
2	Медицинское применение простейших профессиональных навыков. Клизмы. Промывание желудка.	Измерение артериального давления. Исследование артериального пульса и подсчёт частоты дыхательных движений. Грелка, пузырь со льдом, согревающие компрессы. Клизмы. Промывание желудка. Помощь больному при рвоте.	2	4	Тестирование, решение ситуационных задач, контроль дневника
3	Лекарственные средства и способы их применения. Техника применения медицинских изделий в терапевтической клинике: грелка, пузырь со льдом, компрессы.	Освоение практических навыков в симуляционном центре медицинского моделирования ИМЭиФК УлГУ.	2	4	Тестирование, оценочный чек-лист, контроль дневника
4	Методика промывания желудка. Методика проведения очистительных клизм. Устройство для постановки очистительных клизм (кружка Эсмарха). Общие понятия об его использовании. Измерение артериального давления, исследование артериального пульса и подсчёт ЧДД.	Освоение практических навыков в симуляционном центре медицинского моделирования ИМЭиФК УлГУ.	2	4	Тестирование и оценочный чек-лист, контроль дневника
5	Санитарно-гигиенический режим и организация работы приёмного и терапевтического	Медицинская документация. Термометрия. Антропометрия.	2	4	Тестирование, решение ситуационных задач


Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

	отделений стационара.	Транспортировка больных.			ных задач, контроль дневника
6	Наблюдение и уход за больными с заболеваниями дыхательной системы.	Основные симптомы заболеваний дыхательной системы. Доврачебная помощь при приступе бронхиальной астме. Методика использования карманного ингалятора при приступе удушья. Применение небулайзеров. Оксигенотерапия. Принципы оказания неотложной помощи при лёгочном кровотечении.	2	6	Тестирование, решение ситуационных задач, контроль дневника
7	Наблюдение и уход за больными с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.	Артериальный пульс и его свойства. Правила измерения артериального давления. Классификация уровней артериального давления. Симптомы основных заболеваний сердечно-сосудистой системы. Принципы оказания неотложной помощи при приступе стенокардии, инфаркте миокарда, сердечной астме, гипертоническом кризе.	2	6	Тестирование, решение ситуационных задач, контроль дневника
8	Основы научных исследований.	Принципы работы и анализа научной литературы.	2	4	Написание реферата
9	ЗАЧЕТ		2		Тестовый контроль, собеседование, итоговый контроль дневника
	Всего		18	36	

7. Научно-исследовательские и научно-производственные технологии, используемые на практике

Научно-исследовательские технологии:

1. тематический поиск и изучение специальной медицинской литературы при подготовке,

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

написании реферата

Научно-производственные технологии – не предусмотрены данным видом практики

8. Формы промежуточной аттестации по итогам практики

Дифференцированный зачет.

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

а. Основная литература.

1. Ослопов В.Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике: учебное пособие. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 464 с.
2. Мухин С.А., Тарновская И.И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела»: учебное пособие. – 2-е изд., испр. И доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 512 с.

Б. Дополнительная литература.

1. Обуховец Т.П. Сестринское дело и сестринский уход: учебное пособие/Т.П.Обуховец.- М.: КНОРУС, 2016. – 680 с.
2. Тихонов В.А., Ворона В.А., Митрякова Л.В. Теоретические основы научных исследований: учебное пособие для вузов.–М.: Горячая линия – Телеком, 2016. – 320 с.
3. А. В. Древаль. Эндокринные синдромы. Диагностика и лечение – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 416 с.: ил. Глава 2. Доказательная медицина и медицинская логика.

в. Программное обеспечение: не предусмотрено

г. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

1. ЭБС «Консультант студента» (www.studmedlib.ru).
2. ЭБС «IPRbooks» (www.iprbookshop.ru).


10. Материально-техническое обеспечение практики

10.1 Перечень помещений, необходимых для проведения учебной практики:

Учебные помещения симуляционного центра медицинского моделирования ИМЭиФК, учебные помещения ИМЭиФК УлГУ.

10.2 Перечень оборудования, необходимого для проведения учебной практики

№	Наименование
1	Термометр
2	Тонометр
7	Желудочный зонд
8	Грелка
9	Пузырь для льда
10	Вазелин
11	Кружка Эсмарха, клизменные наконечники
12	Резиновый жгут
13	Почкообразный лоток


Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

14	Ножницы
15	Муляж прямой кишки (для постановки клизм)
16	Муляж для промывания желудка
17	Шприц Жане
18	Одноразовые шприцы разного объема и диаметра иглы
19	Расходный медицинский материал (вата, бинты и т.д.)
20	Одноразовые системы для в/в инфузии, штатив
21	Муляж для проведения в/в, в/м, п/к инъекций

Учебные фильмы кафедры по практическим навыкам:

1. Учебный фильм «Внутрикожная инъекция», 2018 г.
2. Учебный фильм «Подкожная инъекция», 2018 г.
3. Учебный фильм «Внутримышечная инъекция», 2018 г.
4. Учебный фильм «Внутривенная инъекция», 2018 г.
5. Учебный фильм «Внутривенное вливание», 2018 г.
6. Учебный фильм «Техника применения грелки», 2018 г.
7. Учебный фильм «Компресс согревающий», 2018 г.
8. Учебный фильм «Техника проведения очистительной клизмы», 2018 г.
9. Учебный фильм «Промывание желудка», 2018 г.
10. Учебный фильм «Исследование артериального пульса, подсчёт частоты дыхательных движений, измерение артериального давления», 2018 г.

В подготовке учебных фильмов приняли участие преподаватели кафедры пропедевтики внутренних болезней ИМЭиФК УлГУ: зав. кафедрой, д.м.н. Гноевых В.В., доцент, к.м.н. Смирнова А.Ю., ст. преподаватель Михайлова Е.Д., ассистент Чернова Н.Г.


Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

Приложение


Фонд оценочных средств (ФОС) по учебной практике «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности»

1. Требования к результатам прохождения практики


№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате прохождения практики обучающиеся должны:		
			знать	уметь	владеть
1.	ОПК-10	готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	- организацию работы и структуру лечебных учреждений; - особенности работы приемного отделения и специализированных отделений терапевтического профиля; - технику влажной уборки помещений, проветривания палат, технику текущей и заключительной дезинфекции; - принципы оказания неотложной помощи при удушье, кровохарканье, лёгочном кровотечении; - принципы оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе, сердечной астме, стенокардии, инфаркте	-распределять пациентов по отделениям; -провести уход за лихорадящим больным; - провести промывание желудка (муляж).	- методикой гигиенической обработки рук; - методикой измерения температуры тела и ее регистрацией - методикой взвешивания больных, измерение роста и регистрацией показателей; -методикой промывания желудка (муляж).

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

			миокарда; - принципы оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке.		
2.	ОПК-11	готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	- правила и способы транспортировки пациентов в лечебном учреждении; - правила обработки и хранения термометров, заполнение температурного листа, виды лихорадок; - правила хранения и выписки лекарственных средств; - методику энтерального и парентерального способов введения лекарственных препаратов, осложнения при парентеральном пути введения лекарственных средств; - методику и правила измерения АД. - лабораторные методы диагностики, правила сбора биологических материалов при заболеваниях органов дыхания	- правила и способы транспортировки и пациентов в лечебном учреждении; - измерить температуру тела и графически отразить в температурном листе; - провести простейшие физиотерапевтические манипуляции; - провести подсчет дыхательных движений и оценить полученный результат; - измерять артериальное давление, исследовать пульс на периферических артериях; - провести очистительную клизму (муляж)	- правилами и способами транспортировки и пациентов в лечебном учреждении; - методикой обработки больных с педикулёзом; - навыком применения аэрозольных и порошковых ингаляторов; - способом применения небулайзеров; - способами дезинфекции медицинских объектов и изделий (термометры, фартуки, подкладные судна, мочеприемники, помещения, терапевтические инструменты, медицинское оборудование, одноразовые системы после использования, жгут для забора крови, санитарно-гигиеническое оборудование, белье

<p>Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова</p>	<p>Форма</p>	
<p>Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия</p>		


			<p>и кровообращения.</p>	<p>загрязненное выделениями и кровью, зонды, клизменные наконечники, шпатели мензурки для раздачи лекарств и др); - сбором шприцов и капельниц, набиранием лекарств из ампул; - набором раствора из ампулы. - набором лекарственного препарата из флакона. - удалением воздуха из шприца и проверка проходимости иглы. - выполнением внутрикожных инъекций (муляж). - выполнением подкожных инъекций (муляж). - выполнением внутримышечных инъекций (муляж) -последовательность наложения жгута перед венопункцией (муляж). - проведением внутривенных инъекций</p>
--	--	--	------------------------------	---

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


					(муляж). - венопункция для взятия крови на анализы (муляж). - подготовкой (заправка) системы для внутривенных вливаний - заполнением и вытеснение воздуха из системы для внутривенных вливаний. - проведением внутривенного вливания (муляж)
--	--	--	--	--	--

2. Паспорт фонда оценочных средств по практике


№ п/п	Контролируемые разделы (этапы)	Индекс контролируемой компетенции (или ее части)	Оценочные средства		Технология оценки (способ контроля)
			наименование	№№ заданий	
1.	Лекарственные средства и способы их применения	ОПК-11 (знать)	тесты	1, 3-7, 9-11, 15-19,21, 24-30	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-11 (уметь)	тесты	2, 8, 12-14, 20, 22-23	-//-
		ОПК-11 (владеть)	Ситуационные задачи	1-3	См. критерии и шкалы к оценке ситуационных задач
		ОПК-11 (уметь)	Ситуационные задачи	4-6	

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


2.	Медицинское применение простейших профессиональных навыков. Клизмы. Промывание желудка.	ОПК-11 (знать)	тесты	1-3, 6-7, 10, 12-13, 15-17, 19-20, 22, 25-26, 28-30	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-11 (уметь)	тесты	4-5, 8-9, 11, 14, 18, 21, 23-24	-//-
		ОПК-10 (уметь)	тесты	27	-//-
		ОПК-11 (владеть)	Ситуационные задачи	1-6	См. критерии и шкалы к оценке ситуационных задач
		ОПК-10 (уметь)	Ситуационные задачи	7-9	-//-
		ОПК-11 (уметь)	Ситуационные задачи	10-11	-//-
		3.	Лекарственные средства и способы их применения. Техника применения медицинских изделий в терапевтической клинике: грелка, пузырь со льдом, компрессы.	ОПК-11 (знать)	тесты
ОПК-10 (уметь)	тесты			7	-//-
ОПК-11 (уметь)	тесты			2, 10-11, 16-17, 20-21, 26-28	-//-
ОПК-11 (владеть)	Ситуационные задачи			1-8	См. критерии и шкалы к оценке ситуационных задач

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

4.	Методика промывания желудка. Методика проведения очистительных клизм.	ОПК-11 (знать)	тесты	1, 4-5, 7-8, 10-11, 13-15, 19, 21-30	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-10 (знать)	тесты	2, 6, 18, 20	-//-
		ОПК-11 (уметь)	тесты	9, 12	-//-
		ОПК-10 (уметь)	тесты	3, 16-17	-//-
		ОПК-10 (владеть)	Ситуационные задачи	1	См. критерии и шкалы к оценке ситуационных задач
		ОПК-11 (владеть)	Ситуационные задачи	2-3	-//-
5.	Санитарно-гигиенический режим и организация работы приёмного и терапевтического отделений стационара.	ОПК-10 (знать)	тесты	1-3, 7-9, 16-19, 21-22	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-11 (знать)	тесты	10-11, 14-15, 23-25, 28-29	-//-
		ОПК-10 (уметь)	тесты	4-6, 13, 20	-//-
		ОПК-11 (уметь)	тесты	12, 26-27, 30	-//-
		ОПК-10 (уметь)	Ситуационные задачи	1-3	См. критерии и шкалы к оценке ситуационных задач
		ОПК-10 (владеть)	Ситуационные задачи	15-17	-//-
		ОПК-11 (уметь)	Ситуационные задачи	4-6	-//-
		ОПК-11 (владеть)	Ситуационные задачи	7-14	-//-

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

6.	Наблюдение и уход за больными с заболеваниями дыхательной системы.	ОПК-10 (знать)	тесты	1-4, 8, 10, 13, 15, 22-23, 25-26	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-10 (уметь)	тесты	6-7, 9, 24	-//-
		ОПК-11 (знать)	тесты	5, 11-12, 14, 16-21, 27-29	-//-
		ОПК-11 (уметь)	тесты	30	-//-
		ОПК-11 (владеть)	Ситуационные задачи	1-2	См. критерии и шкалы к оценке ситуационных задач
		ОПК-11 (уметь)	Ситуационные задачи	3-4	-//-
		ОПК-10 (уметь)	Ситуационные задачи	5-6	-//-
		7	Наблюдение и уход за больными с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.	ОПК-11 (знать)	тесты
ОПК-10 (знать)	тесты			4, 9-12, 16-17, 19-22, 24-25	-//-
ОПК-10 (уметь)	тесты			23	-//-
ОПК-11 (уметь)	Ситуационные задачи			1-3	См. критерии и шкалы к оценке ситуационных задач
ОПК-10 (уметь)	Ситуационные задачи			4-9	-//-

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

8	Основы научных исследований.	ОПК-11 (владеть)	Темы рефератов	3-6, 10-11, 16-18, 23	См. критерии и шкалы к оценке рефератов
		ОПК-10 (владеть)	Темы рефератов	1-2, 7-9, 12-15, 19-22	-//-
9	Зачёт	ОПК-10 (знать)	тесты	3, 14, 16, 22, 25-26, 29	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-10 (уметь)	тесты	12	-//-
		ОПК-11 (знать)	тесты	1-2, 4-6, 8, 10-11, 13-14, 16-21, 23-24, 27-28, 30	-//-
		ОПК-11 (уметь)	тесты	7, 9, 15	-//-


3. Оценочные средства для промежуточной аттестации

(включая дневник по практике, задания, тесты, рефераты и другие виды контроля, осуществляемые в процессе прохождения практики)


3.1. Тесты тестовые задания

Перечень тестов (тестовых заданий) формируется отдельно для каждой компетенции


Индекс компетенции	№ задания	Тест (тестовое задание)
Раздел 1. Лекарственные средства и способы их применения		
ОПК-11 знать	1.	Внутримышечную инъекцию производят в ягодичицы: а) в верхний внутренний квадрант ягодичицы; б) в нижний внутренний квадрант ягодичицы; <u>в) в верхний наружный квадрант ягодичицы;</u> г) в нижний наружный квадрант ягодичицы; д) в центр ягодичицы.
ОПК-11 уметь	2.	Под каким углом ставят внутримышечную инъекцию: а) 45 ⁰ ; б) 60 ⁰ ; <u>в) 90⁰;</u> г) 75 ⁰ ; д) 30 ⁰ .

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


ОПК-11 знать	3.	Наиболее удобным участком для проведения подкожной инъекции служит: <u>а) наружная поверхность плеча;</u> б) верхненаружный квадрант ягодицы; в) места наиболее поверхностного залегания сосудов; г) внутренняя поверхность предплечья; д) передняя поверхность бедра.
ОПК-11 знать	4.	Инфильтрат – это: а) наиболее частое осложнение после подкожной и внутримышечной инъекций <u>б) одно из редких осложнений после различных инъекций</u> в) инфильтрат- раствор для подкожных инъекций г) раствор для внутримышечных инъекций д) обще инфекционное заболевание
ОПК-11 знать	5.	Какое количество раствора вводится внутривожно: а) 3-5 мл. б) 5-10 мл. в) До 1 л. <u>г) 0,5-1 мл.</u> д) 250 мл.
ОПК-11 знать	6.	Вскрытую ампулу с Туберкулином можно использовать в течение: <u>а) 2-х часов</u> б) 1 часа в) суток г) 3-х дней д) 30-минут
ОПК-11 знать	7.	Доза введения Туберкулина в стандартном разведении составляет: а) 1 мл (20 ТЕ) б) 0,5 мл (10 ТЕ) в) 0,2 мл (4 ТЕ) <u>г) 0,1 мл (2 ТЕ)</u> д) нет правильного ответа
ОПК-11 уметь	8.	Неотложные мероприятия при анафилактическом шоке: <u>а) обколоть место введения препарата 0,1% раствором адреналина</u> б) ввести внутримышечно 50% раствор анальгина в) создать полувысоженное положение в постели г) создать положение ортопноэ д) ввести внутривенно 0,9 % NaCl
ОПК-11 знать	9.	Неотложная помощь при анафилактическом шоке начинает оказываться: а) в процедурном кабинете <u>б) на месте развития</u> в) в отделении реанимации г) в палате интенсивной терапии д) в палате
ОПК-11 знать	10.	Что не относится к парентеральному пути введения лекарственных средств: а) внутривожное введение лекарственных средств б) внутривенное введение лекарственных средств в) подкожное внутривожное введение лекарственных средств

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		г) <u>ингаляционное введение лекарственных средств</u> д) внутримышечное внутрикожное введение лекарственных средств
ОПК-11 знать	11.	Выберите место для проведения внутрикожной инъекции: а) наружная поверхность плеча; б) верхненаружный квадрант ягодицы; в) места наиболее поверхностного залегания сосудов; г) <u>внутренняя поверхность предплечья</u> ; д) передняя поверхность бедра.
ОПК-11 уметь	12.	Под каким углом вводят в кожу иглу при внутрикожной инъекции: а) под углом 30° к кожной поверхности б) <u>под углом 15° к кожной поверхности</u> в) под углом 90° к кожной поверхности г) под углом 45° к кожной поверхности д) под углом 10° к кожной поверхности
ОПК-11 уметь	13.	На какую глубину в основание складки кожи вводят иглу при подкожной инъекции: а) <u>15 мм</u> б) 30 мм в) 20 мм г) на длину только среза иглы таким образом, чтобы срез просвечивал через кожу д) на всю длину иглы
ОПК-11 уметь	14.	Под каким углом ставят подкожную инъекцию: а) 45°; б) <u>60°</u> ; в) 90°; г) 75°; д) 30°.
ОПК-11 знать	15.	Растворы, применяемые для разведения антибиотиков: а) 5 % раствор глюкозы б) 0,9% раствор хлорида натрия в) 0,5% раствор новокаина г) 5% раствор новокаина д) <u>верно б, в</u>
ОПК-11 знать	16.	Осложнения, связанные с нарушением правил асептики при проведении инъекции: а) аллергическая реакция б) воздушная, жировая эмболия в) <u>развитие инфильтратов, вирусный гепатит, ВИЧ-инфекция</u> г) анафилактический шок д) обморок
ОПК-11 знать	17.	Преимущество внутривенного введения лекарственных средств: а) быстрое получения эффекта б) обеспечение точной концентрации препарата в крови в) получение пролонгированного эффекта г) получение кумулирующего эффекта д) <u>верно а, б</u>
ОПК-	18.	Антибиотики чаще всего вводятся:

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


11 знать		а) подкожно <u>б) внутримышечно</u> в) внутривенно г) внутривожно д) всё вышеперечисленное верно
ОПК-11 знать	19.	При попадании воздуха в сосуд развивается осложнения: <u>а) воздушная эмболия</u> б) некроз в) жировая эмболия г) тромбофлебит д) инфильтрат
ОПК-11 уметь	20.	Критерий правильности наложения жгута перед внутривенной инъекцией: а) бледность кожных покровов ниже жгута <u>б) синюшность кожи ниже жгута</u> в) гиперемия кожи ниже жгута г) отсутствие пульса на лучевой артерии д) желтушность кожи ниже жгута
ОПК-11 знать	21.	Наружный способ введения лекарственных средств: <u>а) закапывание в глаз</u> б) подкожно в) через прямую кишку г) внутривенно д) внутривожно
ОПК-11 уметь	22.	Наиболее часто гепарин вводят в подкожную клетчатку: а) плеча <u>б) живота</u> в) предплечья г) ягодицы д) бедра
ОПК-11 уметь	23.	При попадании 10% раствора кальция хлорида под кожу при внутривенном введении следует: <u>а) ввести в место инъекции и вокруг 0,9% физиологический раствор</u> б) наложить жгут в) поставить согревающий компресс г) ввести антигистаминные препараты д) измерить АД
ОПК-11 знать	24.	Тяжелая форма аллергической реакции пациента на введение лекарственного вещества: а) повышение температуры тела <u>б) анафилактический шок</u> в) крапивница г) отёк Квинке д) покраснение
ОПК-11 знать	25.	Особой осторожности требует введение: а) 25% раствора магнезии б) гепарина <u>в) 10% хлористого кальция</u> г) 0,9 % раствора натрия хлорида

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		д) 40% раствора глюкозы
ОПК-11 знать	26.	Сублингвальный путь введения лекарственных веществ – это введение: а) <u>под язык</u> б) в прямую кишку в) на кожу г) в дыхательные пути д) внутривенно
ОПК-11 знать	27.	Раствор необходимый для дезинфекции рук после выполнения необходимых процедур: а) 0,3% раствором перекиси водорода б) <u>0,5% раствором хлорамина</u> в) 0,1% раствором «Дезоксон -1» г) 1% раствором уксуса д) йодом
ОПК-11 знать	28.	Внутримышечные инъекции выполняет: а) врач б) старшая медсестра в) младшая медицинская сестра г) <u>процедурная медсестра</u> д) постовая медсестра
ОПК-11 знать	29.	Какую концентрацию спирта применяют для дезинфекции инструментов: а) 90% раствор. б) 100% раствор. в) 96% раствор. г) 40% раствор. д) <u>70% раствор.</u>
ОПК-11 знать	30.	Недостатки парентерального введения препаратов: а) Обязательное участие медицинского персонала б) Наличие стерильного инструментария в) Возможность ряда осложнений г) Возможность затруднений д) <u>Верно а,б,в, г</u>
Раздел 2. Медицинское применение простейших профессиональных навыков. Клизмы. Промывание желудка.		
ОПК-11 знать	1.	Противопоказания к постановке пузыря со льдом: а) первые часы после ушибов; б) <u>спастические боли в животе;</u> в) носовые кровотечения; г) второй период лихорадки; д) всё вышеперечисленное верно.
ОПК-11 знать	2.	Сколько слоев должно быть в согревающем влажном компрессе? А) 1 слой; б) 4 слоя; в) <u>3 слоя;</u> г) Чем больше, тем лучше; д) 5 слоев.
ОПК-11	3.	Длительность применения влажного компресса не должна превышать: а) 12 ч;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


знать		б) 6-8 ч; в) 24 ч; г) 3 ч; д) 5 мин.
ОПК-11 уметь	4.	Частоту пульса подсчитывают в течение: <u>А. 1 минуты</u> Б. 5 минут В. 10 минут Г. 3 минут Д. 30 секунд
ОПК-11 уметь	5.	Пульс обычно исследуют на: <u>А. Лучевой артерии</u> Б. Сонной артерии В. Бедренной артерии Г. Подколенной артерии Д. Задней большеберцовой артерии
ОПК-11 знать	6.	Повышением АД называется: А. Брадикардия <u>Б. Гипертония</u> В. Гипотония Г. Тахикардия Д. Аритмия
ОПК-11 знать	7.	Частота дыхательных движений у взрослого человека в норме: А. 10-20 в минуту Б. 22-28 в минуту В. 14-18 в минуту <u>Г. 16-20 в минуту</u> Д. 30-36 в минуту
ОПК-10 уметь	8.	На какую глубину вводят желудочный зонд при промывании желудка? А) на глубину 25 см; <u>б) на глубину, равную расстоянию от кончика носа до пупка пациента;</u> в) на глубину 40 см; г) на максимально возможную глубину; д) на глубину 60 см.
ОПК-10 уметь	9.	Сколько раз необходимо повторять процедуру промывания желудка сифонным методом? А) 3 раза. Б) до окончания приготовленной для процедуры воды. <u>В) до чистой воды.</u> Г) 10 раз. Д) 5 раз.
ОПК-10 знать	10.	Противопоказания для промывания желудка: а) желудочное кровотечение; б) поздний период после химических ожогов глотки и пищевода; в) нарушение мозгового кровообращения; г) инфаркт миокарда; <u>д) всё перечисленное.</u>
ОПК-	11.	Какое количество промывной жидкости необходимо приготовить для

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


11 уметь		сифонной клизмы: а) 1-1,5 л; б) 20-100 мл; <u>в) 10-12 л;</u> г) 5-6 л; д) 500-1000 мл.
ОПК-11 знать	12.	Вода какой температуры показана при проведении очистительной клизмы при атоническом запоре? А) горячая; <u>б) прохладная;</u> в) температуры тела; г) по желанию больного; д) ледяная.
ОПК-11 знать	13.	Через какое время после применения масляной клизмы наступает дефекация? а) через 15-20 мин. б) через 2-3 ч. <u>в) через 10-12 ч.</u> г) через 1 ч. д) через 24 ч.
ОПК-11 уметь	14.	При подаче грелки пациенту её необходимо заполнить водой: <u>а) на 2/3 объема</u> б) на 1/3 объема в) полностью г) на 1/2 объема 4) не имеет значения
ОПК-11 знать	15.	Опорожнение кишечника после постановки масляной клизмы наступает через: а) 1 час б) 3 – 6 часов <u>в) 8 – 12 часов</u> г) 18 – 24 часа д) 10 минут
ОПК-11 знать	16.	Температура лекарственного раствора для проведения лечебной клизмы: а) 18 – 20° С б) 25 – 28° С <u>в) 38 – 40° С</u> г) 41 – 45° С д) 4 5-50° С
ОПК-11 знать	17.	Количество растительного масла для постановки масляной клизмы (в мл) а) 1000 б) 500 <u>в) 100</u> г) 10 Д) 200
ОПК-11 уметь	18.	Для постановки сифонной клизмы надо подготовить <u>а) 10 л чистой воды</u> б) 1-1,5 л чистой воды

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		в) 100 мл 25% раствора магния сульфата г) 100 мл 10% раствора натрия хлорида д) 5 л чистой воды
ОПК-11 знать	19.	Больному со спастическими запорами необходимо сделать клизму <u>а) масляную</u> б) обычную очистительную в) сифонную г) гипертоническую д) питательную
ОПК-10 знать	20.	После промывания желудка вы отправите в лабораторию: <u>а) первую порцию промывных вод</u> б) среднюю порцию промывных вод в) последнюю порцию промывных вод г) все количество промывных вод д) первую и последнюю порцию промывных вод
ОПК-11 уметь	21.	Дезинфекция пузыря для льда, грелки проводится: <u>а) 1% раствором хлорамина (2-х кратное протирание)</u> б) 6% раствором перекиси водорода в) 0,5% раствором хлорамина Б (полное погружение) г) любым моющим средством д) дезинфекция не проводится
ОПК-11 знать	22.	Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить раствор: а) 2 % натрия гидрокарбоната б) 5 % сульфата магния <u>в) 10 % натрия хлорида</u> г) 0,9 % натрия хлорида д) нет правильного ответа
ОПК-11 уметь	23.	Клизменные наконечники сразу же после использования подлежат: <u>а) протиранию салфеткой</u> б) стерилизации в) дезинфекции г) ополаскиванию под проточной водой д) утилизации
ОПК-11 уметь	24.	При постановке пациенту очистительной клизмы наконечник вводят на глубину (в см): а) 40 б) 20 <u>в) 10-12</u> г) 2-4 д) 5
ОПК-11 знать	25.	Противопоказание к постановке очистительной клизмы <u>а) кишечное кровотечение</u> б) метеоризм в) подготовка к родам г) отсутствие стула более двух суток (запор) д) отравление
ОПК-	26.	Вода какой температуры показана при проведении очистительной клизмы

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


11 знать		при атоническом запоре: а) горячая. <u>б) прохладная.</u> в) температуры тела. г) по желанию больного. д) ледяная.
ОПК-10 уметь	27.	Элемент сестринского ухода при рвоте а) промывание желудка б) обильное щелочное питье в) применение пузыря со льдом на эпигастральную область <u>г) обработка полости рта</u> д) всё вышеперечисленное верно
ОПК-11 знать	28.	Продолжительность воздействия пузыря со льдом: а) 60 мин б) 45 мин в) 5 минут г) 30 минут <u>д) 20 минут</u>
ОПК-11 знать	29.	Одним из показаний для применения согревающего компресса является: а) острый аппендицит б) кровотечение в) ушибы в первые часы <u>г) инфильтрат на месте инъекции</u> д) д) всё вышеперечисленное верно
ОПК-11 знать	30.	В зависимости от срока отравления используют преимущественно: а) промывание желудка <u>б) очистительную клизму</u> в) сифонную клизму г) гипертоническую клизму д) питательную клизму
Раздел 3. Лекарственные средства и способы их применения. Техника применения медицинских изделий в терапевтической клинике: грелка, пузырь со льдом, компрессы.		
ОПК-11 знать	1.	К энтеральному способу введения лекарственных средств относят: а) Внутрь через рот б) Под язык в) За щёку г) Через прямую кишу <u>д) Всё вышеперечисленное верно</u>
ОПК-11 уметь	2.	Под каким углом расположен шприц к поверхности предплечья пациента при внутривенной инъекции: а) 45° б) 90° <u>в) 15°</u> г) 75° д) 50°
ОПК-11 знать	3.	Какие вещества вводят ингаляционным способом: а) Таблетки б) Газообразные вещества

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		в) Пары летучих жидкостей г) Аэрозоли <u>д) Верно в, б, г</u>
ОПК-11 знать	4.	Длительность использования накрытого стерильного стола (в часах): а) 24 <u>б) 6</u> в) 12 г) 16 д) 18
ОПК-11 знать	5.	При ушибе в качестве первой помощи применяют: а) согревающий компресс б) влажное обёртывание <u>в) пузырь со льдом</u> г) горячий компресс д) грелку
ОПК-11 знать	6.	Длительность применения влажного компресса не должна превышать: а) 24 ч; б) 6-8 ч; в) 12 ч; <u>г) 3 ч;</u> д) 5 мин.
ОПК-10 уметь	7.	Если во время введения зонда появляется кашель, то: а) зонд продолжают вводить; <u>б) зонд извлекают;</u> в) больного просят сделать глубокий вдох; г) подают через зонд кислородную смесь; д) больного просят дышать чаще и глубже
ОПК-11 знать	8.	Вещества, оказывающие антисептическое действие при добавлении в воду: <u>а) хлорная известь</u> б) сода в) уксус г) лимонная кислота д) все вышеперечисленное
ОПК-11 знать	9.	Внутривенные инъекции выполняет: а) врач б) старшая медсестра в) младшая медицинская сестра <u>г) процедурная медсестра</u> д) постовая медсестра
ОПК-11 уметь	10.	При выполнении внутривенной инъекции жгут отпускают: а) после того, как ввели иглу в вену; б) после того, как в шприц поступило нужное количество крови, чтобы убедиться, что игла в вене, и вынули иглу из вены в) в любой момент процедуры <u>г) после того, как в шприц поступило нужное количество крови, чтобы убедиться, что игла в вене, но до вынимая иглу из вены</u> д) по желанию пациента

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


ОПК-11 уметь	11.	Контроль за состоянием больного при выполнении манипуляции процедурной медицинской сестрой включает: а) общий осмотр и оценка тяжести состояния перед началом манипуляции б) осмотр кожных покровов и места инъекции перед началом манипуляции в) общение с пациентом во время проводимой манипуляции (постоянный контроль состояния во время проведения манипуляции) г) контроль за состоянием пациента после выполненной манипуляции д) <u>верно а, б, в, г</u>
ОПК-11 знать	12.	Требования к лекарственным средствам (ампулы, флаконы) для парентерального введения: а) стерильность, герметичность флакона или ампулы б) надпись с обозначением названия лекарственного средства, концентрации, объема, серии в) надпись с обозначением срока годности (на упаковке) серии г) отсутствие трещин д) <u>верно все перечисленное</u>
ОПК-11 знать	13.	Особенностями техники введения масляных растворов являются: а) <u>предварительный подогрев запаянных ампул на водяной бане до температуры 38⁰С</u> б) предварительное охлаждение ампул до температуры +4-6 ⁰ С в) быстрое введение препарата г) разбавление масляного препарата 0,5% раствором новокаина д) нет правильного ответа
ОПК-11 знать	14.	Во время работы на вскрытом флаконе лекарственного препарата для внутримышечного введения указывают: а) <u>дату и время вскрытия</u> б) фамилию медицинской сестры, вскрывшей флакон в) серию препарата г) срок годности д) количество оставшегося препарата
ОПК-11 знать	15.	Сроки использования вскрытых флаконов с растворами для инъекций: а) в течение часа б) <u>в течение одной рабочей смены</u> в) в течение суток г) в течении двух суток д) в течение недели при условии хранения в холодильнике
ОПК-11 уметь	16.	Процедурная медицинская сестра перед инъекцией обязана проинформировать пациента о: а) предприятии, изготовившем лекарственное средство б) способе введения препарата в) возможных побочных эффектах г) времени появления эффекта д) <u>верно б, в, г</u>
ОПК-11 уметь	17.	Процедурная медицинская сестра при своей работе не должна допускать следующее: а) введение лекарственного препарата без назначения врача б) замена одного препарата другим

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		<p>в) введение препарата с истекшим сроком годности</p> <p>г) введение препарата из ампулы или флакона с нечеткой или стертой надписью</p> <p><u>д) верно все перечисленное</u></p>
ОПК-11 знать	18.	<p>Парентеральный путь введения лекарственных средств:</p> <p>а) через дыхательные пути;</p> <p>б) через прямую кишку;</p> <p>в) за щеку;</p> <p><u>г) внутривенно, внутримышечно;</u></p> <p>д) под язык.</p>
ОПК-11 знать	19.	<p>При проведении венопункции игла располагается срезом:</p> <p><u>а) вверх</u></p> <p>б) влево</p> <p>в) вправо</p> <p>г) вниз</p> <p>д) зависит от лекарственного вещества</p>
ОПК-11 уметь	20.	<p>Глубина введения иглы при проведении внутривенной инъекции:</p> <p>а) только срез иглы</p> <p>б) две трети иглы</p> <p><u>в) в зависимости от расположения сосуда</u></p> <p>г) на всю длину иглы</p> <p>д) до появления ощущения «провала»</p>
ОПК-11 уметь	21.	<p>При выполнении внутривенной инъекции жгут отпускают:</p> <p>а) после того, как ввели иглу в вену;</p> <p>б) после того, как в шприц поступило нужное количество крови, чтобы убедиться, что игла в вене, и вынули иглу из вены</p> <p>в) в любой момент процедуры</p> <p><u>г) после того, как в шприц поступило нужное количество крови, чтобы убедиться, что игла в вене, но до вынимая иглу из вены</u></p> <p>д) по желанию пациента</p>
ОПК-11 знать	22.	<p>Положение больного во время внутримышечной инъекции в ягодицу:</p> <p>а) сидя</p> <p>б) стоя</p> <p><u>в) лёжа на животе, на боку</u></p> <p>г) лёжа на спине</p> <p>д) всё перечисленное верно</p>
ОПК-11 знать	23.	<p>Длина иглы для внутримышечной инъекции:</p> <p><u>а) 60 мм</u></p> <p>б) 50 мм</p> <p>в) 40 мм</p> <p>г) 30 мм</p> <p>д) 10 мм</p>
ОПК-11 знать	24.	<p>Положение пациента во время внутривенного капельного введения:</p> <p><u>а) лёжа на спине</u></p> <p>б) сидя</p> <p>в) стоя</p> <p>г) лёжа на животе</p> <p>д) лёжа на боку</p>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


ОПК-11 знать	25.	Наиболее часто внутривенно вводят лекарственное вещество в вены: а) кисти б) стопы в) подключичные г) <u>локтевого сгиба</u> д) голени
ОПК-11 уметь	26.	Особенности введения кальция хлорида 10%, калия хлорида 4%, натрия хлорида 10%: а) препараты вводить строго внутривенно. б) придать пациенту удобное положение (лучше, если пациент лежит) в) объяснить о возможном появлении чувства жара, начинающегося с полости рта и головы, затем распространяющегося по всему телу вниз; интересоваться о состоянии г) при появлении жара на время введения препарата прекратить и попросить пациента глубоко подышать, затем продолжить введение препарата медленно д) <u>верно а, б, в, г</u>
ОПК-11 уметь	27.	При сборке шприца из крафт пакета используют: а) лоток, обработанный дезраствором б) <u>внутреннюю поверхность крафт-пакета</u> в) край стерильной простыни г) стерильную салфетку д) всё перечисленное верно
ОПК-11 уметь	28.	Признак герметичности шприца: а) муфта иглы плотно сидит на подыгольном конусе б) поршень должен легко оттягиваться в) <u>шприц не должен пропускать воздух или жидкость между цилиндром и поршнем</u> г) поршень должен с трудом оттягиваться д) муфта иглы с трудом снимается с подыгольника
ОПК-11 знать	29.	Одноразовая стерильная система для внутривенных капельных вливаний состоит из следующих элементов, кроме: а) капельница с двумя отходящими от неё трубками б) иглы по обеим сторонам трубки в) воздуховод г) <u>зажим Кохера</u> д) короткая игла с короткой трубкой, закрытой фильтром
ОПК-11 знать	30.	Не требуют стерилизации следующие виды шприцов: а) Шприц Люэра б) шприц Жане в) многоразовые шприцы г) <u>одноразовые шприцы</u> д) правильного ответа нет
Раздел 4. Методика промывания желудка. Методика проведения очистительных клизм. Устройство для постановки очистительных клизм (кружка Эсмарха). Общие понятия об его использовании. Измерение артериального давления, исследование артериального пульса и подсчёт ЧДД.		
ОПК-	1.	Количество дыханий в одну минуту у взрослого в норме:

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


11 знать		<u>а) 16-20</u> б) 22-28 в) 10-12 г) 30-36 д) 10-15
ОПК-10 знать	2.	Шприц Жане применяют для: а) подсчёта пульса <u>б) промывания желудка</u> в) измерения артериального давления г) термометрии д) антропометрии
ОПК-10 уметь	3.	Расстояние, на которое необходимо ввести зонд пациенту для промывания желудка, определяется по формуле (в см) <u>а) рост — 100</u> б) рост — 80 в) рост — 50 г) рост — 1/2 роста д) рост – 150
ОПК-11 знать	4.	По наполнению пульс различают: а) ритмичный, аритмичный б) скорый, медленный в) полный, пустой г) твёрдый, мягкий д) скорый, медленный
ОПК-11 знать	5.	Наиболее взаимосвязаны свойства пульса: <u>а) напряжение и наполнение</u> б) напряжение и ритм в) частота и ритм г) скорость и частота д) наполнение и ритмичность
ОПК-10 знать	6.	Для промывания желудка при пищевом отравлении применяется зонд: а) тонкий б) дуоденальный <u>в) толстый</u> г) эндоскопический д) размер не имеет значение
ОПК-11	7.	Введение в нижний отрезок толстой кишки жидкости с лечебной и диагностической целью называется:

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


знать		а) зондированием б) процедурой промывания <u>в) клизмой</u> г) инъекций д) инфузий
ОПК-11 знать	8.	Для постановки сифонной клизмы используется: <u>а) система из 2-х желудочных толстых зондов</u> б) шприц Жане в) грушевидный баллон с наконечником г) кружка Эсмарха д) нет правильного ответа
ОПК-11 уметь	9.	Проведение обработки резиновой грелки и пузыря для льда включает: <u>а) промывают горячей водой, затем двукратно протирают дезинфицирующим раствором</u> б) кипятят 30 минут в) протирают ветошью г) сушат д) стирают
ОПК-11 знать	10.	Пульс в минуту у здорового человека составляет: а) 10-15 уд.в мин б) 15-20 уд.в мин в) 30-40 уд.в мин <u>г) 60-80 уд.в мин</u> д) 100- 120 уд.в мин
ОПК-11 знать	11.	Артериальное давление измеряют с промежутком в: а) 2 мин <u>б) 5-6 мин</u> в) 10 мин г) 20-30 мин д) 30 мин
ОПК-11 уметь	12.	Подсчёт ритмичных пульсовых ударов может проводиться: а) не менее чем 30секунд, а результат надо умножить на 4 б) не менее чем 15секунд, а результат надо умножить на 2 <u>в) не менее чем 30 секунд, а результат надо умножить на 2</u> г) не менее чем 15 секунд, а результат надо умножить на 4 д) правильного ответа нет
ОПК-11 знать	13.	Систолическое давление - это: <u>а) давление в момент максимального подъема пульсовой волны, возникающей в артериальной системе вслед за систолой левого желудочка.</u> Б) давление крови на стенки сосудов во время систолы и диастолы в) давление к концу диастолы сердца, во время спадения пульсовой волны г) разница между величинами максимального и минимального давления д) правильного ответа нет
ОПК-11 знать	14.	Систолическое давление в норме колеблется: а) от 150-190мм.рт.ст. <u>б) от 120 – 140 мм.рт.ст.</u> в) от 70-90 мм.рт.ст.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		г) от 30-50 мм.рт.ст. д) 200-220 мм.рт.ст
ОПК-11 знать	15.	Ощущения учащённых и усиленных сокращений сердца: а) экстрасистолия <u>б) сердцебиение</u> в) асистолия г) брадикардия д) аритмия
ОПК-10 уметь	16.	Сколько раз необходимо повторять процедуру промывания желудка: а) 3 раза. Б) до окончания приготовленной для процедуры воды. <u>В) до чистой воды.</u> Г) 10 раз. Д) 5 раз.
ОПК-10 уметь	17.	Для промывания желудка взрослому следует приготовить чистую воду в количестве (в литрах) а) <u>10</u> б) 3 в) 1 г) 0,5 д) 5
ОПК-10 знать	18.	Противопоказания для промывания желудка: а) желудочное кровотечение; б) поздний период после химических ожогов глотки и пищевода; в) нарушение мозгового кровообращения; г) инфаркт миокарда; <u>д) всё перечисленное.</u>
ОПК-11 знать	19.	Как называется давление крови на стенки сосудов во время систолы и диастолы? <u>А) артериальное давление;</u> б) систолическое давление; в) пульсовое давление; г) диастолическое давление; д) венозное давление.
ОПК-10 знать	20.	Факторы, провоцирующие гипертонический криз: а) чрезмерное психическое и физическое перенапряжение б) колебания атмосферного давления в) употребление алкоголя г) переохлаждение <u>д) всё вышеперечисленное верно</u>
ОПК-11 знать	21.	Как изменяется наполнение и напряжение пульса при гипертонической болезни: а) не изменяется <u>б) пульс повышенного наполнения и напряжения</u> в) нитевидный пульс г) пульс слабого наполнения и напряжения д) нет правильного ответа
ОПК-	22.	Оснащение для очистительной клизмы включает:

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


11 знать		а) кружка Эсмарха, вазелин, судно, вода 1-1,5 л б) кружка Эсмарха, вазелин, судно, вода 5-6 л в) 2 толстых зонда, воронка, вазелин, вода 10-15 л г) газоотводная трубка, грушевидный баллон с наконечником, вода 500 мл д) нет правильного ответа
ОПК-11 знать	23.	Для постановки клизмы пациента укладывают: а) <u>левый бок</u> б) правый бок в) спину г) живот д) по желанию пациента
ОПК-11 знать	24.	Кружку Эсмарха применяют для постановки: а) <u>очистительной клизмы</u> б) сифонной клизмы в) лекарственной клизмы г) масляной клизмы д) питательной клизмы
ОПК-11 знать	25.	Систолическим давлением называется: а) величина, соответствующая полному исчезновению звуков (тонов Короткова) б) <u>показатель шкалы манометра при появлении первых звуков (тонов Короткова)</u> в) вычисляется как сумма пульсового и систолического давления г) вычисляется как разница систолического и пульсового давления д) нет правильного ответа
ОПК-11 знать	26.	Диастолическое давление в норме у взрослого человека составляет (мм.рт.ст.): а) <u>60 – 80</u> б) 20 – 40 в) 100 – 120 г) 140 – 160 д) 10-15
ОПК-11 знать	27.	Диастолическим давлением называется: а) разница между систолическим и диастолическим давлением б) артериальное давление, возникающее в момент максимального подъема пульсовой волны после сокращения желудочков сердца в) <u>давление, поддерживаемое в артериях благодаря их тону во время расслабления желудочков сердца</u> г) сумма систолического и диастолического давления д) нет правильного ответа
ОПК-11 знать	28.	Учащение пульса называется: а) брадикардия; б) нормокардия; в) <u>тахикардия;</u> г) аритмия; д) тахипное.
ОПК-11	29.	Характеристики артериального пульса: а) постоянность

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


знать		б) гибкость в) лабильность г) чёткость <u>д) наполнение и напряжение</u>
ОПК-11 знать	30.	Нормальные показатели систолического давления составляют (мм. Рт.ст): а) 60 – 70 б) 80 – 89 в) 90 – 100 г) 80-85 <u>д) 100 – 139</u>
Раздел 5. Санитарно-гигиенический режим и организация работы приёмного и терапевтического отделений стационара.		
ОПК-10 знать	1.	Структуры, входящие в приёмное отделение: а) смотровой кабинет; б) санпропускник; в) регистратура, зал ожидания; г) диагностические палаты; <u>д) всё перечисленное верно.</u>
ОПК-10 знать	2.	Работа приёмного отделения должна проходить в следующей последовательности: а) регистрация больных, санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр; <u>б) регистрация больных, врачебный осмотр, санитарно-гигиеническая обработка;</u> в) санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр, регистрация больных; г) в зависимости от конкретной ситуации; д) произвольно.
ОПК-10 знать	3.	Для санитарной обработки больных в приёмном отделении имеется: а) комната для мед.персонала б) душевая в) туалет <u>г) санпропускник</u> д) процедурный кабинет
ОПК-10 уметь	4.	Что такое термометрия: <u>а) Измерение температуры тела</u> б) Измерение артериального давления в) Измерение роста г) Измерение веса д) Измерение окружности грудной клетки
ОПК-10 уметь	5.	Места измерения температуры тела: а) Подмышечные впадины б) Полость рта в) Паховые складки (у детей) г) Прямая кишка <u>д) Всё вышеперечисленное верно</u>
ОПК-10-	6.	Температуру тела измеряют в течение: а) 1 минуты

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


уметь		б) 5 минут <u>в) 10 минут</u> г) 3 минут д) 15 минут
ОПК-10 знать	7.	Функции больницы: а) восстановительные; б) профилактические; в) учебные; г) научно-исследовательские; <u>д) всё перечисленное верно.</u>
ОПК-10 знать	8.	Структура больницы включает в себя всё, кроме: а) сектор управления больницы; б) клинический сектор; <u>в) медицинский архив;</u> г) лечебно-диагностический сектор; д) хозяйственная часть.
ОПК-10 знать	9.	Сестринский пост организуется на каждые: а) 15-20 коек; б) 20-25 коек; <u>в) 25-30 коек;</u> г) 30-35 коек; д) 35-40 коек.
ОПК-11 знать	10.	Способ транспортировки больного определяет: а) сам больной б) медицинская сестра <u>в) врач</u> г) зав. отделением д) младшая медсестра
ОПК-11 знать	11.	Наиболее надёжный, удобный и щадящий способ транспортировки тяжелобольных: а) на носилках; б) на руках; в) пешком; <u>г) на каталке;</u> д) на кресле-каталке.
ОПК-11 уметь	12.	При перекладывании больного каталку желательно ставить по отношению к кровати под углом: а) 40 градусов; б) 20 градусов; в) 60 градусов; <u>г) 90 градусов;</u> д) 110 градусов.
ОПК-10 уметь	13.	Уборка палат проводится: <u>а) влажным способом не реже 2 раз в день;</u> б) влажным способом 1 раз в день; в) сухим способом 1 раз в день; г) сухим способом не реже 2 раз в день; д) сухим и влажным способами.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


ОПК-11 знать	14.	Уборочный инвентарь после использования: а) выбрасывают; б) стирают, моют; в) сжигают; <u>г) дезинфицируют;</u> д) ничего не делают, ставят на место.
ОПК-11 знать	15.	Субфебрильной лихорадкой называют повышение температуры: <u>а) до 38 °С;</u> б) от 38 до 39 °С; в) от 39 до 41 °С; г) более 41 °С; д) от 40 до 41 «С.
ОПК-10 знать	16.	Для приготовления 0,1% рабочего раствора хлорной извести: <u>а) 100 мл 10% раствора хлорной извести добавляется к 9,9 л воды;</u> б) 200 мл 10% раствора хлорной извести добавляется к 9,8 л воды; в) 500 мл 10% раствора хлорной извести добавляется к 9,5 л воды; г) 1 л 10% раствора хлорной извести добавляется к 9 л воды; д) 1,5 л 10% раствора хлорной извести добавляется к 8,5 л воды.
ОПК-10 знать	17.	Дезинфицирующие растворы, используемые для влажной уборки помещений ЛПУ: а) 3% раствор хлорамина <u>б) 1% раствор хлорамина</u> в) 10% раствор хлорной извести г) 0,5% активированный раствор хлорамина д) всё вышеперечисленное верно
ОПК-10 знать	18.	Медсестра обязана проветривать палаты (время): а) утром в 7-8 ч. Б) днем в 14-15 ч. В) ночью в 1 -2 часа и утром в 8-9 часов <u>г) утром в 7-8 часов, днем в 14-15 часов и вечером в 21-22 часа</u> д) в любое время с 7 ч. До 22 ч.
ОПК-10 знать	19.	Текущую уборку процедурного кабинета проводят: а) еженедельно; <u>б) 2 раза в день;</u> в) 1 раз в день; г) после каждой манипуляции; д) через каждые 8 ч.
ОПК-10 уметь	20.	На гигиеническом уровне обработку рук проводят: а) перед и после приема пищи; <u>б) перед инвазивными процедурами;</u> в) при бытовом загрязнении рук; г) после посещения туалета; д) перед и после ухода за пациентом.
ОПК-10 знать	21.	Цель обычного мытья рук медицинского персонала перед осмотром пациента: а) обеспечение кратковременной стерильности; б) создание кратковременной стерильности; в) профилактика профессионального заражения;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		<u>г) удаление бытового загрязнения;</u> д) профилактика инфекций, передающихся парентеральным путём.
ОПК-10 знать	22.	На социальном уровне обработку рук проводят: <u>а) перед и после ухода за пациентом;</u> б) перед и после ухода за раной; в) до и после снятия перчаток; г) после контакта с биологическими жидкостями; д) перед инвазивными процедурами.
ОПК-11 знать	23.	Какое средство не используется для борьбы с педикулёзом: а) Педилин шампунь; б) Пара-плюс аэрозоль; в) Ниттифор-крем; <u>г) Ника;</u> д) Элко-инсект.
ОПК-11 знать	24.	При обнаружении больного педикулёза следует сообщать: <u>а) в СЭС;</u> б) в поликлинику по месту жительства; в) в милицию; г) главному врачу; д) заведующему отделения.
ОПК-11 знать	25.	Срок повторного осмотра пациента после обнаружения педикулёза и обработки волосистой части головы в днях: а) 14; б) 5; в) 3; <u>г) 10;</u> д) 11.
ОПК-11 уметь	26.	Для оценки физического развития необходимо провести: а) спирометрию; <u>б) антропометрию;</u> в) термометрию; г) ЭКГ; д) рентгенографию.
ОПК-11 уметь	27.	Дезинфекция термометров проводится: а) 0,5% раствором хлорной извести <u>б) 2% раствором хлорамина</u> в) 5% раствором хлорамина г) 5% раствором хлорной извести д) любым дезинфицирующим средством
ОПК-11 знать	28.	Антропометрия включает измерение: а) жизненной ёмкости лёгких; б) артериального давления; в) сжатия кисти; <u>г) окружности грудной клетки;</u> д) подсчет частоты дыхательных движений.
ОПК-11 знать	29.	Какой прибор применяют для измерения роста: <u>а) ростомер;</u> б) медицинские весы;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		в) сантиметровая лента; г) тонометр; д) стетоскоп.
ОПК-11 уметь	30.	При выявлении у пациента педикулёза необходимо: а) <u>обработать волосистую часть головы педикулоцидным средством</u> б) госпитализировать в инфекционное отделение в) произвести стрижку волос головы без согласия пациента г) произвести отметку в амбулаторной карте д) всё вышеперечисленное верно
Раздел 6. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями дыхательной системы		
ОПК-10 знать	1.	Ингаляционные препараты для снятия приступа бронхиальной астмы: а) ингалипта б) каметона в) беротека г) сальбутамола д) <u>верно в, г</u>
ОПК-10 знать	2.	Основные симптомы бронхиальной астмы: а) лихорадка б) <u>сухие свистящие, слышные на расстоянии хрипы, экспираторная одышка</u> в) инспираторная одышка г) «ржавая мокрота» д) кашель
ОПК-10 знать	3.	Как называется одышка у здорового человека после выполнения им большой физической нагрузки: а) инспираторная; б) патологическая; в) экспираторная; г) <u>физиологическая;</u> д) симптоматическая.
ОПК-10 знать	4.	Частота дыхательных движений в норме у взрослого человека составляет: а) 10 – 20 в мин; б) <u>16 – 20 в мин;</u> в) 22 – 28 в мин; г) 30 – 36 в мин; д) 14-18 в мин.
ОПК-11 знать	5.	Одышка, возникающая у больных с бронхиальной астмой: а) инспираторная; б) патологическая; в) <u>экспираторная;</u> г) физиологическая; д) симптоматическая.
ОПК-10 уметь	6.	Доврачебная помощь при приступе бронхиальной астмы: а) успокоить пациента; б) придать полусидячее положение; в) освободить грудь от одежды, обеспечить приток свежего воздуха; г) применить ингалятор с бронхолитиком короткого действия; д) <u>всё перечисленное верно.</u>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


ОПК-10 уметь	7.	При лёгочном кровотечении показаны все мероприятия, кроме: а) обеспечения полного покоя больному; б) придания полусидячего положения с наклоном в больную сторону; <u>в) прикладывания грелки к больной стороне грудной клетки;</u> г) прикладывания пузыря со льдом к больной стороне грудной клетки; д) введения кровоостанавливающих препаратов.
ОПК-10 знать	8.	Какое лекарственное средство применяется для купирования приступа бронхиальной астмы: <u>а) ингаляция беродуала;</u> б) анальгин; в) нитроглицерин; г) промедол; д) дротаверин.
ОПК-10 знать	9.	Неотложные мероприятия при приступе бронхиальной астмы предполагают: а) создание полувозвышенного положения в постели б) проведение щелочно-масляных ингаляций в) применение ингаляторов с бронхолитиками г) применение горчичных обертываний <u>д) верно а, в</u>
ОПК-10 знать	10.	Симптомы острой правожелудочковой недостаточности: а) повышение АД <u>б) цианоз лица, шеи, набухание и выраженная пульсация шейных вен</u> в) кашель г) пенистая розовая мокрота д) экспираторная одышка
ОПК-11 знать	11.	Возможные осложнения оксигенотерапии: <u>а) остановка дыхания, раздражение слизистых глаз</u> б) гипотермия в) неукротимая рвота г) гипертермия д) тошнота
ОПК-11 знать	12.	Мокроту на исследование в течение 1-3 суток собирают на выявление: а) атипичных клеток <u>б) микобактерий, атипичных клеток</u> в) чувствительности к антибиотикам г) аллергенов д) всё вышеперечисленное верно
ОПК-10 знать	13.	Основной жалобой больного при приступе бронхиальной астмы является: а) боль в грудной клетке <u>б) удушье</u> в) кашель с гнойной мокротой г) кровохарканье д) кашель
ОПК-11 знать	14.	При сборе мокроты на общий анализ пациента необходимо обеспечить: <u>а) сухой банкой</u> б) сухой пробиркой в) стерильной банкой

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		г) стерильной пробиркой д) чашкой Петри
ОПК-10 знать	15.	Препаратом выбора для купирования приступа удушья при бронхиальной астме является: а) беродуал б) эуфиллин в) супрастин <u>г) преднизолон</u> д) все вышеперечисленное верно
ОПК-11 знать	16.	Кислородная подушка вмещает в себя: а) 50-150 л. б) 5-10 л. <u>в) 200-300 л.</u> г) 25-75 л. д) 1-5 л.
ОПК-11 знать	17.	Кислородное голодание тканей: <u>а) гипоксия</u> б) кислородо-анемия в) гипоролоксия г) гипертрофия д) гиперbronхия
ОПК-11 знать	18.	На общий анализ мокроты направляется: а) суточная мокрота; б) мокрота, собранная в течение 3 сут методом флотации; <u>в) свежая утренняя мокрота, собранная в чистую плевательницу;</u> г) свежая утренняя мокрота, собранная в чашку Петри с питательной средой; д) вечерняя мокрота.
ОПК-11 знать	19.	Урежение частоты дыхательных движений называется: а) тахипноэ <u>б) брадипноэ</u> в) тахикардия г) брадикардия д) нормопноэ
ОПК-11 знать	20.	Учащение частоты дыхательных движений называется: <u>а) тахипноэ</u> б) брадипноэ в) тахикардия г) брадикардия д) нормокардия
ОПК-11 знать	21.	Кислород больным при кислородном голодании назначает: а) медицинская сестра <u>б) врач</u> в) старшая медицинская сестра г) реаниматор д) зав. отделением
ОПК-10	22.	Вид одышки, характеризующийся затруднённым выдохом, что проявляется при спазме бронхов:

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


знать		а) инспираторная б) патологическая <u>в) экспираторная</u> г) физиологическая д) симптоматическая
ОПК-10 знать	23.	Дренажное положение придаётся пациенту с целью: а) снижения лихорадки б) уменьшения одышки в) расширения бронхов г) уменьшения кровотечения <u>д) облегчения отхождения мокроты</u>
ОПК-10 уметь	24.	В перечень первой помощи при отёке лёгких входят все мероприятия, кроме: <u>а) придания больному горизонтального положения;</u> б) назначения нитроглицерина при уровне систолического давления не менее 100 мм рт. ст.; в) наложения венозных жгутов на нижние конечности; г) проведения оксигенотерапии с пеногасителем; д) введения мочегонных препаратов.
ОПК-10 знать	25.	Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астме: а) горизонтальное б) горизонтальное с приподнятыми ногами в) лёжа на боку <u>г) сидя, с упором на руки</u> д) лёжа на животе
ОПК-10 знать	26.	При лёгочном кровотечении выделяется мокрота: а) тёмная со сгустками <u>б) алая, пенистая</u> в) цвета «кофейной гущи» г) вязкая, стекловидная д) густая
ОПК-11 знать	27.	После использования карманного ингалятора пациенту необходимо: <u>а) прополоскать рот водой</u> б) почистить зубы в) выпить горячий чай г) принять пищу д) часто и глубоко дышать
ОПК-11 знать	28.	При сборе мокроты на общий анализ пациента необходимо обеспечить: а) стерильной банкой б) индивидуальной плевательницей в) стерильной пробиркой г) сухой пробиркой <u>д) чашкой Петри</u>
ОПК-11 знать	29.	Индивидуальная карманная плевательница должна быть заполнена на ¼: а) водой б) физиологическим раствором в) 25% раствором соды г) глюкозой

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		<u>д) хлорамином</u>
ОПК-11 уметь	30.	Частоту дыхательных движений подсчитывают в течение: а) 30 сек <u>б) 1 минуты</u> в) 15 сек г) 2 минут д) 3 минут
Раздел 7. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.		
ОПК-11 знать	1.	Самоконтроль пациентов с ИБС включает: а) соблюдение режима труда и отдыха, диетического питания б) контроль за массой тела, физическими нагрузками в) контроль за дыханием г) контроль за температурой тела <u>д) верно а, б</u>
ОПК-11 знать	2.	Основная задача при уходе за больными при заболеваниях сердечно-сосудистой системы: а) облегчить работу почек; б) облегчить работу печени; <u>в) облегчить работу сердца;</u> г) облегчить работу желудка; д) все вышперечисленное верно.
ОПК-11 знать	3.	Частота пульса у здоровых людей составляет: а) 50-80 в минуту; <u>б) 60-90 в минуту;</u> в) 80-100 в минуту; г) 40-60 в минуту; д) 100-120 в минуту.
ОПК-10 знать	4.	Жалобы на интенсивные головные боли, головокружение, тошноту, рвоту при гипертонической болезни свидетельствуют: а) об инфаркте миокарда <u>б) гипертоническом кризе</u> в) стенокардии напряжении г) об остром панкреатите д) аппендиците
ОПК-11 знать	5.	Частота сердечных сокращений при повышении температуры на 1° С: а) не изменяется б) увеличивается на 5 ударов в 1 минуту <u>в) увеличивается на 10 ударов в 1 минуту</u> г) уменьшается на 10 ударов в 1 минуту д) уменьшается на 5 ударов в 1 минуту
ОПК-11 знать	6.	Как называется давление крови на стенки сосудов во время систолы и диастолы? <u>А) артериальное давление;</u> б) систолическое давление; в) пульсовое давление; г) диастолическое давление; д) венозное давление.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


ОПК-11 знать	7.	Какой инструмент используют для измерения артериального давления: <u>а) тонометр;</u> б) фонендоскоп; в) динамометр; г) калипер; д) спирометр;
ОПК-11 знать	8.	Методы определения АД непрямым способом: а) пальпаторный; б) аускультативный; в) осциллометрический; <u>г) всё перечисленное верно;</u> д) все ответы неверны.
ОПК-10 знать	9.	Для приступа стенокардии наиболее характерно всё, кроме: а) загрудинной локализации боли; <u>б) колющего характера боли;</u> в) возникновения боли на высоте физической нагрузки; г) эффекта от приёма нитроглицерина под язык через 1-3 мин; д) сжимающего характера боли.
ОПК-10 знать	10.	В перечень первой помощи при отёке лёгких входят все мероприятия, кроме: <u>а) придания больному горизонтального положения;</u> б) назначения нитроглицерина при уровне систолического давления не менее 100 мм рт.ст; в) наложения венозных жгутов на нижние конечности; г) проведения оксигенотерапии с пеногасителем; д) введения мочегонных препаратов.
ОПК-10 знать	11.	Какие препараты следует применять при кардиогенном шоке: а) сердечные гликозиды; б) мочегонные; в) кровезамещающие жидкости; г) кортикостероиды; <u>д) верно а, в, г.</u>
ОПК-10 знать	12.	Препарат выбора при приступе стенокардии: <u>а) нитроглицерин</u> б) анаприлин в) фуросемид г) дигоксин д) метопролол
ОПК-11 знать	13.	Стандарт лабораторно-инструментальных исследований при стенокардии: а) анализ крови на сахар б) анализ крови биохимический в) ЭКГ г) рентгенография грудной клетки <u>д) верно 2, 3</u>
ОПК-11 знать	14.	Клиническими формами ИБС являются: а) легочная астма б) коллапс в) стенокардия

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		г) инфаркт миокарда <u>д) правильно в, г</u>
ОПК-11 знать	15.	Самоконтроль пациентов с гипертонической болезнью включает: а) контроль уровня АД <u>б) контроль весовой кривой, контроль физической нагрузки, контроль уровня АД</u> в) контроль уровня гликемии г) контроль характера стула д) контроль характера мочи
ОПК-10 знать	16.	Базовыми медикаментозными средствами при гипертонической болезни являются: а) дигоксин б) капотен в) атенолол г) гепарин <u>д) верно б, в</u>
ОПК-10 знать	17.	Основные клинические симптомы гипертонического криза: а) нетерпимая головная боль, шум в ушах б) мелькание «мушек» перед глазами в) навязчивый кашель, одышка г) жгучие боли за грудиной, иррадиирующие влево <u>д) верно 1, 2</u>
ОПК-11 знать	18.	Стандарт лабораторно-инструментальных исследований при гипертонической болезни: а) анализ мочи на сахар б) анализ крови на стерильность в) ЭКГ <u>г) биохимический анализ крови, ЭКГ</u> д) анализ мочи по Нечипоренко
ОПК-10 знать	19.	Факторами риска гипертонической болезни являются: а) стрессы <u>б) ожирение, стрессы</u> в) аллергия г) гипохолестеринемия д) всё вышеперечисленное верно
ОПК-10 знать	20.	Факторы риска развития ИБС у пожилых: <u>а) сахарный диабет, ожирение</u> б) ожирение в) гипохолестеринемия г) пониженная масса тела д) высокий рост
ОПК-10 знать	21.	Симптомы острой сосудистой недостаточности: а) головная боль, мелькание «мушек» перед глазами б) головокружение, потеря сознания в) гипертензия, напряженный пульс г) гипотензия, слабый нитевидный пульс <u>д) верно а, в</u>
ОПК-	22.	Клинические симптомы отёка лёгкого:

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


10 знать		а) <u>приступ удушья, kloкочущее шумное дыхание, пеннистая, розовая мокрота</u> б) боли в области правого подреберья в) вязкая стекловидная мокрота г) боли в эпигастральной области д) всё вышеперечисленное верно
ОПК-10 уметь	23.	Сестринское вмешательство при левожелудочковой недостаточности: а) создание возвышенного ножного положения в постели б) дать капотен в) <u>оксигенотерапия с пеногасителями, наложение венозных жгутов на конечности</u> г) дать нитроглицерина д) всё вышеперечисленное верно
ОПК-10 знать	24.	Клинические симптомы сердечной астмы: а) повышение АД б) <u>положение ортопноэ, удушье, акроцианоз</u> в) тахипноэ г) экспираторная одышка д) кашель
ОПК-10 знать	25.	Симптомы стенокардии: а) <u>сжимающие боли в области сердца, за грудиной, с иррадиацией в левую руку</u> б) боли в области сердца, с иррадиацией в правую руку в) ноющие боли в области верхушки сердца г) бледность кожи, нитевидный слабый пульс д) всё вышеперечисленное верно
ОПК-11 знать	26.	Характеристика пульса здорового человека: а) слабого наполнения, нитевидный, ритмичный б) хорошего наполнения, напряжения, аритмичный в) удовлетворительного наполнения, напряжения, аритмичный г) <u>умеренного наполнения, напряжения, ритмичный</u> д) нет правильного ответа
ОПК-11 знать	27.	Для заболеваний сердечно-сосудистой системы характерна одышка: а) экспираторная б) <u>инспираторная</u> в) физиологическая г) смешанная д) умеренная
ОПК-11 знать	28.	Резкий подъём артериального давления называется: а) кризисом б) комой в) <u>кризом</u> г) коллапсом д) гипотензией
ОПК-11 знать	29.	Нарушение ритма сердца определяют с помощью: а) <u>электрокардиографии</u> б) измерения артериального давления в) МРТ

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		г) эхокардиографии д) рентгенографии
ОПК-11 знать	30.	Диастолическим давлением называется: а) величина, соответствующая полному исчезновению звуков (тонов <u>Короткова</u>) б) показатель шкалы манометра при появлении первых звуков (тонов Короткова) в) вычисляется как сумма пульсового и систолического давления г) вычисляется как разница систолического и пульсового давления д) нет правильного ответа
Раздел 9. Зачёт		
ОПК-11 знать	1.	Внутримышечную инъекцию производят в ягодицы: а) в верхний внутренний квадрант ягодицы; б) в нижний внутренний квадрант ягодицы; <u>в) в верхний наружный квадрант ягодицы;</u> г) в нижний наружный квадрант ягодицы; д) в центр ягодицы.
ОПК-11 знать	2.	Под каким углом ставят внутримышечную инъекцию: а) 45°; б) 60°; <u>в) 90°;</u> г) 75°; д) 30°.
ОПК-10 знать	3.	Неотложные мероприятия при приступе бронхиальной астмы предполагают: а) создание полувозвышенного положения в постели б) проведение щелочно-масляных ингаляций в) применение ингаляторов с бронхолитиками г) применение горчичных обертываний <u>д) верно а, в</u>
ОПК-11 знать	4.	Как называется давление крови на стенки сосудов во время систолы и диастолы? <u>а) артериальное давление;</u> б) систолическое давление; в) пульсовое давление; г) диастолическое давление; д) венозное давление.
ОПК-11 знать	5.	Какое количество раствора вводится внутривенно: а) 3-5 мл. б) 5-10 мл. в) До 1 л. <u>г) 0,5-1 мл.</u> д) 250 мл.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


ОПК-11 знать	6.	После использования карманного ингалятора пациенту необходимо: <u>а) прополоскать рот водой</u> б) почистить зубы в) выпить горячий чай г) принять пищу д) часто и глубоко дышать
ОПК-11 уметь	7.	Критерий правильности наложения жгута перед внутривенной инъекцией: а) бледность кожных покровов ниже жгута <u>б) синюшность кожи ниже жгута</u> в) гиперемия кожи ниже жгута г) отсутствие пульса на лучевой артерии д) желтушность кожи ниже жгута
ОПК-11 знать	8.	Тяжелая форма аллергической реакции пациента на введение лекарственного вещества: а) повышение температуры тела <u>б) анафилактический шок</u> в) крапивница г) отёк Квинке д) покраснение
ОПК-11 уметь	9.	Частоту пульса подсчитывают в течение: <u>а) 1 минуты</u> б) 5 минут в) 10 минут г) 3 минут д) 30 секунд
ОПК-11 знать	10.	Длительность применения влажного компресса не должна превышать: а) 12 ч; <u>б) 6-8 ч;</u> в) 24 ч; г) 3 ч; д) 5 мин.
ОПК-11 знать	11.	Длительность применения влажного компресса не должна превышать: а) 12 ч; <u>б) 6-8 ч;</u> в) 24 ч; г) 3 ч; д) 5 мин.
ОПК-10 уметь	12.	На какую глубину вводят желудочный зонд при промывании желудка? а) на глубину 25 см; <u>б) на глубину, равную расстоянию от кончика носа до пупка пациента;</u> в) на глубину 40 см; г) на максимально возможную глубину; д) на глубину 60 см.
ОПК-11 знать	13.	Самоконтроль пациентов с гипертонической болезнью включает: а) контроль уровня АД <u>б) контроль весовой кривой, контроль физической нагрузки, контроль уровня АД</u> в) контроль уровня гликемии

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

		г) контроль характера стула д) контроль характера мочи
ОПК-10 знать	14.	Дренажное положение придаётся пациенту с целью: а) снижения лихорадки б) уменьшения одышки в) расширения бронхов г) уменьшения кровотечения <u>д) облегчения отхождения мокроты</u>
ОПК-11 уметь	15.	При выявлении у пациента педикулёза необходимо: <u>а) обработать волосистую часть головы педикулоцидным средством</u> б) госпитализировать в инфекционное отделение в) произвести стрижку волос головы без согласия пациента г) произвести отметку в амбулаторной карте д) всё вышеперечисленное верно
ОПК-10 знать	16.	Противопоказания для промывания желудка: а) желудочное кровотечение; б) поздний период после химических ожогов глотки и пищевода; в) нарушение мозгового кровообращения; г) инфаркт миокарда; <u>д) всё перечисленное.</u>
ОПК-11 знать	17.	Мокроту на исследование в течение 1-3 суток собирают на выявление: а) атипичных клеток <u>б) микобактерий, атипичных клеток</u> в) чувствительности к антибиотикам г) аллергенов д) всё вышеперечисленное верно
ОПК-11 знать	18.	Какое средство не используется для борьбы с педикулёзом: а) Педилин шампунь; б) Пара-плюс аэрозоль; в) Ниттифор-крем; <u>г) Ника;</u> д) Элко-инсект.
ОПК-11 знать	19.	Вода какой температуры показана при проведении очистительной клизмы при атоническом запоре? а) горячая; <u>б) прохладная;</u> в) температуры тела; г) по желанию больного; д) ледяная.
ОПК-11 знать	20.	Через какое время после применения масляной клизмы наступает дефекация? а) через 15-20 мин. б) через 2-3 ч. <u>в) через 10-12 ч.</u> г) через 1 ч. д) через 24 ч.
ОПК-11	21.	Через какое время после применения масляной клизмы наступает дефекация?

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

знать		а) через 15-20 мин. б) через 2-3 ч. <u>в) через 10-12 ч.</u> г) через 1 ч. д) через 24 ч.
ОПК-10 знать	22.	Через какое время после применения масляной клизмы наступает дефекация? а) через 15-20 мин. б) через 2-3 ч. <u>в) через 10-12 ч.</u> г) через 1 ч. д) через 24 ч.
ОПК-11 знать	23.	Через какое время после применения масляной клизмы наступает дефекация? а) через 15-20 мин. б) через 2-3 ч. <u>в) через 10-12 ч.</u> г) через 1 ч. д) через 24 ч.
ОПК-11 знать	24.	Частота сердечных сокращений при повышении температуры на 1° С: а) не изменяется б) увеличивается на 5 ударов в 1 минуту <u>в) увеличивается на 10 ударов в 1 минуту</u> г) уменьшается на 10 ударов в 1 минуту д) уменьшается на 5 ударов в 1 минуту
ОПК-10 знать	25.	В перечень первой помощи при отёке лёгких входят все мероприятия, кроме: <u>а) придания больному горизонтального положения;</u> б) назначения нитроглицерина при уровне систолического давления не менее 100 мм рт.ст; в) наложения венозных жгутов на нижние конечности; г) проведения оксигенотерапии с пеногасителем; д) введения мочегонных препаратов.
ОПК-10 знать	26.	В перечень первой помощи при отёке лёгких входят все мероприятия, кроме: <u>а) придания больному горизонтального положения;</u> б) назначения нитроглицерина при уровне систолического давления не менее 100 мм рт.ст; в) наложения венозных жгутов на нижние конечности; г) проведения оксигенотерапии с пеногасителем; д) введения мочегонных препаратов.
ОПК-11 знать	27.	В перечень первой помощи при отёке лёгких входят все мероприятия, кроме: <u>а) придания больному горизонтального положения;</u> б) назначения нитроглицерина при уровне систолического давления не менее 100 мм рт.ст; в) наложения венозных жгутов на нижние конечности; г) проведения оксигенотерапии с пеногасителем;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

		д) введения мочегонных препаратов.
ОПК-11 знать	28.	Учащение частоты дыхательных движений называется: а) тахипноэ б) брадипноэ в) тахикардия г) брадикардия д) нормокардия
ОПК-10 знать	29.	Препарат выбора при приступе стенокардии: а) нитроглицерин б) анаприлин в) фуросемид г) дигоксин д) метопролол
ОПК-11 знать	30.	Антропометрия включает измерение: а) жизненной ёмкости лёгких; б) артериального давления; в) сжатия кисти; г) окружности грудной клетки; д) подсчет частоты дыхательных движений.

Критерии шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на вопросы;
- показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы;
- шкала оценивания(оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
высокий (отлично) - более 80% правильных ответов;
достаточный (хорошо) – от 60 до 80 % правильных ответов;
пороговый (удовлетворительно) – от 50 до 60% правильных ответов;
критический (неудовлетворительно) – менее 50% правильных ответов.

Ситуационные задачи

Раздел 1. Лекарственные средства и способы их применения


ОПК-11 владеть

1. Медицинская сестра закрыла пальцем отверстие на подыгольном корпусе и попыталась потянуть поршень вниз, а затем отпустила его. При этом поршень не вернулся в исходное положение. Можно ли применить такой шприц в практике?

- А) можно;
- Б) нельзя, так как шприц не герметичен;
- В) можно, только после кипячения;
- Г) можно, только после обработки 70 % этиловым спиртом;
- Д) можно, предварительно протерев дезинфицирующим раствором.

2. Через 30 минут после начала капельного внутривенного вливания ток жидкости по системе прекратился. Как поступить?

- А) если причина перегиб трубок, то устранить перегиб;
- Б) если причина – тромбирование иглы, то отсоединить систему и пунктировать вену другой

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

иглой;

В) если причина – тромбирование иглы, то отсоединить систему и пунктировать вену, не меняя иглы;

Г) в любом случае отсоединить систему и пунктировать вену другой иглой;

Д) верно а, б.

3. Больному назначили инъекции витамина В₁₂. Открыв новую упаковку с лекарственным препаратом и достав из нее ампулу, медицинская сестра не нашла на ней надписи назначенного лекарственного вещества. Тактика медицинской сестры?

А) медицинская сестра не должна проводить инъекцию, следует поменять ампулу или целую упаковку;

Б) выполнить инъекцию;

В) выполнить инъекцию, предварительно посоветовавшись со старшей медсестрой;

Г) выполнить инъекцию, предварительно посоветовавшись с лечащим врачом;

Д) отменить назначение.

ОПК-11 уметь

4. Медицинская сестра закрыла пальцем отверстие на подыгольном корпусе и попыталась потянуть поршень вниз, а затем отпустила его. При этом поршень не вернулся в исходное положение. Можно ли применить такой шприц в практике?

А) можно;

Б) нельзя, так как шприц не герметичен;

В) можно, только после кипячения;

Г) можно, только после обработки 70 % этиловым спиртом;

Д) можно, предварительно протерев дезинфицирующим раствором.

5. Через 30 минут после начала капельного внутривенного вливания ток жидкости по системе прекратился. Как поступить?

А) если причина перегиб трубок, то устранить перегиб;

Б) если причина – тромбирование иглы, то отсоединить систему и пунктировать вену другой иглой;

В) если причина – тромбирование иглы, то отсоединить систему и пунктировать вену, не меняя иглы;

Г) в любом случае отсоединить систему и пунктировать вену другой иглой;

Д) верно а, б.

6. Больному назначили инъекции витамина В₁₂. Открыв новую упаковку с лекарственным препаратом и достав из нее ампулу, медицинская сестра не нашла на ней надписи назначенного лекарственного вещества. Тактика медицинской сестры?

А) медицинская сестра не должна проводить инъекцию, следует поменять ампулу или целую упаковку;

Б) выполнить инъекцию;


В) выполнить инъекцию, предварительно посоветовавшись со старшей медсестрой;

Г) выполнить инъекцию, предварительно посоветовавшись с лечащим врачом;

Д) отменить назначение.

Раздел 2. Медицинское применение простейших профессиональных навыков.

Очистительные клизмы. Промывание желудка.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

ОПК-11 владеть

1. У больного впервые в жизни появились боли в животе. Он просит у медицинской сестры грелку. Как поступить?

А) дать грелку на 5 минут;

Б) дать грелку на 5 минут;

В) дать грелку на 5 минут;

Г) не давать грелку, так как грелка при болях в животе противопоказана;

Д) дать грелку до прекращения болей в животе.

2. Медицинская сестра поставила больному холодный компресс на 10 мин. Верно ли выполняет процедуру медицинская сестра?

А) верно.

Б) не верно, так как холодный компресс накладывают на 2—3 минуты, затем ее повторно смачивают и снова прикладывают к месту повреждения и так до утихания боли, уменьшения отечности;

В) не верно, так как холодный компресс накладывают на 30 минут;

Г) не верно, так как холодный компресс накладывают до утихания болей;

Д) не верно, так как холодный компресс накладывают на 20 минут;

3. Медицинская сестра выполняет постановку согревающего компресса. Она смочила в полуспиртовом растворе, хорошо отжала и приложила к телу. Покрыла салфетку ватой, вошенной бумагой и забинтовала. Правильно ли выполнена манипуляция? Если нет, то какая допущена ошибка?

А) неправильно, так как не была соблюдена последовательность постановки компресса: накрыть салфетку вошенной бумагой, накрыть ватой и забинтовать;

Б) правильно;

В) неправильно, так как необходимо было смочить салфетку водой комнатной температуры;

Г) неправильно, так как необходимо было смочить салфетку 0,9 % NaCl.;

Д) верно а, г.

4. У пациента Б., диагноз: Мерцательная аритмия. Вам необходимо провести исследование пульса. В течение какого времени вы будете считать частоту пульса?

А) в течение 15 секунд, затем умножите полученный результат на 4;

Б) в течение 30 секунд, затем умножите полученный результат на 2;

В) в течение 1 минуты;

Г) в течение 2 минут;

Д) верно а, б, в.

5. Пациент лечится по поводу ХОБЛ, с явлениями дыхательной недостаточности. В течение какого времени медицинской сестре рекомендуется производить подсчёт дыхательных движений?


А) 30 секунд;

Б) 2 минуты;

В) 45 секунд;

Г) 5 минут;

Д) 1 минуты.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

6. У пациента при постановке очистительной клизмы уже в начале процедуры появилось чувство распираия, боли в животе. Дальнейшие действия?

- А) необходимо уменьшить скорость поступления жидкости в кишечник, опустив ниже кружку Эсмарха. Пациенту в это время необходимо глубоко дышать носом;
 Б) прекратить процедуру;
 В) увеличит скорость поступления жидкости в кишечник, подняв кружку Эсмарха выше;
 Г) попросить пациента задержать дыхание на 10 с.;
 Д) попросить пациента сделать глубокий вдох.

ОПК-10 уметь

7. Пациент Б. жалуется на тошноту, двукратную рвоту. Из анамнеза известно: 2 часа назад принял 30 таблеток с целью попытки суицида. В первую очередь необходимо?

- А) провести очистительную клизму;
Б) выполнить промывание желудка;
 В) провести СЛР;
 Г) выполнить катетеризацию мочевого пузыря;
 Д) ничего не предпринимать.

8. Пациенту назначено промывание желудка. При введении зонда пациент начал кашлять, задыхаться, лицо стало синюшным. Ваша дальнейшая тактика?

- А) продолжить продвигать зонд глубже;
 Б) попросить пациента сделать глубокий вдох;
В) немедленно извлечь зонд;
 Г) подать в зонд кислородную смесь;
 Д) попросит пациента задержать дыхание.

9. Пациенту назначено фракционное исследование секреции желудочного сока. Какой инструмент вы будете использовать?


- А) толстый желудочный зонд диаметром 10-13 мм;
 Б) газоотводную трубку;
В) тонкий желудочный зонд диаметром 4-5 мм;
 Г) эндоскоп;
 Д) катетер

ОПК-11 уметь

10. Пациенту, который находится на постельном режиме, врач назначил очистительную клизму. Медицинская сестра приготовила всё необходимое для проведения процедуры. Следующие действия медицинской сестры: - одела перчатки; - под больного положила клеёнку; - первым и вторым пальцами левой руки раздвинула ягодичы больного и правой рукой вращательными движениями ввела наконечник на 20-30 см в ампулу прямой кишки; - впустила воду в толстую кишку (t° воды 20° C) объёмом 1200 мл. Какие ошибки допустила медицинская сестра?

- А) медицинская сестра всё сделала правильно;
 Б) предварительно не смазала наконечник вазелином;
 В) наконечник в ампулу прямой кишки необходимо вводить на глубину 10-12 см;
 Г) объем воды для очистительный клизмы составляет 500 мл;
Д) верно б, в.

Форма Б

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

11. Пациентка В., 80 лет поступила для лечения в терапевтическое отделение. Жалуется на отсутствие стула в течение 5 дней, снижение аппетита. Пациентка ослаблена, быстро утомляется от небольших физических усилий. В отделении ей была сделана очистительная клизма, но отхождения каловых масс после нее не произошло. Ваша дальнейшая тактика?
 А) повторить очистительную клизму;
 Б) поставить масляную клизму;
 В) поставить сифонную клизму;
 Г) сделать микроклизму;
 Д) провести промывание желудка.

Раздел 3. Лекарственные средства и способы их применения. Техника применения медицинских изделий в терапевтической клинике: грелка, пузырь со льдом, компрессы.


ОПК-11 владеть

1. Вам необходимо провести туберкулиновую пробу по назначению врача. Выполните внутрикожную инъекцию (согласно прилагаемому чек-листу).

Оценочный лист (чек-лист)
Внутрикожная инъекция


Симуляционное оборудование: накладка на руку (для в/к инъекций)

№	Действия (элементы)	Отметка о выполнении да(1)/нет(0)
1.	Познакомиться с пациентом: поздороваться; уточнить ФИО и возраст пациента, сверяя сведения с медицинской документацией; осведомиться о самочувствии	
2.	Представиться, обозначить свою роль	
3.	Получить информированное согласие пациента на манипуляцию	
4.	Обработать руки гигиеническим способом	
5.	Надеть стерильные перчатки	
6.	Попросить пациента занять удобное положение (пациент сидит, место инъекции освобождено от одежды)	
7.	Проверить наличие всего необходимого для проведения инъекции (подготовленный стерильный лоток с шариками и пинцетом; шприц необходимого объема с 2 иглами, 70% р-р этилового спирта; лоток для использованного материала)	
8.	Контроль назначения (установить идентичность информации на ампуле, упаковке от ампул и в медицинской документации о названии ЛС;	

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

	проверить дозировку ЛС, способ введения ЛС)	
9.	Проверить срок годности и целостность стерильной упаковки шприца и игл	
10.	Проверка ЛС (целостность и срок годности ампулы с ЛС)	
11.	Сборка шприца	
12.	Вскрытие ампулы с ЛС	
13.	Набор шприцом ЛС	
14.	Смена иглы	
15.	Удаление воздуха из шприца	
16.	Обработать поле инъекции 2-хкратно	
17.	Подготовка ЛС в шприце (большим и указательным пальцем руки, удерживающий шприц, зафиксировать канюлю иглы, другой рукой снять колпачок с иглы)	
18.	Фиксация места инъекции: взять шприц в доминантную руку срезом иглы вверх, указательный палец фиксирует канюлю иглы, остальные пальцы удерживают цилиндр шприца. Второй рукой снаружи обхватить предплечье пациента, фиксировать кожу	
19.	Позиционирование шприца: поднести шприц иглой к месту инъекции, указательный палец на канюле иглы, срез иглы обращён вверх, шприц расположен под углом 15° к поверхности предплечья пациента	
20.	Предупредить пациента фразой о необходимости потерпеть	
21.	Произвести пункцию: одним движением в направлении снизу вверх, на длину только среза иглы таким образом, чтобы срез просвечивал через кожу, с первой попытки, не касаясь обработанного места ничем кроме иглы	
22.	Введение ЛС	
23.	Извлечение иглы из места инъекции	
24.	Дезинфекция и утилизация расходного материала в отходы класса Б	
25.	Снятие перчаток, их дезинфекция и утилизация в отходы класса Б	
26.	Обработка рук гигиеническим способом	
	Нерегламентированные действия	
1.	...	
2.	...	
3.	...	


2. По назначению врача пациенту перед операции необходимо ввести подкожно атропин. Выполните подкожную инъекцию (согласно прилагаемому чек-листу).

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

**Оценочный лист (чек-лист)
Подкожная инъекция**

Симуляционное оборудование: накладка на руку (для п/к инъекций)

№	Действия (элементы)	Отметка о выполнении да(1)/нет(0)
1.	Познакомиться с пациентом: поздороваться; уточнить ФИО и возраст пациента, сверяя сведения с медицинской документацией; осведомиться о самочувствии	
2.	Представиться, обозначить свою роль	
3.	Получить информированное согласие пациента на манипуляцию	
4.	Обработать руки гигиеническим способом	
5.	Надеть стерильные перчатки	
6.	Попросить пациента занять удобное положение (пациент сидит, место инъекции освобождено от одежды)	
7.	Проверить наличие всего необходимого для проведения инъекции (подготовленный стерильный лоток с шариками и пинцетом; шприц необходимого объема с 2 иглами, 70% р-р этилового спирта; лоток для использованного материала)	
8.	Контроль назначения (установить идентичность информации на ампуле, упаковке от ампул и в медицинской документации о названии ЛС; проверить дозировку ЛС, способ введения ЛС)	
9.	Проверить срок годности и целостность стерильной упаковки шприца и игл)	
10.	Проверка ЛС (целостность и срок годности ампулы с ЛС)	
11.	Сборка шприца	
12.	Вскрытие ампулы с ЛС	
13.	Набор шприцом ЛС	
14.	Смена иглы	
15.	Удаление воздуха из шприца	
16.	Обработать поле инъекции 2-хкратно	
17.	Подготовка ЛС в шприце (большим и указательным пальцем руки, удерживающий шприц, зафиксировать канюлю иглы, другой рукой снять колпачок с иглы)	
18.	Фиксация места инъекции: взять шприц в доминантную руку срезом иглы вверх, указательный палец фиксирует канюлю иглы, остальные пальцы удерживают цилиндр шприца. Второй рукой сформировать складку кожи в месте	

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


	инъекции, захватив большим и указательным пальцами кожу таким образом, чтобы образовался треугольник	
19.	Позиционирование шприца: поднести шприц иглой к месту инъекции, указательный палец на канюле иглы, срез иглы обращён вверх, шприц расположен под углом 45° к поверхности плеча	
20.	Предупредить пациента фразой о необходимости потерпеть	
21.	Произвести пункцию: одним движением в основание складки на глубину 15 мм, с первой попытки, не касаясь обработанного места ничем кроме иглы	
22.	Введение ЛС	
23.	Извлечение иглы из места инъекции	
24.	Прижатие шариком место инъекции	
25.	Дезинфекция и утилизация расходного материала в отходы класса Б	
26.	Снятие перчаток, их дезинфекция и утилизация в отходы класса Б	
27.	Обработка рук гигиеническим способом	
	Нерегламентированные действия	
1.	...	
2.	...	
3.	...	

3. Пациент лечится по поводу остеохондроза шейного отдела позвоночника. Пациенту назначен внутримышечно баралгин. Выполните внутримышечную инъекцию (согласно прилагаемому чек-листу).


**Оценочный лист (чек-лист)
Внутримышечная инъекция**

Симуляционное оборудование: тренажёр для постановки клизм и внутримышечных инъекций.

№	Действия (элементы)	Отметка о выполнении да(1)/нет(0)
1.	Познакомиться с пациентом: поздороваться; уточнить ФИО и возраст пациента, сверяя сведения с медицинской документацией; осведомиться о самочувствии	
2.	Представиться, обозначить свою роль	
3.	Получить информированное согласие пациента на манипуляцию	
4.	Обработать руки гигиеническим способом	
5.	Надеть стерильные перчатки	
6.	Попросить пациента занять удобное положение	

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

	(пациент сидит, место инъекции освобождено от одежды)	
7.	Проверить наличие всего необходимого для проведения инъекции (подготовленный стерильный лоток с шариками и пинцетом; шприц необходимого объема с 2 иглами, 70% р-р этилового спирта; лоток для использованного материала)	
8.	Контроль назначения (установить идентичность информации на ампуле, упаковке от ампул и в медицинской документации о названии ЛС; проверить дозировку ЛС, способ введения ЛС)	
9.	Проверить срок годности и целостность стерильной упаковки шприца и игл)	
10.	Проверка ЛС (целостность и срок годности ампулы с ЛС)	
11.	Сборка шприца	
12.	Вскрытие ампулы с ЛС	
13.	Набор шприцом ЛС	
14.	Смена иглы	
15.	Удаление воздуха из шприца	
16.	Обработать поле инъекции 2-хкратно	
17.	Подготовка ЛС в шприце (большим и указательным пальцем руки, удерживающий шприц, зафиксировать канюлю иглы, другой рукой снять колпачок с иглы)	
18.	Фиксация места инъекции: взять шприц в доминантную руку срезом иглы вверх, мизинец фиксирует канюлю иглы, остальные пальцы удерживают цилиндр. Большим и указательным пальцами второй руки растянуть кожу пациента в месте инъекции	
19.	Позиционирование шприца: поднести шприц иглой к месту инъекции (верхненаружный квадрант в верхненаружной его части приблизительно на 5-8 см ниже уровня гребня подвздошной кости), мизинец фиксирует канюлю иглы, срез иглы обращён вверх, шприц расположен перпендикулярно месту инъекции	
20.	Предупредить пациента фразой о необходимости потерпеть	
21.	Произвести пункцию: одним быстрым движением, ввести иглу под углом 90° к месту инъекции на 2/3 её длины, с первой попытки, не касаясь обработанного места ничем кроме иглы	
22.	Введение ЛС	
23.	Извлечение иглы из места инъекции	
24.	Прижатие шариком место инъекции	

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


25.	Дезинфекция и утилизация расходного материала в отходы класса Б	
26.	Снятие перчаток, их дезинфекция и утилизация в отходы класса Б	
27.	Обработка рук гигиеническим способом	
	Нерегламентированные действия	
1.	...	
2.	...	
3.	...	

4. Пациент госпитализирован в пульмонологическое отделение с диагнозом бронхиальная астма. Ему назначен внутривенно преднизолон. Выполните внутривенную инъекцию (согласно прилагаемому чек-листу).


Оценочный лист (чек-лист)
Внутривенная инъекция

Симуляционное оборудование: тренажёр-рука для внутривенных инъекций.

№	Действия (элементы)	Отметка о выполнении да(1)/нет(0)
1.	Познакомиться с пациентом: поздороваться; уточнить ФИО и возраст пациента, сверяя сведения с медицинской документацией; осведомиться о самочувствии	
2.	Представиться, обозначить свою роль	
3.	Получить информированное согласие пациента на манипуляцию	
4.	Обработать руки гигиеническим способом	
5.	Надеть стерильные перчатки	
6.	Попросить пациента занять удобное положение (пациент сидит, место инъекции освобождено от одежды)	
7.	Проверить наличие всего необходимого для проведения инъекции (подготовленный стерильный лоток с шариками и пинцетом; шприц необходимого объема с 2 иглами, 70% р-р этилового спирта; лоток для использованного материала)	
8.	Контроль назначения (установить идентичность информации на ампуле, упаковке от ампул и в медицинской документации о названии ЛС; проверить дозировку ЛС, способ введения ЛС)	
9.	Проверить срок годности и целостность стерильной упаковки шприца и игл)	
10.	Проверка ЛС (целостность и срок годности ампулы с ЛС)	

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

11.	Сборка шприца	
12.	Вскрытие ампулы с ЛС	
13.	Набор шприцом ЛС	
14.	Смена иглы	
15.	Удаление воздуха из шприца	
16.	Позиционирование руки пациента	
17.	Наложение жгута	
18.	Наполнение вен	
19.	Выбрать вену для введения лекарственного средства	
20.	Обработать поле инъекции 2-хкратно	
21.	Подготовка ЛС для инъекции, фиксация места инъекции: взять шприц в доминантную руку срезом иглы вверх, указательный палец фиксирует канюлю иглы, остальные пальцы удерживают цилиндр шприца, снять колпачок с иглы. Второй рукой слегка оттянуть кожу от места инъекции	
22.	Позиционирование шприца: поднести шприц иглой к месту инъекции, указательный палец на канюле иглы, срез иглы обращён вверх, шприц расположен под углом 15°- 20°к поверхности предплечья пациента	
23.	Предупредить пациента фразой о необходимости потерпеть	
24.	Произвести венепункцию: одним движением с первой попытки, не касаясь обработанного места венепункции ничем кроме иглы	
25.	Выровнять иглу шприца параллельно поверхности предплечья пациента. Провести иглу дальше в вену на 10-15 мм	
26.	Контрольная тракция	
27.	Снятие жгута	
28.	Повторная контрольная тракция	
29.	Введение ЛС	
30.	Извлечение иглы из места инъекции	
31.	Наложение повязки	
32.	Дезинфекция и утилизация расходного материала в отходы класса Б	
33.	Снятие перчаток, их дезинфекция и утилизация в отходы класса Б	
34.	Обработка рук гигиеническим способом	
	Нерегламентированные действия	
1.	...	
2.	...	
3.	...	


Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

5. Пациент находится в пульмонологическом отделении с диагнозом: Внебольничная пневмония. Пациенту назначен внутривенно капельно цефтриаксон. Выполните внутривенное капельное вливание (согласно прилагаемому чек-листу).

Оценочный лист (чек-лист)
Внутривенное капельное вливание

Симуляционное оборудование: тренажёр-рука для в/в капельного вливания; система, стойка для системы.

№	Действия (элементы)	Отметка о выполнении да(1)/нет(0)
1.	Познакомиться с пациентом: поздороваться; уточнить ФИО и возраст пациента, сверяя сведения с медицинской документацией; осведомиться о самочувствии	
2.	Представиться, обозначить свою роль	
3.	Получить информированное согласие пациента на манипуляцию	
4.	Обработать руки гигиеническим способом	
5.	Надеть стерильные перчатки	
6.	Попросить пациента занять удобное положение (пациент сидит, место инъекции освобождено от одежды)	
7.	Проверить наличие всего необходимого для проведения в/в капельного вливания (подготовленный стерильный лоток с шариками и пинцетом; система для в/в капельного вливания, флакон с лекарственным средством, 70% р-р этилового спирта; лоток для использованного материала)	
8.	Контроль назначения (установить идентичность информации на ампуле, упаковке от ампул и в медицинской документации о названии ЛС; проверить дозировку ЛС, способ введения ЛС)	
9.	Проверка ЛС (целостность и срок годности флакона с ЛС)	
10.	Вскрыть флакон с лекарственным средством, подготовить систему для внутривенного вливания	
11.	Позиционирование руки пациента	
12.	Выполнить венепункцию; убедиться в том, что игла попала в вену пациента	
13.	Снять или открыть зажим системы для регулирования скорости введения жидкости	
14.	Отрегулировать скорость инфузии	
15.	Иглу зафиксировать к коже лейкопластырем	
16.	Закрыть иглу сверху стерильной салфеткой	
17.	Извлечение иглы из места инъекции	

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


18.	Наложение повязки	
19.	Дезинфекция и утилизация системы для внутривенного вливания в отходы класса Б	
20.	Дезинфекция и утилизация расходного материала в отходы класса Б	
21.	Снятие перчаток, их дезинфекция и утилизация в отходы класса Б	
22.	Обработка рук гигиеническим способом	
	Нерегламентированные действия	
1.	...	
2.	...	
3.	...	

б. У пациента после внутривенной инъекции возникло осложнение постинъекционный инфильтрат. На область инфильтрата поставьте согревающий компресс (согласно прилагаемому чек-листу).

Оценочный лист (чек-лист)
Постановка влажного (согревающего) компресса

Симуляционное оборудование: тренажёр для мед.сестры

№	Действия (элементы)	Отметка о выполнении да (1)/нет (0)
1.	Познакомиться с пациентом: поздороваться; уточнить ФИО и возраст пациента, сверяя сведения с медицинской документацией; осведомиться о самочувствии	
2.	Представиться, обозначить свою роль	
3.	Получить информированное согласие пациента на манипуляцию	
4.	Обработать руки гигиеническим способом	
5.	Проверить наличие всего необходимого оснащения до начала манипуляции	
6.	Удобно посадить или положить пациента	
7.	Смочить в полуспиртовом растворе салфетку, сложенную в 6-8 слоёв, отжать её	
8.	Приложить влажную салфетку к соответствующему участку тела и плотно её прижать	
9.	Сверху уложить средний слой: компрессная бумага, длина и ширина этого слоя должны быть на 2-3 см больше внутреннего слоя	
10.	Сверху уложить наружный слой: вата (ватин, фланель); длина и ширина этого слоя должны быть на 2-3 см больше среднего слоя	
11.	Зафиксировать компресс бинтом так, чтобы он плотно прилегал к коже, но не стеснял движений.	

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


12.	Обработать руки гигиеническим способом	
13.	Снять компресс через 6-8 часов, протереть кожу водой, насухо вытереть полотенцем	
14.	Дезинфекция и утилизация расходного материала в отходы класса Б	
15.	Обработать руки гигиеническим способом	
	Нерегламентированные действия	
1.	...	
2.	...	
3.	...	

7. Пациент жалуется на боль в коленном суставе. Из анамнеза известно, что 10 минут назад упал с велосипеда. Диагностирован ушиб коленного сустава. Поставьте на область поражённого сустава пузырь со льдом (согласно прилагаемому чек-листу).

**Оценочный лист (чек-лист)
Постановка пузыря со льдом**

Симуляционное оборудование: тренажёр для мед. Сестры

№	Действия (элементы)	Отметка о выполнении да (1)/нет (0)
1.	Познакомиться с пациентом: поздороваться; уточнить ФИО и возраст пациента, сверяя сведения с медицинской документацией; осведомиться о самочувствии	
2.	Представиться, обозначить свою роль	
3.	Получить информированное согласие пациента на манипуляцию	
4.	Обработать руки гигиеническим способом	
5.	Проверить наличие всего необходимого оснащения до начала манипуляции	
6.	Заполнить пузырь на 2/3 объёма кусочками льда, налить холодной воды (14 ⁰ С-16 ⁰)	
7.	Осторожно вытеснить из пузыря воздух, плотно закрыть пузырь пробкой (крышкой)	
8.	Проверить пузырь на герметичность, перевернув его	
9.	Пузырь со льдом, обернув его полотенцем или пелёнкой, приложить к больному месту	
10.	Снять пузырь со льдом через 20-30 минут	
11.	При необходимости длительной процедуры каждые 30 мин делать перерывы в охлаждении по 10 мин	
12.	Осмотреть кожу пациента в области применения пузыря со льдом	
13.	По окончании процедуры воду слить, пузырь продезинфицировать	

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

14.	Обработать руки гигиеническим способом	
	Нерегламентированные действия	
1.	...	
2.	...	
3.	...	


8. Пациента беспокоят сильные острые боли в правой поясничной области. Боли возникли внезапно. Диагностирована почечная колика. Поставьте на правую поясничную область грелку (согласно прилагаемому чек-листу).

Оценочный лист (чек-лист)

Постановка грелки

Симуляционное оборудование: тренажёр для мед.сестры

№	Действия (элементы)	Отметка о выполнении да (1)/нет (0)
1.	Познакомиться с пациентом: поздороваться; уточнить ФИО и возраст пациента, сверяя сведения с медицинской документацией; осведомиться о самочувствии	
2.	Представиться, обозначить свою роль	
3.	Получить информированное согласие пациента на манипуляцию	
4.	Обработать руки гигиеническим способом	
5.	Проверить наличие всего необходимого оснащения до начала манипуляции	
6.	Наполнить грелку на 2/3 горячей водой (50 ⁰ С-60 ⁰ С)	
7.	Осторожно вытеснить из грелки воздух, сжав её руками по направлению к горловине	
8.	Плотно закрыть грелку пробкой (крышкой)	
9.	Проверить грелку на герметичность, перевернув её	
10.	Обернуть грелку полотенцем или пелёнкой и приложить к соответствующему участку тела	
11.	Оставить грелку на 20 минут	
12.	При необходимости длительной процедуры каждые 20 мин следует делать 15-20-минутный перерыв	
13.	Снять грелку. Осмотреть кожу пациента в области соприкосновения с грелкой	
14.	Вылить воду из грелки	
15.	Продезинфицировать грелку	
16.	Обработать руки гигиеническим способом	
	Нерегламентированные действия	
2.	...	
3.	...	
4.	...	

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

Раздел 4. Методика промывания желудка. Методика проведения очистительных клизм. Устройство для постановки очистительных клизм (кружка Эсмарха). Общие понятия об его использовании. Измерение артериального давления, исследование артериального пульса и подсчёт ЧДД.


ОПК-10 владеть

1. Пациента беспокоит тошнота, 3 раза была рвота. Из анамнеза известно, что два часа назад употреблял в пищу грибы. Выполните промывание желудка (согласно прилагаемому чек-листу).

**Оценочный лист (чек-лист)
Проведение промывания желудка зондом**

Симуляционное оборудование: тренажёр для промывания желудка

№	Действия (элементы)	Отметка о выполнении да (1)/нет (0)
1.	Познакомиться с пациентом: поздороваться; уточнить ФИО и возраст пациента, сверяя сведения с медицинской документацией; осведомиться о самочувствии	
2.	Представиться, обозначить свою роль	
3.	Получить информированное согласие пациента на манипуляцию	
4.	Обработать руки гигиеническим способом	
5.	Надеть перчатки и клеёнчатый фартук на себя	
6.	Надеть клеёнчатый фартук на пациента	
7.	Проверить наличие всего необходимого оснащения до начала манипуляции	
8.	Осмотреть полость рта на наличие или отсутствие съёмных зубных протезов, при их наличии снять.	
9.	Предложить пациенту занять положение (пациент сидит, спина плотно прилегает к спинке стула, голова пациента слегка наклонена вперёд)	
10.	Достать из пакета стерильный зонд	
11.	Определить необходимую длину зонда (измерить расстояние от кончика носа до мочки уха, затем вниз по передней брюшной стенке, до нижнего края мечевидного отростка)	
12.	Отметить на зонде найденную точку	
13.	Смазать слепой конец зонда вазелином	
14.	Встать сбоку от пациента	
15.	Попросить пациента открыть рот	
16.	Поместить слепой конец зонда на корень языка	


Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

	пациента	
17.	Попросить пациента делать глотательные движения и глубоко дышать через нос	
18.	Медленно продвигать зонд до нужной отметки по мере глотательных движений пациента	
19.	Проверить положение зонда ввести шприцем 20-30 мл воздуха и прослушать с помощью фонендоскопа шумы над областью желудка. Характерное «бульканье» свидетельствует о том, что зонд находится в желудке.	
20.	Подсоединить воронку к зонду	
21.	Опустить воронку, слегка наклонив, до уровня колен пациента, чтобы вылилось содержимое желудка	
22.	Налить в воронку 1 литр воды	
23.	Медленно поднимать воронку, пока уровень воды в воронке не достигнет её устья	
24.	Опустить воронку ниже уровня колен пациента, сливая появившееся содержимое желудка в таз	
25.	Повторить процедуру промывания желудка несколько раз, пока промывные воды не станут чистыми	
26.	Проконтролировать соответствие объёма введенной жидкости и количества промывных вод (должно соответствовать)	
27.	Отсоединить воронку от зонда	
28.	Осторожно извлечь зонд из желудка пациента	
29.	Дать пациенту прополоскать ротовую полость водой	
30.	Дезинфекция и утилизация расходного материала в отходы класса Б	
31.	Снятие перчаток, их дезинфекция и утилизация в отходы класса Б.	
32.	Обработать руки гигиеническим способом	
	Нерегламентированные действия	
1.	...	
2.	...	
3.	...	

ОПК-11 владеть


2. Пациентка 60 лет жалуется на отсутствие стула в течение 3-х дней. Выполните очистительную клизму (согласно прилагаемому чек-листу).

Оценочный лист (чек-лист)
Постановка очистительной клизмы

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

Симуляционное оборудование: тренажёр для постановки клизм и внутримышечных инъекций.

№	Действия (элементы)	Отметка о выполнении да (1)/нет (0)
1.	Познакомиться с пациентом: поздороваться; уточнить ФИО и возраст пациента, сверяя сведения с медицинской документацией; осведомиться о самочувствии	
2.	Представиться, обозначить свою роль	
3.	Получить информированное согласие пациента на манипуляцию	
4.	Обработать руки гигиеническим способом	
5.	Надеть маску, фартук и перчатки на себя	
6.	Проверить наличие всего необходимого оснащения до начала манипуляции	
7.	Налить в кружку Эсмарха чистую воду комнатной температуры	
8.	Подвесить кружку на штатив на высоту 1 метр над уровнем тела пациента	
9.	Открыть кран, заполнить трубки (резиновую и соединительную)	
10.	Выпустить несколько миллилитров воды для вытеснения из трубок воздуха	
11.	Закрыть кран	
12.	Поставить на пол около кушетки таз	
13.	На кушетку положить клеёнку (её свободный конец опустить в таз)	
14.	Предложить пациенту занять положение (пациент лежит на левом боку, согнув в колени и приведя их к животу)	
15.	Попросить пациента максимально расслабиться и дышать глубоко ртом, не напрягаясь	
16.	Смазать наконечник вазелином	
17.	Большим и указательным пальцами левой руки раздвинуть ягодицы	
18.	Правой рукой лёгкими вращательными движениями осторожно ввести в анальное отверстие наконечник, продвигая его вначале по направлению к пупку на 3-4 см, затем параллельно позвоночнику до общей глубины 7-8 см	
19.	Приоткрыть кран, следя за тем, чтобы вода не поступала в кишечник слишком быстро	
20.	Закрыть кран	
21.	Извлечь наконечник, прижав правую ягодицу пациента к левой	
22.	Попросить пациента сжать анальный сфинктер и задержать воду как можно дольше (не менее	

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

	5-10 минут)	
23.	Дезинфекция и утилизация расходного материала в отходы класса Б	
24.	Снятие перчаток, их дезинфекция и утилизация в отходы класса Б.	
25.	Обработать руки гигиеническим способом	
	Нерегламентированные действия	
1.	...	
2.	...	
3.	...	


3. Пациент жалуется на головную боль, мелькание мушек перед глазами, тошноту, одышку. Проведите исследование артериального пульса, подсчёт ЧДД, измерение артериального давления (согласно прилагаемому чек-листу).

Оценочный лист (чек-лист)


Исследование артериального пульса, подсчёт ЧДД, измерение артериального давления

Симуляционное «оборудование»: волонтер, тренажер для измерения артериального давления

№	Действия (элементы)	Отметка о выполнении да (1)/нет (0)
1.	Поздороваться с пациентом	
2.	Предложить пациенту сесть на стул	
3.	Представиться, обозначить свою роль	
4.	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией (фамилия, имя, отчество, возраст)	
5.	Осведомиться о самочувствии пациента	
6.	Информировать пациента о процедуре и получить согласие на проведение	
7.	Обработать руки гигиеническим способом	
8.	Проверить наличие всего необходимого оснащения до начала манипуляции	
	Оценка параметров пульса на лучевых артериях:	
9.	Пропальпировать пульс одновременно на обеих лучевых артериях, убедиться в его симметричности	
10.	Держать не менее трех своих пальцев в месте проекции лучевой артерии, не менее 10 сек, смотря на часы (оценить ритм, частоту, наполнение и напряжение пульса)	
	Оценка ЧДД:	
11.	Оценить частоту дыхательных движений, продолжая делать вид, что измеряете пульс на лучевой артерии	
12.	Вторую руку положить на живот или грудную	

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

	клетку пациента, не менее 10 сек, смотря на часы (сосчитать количество дыханий)	
	Оценка параметров пульса на сонных артериях:	
13.	Пропальпировать пульс на сонной артерии сначала на одной стороне	
14.	Пропальпировать пульс на другой сонной артерии	
	Измерение АД:	
15.	Задать вопросы о следующих действиях, совершённых за 30 минут до измерения:	
16.	: о курении,	
17.	: интенсивной физ. нагрузке,	
18.	: принимаемых лекарствах,	
19.	: употреблении кофе,	
20.	: принятии пищи,	
21.	: употреблении алкоголя	
22.	Попросить (при необходимости помочь) пациента занять необходимую позу для проведения процедуры, попросить оголить руку и уточнить, что:	
23.	: пациенту удобно	
24.	: с расслабленными и не скрещенными ногами, ступни находятся на полу	
25.	: упор спины о спинку стула,	
26.	: рука лежит на поверхности на уровне сердца, ладонная поверхность вверх	
27.	: дыхание спокойное	
28.	Измерить диаметр плеча	
29.	Выбрать подходящий размер манжеты	
30.	Проверить работоспособность тонометра, наполнением манжеты и визуализацией подвижности стрелки манометра	
31.	Оголить руку и наложить манжету тонометра на 2-2,5 см выше локтевой ямки (одежда не должна сдавливать плечо выше манжеты)	
32.	: правильно разместить манжету на плече	
33.	: закрепить манжету так, чтобы под неё свободно проходили 2 пальца	
34.	Установить манометр в положение для его наблюдения	
35.	Одной рукой найти место пульсации лучевой артерии	
36.	Второй рукой закрыть клапан (вентиль) груши по часовой стрелке и нагнетать воздух до исчезновения пульсации на лучевой артерии	
37.	Озвучить показания манометра (как вариант нормы) и спустить воздух	
38.	Использовать стетофонендоскоп	
39.	: мембрану которого поместить у нижнего края	

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

	манжеты над проекцией плечевой артерии	
40.	: не допускать создания значительного давления на кожу	
41.	: головка стетофонендоскопа не находится под манжетой	
42.	Второй рукой закрыть клапан (вентиль) груши (по часовой стрелке) и быстро накачать воздух в манжету до уровня, превышающего, на 30 мм.рт.ст результат, полученный при пальпаторной пробе	
43.	Открыть клапан (вентиль) груши и медленно выпускать воздух из манжеты,	
44.	: скорость понижения давления в манжете 2 - 3 мм рт. ст. за секунду	
45.	: смотреть на манометр, выслушивая тоны	
46.	Выслушивать до снижения давления в манжете до нулевой отметки	
47.	Сообщить пациенту результат исследования, назвав две цифры, соответствующие моменту появления (АД сист) и исчезновения (АД диаст) тонов	
48.	Повторить измерение на второй руке	
49.	Повторно уточнить самочувствие пациента в конце обследования	
50.	Поблагодарить пациента, сказать, что можно одеться	
51.	Обработать руки гигиеническим способом	
	Нерегламентированные действия	
1.	...	
2.	...	
3.	...	

Раздел 5. Санитарно-гигиенический режим и организация работы приёмного и терапевтического отделений стационара.

ОПК-10 уметь

1. У пациента Б., 55 лет появились периодические головные боли. Больной чувствует себя удовлетворительно, ходит на работу. Ему необходимо обследоваться и возможно необходимо назначение лекарственных препаратов. Какую медицинскую помощь и в каком учреждении больной должен получить?

А) амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь, в поликлинике;


Б) вызвать скорую медицинскую помощь;

В) стационарную медицинскую помощь, в больнице;

Г) специализированную медицинскую помощь, в больнице;

Д) паллиативную медицинскую помощь, в поликлинике.

2. Больному проведено рентгенологическое исследование желудка в связи с подозрением на рак. Диагноз подтвердился. Больной спрашивает Вас о результатах. Как поступить?

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

- А) сказать, что диагноз подтвердился;
 Б) промолчать;
 В) пациенту ничего нельзя рассказывать. Необходимо сказать, что Ваш лечащий доктор вам все расскажет;
 Г) сказать пациенту, что у него язвенная болезнь желудка;
 Д) все варианты правильны.

3. У пациента имеются факторы риска развития сердечно-сосудистого заболевания. Какой вид профилактики необходим пациенту?

- А) первичная профилактика;
 Б) вторичная профилактика;
 В) третичная профилактика;
 Г) четвертичная профилактика;
 Д) профилактика не нужна.

ОПК-11 уметь

4. Больной Н., 52 лет вызвал скорую помощь по поводу внезапно возникшей боли в грудной клетке, иррадирующей в левую руку. Врач скорой помощи поставил диагноз инфаркт миокарда. Вид транспортировки?

- А) пешком;
 Б) в кресле-каталке;
 В) на носилках;
 Г) на руках;
 Д) любым из вышеперечисленных способов.

5. В приёмное отделение доставлен больной с подозрением на желудочно-кишечное кровотечение. Чувствует себя субъективно удовлетворительно, может передвигаться самостоятельно. Как транспортировать больного в отделение?

- А) пешком, в сопровождении медицинской сестры;
 Б) в кресле-каталке;
 В) на носилках;
 Г) на руках;
 Д) любым из вышеперечисленных способов.

6. Вы медицинская сестра. В какое время суток вы будете проводить термометрию?


- А) утром и вечером;
 Б) днём;
 В) только утром;
 Г) только вечером;
 Д) по желанию пациента.

ОПК-11 владеть

7. Пациенту Б. назначено УЗИ органов брюшной полости. У пациента ампутирована левая нижняя конечность на уровне в/3 голени. Вид транспортировки – на кресле-каталке. Какие действия должна совершать медицинская сестра при транспортировке?

- А) следить, чтобы при транспортировке руки больного располагались в пределах подлокотников кресла каталки;

Форма Б

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

- Б) младшая медицинская сестра наклоняет каталку вперед, наступив на подставку для ног.
В) опустить кресло каталку в исходное положение;
Г) попросить больного наступить на подставку для ног;
Д) все вышеперечисленное.

8. Пациент Б., доставлен скорой помощью в приёмное отделение. Несколько часов его беспокоит боль правой подвздошной области, была рвота, повысилась температура тела до 37,5 градусов. Стула не было. При осмотре: живот резко напряжен и ощупывание болезненно. Вид транспортировки?

- А) пешком, в сопровождении медицинской сестры.
Б) в кресле-каталке.
В) на руках;
Г) на носилках;
Д) любым из вышеперечисленных способов.

9. Пациенту необходимо провести взвешивание. Медицинская сестра приготовила всё необходимое: медицинские весы, клеёнку, дезинфицирующий раствор, ветошь. Открыла затвор и отрегулировала весы винтом. Закрыла затвор и попросила пациента встать в центр площадки на клеёнку без тапочек. Открыла затвор и передвинула гири до тех пор, пока не стало вровень с контрольным пунктом, затем закрыла затвор. Сообщила результаты пациенту. Всё ли правильно сделала медицинская сестра?


- А) всё сделала правильно;
Б) в конце измерения не продезинфицировала клеёнку на площадке весов;
В) не записала результаты измерения в историю болезни;
Г) пациент встал в центр площадки без тапочек;
Д) верно б, в.

10. В приёмное отделение поступил пациент. Необходимо провести измерение роста. Действия медицинской сестры: 1) встала сбоку от ростомера и подняла планку выше роста пациента; 2) поставила пациента на площадку, при этом пятки, ягодицы и затылок должны прикоснуться к планке ростомера, положение головы – козелок уха и наружный угол глазницы находятся на одной горизонтальной линии; 3) отпустила планку ростомера на темя пациента и определила по шкале количество сантиметров от исходного уровня до планки; 4) записала данные в историю болезни. Какую ошибку допустила медицинская сестра?

- А) результаты измерения необходимо было записать в амбулаторную карту пациента;
Б) должны прикоснуться к планке ростомера пятки, ягодицы и межлопаточная область;
В) неправильное положение головы;
Г) медицинская сестра не допустила ошибок;
Д) верно а, в.

11. В приёмное отделение поступил мужчина. Необходимо измерить окружность грудной клетки. В каких положениях грудной клетки необходимо проводить измерения?

- А) в покое;
Б) во время максимального вдоха и максимального выдоха;
В) во время максимального вдоха, максимального выдоха и дыхательной паузы;
Г) во время максимального вдоха и дыхательной паузы;
Д) положение грудной клетки значения не имеет.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

12. В приёмное отделение доставлен мужчина без определённого места жительства. Беспокоит зуд кожных покровов головы. При объективном осмотре волосистой части головы обнаружен головной педикулёз. Ваша дальнейшая тактика?

- А) коротко остричь волосы;
- Б) провести специальную санитарно-гигиеническую обработку больного;
- В) принять пациенту гигиеническую ванну;
- Г) вычесать волосы частым гребнем;
- Д) вызвать на консультацию дерматолога.

13. Медицинской сестре приемного отделения необходимо провести обработку больного с педикулёзом. Опишите последовательность действий?

- А) гигиеническая ванна, стрижка волос, дезинсекция, переодевание больного в чистое бельё;
- Б) стрижка волос, дезинсекция, гигиеническая ванна, переодевание больного в чистое бельё;
- В) дезинсекция, гигиеническая ванна, стрижка волос, переодевание больного в чистое бельё;
- Г) стрижка волос, гигиеническая ванна, дезинсекция, переодевание больного в чистое бельё;
- Д) на усмотрение медицинской сестры.

14. В приёмное отделение поступила пациентка с диагнозом: Беременность 1 срок 17-18 недель. Угроза преждевременного прерывания беременности. Выявлен головной педикулёз. Какой раствор вы будете применять с целью дезинсекции?

- А) Ниттифор;
- Б) Педилин шампунь;
- В) Витар;
- Г) Дезинсектицидные растворы противопоказаны при беременности, волосы обрабатывают подогретым 6 % раствором уксуса, механическим способом выбирая и уничтожая вшей;
- Д) любой из вышеперечисленных растворов.

ОПК-10 владеть


15. перевязочная медицинская сестра перед работой вымыла руки под проточной водой с мылом, осушила их полотенцем и надела перчатки. Допущены ли ошибки в работе?

- А) ошибок нет;
- Б) да, проведена обычная обработка рук, необходима гигиеническая обработка рук;
- В) да, проведена хирургическая обработка рук;
- Г) да, медицинская сестра не обработала руки ногтевые ложа и околоногтевые валики раствором антисептика;
- Д) да, необходимо использовать жидкое мыло.

16. После забора крови у пациента медицинская сестра нечаянно уколола свой палец иглой, которой брала анализ. Кровь видна через перчатку. Медицинская сестра сняла перчатки, поместив их в дезинфицирующий раствор. Какова дальнейшая тактика?

- А) под проточной водой руки вымыть с мылом, обработать руки 70 % спиртом, смазать ранку 5% р-ром йода, заклеить место укола лейкопластырём;
- Б) вымыть руки под проточной водой;
- В) заклеить место укола лейкопластырём;
- Г) под проточной водой руки вымыть с мылом, заклеить место укола лейкопластырём;
- Д) ничего не предпринимать.

Форма Б

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

17. Перед постановкой внутривенной инъекции медсестра выполнила обычную обработку рук, одела стерильные перчатки, после чего выполнила инъекцию. Какая ошибка была допущена медсестрой?

- А) не выполнила гигиеническую обработку рук;
- Б) не выполнила хирургическую обработку рук;
- В) ошибки нет;
- Г) да, медицинская сестра не обработала руки ногтевые ложа и околоногтевые валики раствором антисептика;
- Д) да, после обычной обработки рук необходимо нанести на кожу смягчающий крем.

Раздел 6. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями дыхательной системы.

ОПК-11 владеть

1. У пациента возник приступ бронхиальной астмы. Для купирования приступа пациент использует ингалятор. Объясните пациенту, как правильно пользоваться ингалятором?

- А) плотно обхватить губами мундштук и сделать глубокий вдох, при этом одновременно нажимая на клапан баллончика, вынуть мундштук изо рта;
- Б) сделать сначала глубокий выдох, затем плотно обхватить губами мундштук и сделать глубокий вдох, при этом одновременно нажимая на клапан баллончика, после вдоха задержать дыхание на несколько секунд, далее вынуть мундштук изо рта и сделать выдох через нос;
- В) сделать сначала глубокий выдох, затем плотно обхватить губами мундштук и сделать глубокий вдох, при этом одновременно нажимая на клапан баллончика, после вдоха задержать дыхание на несколько секунд, далее вынуть мундштук изо рта и сделать выдох через рот;
- Г) плотно обхватить губами мундштук и сделать глубокий вдох, при этом одновременно нажимая на клапан баллончика, после вдоха задержать дыхание на несколько секунд, далее вынуть мундштук изо рта и сделать выдох через нос;
- Д) плотно обхватить губами мундштук, нажать на клапан баллончика, затем вынуть мундштук изо рта.

2. Пациенту назначен общий анализ мокроты. В какое время и в какую тару должен собрать мокроту пациент?


- А) в течение суток в обычную стеклянную баночку;
- Б) в течение суток 3 суток в обычную стеклянную баночку;
- В) в утренние часы, после пробуждения в чистую плевательницу;
- Г) в утренние часы, после пробуждения в чашку Петри с питательной средой;
- Д) в вечерние часы в чистую плевательницу.

ОПК-11 уметь

3. Пациент лечится по поводу ХОБЛ, с явлениями дыхательной недостаточности. В течение какого времени медицинской сестре рекомендуется производить подсчёт дыхательных движений?

- А) 30 секунд;
- Б) 2 минуты;
- В) 45 секунд;
- Г) 5 минут;
- Д) 1 минуты.

Форма Б

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

4. Женщина 38 лет, жалуется на затрудненное дыхание, особенно при выдохе. Кашель облегчения не приносит. Кашель возник после появления запаха бензина. Больная несколько возбуждена, губы синюшные, бледная, стоит опираясь руками о стол. При дыхании слышны хрипы. В анамнезе: в течении 5 лет аллергический ринит. О какой патологии можно предположить на основании перечисленных данных?

А) Приступ бронхиальной астмы

Б) Сердечная астма

В) Пневмония

Г) Хроническая обструктивная болезнь лёгких

Д) Инфаркт миокарда

ОПК-10 уметь

5. Медсестру ночью вызвали в палату к больному, у которого при каждом кашлевом толчке выделялась алая пенная кровь. Определите неотложное состояние пациента?

А) Желудочно-кишечное кровотечение

Б) Лёгочное кровотечение

В) Кишечное кровотечение

Г) Желудочное кровотечение

Д) Пищеводное кровотечение

6. У больного возникает боль в грудной клетке, усиливающаяся при глубоком вдохе и при кашле. Что могло послужить причиной возникновения боли, и какие меры должна предпринять медицинская сестра?

А) Боли в грудной клетке возникают обычно при вовлечении в патологический процесс листков плевры. Больному необходимо придать удобное положение – лечь на здоровый бок, что несколько ограничит трение листков плевры и на время уменьшит боль, необходимо успокоить больного. При появлении боли медсестра должна сообщить врачу и по его назначению применить противокашлевые средства, горчичники, как отвлекающая процедура, а также обезболивающие препараты – анальгетики.

Б) Боли в грудной клетке возникают обычно при вовлечении в патологический процесс листков плевры. Больному необходимо придать удобное положение – лечь на здоровый бок, что несколько ограничит трение листков плевры и на время уменьшит боль, необходимо успокоить больного.


В) Боли в грудной клетке возникают обычно при вовлечении в патологический процесс листков плевры. Больному необходимо придать удобное положение – лечь на спину, что несколько ограничит трение листков плевры и на время уменьшит боль, необходимо успокоить больного. При появлении боли медсестра должна сообщить врачу и по его назначению применить противокашлевые средства, горчичники, как отвлекающая процедура, а также обезболивающие препараты – анальгетики.

Г) Боли в грудной клетке возникают обычно при вовлечении в патологический процесс листков плевры. Больному необходимо придать удобное положение – лечь на больной бок, что несколько ограничит трение листков плевры и на время уменьшит боль. При появлении боли медсестра должна сообщить врачу и по его назначению применить противокашлевые средства, горчичники, как отвлекающая процедура, а также обезболивающие препараты – анальгетики.

Д) Боли в грудной клетке возникают обычно при вовлечении в патологический процесс листков плевры. Больному необходимо придать удобное положение – лечь на больной бок, что несколько ограничит трение листков плевры и на время уменьшит боль, необходимо успокоить

Форма Б

Страница 76 из 122

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

больного. При появлении боли медсестра должна сообщить врачу и по его назначению применить противокашлевые средства, горчичники, как отвлекающая процедура, а также обезболивающие препараты – анальгетики.

Раздел 7. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

ОПК-11 уметь

1. Пациент находится на стационарном лечении по поводу гипертонической болезни. После обеда медицинская сестра измерила АД в положении сидя: 1) наложила пациенту на плечо манжету на 2-2,5 см выше локтевого сгиба; 2) накачала воздух в манжету до уровня, при котором исчезает пульсация плечевой артерии; 3) приоткрыла вентиль, постепенно выпуская воздух из манжеты со скоростью 2 мм рт. ст. в 1 с, проводя при этом выслушивание (аускультацию) плечевой артерии. 4) Отметила на манометре значение, соответствующее появлению первых звуков; и значение манометра, при котором звуки исчезают. Какие ошибки допустила медицинская сестра?

А) манжету необходимо накладывать на уровне локтевого сгиба;

Б) АД измеряют в положении лёжа;

В) АД измеряют в положении стоя;

Г) нельзя измерять АД сразу после приёма пищи;

Д) медицинская сестра всё сделала правильно.

2. Вам необходимо провести подсчёт частоты пульса. На какой артерии вы будете его исследовать?

А) на лучевой;

Б) на сонной;

В) на бедренной;

Г) на подколенной;

Д) на задней большеберцовой.

ОПК-11 владеть

3. У пациента Б., диагноз: Мерцательная аритмия. Вам необходимо провести исследование пульса. В течение какого времени вы будете считать частоту пульса?

А) в течение 15 секунд, затем умножите полученный результат на 4;

Б) в течение 30 секунд, затем умножите полученный результат на 2;

В) в течение 1 минуты;


Г) в течение 2 минут;

Д) верно а, б, в.

ОПК-10 уметь

4. Независимые действия медицинской сестры до прихода врача или скорой помощи при оказании неотложной помощи больному с острым инфарктом миокарда.

А) Создать физический и психологический покой больному (уложить, успокоить). Доступ свежего воздуха. Дать нитроглицерин под язык (под контролем АД). Горчичник на область сердца и на грудину. Транспортировка на носилках.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

Б) Создать физический и психологический покой больному (уложить, успокоить). Доступ свежего воздуха.

В) Вызвать врача

Г) Обеспечить доступ свежего воздуха

Д) Дать горячий чай с лимоном.

5. У больной, 48 лет, впервые появились загрудинные боли давящего характера, после поднятия тяжести. Участковая медицинская сестра оказала неотложную помощь - боли прекратились. Каковы дальнейшие действия медицинской сестры?

А) Медицинская сестра должна направить больного на прием к врачу для определения диагноза, лечения и снятия ЭКГ.

Б) Ничего не предпринимать

В) Медицинская сестра должна направить больного на прием к врачу для определения Диагноза

Г) Снять ЭКГ

Д) Медицинская сестра должна направить больного на прием к врачу для определения диагноза, лечения

6. Больному назначен нитроглицерин в таблетках, при болях в сердце. Где необходимо хранить таблетки в данном случае?

А) Нитроглицерин необходимо хранить на свету

Б) В холодильнике

В) В морозильнике

Г) В защищённом от света месте

Д) В любом месте

7. В терапевтическом отделении пациент, страдающий гипертонической болезнью, пожаловался медсестре на то, что у него появилась одышка, чувство “нехватки воздуха”, кашель с выделением розовой пенистой мокроты.

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание шумное, клокочущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин, АД 210/110 мм рт. ст. Определите неотложное состояние пациента?

А) Острая левожелудочковая недостаточность (отёк легкого)

Б) Инфаркт миокарда

В) Стенокардия напряжения


Г) Приступ бронхиальной астмы

Д) Фибрилляция желудочков.

8. У пациента тяжелое острое заболевание (н-р: инфаркт миокарда), с которым он госпитализирован на стационарное лечение. Какой режим физической активности будет назначен пациенту и кем?

А) Палатный режим. Больной самостоятельно может перемещаться по отделению. Режим и его длительность устанавливает врач.

Б) Строгий постельный режим. Больному запрещается не только вставать, но и садиться, а в

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

некоторых случаях даже самостоятельно поворачиваться в постели. Все сан. гигиенические мероприятия (санитарная обработка больного, смена белья, подача судна и др.), кормление осуществляется с помощью младшей м/с. Режим и его длительность устанавливает врач.

В) Строгий постельный режим. Больному запрещается не только вставать, но и садиться, а в некоторых случаях даже самостоятельно поворачиваться в постели. Все сан. гигиенические мероприятия (санитарная обработка больного, смена белья, подача судна и др.), кормление осуществляется с помощью младшей м/с. Режим и его длительность устанавливает медицинская сестра.

Г) Строгий постельный режим. Больному запрещается не только вставать, но и садиться, а в некоторых случаях даже самостоятельно поворачиваться в постели. Все сан. гигиенические мероприятия (санитарная обработка больного, смена белья, подача судна и др.), кормление осуществляется с помощью младшей м/с. Режим и его длительность устанавливает санитар.

Д) Строгий постельный режим. Больному запрещается не только вставать, но и садиться, а в некоторых случаях даже самостоятельно поворачиваться в постели. Все сан. гигиенические мероприятия (санитарная обработка больного, смена белья, подача судна и др.), кормление осуществляется с помощью младшей м/с. Режим и его длительность устанавливает главный врач.

9. Медицинскую сестру пригласили к больному, у которого появились жалобы на головную боль, головокружение, шум в ушах. Больной несколько возбуждён, лицо гиперемировано. При измерении АД 180/100 мм.рт.ст., пульс 100 ударов в 1мин. Определите неотложное состояние пациента.

- А) Приступ стенокардии
- Б) Инфаркт миокарда
- В) Гипертонический криз
- Г) Коллапс
- Д) Фибрилляция желудочков


Критерии шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на вопросы;
- показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы;
- шкала оценивания(оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
высокий (отлично) - более 80% правильных ответов;
достаточный (хорошо) – от 60 до 80 % правильных ответов;
пороговый (удовлетворительно) – от 50 до 60% правильных ответов;
критический (неудовлетворительно) – менее 50% правильных ответов.

3.2.Реферат

Перечень тем формируется отдельно для каждой компетенции


Индекс компетенции	№	Тематика рефератов
ОПК-10	1.	Санитарная обработка больных в приемном отделении
ОПК-10	2.	Влажная уборка палат, кабинетов
ОПК-11	3.	Постановка согревающих компрессов, грелки, пузыря со льдом.
ОПК-11	4.	Определение пульса, его характеристики, графическая

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

		запись
ОПК-11	5.	Клизмы
ОПК-11	6.	Промывание желудка
ОПК-10	7.	Термометрия
ОПК-10	8.	Роль закаливания
ОПК-10	9.	Алкоголизм и его последствия
ОПК-11	10.	Правила применения лекарственных средств
ОПК-11	11.	Парентеральный способ введения лекарственных средств
ОПК-10	12.	Правила и способы транспортировка пациентов в лечебном учреждении
ОПК-10	13.	Доврачебная помощь при рвоте
ОПК-10	14.	Принципы оказания неотложной помощи при болях в сердце
ОПК-10	15.	Осложнения инъекций. Принципы оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке
ОПК-11	16.	Виды порошковых ингаляторов и техника их использования
ОПК-11	17.	Дезинфекция и стерилизация изделий медицинского назначения
ОПК-11	18.	Гиподинамия как причина заболеваний сердечно-сосудистых заболеваний
ОПК-10	19.	Сердечная астма и отёк лёгких: симптомы, принципы оказания неотложной помощи
ОПК-10	20.	Гипертонический криз: симптомы, принципы оказания неотложной помощи
ОПК-10	21.	Легочное кровотечение: симптомы, принципы оказания неотложной помощи
ОПК-10	22.	Бронхиальная астма: симптомы, принципы оказания неотложной помощи при приступе удушья
ОПК-11	23.	Правила сбора биологического материала при заболеваниях органов дыхания.

Критерии шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильное и полное раскрытие вопросов;
- показатель оценивания – глубина и качество отработанных вопросов, оформление реферата;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
высокий (отлично) - все вопросы раскрыты правильно и полно, оформление соответствует требованиям руководящих документов;
достаточный (хорошо) – вопросы раскрыты недостаточно полно, оформление соответствует требованиям внутренних руководящих документов;
пороговый (удовлетворительно) – вопросы не раскрыты, оформление соответствует требованиям внутренних руководящих документов;
критический (неудовлетворительно) – вопросы не раскрыты, оформление не соответствует требованиям внутренних руководящих документов.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


3.3 Дневник по учебной практике: предусмотрен по форме УЛГУ

Перечень заданий формируется отдельно для каждой компетенции

Индекс компетенции	№ задания	Формулировка индивидуального задания
		По данному виду практики индивидуальные задания не предусмотрены

3.4 Перечень компетенций по учебной практике «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности» с указанием этапов их формирования в процессе освоения ОПОП

№ семестра	Наименование дисциплины (модуля) или практики	Индекс компетенции	
		ОПК-10	ОПК-11
2	Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности	+	+
6-7	Топографическая анатомия и оперативная хирургия	+	+
1-2	Первая помощь и уход за больными	+	
6	Сестринское дело	+	+
4-5	Общая хирургия		+
7-8	Факультетская терапия, профессиональные болезни		+
8	Стоматология		+
9	Госпитальная терапия		+
7-8	Неврология, медицинская генетика		+
7	Оториноларингология		+
7-8	Факультетская хирургия		+
7-10	Акушерство и гинекология		+
7-10	Факультетская педиатрия, эндокринология		+
8	Офтальмология		+
8-12	Детская хирургия		+
11-12	Госпитальная педиатрия		+
11	Онкология, лучевая терапия		+
10-12	Инфекционные болезни у детей		+
9-12	Поликлиническая и неотложная педиатрия		+
8	Нейрохирургия		+
9	Урология, андрология		+
10	Современные проблемы невынашивания		+

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


	беременности		
6	Общеклиническая, диагностическая		+
8	Помощник врача терапевта, хирурга		+
12	Помощник врача акушера-гинеколога		+
12	Государственная итоговая аттестация	+	+

1. Цели и задачи практики

Цель учебной практики – формирование профессиональных навыков ухода за хирургическими больными в объеме работы младшего медицинского персонала, обучение студентов принципам ухода за хирургическими больными, получение первого опыта профессиональной деятельности в объеме работы младшего медицинского персонала, а также развитие компетенций, необходимых для работы в профессиональной медицинской сфере.

Задачи учебной практики:

- знакомство с принципами наблюдения и ухода за больными с хирургическими заболеваниями внутренних органов с позиций младшего медицинского персонала;
- знакомство с инструментальными и лабораторными методами исследования при заболеваниях.
- обучение студентов оказанию первой помощи при механических травмах, кровотечениях

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

вследствие травм и болезней внутренних органов, острых заболеваниях органов грудной клетки и брюшной полости, а также проведение элементарных реанимационных мероприятий (искусственное дыхание, массаж сердца) при электротравмах, утоплениях, повешениях, оказание первой помощи при термических и химических ожогах, отморожениях

-обучение студентов элементам десмургии, проведения транспортной иммобилизации, осуществление рационального питания, профилактике пролежней, санитарной обработки больных при поступлении в хирургический стационар.

-формирование способностей по организации труда медицинского персонала медицинских организациях, определение функциональных обязанностей и оптимального алгоритма их осуществления;

- обучение основам научного исследования, анализ научной литературы и подготовка рефератов по современным проблемам ухода за хирургическими больными.


2. Место практики в структуре ООП

2.1 Программа Б2.У.1. «Учебная практика. Уход за хирургическими и терапевтическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.02 «Педиатрия».


2.2 Изучение вопросов учебной практики осуществляется во 2 семестре 1 курса. Базовый фундамент изучения предмета закладывается на кафедрах анатомии, биологии.

3. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики студентов

№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате прохождения практики обучающиеся должны:		
			знать	уметь	владеть
1.	ОПК-10	готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	- организацию работы и структуру лечебных учреждений; - особенности работы приемного отделения и специализированных отделений хирургического профиля; - технику предварительной, текущей, заключительной и генеральной уборки - принципы личной гигиены и методику ее проведения; - диетические столы и их значение в лечебных мероприятиях по	- применить методы ухода за кожей и слизистыми оболочками; -провести смену нательного и постельного белья; -распределять пациентов по отделениям; -осуществлять профилактику пролежней; -провести уход за лихорадящим больным; - провести бритье кожи больного в области операционного поля. Обработка кожи больного перед операцией. Обработка рук	- методикой гигиенической обработки рук; - методикой туалета полости рта, глаз, ушей, носовых ходов у тяжелобольных; - способами смены нательного и постельного белья у пациентов, находящихся на общем и постельном режиме.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


			<p>выздоровлению пациентов;</p> <ul style="list-style-type: none"> - доврачебную помощь при желудочном кровотечении, рвоте; - правила пользования гастростомой для питания больных. <p>Правила ухода за мочевым катетером, правила ухода за колостомой.</p>	<p>перед хирургическими манипуляциями.</p> <p>Облачение в стерильную одежду.</p> <ul style="list-style-type: none"> - провести искусственное дыхание и оценить его эффективность; - провести непрямой массаж сердца. 	
2.	ОПК-11	<p>готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи</p>	<ul style="list-style-type: none"> - правила и способы транспортировки пациентов в лечебном учреждении; Правила ухода за трахеостомой. Правила кормления через гастростому. Правила ухода за мочевым катетером - правила Правила обработки колостомы и замены калоприемника. - лабораторные методы диагностики, правила сбора биологических материалов при хирургических заболеваниях желудочно-кишечного тракта, органов дыхания; - технику обработки, хранения катетеров, мочеприемников; - порядок проведения 	<p>транспортировать пациентов в лечебном учреждении;</p> <ul style="list-style-type: none"> - измерить температуру тела и графически отразить в температурном листе; - провести подсчет дыхательных движений и оценить полученный результат; - измерять артериальное давление, исследовать пульс на периферических артериях; - провести уход за трахеостомой, провести энтеральное питание через гастростому <p>Провести обработку колостомы и замену калоприемника, провести</p>	<ul style="list-style-type: none"> - правилами и способами транспортировки пациентов в лечебном учреждении; - методикой обработки больных с педикулёзом; - способами дезинфекции медицинских объектов и изделий (термометры, фартуки, подкладные судна, мочеприемники, помещения, хирургические инструменты, медицинское оборудование, санитарно-гигиеническое оборудование, белье загрязненное выделениями и кровью, катетеры, зонды, клизменные наконечники, шпатели

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

			санитарно-гигиенической обработки хирургических больных с педикулезом в приемном покое.	обработку мочевого катетера и замену мочеприемника- провести сбор анализа мочи: общего, по Нечипоренко, по Зимницкому.	- методикой взвешивания больных, измерение роста и регистрацией показателей; - методикой измерения температуры тела и ее регистрацией; - способами использования надувных кругов, поролоновых прокладок противопролежневому матраца для профилактики пролежней; - методикой сбора мокроты, рвотных масс, испражнений, мочи.
--	--	--	---	--	--

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

	Наименование навыка
1	Санитарная обработка хирургических больных в приемном отделении
2	Обработка хирургических больных с педикулезом
3	Транспортировка хирургических больных
4	Проведение антропометрии хирургических больных
5	Термометрия, хранение и дезинфекция термометров у хирургических больных
6	Профилактика развития пролежней Уход за хирургическими больными с пролежнями.
7	Применение пузыря со льдом.
8	Измерение и оценка АД, пульса у хирургических больных
9	Подсчет дыхательных движений у хирургических больных
10	Уход за больным с недержанием мочи
11	Уход за дренажами, катетерами
12	Уход за трахеостомой
13	Уход за гастростомой
14	Уход за колостомой
15	Установка мочевого катетера.
16	Уход за мочевым катетером
17	Подача судна и мочеприемника

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

18	Сбор мочи, мокроты для проведения анализов.
19	Сбор рвотных масс и испражнений для проведения анализов
20	Изготовление перевязочного материала
21	Обработка и дезинфекция предметов ухода за больными
22	Проведение предварительной, текущей заключительной уборок в хирургическом отделении.

4. Место и сроки проведения практики

Учебная практика проводится во 2 семестре в симуляционном центре медицинских технологий ИМЭиФК УлГУ и на базе кафедры общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии.

5. Объем практики в ЗЕ и ее продолжительность в неделях либо в академических часах в соответствии с РУП ВО, ВО, СПО


Общая трудоёмкость практики составляет 3 зачётных единицы (108 часов). Рассредоточенная практика проводится в течении всего второго семестра 108 часов. В том числе блок ухода за хирургическими больными 54 часа.

6. Структура и содержание практики.

6.1 Рассредоточенный этап практики: уход за хирургическими больными (54 часа).

Этап проводится в условиях симуляционного центра.

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды учебной работы на практике, включая самостоятельную работу студентов	Трудоёмкость в (в часах)		Формы текущего контроля	
			ауди-торные	СРС		
Раздел 1. Деонтология.						
1.1	Деонтология.	Этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении профессиональных обязанностей.		4	Контроль дневника	
Раздел 2. Работа в подразделениях хирургического стационара						
2.1	Работа в приемном отделении хирургического стационара.	Обязанности младшего медицинского персонала приемного покоя. Бикс с укладкой для обработки больных педикулезом. Порядок проведения санитарно-гигиенической обработки больных педикулезом в приемном покое.	3	8		
2.2	Хирургическое отделение стационара. Общие принципы ухода за хирургическими больными.	Обязанности младшего медицинского персонала хирургического отделения. Смена нательного и постельного белья.. Правила профилактики развития пролежней. Проведение ежедневной санитарно-гигиенической обработки кожных покровов, туалет полости рта, носа, Обработка волосистой части головы.	2	4		
Раздел 3. Асептика и антисептика						

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

3.1	Асептика и антисептика.	Бритье кожи больного в области операционного поля. Обработка кожи больного перед операцией. Обработка рук перед хирургическими манипуляциями. Облачение в стерильную одежду.	2	4	
Раздел 4. Уход за больными с хирургическими заболеваниями					
4.1	Уход за хирургическими больными в послеоперационном периоде	Уход за трахеостомой. Обработка трахеостомической трубки. Уход за гастростомой. Правила пользования гастростомой для питания больных. Уход за колостомой, смена калоприемника.	3	4	Контроль дневника
4.2	Уход за хирургическими больными с заболеваниями органов брюшной полости	Промывание желудка, уход за послеоперационными дренажами, введение газоотводной трубки, проведение клизм.	4	4	
4.3	Уход за больными с хирургическими заболеваниями мочеполовой системы	Уход за мочевым катетером. Санитарно-гигиеническая обработка наружных половых органов. Смена мочевого приемника.	4	4	
	Итоговое занятие.	Зачет.	2		Тестовый контроль. собеседование
	Итого часов		18	36	
			54		

7. Научно-исследовательские и научно-производственные технологии, используемые на практике

Научно-исследовательские технологии:

- тематический поиск и изучение специальной медицинской литературы при подготовке, написании реферата


Научно-производственные технологии – не предусмотрены данным видом практики

8. Формы промежуточной аттестации по итогам практики

Дифференцированный зачет.

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

Основная литература

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

1. Барыкина Н. В. Сестринское дело в хирургии : учеб. пособие для образоват. учреждений сред. проф. образования, мед. уч-щ и колледжей / Н.В. Барыкина, В. Г. Зарянская; под общ. ред. Б. В. Кабарухина. - 15-е изд. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2014. - 447 с. : ил. - (Среднее профессиональное образование). - ISBN 978-5-222-21850-1 (в пер.) : 301.00.

Дополнительная литература

1. Керейбаев Р. Б. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Сестринский уход в хирургии : учеб.-метод. пособие / Р. Б. Керейбаев; УлГУ, Мед. колледж. - Ульяновск : УлГУ, 2016. - 96 с. - Библиогр.: с. 95. - б/п.

Программное обеспечение: не предусмотрено

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

1. ЭБС «Консультант студента» (www.studmedlib.ru).
2. ЭБС «IPRbooks» (www.iprbookshop.ru).


10. Материально-техническое обеспечение практики

10.1 Перечень помещений, необходимых для проведения учебной практики:

Учебные помещения симуляционного центра медицинского моделирования ИМЭиФК, учебные помещения ИМЭиФК УлГУ.

10.2 Перечень оборудования, необходимого для проведения учебной практики

№	Наименование
1	Термометр
2	Трахеостомическая трубка
3	Муляж для постановки трахеостомы и ухода за ней.
4	Муляж для обработки пролежней
5	Мочевой катетер
6	Мочеприемник
7	Муляж для катетеризации мочевого пузыря
8	Калоприемник
9	Муляж для постановки калоприемника
10	Одноразовые пеленки
11	Почкообразный лоток
12	Ножницы
13	Укладка для обработки больных с педикулезом
14	Фартуки
15	Шприц Жане
16	Одноразовые шприцы разного объема и диаметра иглы
17	Расходный медицинский материал (вата, бинты и т.д.)
18	Дренажные трубки


Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

Приложение


Фонд оценочных средств (ФОС)

1. Требования к результатам прохождения практики

№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате прохождения практики обучающиеся должны:		
			знать	уметь	владеть
1.	ОПК-10	готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	<ul style="list-style-type: none"> - организацию работы и структуру лечебных учреждений; - особенности работы приемного отделения и специализированных отделений хирургического профиля; - технику предварительной, текущей, заключительной и генеральной уборки - принципы личной гигиены и методику ее проведения; - диетические столы и их значение в лечебных мероприятиях по выздоровлению пациентов; - доврачебную помощь при желудочном кровотечении, рвоте; - правила пользования гастростомой для питания больных. Правила ухода за мочевым катетером, правила ухода за колостомой. 	<ul style="list-style-type: none"> - применить методы ухода за кожей и слизистыми оболочками; - провести смену нательного и постельного белья; - распределять пациентов по отделениям; - осуществлять профилактику пролежней; - провести уход за лихорадящим больным; - провести бритье кожи больного в области операционного поля. Обработка кожи больного перед операцией. Обработка рук перед хирургическими манипуляциями. Облачение в стерильную одежду. - провести искусственное дыхание и оценить его эффективность; - провести непрямой массаж сердца. 	<ul style="list-style-type: none"> - методикой гигиенической обработки рук; - методикой туалета полости рта, глаз, ушей, носовых ходов у тяжелобольных; - способами смены нательного и постельного белья у пациентов, находящихся на общем и постельном режиме.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


2.	ОПК-11	готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	- правила и способы транспортировки пациентов в лечебном учреждении; Правила ухода за трахеостомой. Правила кормления через гастростому. Правила ухода за мочевым катетером - правила Правила обработки колостомы и замены калоприемника. - лабораторные методы диагностики, правила сбора биологических материалов при хирургических заболеваниях желудочно-кишечного тракта, органов дыхания; - технику обработки, хранения катетеров, мочеприемников; - порядок проведения санитарно-гигиенической обработки хирургических больных с педикулезом в приемном покое.	транспортировать пациентов в лечебном учреждении; - измерить температуру тела и графически отразить в температурном листе; - провести подсчет дыхательных движений и оценить полученный результат; - измерять артериальное давление, исследовать пульс на периферических артериях; - провести уход за трахеостомой, провести энтеральное питание через гастростому Провести обработку колостомы и замену калоприемника, провести обработку мочевого катетера и замену мочеприемника- провести сбор анализа мочи: общего, по Нечипоренко, по Зимницкому.	- правилами и способами транспортировки пациентов в лечебном учреждении; - методикой обработки больных с педикулезом; - способами дезинфекции медицинских объектов и изделий (термометры, фартуки, подкладные судна, мочеприемники, помещения, хирургические инструменты, медицинское оборудование, санитарно-гигиеническое оборудование, белье загрязненное выделениями и кровью, катетеры, зонды, клизменные наконечники, шпатели - методикой взвешивания больных, измерение роста и регистрацией показателей; - методикой измерения температуры тела и ее регистрацией; - способами использования надувных кругов, поролоновых прокладок противопролежне
----	---------------	--	--	--	--

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


					вого матраца для профилактики пролежней; - методикой сбора мокроты, рвотных масс, испражнений, мочи.
--	--	--	--	--	---

2. Паспорт фонда оценочных средств по практике

№ п/п	Контролируемые разделы (этапы)	Индекс контролируемой компетенции (или ее части)	Оценочные средства		Технология оценки (способ контроля)
			наименование	№№ заданий	
Раздел 1					
Деонтология					
1.1	Этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении профессиональных обязанностей.	ОПК-10, знать	тесты	1. 2. 4. 7. 9. 10. 15. 16. 18. 26	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-10, уметь	тесты	2. 11. 12. 19. 21. 22. 25. 28	-//-
		ОПК-10, владеть	тесты	2. 6. 8. 13. 14. 17. 23. 24. 27. 29.	
Раздел 2					
Работа в подразделениях хирургического стационара					
2.1	Работа в приемном отделении хирургических стационаров. Понятие об общем уходе.	ОПК-10, знать	тесты	31,34-36, 39, 43, 44, 46-51, 54, 55, 58	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-11, знать	тесты	32, 40, 41, 42, 44, 56, 57	-//-
		ОПК-10, уметь	тесты	34-36, 39, 43, 44, 46-51, 58	-//-
		ОПК-11, уметь	тесты	32, 40, 41, 42, 44, 56, 57	-//-
		ОПК-10, владеть	тесты	39, 44, 47, 49	-//-
		ОПК-11, владеть	тесты	33, 37, 38, 42, 44.	-//-
2.2	Хирургическое отделение стационара. Обязанности младшего медицинского персонала хирургического отделения. Общие принципы ухода за	ОПК-10, знать	тесты	59-61, 66, 68-72, 74, 75, 78, 80	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-11, знать	тесты	60, 62-65, 67, 70, 73, 76, 77, 79	-//-


Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

	хирургическим больными.	ОПК-10, уметь	тесты	59-61, 66, 68-72, 74, 75,78, 80	-//-
		ОПК-11 уметь	тесты	60, 62-65, 67, 70, 73, 76, 77, 79	-//-
		ОПК-10, владеть	тесты	59-61, 66, 68-72, 74, 75,78, 80	-//-
		ОПК-11 владеть	тесты	60, 62-65, 67, 70, 73, 76, 77, 79	-//-
Раздел 3.					
<u>Асептика и антисептика</u>					
3.1	Асептика и антисептика.	ОПК-10, знать	тесты	81-85, 88-92, 98-100	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-11 знать	тесты	86-97, 99-100	-//-
		ОПК-10, уметь	тесты	81-85, 88-92, 98-100	-//-
		ОПК-11 уметь	тесты	86-97, 99-100	-//-
		ОПК-10, владеть	тесты	81-85, 88-92, 98-100	-//-
		ОПК-11 владеть	тесты	86-97, 99-100	-//-
<u>Раздел 4. Уход за больными с хирургическими заболеваниями</u>					
4.1	Уход за хирургическими больными с заболеваниями органов брюшной полости	ОПК-10, знать	тесты	101, 102, 104-113, 115, 117, 119- 129	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-11 знать	тесты	102-104, 107, 110, 111, 114-118, 121, 123-129	-//-
		ОПК-10, уметь	тесты	101, 102, 104-113, 115, 117, 119- 129	-//-
		ОПК-10, уметь	Ситуацион- ные задачи	3, 7, 9	-//-
		ОПК-11 уметь	тесты	102-104, 107, 110, 111, 114-118, 121, 123-129	-//-
		ОПК-10, владеть	тесты	101, 102, 104-113, 115,	-//-

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


				117, 119- 129	
		ОПК-11 владеть	тесты	102-104, 107, 110, 111, 114-118, 121, 123-129	--/
4.2	Уход за хирургическими больными в послеоперационном периоде. Уход за стомами.	ОПК-11 знать	тесты	130 -156	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-11 уметь	тесты	130 -156	--/
		ОПК-11 уметь	Ситуационные задачи	1-5, 7, 8.	--/
		ОПК-11 владеть	тесты	130 -156	--/
4.3	Уход за больными с хирургические заболеваниями мочеполовой системы	ОПК-10, знать	тесты	157,158, 163,164,168, 169, 172, 173	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-11 знать	тесты	158-163, 165-167,170, 171, 174,175	--/
		ОПК-10, уметь	тесты	157,158, 163,164,168, 169, 172, 173	--/
		ОПК-11 уметь	тесты	158-163, 165-167,170, 171, 174,175	--/
		ОПК-11 уметь	Ситуационные задачи	6, 8	--/
		ОПК-10, владеть	тесты	157,158, 163,164,168, 169, 172, 173	--/
		ОПК-11 владеть	тесты	158-163, 165-167,170, 171, 174,175	--/
	Зачет	ОПК-10, знать	тесты	1. 2. 4. 7. 9. 68-72, 74, 81-85, 157,158, 163,164,168,	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-11 знать	тесты	32, 40, 41, 42, 44, 56, 130 -136, 102-104, 107, 158-163	См. критерии и шкалы к оценке тестов

3.Оценочные средства для промежуточной аттестации


Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

3.1. Тесты (тестовые задания)


Индекс компетенции	№ задания	Тест (тестовое задание)
ОПК-10,	1.	МЕДИЦИНСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ ЭТО а) самостоятельная наука о долге медицинских работников б) прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики в) самостоятельная наука о нравственных, этических и правовых взаимоотношениях между медицинскими работниками, больными и их родственниками г) наука о взаимоотношениях медицинских работников между собой д) наука о правилах хорошего тона Ответ: б
ОПК-10,	2.	Понятие "медицинская этика" включает в себя: А) форму общественного сознания и систему социальной регуляции деятельности медицинских работников; Б) форму правовой регуляции деятельности медицинских работников. Ответ: а
ОПК-10,	3.	ПРИНЦИПОМ ОТНОШЕНИЙ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ И РОДСТВЕННИКАМИ БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ а) доверие б) подозрительность в) отсутствие информации г) скрытность д) не имеет значения Ответ: а
ОПК-10,	4.	Понятие "медицинская этика" включает в себя понятие "медицинская деонтология": А) да; Б) нет. Ответ: а
ОПК-10,	5.	Какое из приведенных ниже определений более соответствует понятию "биоэтика"? а) достижения в области биомедицинской технологии; б) социальные, правовые и этические последствия использования достижения биомедицинской технологии. Ответ: б
ОПК-10,	6.	Что составляет предмет врачебной тайны? а) сведения о состоянии пациента в период его болезни; б) информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении; в) все вышеперечисленное. Ответ: в
	7.	Медицинская деонтология – это: А) самостоятельная наука о долге медицинских работников; Б) прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики. Ответ: (Б)
ОПК-10,	8.	ПРИНЦИПОМ ОТНОШЕНИЙ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ И РОДСТВЕННИКАМИ БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ 1) недоверие

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		2) подозрительность 3) полная информация* 4) скрытность 5) не имеет значения Ответ 3
ОПК-10,	9.	Термин «деонтология» ввел в научный обиход: а) О.Конт; б) Сократ; в) И. Бенгам; г) И. Кант; д) Гиппократ. Ответ: в
ОПК-10,	10.	Медицинская этика – это: А) специфическое проявление общей этики в деятельности врача; Б) наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников; В) наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств; Г) верно все вышеперечисленное; Д) нет правильного варианта. Ответ: Г
ОПК-10,	11.	Принципом взаимоотношений между больным и врачом являются 1) высокомерие 2) подозрительность 3) доброжелательность* 4) напористость 5) не имеет значения Ответ 3
ОПК-10,	12.	Принципом взаимоотношений между больным и врачом является а) доверие б) подозрительность в) высокомерие г) напористость д) не имеет значения Ответ: а
ОПК-10,	13.	Соблюдение врачебной тайны необходимо для: а) защиты внутреннего мира человека, его автономии; б) защиты социальных и экономических интересов личности; в) создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений "врач-пациент"; г) поддержания престижа медицинской профессии; д) все вышеперечисленное. Ответ: д
ОПК-10,	14.	К ОСНОВАМ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ ОТНОСИТСЯ а) полная и правдивая информация б) информация в разумных пределах в) подозрительность г) высокомерие д) не имеет значения Ответ: а
ОПК-10,	15.	Термин «деонтология» для обозначения учения о должном поведении,

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		<p>поступках, образе действий был введен английским философом И.Бентамом в</p> <p>а) ХУП в.;</p> <p>б) ХУШ в.;</p> <p>в)ХІХ в.;</p> <p>г) ХХ в.</p> <p>Ответ: в</p>
ОПК-10,	16.	<p>Профессиональная этика – это:</p> <p>а) подход, направленный на гармонизацию интересов социума индивида;</p> <p>б) учение о должном поведении, поступках, образе действий;</p> <p>в) наука о профессиональной морали как совокупности идеалов и ценностей, идей о должном, этических принципов и норм поведения, отражающих сущность профессии.</p> <p>г) совокупность правил, касающихся внешнего проявления отношения к людям.</p>
ОПК-10,	17.	<p>Ятрогенные заболевания являются:</p> <p>а) частными случаями психогений;</p> <p>б) нежелательными изменениями психики, порожденные врачом;</p> <p>в) расстройствами психики в результате воздействия «слова» врача;</p> <p>г) все вышеперечисленное верно.</p> <p>Ответ: г</p>
ОПК-10,	18.	<p>Медицинская этика изучает:</p> <p>А) нормы поведения медицинских работников</p> <p>Б) личностные качества пациента, медицинского работника</p> <p>В) мировоззрение пациента</p> <p>Д) правовые аспекты сестринской деятельности</p> <p>Ответ: А</p>
ОПК-10,	19.	<p>Разрешена ли эвтаназия (искусственное приближение смерти по просьбе пациента) законодательством о здравоохранении?</p> <p>А) да;</p> <p>Б) нет.</p> <p>Ответ: (Б)</p>
ОПК-10,	20.	<p>К ОСНОВАМ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ ОТНОСИТСЯ</p> <p>1) подозрительность</p> <p>2) информация в разумных пределах</p> <p>3) уважение*</p> <p>4) высокомерие</p> <p>5) не имеет значения</p> <p>Ответ 3</p>
ОПК-10,	21.	<p>Деонтология это учение:</p> <p>а) о долге одного человека перед другим;</p> <p>б) о долге человека перед обществом;</p> <p>в) о долге врача перед пациентом;</p> <p>г) о долге пациента перед врачом</p> <p>Ответ: в</p>
ОПК-10,	22.	<p>Знание врачом законов формирования личности позволяет</p> <p>А) предупредить пограничные нервно-психические расстройства;</p> <p>Б) изучать характер и личность больного;</p> <p>В) оказывать своевременную и более совершенную помощь больному;</p> <p>Г) все вышеперечисленное верно.</p> <p>Ответ: (Г)</p>
ОПК-10,	23.	<p>Какая из приведенных ниже моделей взаимоотношений "врач-пациент"</p>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		наиболее рациональна с позиции интересов пациентов? А) "инженерно-техническая модель" - врач как специалист; Б) "патерналистская модель" - врач как "духовный отец"; В) "кооперативная модель" - сотрудничество врача и пациента; Г) "договорная модель" - врач как "поставщик", а пациент - "потребитель медицинских услуг". Ответ: (В)
ОПК-10,	24.	Понятие "медицинская деонтология" включает в себя: А) учение о долге (должном) в деятельности медицинских работников; Б) представления об условиях оптимальной деятельности медицинских работников. Ответ: (А)
ОПК-10,	25.	К сфере каких взаимоотношений относятся нормы и принципы медицинской этики и деонтологии? А) взаимоотношения врача и пациента; Б) взаимоотношения врача и родственников пациента; В) взаимоотношения в медицинском коллективе; Г) взаимоотношения медицинских работников и общества; Д) все названное. Ответ д
ОПК-10,	26.	Формулировка принципа «не навреди» предположительно принадлежит а) Абу Али ибн Сине; б) Гиппократу; в) Эскулапу; г) Эпикуру; д) Сократу. Ответ: б
ОПК-10,	27.	Могут ли быть предметом купли, продажи и коммерческих сделок органы и ткани человека? А) да; Б) нет; В) иногда. Ответ: (Б)
ОПК-10,	28.	Являются ли врачебной тайной сведения о проведенном оплодотворении, о личности донора? А) да; Б) нет. Ответ: (А)
ОПК-10,	29.	Специфика медицинской этики и деонтологии в деятельности организатора здравоохранения заключается во всем, кроме: А) управления этической ситуацией в коллективе; Б) организации обучения персонала по вопросам этики и деонтологии; В) информации коллектива о тенденциях в состоянии здоровья населения. Ответ: (В)
ОПК-10,	30.	Является ли функцией руководителя медицинского учреждения управление этической ситуацией в коллективе? А) да; Б) нет. Ответ: (А)
Работа в приемном отделении хирургических стационаров. Понятие об общем уходе.		
ОПК-10,	31.	Структуры, входящие в приёмное отделение: а) смотровой кабинет;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		б) санпропускник; в) регистратура, зал ожидания; г) диагностические палаты; д) всё перечисленное верно *
ОПК-11,	32.	После санитарной обработки белье больного педикулезом: а) отправляют в гардероб б) отправляют в дезинфекционную камеру в) сжигают г) отдают родственникам Ответ б
ОПК-11,	33.	Прием пациента в приемном отделении при плановой госпитализации включает: а) Транспортировку в отделение больницы б) Регистрацию пациента в) Оказание первой медицинской помощи г) Оказание квалифицированной медицинской помощи Ответ: б, а.
ОПК-10,	34.	Какие виды медицинской документации заполняются медицинской сестрой в приемном отделении? а) Журнал движения больных в отделении б) Журнал консультаций специалистов в) Журнал приемов и отказов от госпитализации* г) Журнал телефонограмм
ОПК-10,	35.	На каждого госпитализированного пациента завести в приемном покое: а) Лист врачебных назначений б) Медицинскую карту стационарного пациента в) Определить группу крови г) Внести сведения в журнал приема пациентов Ответ б, в.
ОПК-10,	36.	В приемном отделении должны быть зарегистрированы при госпитализации: а) все пациенты, которые обратились в приемное отделение б) пациенты, которым отказано в госпитализации в) пациенты, которые госпитализированы в стационар г) пациенты, которых перевели в другие учреждения Ответ а.
ОПК-11,	37.	Измерение окружности грудной клетки производят: а) во время выдоха б) на высоте максимального вдоха в) в состоянии спокойного дыхания г) во всех вышеуказанных состояниях
ОПК-11,	38.	При поступлении больного в стационар его взвешивание на медицинских весах производят: а) 1 раз в неделю б) каждый день в) при выписке из стационара г) 1 раз в 2 недели

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


ОПК-10,	39.	Последовательность действий медсестры в приемном отделении при плановой госпитализации: а) Психологическая подготовка б) Забор материала для лабораторного обследования в) Проверка наличия документов (направление, паспорт, анализ) г) Заведение карты стационарного больного (учетной формы) Ответ: в, г.
ОПК-11,	40.	Каковы основные способы транспортировки больных в отделение: а) лежа б) сидя в) пешком г) на каталке д) на носилках е) все выше перечисленные
ОПК-10,	41.	Для санитарной обработки больных в приёмном отделении имеется: а) комната для мед.персонала б) душевая в) туалет г) санпропускник * д) процедурный кабинет ответ г
ОПК-11,	42.	При переломах позвоночника транспортировка больных в отделение осуществляется: а) пешком б) на каталке в) на носилках д) на носилках с жестким ложем ответ д
ОПК-10,	43.	Основные задачи медицинской сестры приемного отделения включают: а) обход и осмотр тяжелобольных б) проведение диспансеризации больных в) прием и регистрацию больных г) выписку больных Ответ в
ОПК-10, ОПК-11	44.	В обязанности младшей медсестры приёмного отделения входит: А. Наблюдение за санитарным режимом; Б. Сопровождение больного к врачу в кабинет и проведение санобработки больного; В. Транспортировка и сопровождение больного в профильное отделение; Ответ б,в
ОПК-10	45.	Универсальные меры профилактики. Правила приема пациента в стационар: а) Отказать пациенту в госпитализации б) Регистрация с термометрией в) Врачебный осмотр г) Тщательный сбор эпидемиологического анамнеза: наличие

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		контактов с инфекционными больными, перенесенные инфекционные заболевания, наличие маркеров гепатита В или С, проведение медицинских манипуляций, гемотрансфузий за последние 6 месяцев, пребывание за пределами постоянного места жительства Ответ 3: б, в, г.
ОПК-11	46.	Основные виды санитарной обработки больных: а) осмотр тела больного б) осмотр волосистой части головы больного в) стрижка волос г) стрижка ногтей д) гигиеническая ванна ответ а,б,д
ОПК-10,	47.	Основные мероприятия по выявлению педикулеза включают: а) заполнение истории болезни б) измерение температуры тела больного в) осмотр ногтей г) осмотр волосистой части головы ответ г
ОПК-10,	48.	Медицинская сестра приемного отделения ведет документацию: а) Журнал телефонограмм б) Журнал учета взятия крови на RW в) Журнал регистрации инфекционных заболеваний (форма 60) г) Журнал длительно лихорадящих больных Ответ а, в.
ОПК-10,	49.	Работа приёмного отделения должна проходить в следующей последовательности: А. Регистрация больных, санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр; Б. Регистрация больных, врачебный осмотр, санитарно-гигиеническая обработка; В. Санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр, регистрация больных; Г. В зависимости от конкретной ситуации; Д. Произвольно. Ответ б
ОПК-10,	50.	Санитарная обработка пациента, поступающего в стационар проводится? а) до врачебного осмотра б) до регистрации пациента в) после врачебного осмотра г) после регистрации пациента ответ в
ОПК-10,	51.	Вид санитарной обработки определяет ? а) старшая медсестра б) медсестра приемного отделения в) врач г) младшая медсестра

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


ОПК-10, ОПК-11	52.	Последовательность мытья пациента? а) голова, верхние конечности, нижние конечности, туловище, промежность б) голова, туловище, верхние конечности, нижние конечности, промежность в) голова, туловище, верхние конечности, промежность, нижние конечности, г) голова, верхние конечности, нижние конечности, промежность, туловище
ОПК-10, ОПК-11	53.	.Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации ведется в: а)Каждом отделении б)Каждом кабинете и подразделении в)Приемном покое стационара г)У заместителя главного врача по медицинской части Ответ в
ОПК-10	54.	Объективные данные о пациенте – это: а) рост, масса тела, состояние кожных покровов, пульс; б) факторы риска; в) психо-социальные данные; ответ а, в
ОПК-10	55.	В приемное отделение поступил больной с жалобами на боли в животе. Общее состояние больного удовлетворительное. Можно ли ему принять гигиеническую ванну? а) можно б) нельзя в) можно после исключения острого хирургического заболевания. Ответ: в
ОПК-10	56.	В приемное отделение доставлен больной с подозрением на острый инфаркт миокарда. Решите вопрос о принятии гигиенической ванны: а) принять б) не принимать ответ б
ОПК-11	57.	Пути госпитализации пациентов в стационар: А) Машиной скорой помощи Б) Самостоятельно В) По направлению из поликлиники Г) Переводом из других стационаров Д) Все ответы правильные Ответ д
ОПК-10	58.	Назовите признаки педикулеза: А) Чистый волосистой и кожный покров Б) Наличие гнид и самих насекомых В) Зуд кожных покровов Г) Следы расчесов и гнойничковые корки на коже Ответ: б
Хирургическое отделение стационара. Обязанности младшего медицинского персонала хирургического отделения. Общие принципы ухода за хирургическим больными.		
ОПК-10,	59.	ОБЯЗАННОСТЬ МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		1) проведение санитарно–гигиенической обработки помещений 2) измерение артериального давления 3) осуществление перевязок 4) подсчет ЧСС 5) забор анализа крови Ответ: 1
ОПК-10, ОПК-11	60.	Палатная медицинская сестра при поступлении пациента: а) Осуществляет переливание крови б) Взятие анализов в) Обследует пациента (согласно этапам сестринского процесса) г) Размещает в палате Ответ : в, г.
ОПК-10,	61.	ОБЯЗАННОСТЬ МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА 1) измерение артериального давления 2) осуществление перевязок 3) подсчет ЧСС 4) проведение гигиенических ванн и смена постельного белья 5) забор анализа крови Ответ: 4
ОПК-11	62.	РАБОЧАЯ ОДЕЖДА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ДОЛЖНА БЫТЬ 1) хлопчатобумажной 2) шелковой 3) синтетической 4) какой угодно 5) шерстяной Ответ 1
ОПК-11	63.	ОБУВЬ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ДОЛЖНА БЫТЬ 1) не имеет значения 2) войлочной 3) шерстяной 4) матерчатой 5) из синтетических кожзаменителей Ответ 5
ОПК-11	64.	МАСКУ, ХАЛАТ, БАХИЛЫ НЕОБХОДИМО ОДЕВАТЬ ПРИ ПОСЕЩЕНИИ 1) операционного блока 2) реанимационного отделения 3) приёмно-диагностического отделения 4) пищеблока 5) палаты Ответ 1,2
ОПК-11	65.	ШАПОЧКУ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ НОСЯТ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ 1) красиво было 2) защитить больных от инфекции 3) так принято 4) защитить мебель

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		5) не имеет значения Ответ 2
ОПК-10,	66.	Палатная медсестра контролирует состояние и поведение пациента: а) Подсчитывает число дыхательных движений б) Делает запись в истории болезни первые три дня ежедневно, далее – один раз в три дня в) Сообщает об изменениях врачу г) Разрабатывает план ухода с пациентом и родственниками Ответ : б, в, г.
ОПК-11	67.	ОДЕЖДА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ХРАНИТСЯ 1) на работе в специальном шкафу 2) на работе где удобно 3) дома в специальном шкафу 4) дома где удобно 5) не имеет значения Ответ 1
ОПК-10,	68.	Палатная медсестра инструктирует родственников пациента а) Разговаривать тихо б) Не навещать пациента в) О результатах плана ухода г) О состоянии пациента Ответ : в, г.
ОПК-10,	69.	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО 1) каждые 1-2 часа менять положение больного 2) каждые 1-2 часа менять постельное белье 3) использовать крем 4) еженедельно расправлять простыню 5) ничего Ответ 1
ОПК-10, ОПК-11	70.	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО 1) использовать крем 2) каждые 1-2 часа менять постельное белье 3) ничего 4) еженедельно расправлять простыню 5) использовать противопролежневые матрасы Ответ 2,5
ОПК-10,	71.	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО 1) ничего 2) каждые 1-2 часа менять постельное белье 3) регулярно встряхивать простыню и расправлять ее 4) еженедельно расправлять простыню 5) использовать крем Ответ 3
ОПК-10	72.	ОСОБЕННОСТЬЮ СМЕНЫ ПОСТЕЛЬНОГО И НАТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ В ХИРУРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		1) смена не реже одного раза в семь дней 2) смена по мере загрязнения 3) ежедневная смена нательного белья 4) ежедневная смена постельного белья 5) смена один раз в десять дней Ответ 1
ОПК-11	73.	ГРЯЗНОЕ ПОСТЕЛЬНОЕ И НАТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ СОБИРАЮТ 1) в мешок из хлопчатобумажной ткани 2) в мешок из гигиенической клеенки 3) в емкость с крышкой 4) в емкость без крышки 5) в специальные корзины Ответ 2
ОПК-10,	74.	ПОСЕТИТЕЛИ НЕ ДОПУСКАЮТСЯ В ОТДЕЛЕНИЕ 1) неотложной хирургии 2) гнойной хирургии 3) реанимации 4) плановой хирургии 5) общей хирургии Ответ 3
ОПК-10	75.	ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНОГО ИЗ ОПЕРАЦИОННОЙ В ПАЛАТУ ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ 1) максимально быстро 2) очень медленно 3) в сопровождении хирурга 4) в сопровождении анестезиолога 5) не имеет значения Ответ 4
ОПК-11	76.	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ 1) антибиотики 2) антидепрессанты 3) эластичное бинтование нижних конечностей 4) дыхательная гимнастика 5) витамины Ответ 3
ОПК-11	77.	КРАТНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ В ДЕНЬ 1) один раз в день 2) два раза в день 3) три раза в день 4) в правой подмышечной области 5) в левой подмышечной области Ответ 2
ОПК-10	78.	СУБФЕБРИЛЬНОЙ НАЗЫВАЮТ ТЕМПЕРАТУРУ 1) до 36,0 2) 37,0-37,5 3) 37,6-38,0 4) 38-39,0

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		5) свыше 39,0 Ответ: 2
ОПК-11	79.	ДЛЯ ГИГИЕНИЧЕСКОГО УХОДА ЗА КОЖЕЙ ХИРУРГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ИСПОЛЬЗУЮТ 1) раствор камфорного спирта 2) раствор фурациллина 3) брильянтовую зелень 4) лосьон 5) раствор фуксина Ответ: 1
ОПК-10,	80.	СУДНА ХРАНЯТСЯ В 1) палатах 2) санитарной комнате 3) перевязочной 4) коридоре 5) нет правильного ответа Ответ: 2
Асептика, антисептика		
ОПК-10,	81.	КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПОПАДАНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ В РАНУ, НОСИТ НАЗВАНИЕ: А. Антисептика. Б. Абластика. В. Асептика. Г. Антибластика. Д. Атараксия. Ответ: в
ОПК-10,	82.	Антисептика – это а) метод хирургической работы, обеспечивающий предупреждение попадания микробов в операционную рану в результате проведения организационных мероприятий путем использования физических факторов, химических препаратов и биологических методик; б) хирургическое иссечение краев, стенки и дна раны в пределах здоровых тканей; в) комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране, патологическом очаге и в целом организме. * Ответ: в
ОПК-10,	83.	В ОПЕРАЦИОННОМ БЛОКЕ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЗОНЫ СТЕРИЛЬНОСТИ: А. Стерильная зона. Б. Зона строгого режима. В. Общего режима. Г. Ограниченного режима. Д. Общебольничного режима. Ответ: а, б, г, д
ОПК-10,	84.	ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ОПЕРАЦИОННОЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ: А. В конце рабочего дня. Б. Раз в месяц. В. Через день. Г. Раз в неделю. Д. Перед визитом санэпидстанции.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		Ответ: г
ОПК-10,	85.	Вид санитарной обработки перед экстренной операцией? а) смена белья; *б) частичная санитарная обработка; в) полная санитарная обработка; г) санитарная обработка не производится. Ответ: б
ОПК-11	86.	Бритье операционного поля перед экстренной операцией осуществляется 1) непосредственно перед операцией в санитарной комнате 2) на операционном столе 3) не производится 4) накануне Ответ 1
ОПК-11	87.	Волосы в области операционного поля при плановой операции сбривают: а) дома, до поступления в хирургическое отделение; б) сразу после поступления в стационар; в) вечером накануне операции; *г) утром перед операцией; д) время не имеет значения. Ответ: г
ОПК-10, ОПК-11	88.	Какое из свойств антисептиков, применяемых в хирургии, является главным: а) безопасность для организма; б) бактерицидность и спороцидность; * в) отсутствие местного раздражающего действия; г) наличие кумулятивного эффекта; д) сохранение эффекта в биологических жидкостях (кровь, моча, желчь и др.). Ответ б
ОПК-10, ОПК-11	89.	ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ УБОРКА ВКЛЮЧАЕТ 1) обработку горизонтальных поверхностей 2) уборку всех упавших на пол предметов 3) мытье полов, стен, мебели 4) обработку всего, что есть в операционной 5) нет правильного ответа Ответ 1
ОПК-10, ОПК-11	90.	ТЕКУЩАЯ УБОРКА ВКЛЮЧАЕТ ОБРАБОТКУ 1) обработку горизонтальных поверхностей 2) уборку всех упавших на пол предметов 3) мытье полов, стен, мебели 4) обработку всего, что есть в операционной 5) нет правильного ответа Ответ 2
ОПК-10, ОПК-11	91.	ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ УБОРКА ВКЛЮЧАЕТ 1) обработку горизонтальных поверхностей 2) уборку всех упавших на пол предметов 3) мытье полов, стен, мебели 4) обработку всего, что есть в операционной 5) нет правильного ответа Ответ 3
ОПК-10, ОПК-11	92.	ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ВКЛЮЧАЕТ 1) обработку горизонтальных поверхностей 2) уборку всех упавших на пол предметов

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		3) мытье полов, стен, мебели 4) обработку всего, что есть в операционной 5) нет правильного ответа Ответ 4
ОПК-11	93.	ДЛЯ СТИРИЛИЗАЦИИ ВОЗДУХА ИСПОЛЬЗУЮТ 1) бактерицидные лампы 2) освежитель воздуха 3) ничего не используют 4) мытье полов 5) мытье стен Ответ 1
ОПК-11	94.	ДЛЯ СТИРИЛИЗАЦИИ ВОЗДУХА ИСПОЛЬЗУЮТ 1) освежитель воздуха 2) ничего не используют 3) разбрызгивание аэрозолей 4) мытье полов 5) мытье стен Ответ 2
ОПК-11	95.	036. ПОДМЫВАНИЕ ТЯЖЕЛЫХ БОЛЬНЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ 1) раствор перманганата калия 1 : 1000* 2) 2 % раствор борной кислоты 3) 0,5 % хлоргексидин 4) 0,05 % анализ 5) 3% перекись водорода Ответ 1
ОПК-11	96.	Какие группы антисептиков из представленных применяются сейчас для обработки рук перед операцией: а) йод, 5% спиртовой раствор, спирт 70о; б) хлорамин – 0,5% раствор; в) раствор С-4, хлоргексидина биглюконата (0,5% раствор в 70о спирте). * Ответ в
ОПК-11	97.	Какие группы антисептиков из перечисленных ниже разрешены для обработки кожи больного перед операцией: а) йод, 5% спиртовой раствор; б) хлоргексидина биглюконат, йодофоры (йодопирон, йодонат); * в) хлорамин – 0,5% раствор. Ответ б
ОПК-10	98.	Вид санитарной обработки перед плановой операцией 1) обтирание кожи и смена белья 2) частичная санитарная обработка 3) полная санитарная обработка 4) санитарная обработка не производится Ответ 3
ОПК-10, ОПК-11	99.	Какой из методов стерилизации инструментов в настоящее время наиболее предпочтителен: а) кипячение; б) горячий воздух (сухой жар); * в) погружение в растворы антисептиков (б: перекиси водорода, сулема, спирт, тройной раствор). Ответ б
ОПК-10, ОПК-11	100.	Для стерилизации операционно-перевязочного материала и белья применяется: а) автоклавирование;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		б) применение горячего воздуха (сухого жара); * в) применение газовой стерилизации (окись этилена); г) бета- и гамма- излучение. Ответ а
Уход за хирургическими больными с заболеваниями органов брюшной полости		
ОПК-10	101.	Положение больного в постели в первые часы после общего обезболивания 1) лежа с опущенным головным концом 2) полусидя 3) лежа на боку 4) лежа на спине без подушки, голова повернута набок Ответ 4
ОПК-10, ОПК-11	102.	Когда больному ставятся очистительные клизмы в случае плановой операции? а) в течение двух дней до операции; б) только накануне операции вечером; в) только утром в день операции; г) вечером слабительное, а утром очистительная клизма; *д) накануне вечером и утром в день операции. Ответ: д
ОПК-11	103.	Меры борьбы с метеоризмом после операции: а) голод, диета; б) слабительные средства; в) грелка на живот, компресс; * г) газоотводная трубка, очистительная клизма. Ответ: г
ОПК-10, ОПК-11	104.	2. О чем свидетельствует дегтеобразный цвет каловых масс? А. Желудочном кровотечении Б. Кишечном кровотечении В. Кровотечении из геморроидальных вен Г. Кровотечении из сигмы Ответ б
ОПК-10	105.	При рвоте противопоказано: А. Наклонять голову вперед; Б. Запрокидывать голову назад; В Усаживать больного на стул; Г. Принимать противорвотные средства. Ответ б
ОПК-10	106.	Перед экстренной операцией очистительная клизма ставится 1) противопоказана 2) в любое время 3) за 1 час 4) непосредственно перед операцией Ответ 1
ОПК-10, ОПК-11	107.	Когда применяется искусственное питание больного через зонд, введенный через нос в тонкую кишку? а) при неоперабельных опухолях пищевода; *б) при операциях на пищеводе; в) при переломах нижней челюсти; г) при ожогах; *д) при резекции желудка. Ответ б,г
ОПК-10	108.	Активное поведение больных после операции служит: а) удобству медсестры при уходе;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		*б) профилактике пневмонии; в) возможности самостоятельного ухода больного за собой; *г) быстрейшей регенерации раны; д) профилактике тромбозов. Ответ: б, г.
ОПК-10	109.	Осложнение раннего послеоперационного периода 1) рвота 2) эвентрация кишечника 3) бронхопневмония 4) лигатурный свищ Ответ 1
ОПК-10, ОПК-11	110.	При транспортировке в операционную больного нужно 1) посадить на коляску 2) положить на каталку 3) отвести под руку 4) отправить самостоятельно Ответ 2
ОПК-10	111.	Осложнение раннего послеоперационного периода 1) пролежни 2) нагноение 3) кровотечение 4) лигатурный свищ Ответ 3
ОПК-10	112.	Активное ведение больного в послеоперационном периоде проводится для 1) удлинения послеоперационного периода 2) профилактики легочных осложнений 3) профилактики инфицирования раны 4) предупреждения вторичного кровотечения Ответ 2
ОПК-10	113.	7. Доскообразный живот при пальпации характерен для: А. Метеоризма Б. Асцита В. Прободения язвы Г. Стеноза привратника Ответ в
ОПК-11	114.	8. Что такое ирригоскопия? А. Эндоскопическое исследование тонкого кишечника Б. Эндоскопическое исследование толстого кишечника В. Рентгеноскопическое исследование толстого кишечника Г. Лапароскопическое исследование брюшной полости Ответ в
ОПК-10, ОПК-11	115.	Как часто следует проводить смену постельного белья? А. 1 раз в 10 дней; Б. Ежедневно, после принятия ванны или душа; В. По мере его загрязнения, но не реже 1 раза в 10 дней*. Ответ в
ОПК-11	116.	Почему подкладной круг нельзя надуть слишком сильно? А. Он быстро выйдет из строя; Б. Ему трудно будет придать в постели устойчивое положение; В. Он должен изменять свою форму при движениях больного. * Ответ в
ОПК-10, ОПК-11	117.	У тяжелобольного отмечают повышенную ломкость и легкое выпадение волос. Нужно ли ему расчесывать волосы? А. Обязательно и как можно чаще;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		Б. Стараться не расчесывать волосы вообще; В. Расчесывать как обычно, но использовать редкий гребень. * Ответ в
ОПК-11	118.	С какой целью перед измерением температуры рекомендуют досуха вытирать подмышечную впадину? А. Из гигиенических соображений; Б. Чтобы термометр находился в более устойчивом положении; В. Чтобы не получить заниженных результатов измерения.. * Ответ в
ОПК-10	119.	Температура тела, измеренная у больного в прямой кишке, составляет 37,1 °С. Как можно охарактеризовать такую температуру? А. Как нормальную температуру* Б. Как умеренно высокую температуру; В. Как субфебрильную температуру. Ответ а
ОПК-10	120.	Кто из перечисленных групп всемирно известных ученых внес наибольший вклад в развитие антисептического метода в хирургии: а) Луи Пастер, Илья Ильич Мечников б) Игнац Земмельвейс, Джозеф Листер * в) Николай Иванович Пирогов, Амбруаз Парэ Ответ б
ОПК-11	121.	Премедикация включает в себя: а) назначение на ночь перед сном накануне операции снотворных препаратов и транквилизаторов, введение наркотических препаратов за 40 мин до операции, а также назначение атропина; * б) коррекция функции сердца, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта перед операцией. Ответ а
ОПК-10	122.	В первые 6 часов после операции на желудочно-кишечном тракте запрещается прием жидкости, так как 1) возможна провокация рвоты 2) больной не хочет пить 3) возможно увеличение ОЦК 4) необходимо предупредить мочеиспускание Ответ 1
ОПК-10, ОПК-11	123.	Для профилактики западения языка во время реанимационных мероприятий и наркоза могут применяться следующие методы (5): а) выдвижение нижней челюсти вперед; * б) подкладывание валика под шею; в) подкладывание валика под плечи с запрокидыванием головы назад; * г) прошивание языка с выведением его наружу и фиксацией за нити к одежде; * д) захватывание языка языкодержателем; * е) подкладывание валика под поясницу; ж) применение воздуховода. * Ответ а, г, д, ж
ОПК-10, ОПК-11	124.	обязательными условиями успешного искусственного дыхания и закрытого массажа сердца является: а) обнажение тела по пояс, расположение больного на спине, на мягкой поверхности, подкладывание валика под шею; б) расположение больного на спине на жесткой поверхности, подкладывание валика под плечи, проведение мероприятий по профилактике западения языка. *

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		Ответ б
ОПК-10, ОПК-11	125.	Комплекс первой помощи при травмах черепа включает: а) холод на голову, покой, профилактика аспирации при рвоте, асептическая повязка на рану; * б) тепло на голову, полусидячее положение, асептическая повязка на рану; в) холод на голову, режим без ограничений, асептическая повязка на рану. Ответ а
ОПК-10, ОПК-11	126.	Первая помощь при травмах живота включает: а) тепло на живот, режим больного без ограничений; б) промывание желудка, очистительная клизма, дача обезболивающих препаратов через рот, асептическая повязка на рану; в) холод на живот, покой, полусидячее положение на спине, запрещение приема пищи и жидкостей через рот, асептическая повязка на рану. * Ответ в
ОПК-10, ОПК-11	127.	Первая помощь при травмах грудной клетки включает: а) наложение асептической окклюзионной повязки на рану, полусидячее положение больного; * б) наложение асептической повязки (окклюзионной), лежащее положение больного; в) наложение асептической окклюзионной повязки, режим без ограничений. Ответ а
ОПК-10, ОПК-11	128.	Наиболее важным мероприятием в комплексе первой помощи при случайном попадании кислот и щелочей внутрь являются: а) полоскание полости рта водой или слабым раствором вещества-антагониста, промывание пищевода и желудка этими же растворами; * б) обильное питье; в) назначение постельного режима; г) назначение после промывания желудка пищевых масел, молока, яиц; д) назначение клизмы. Ответ а
ОПК-10, ОПК-11	129.	Наиболее рациональным местом для наблюдения за больным после операции и коррекции выявленных нарушений является: а) операционная; б) обычная палата хирургического отделения; в) отделение реанимации, палата или отделение интенсивной терапии. * Ответ: в
Уход за хирургическими больными в послеоперационном периоде. Уход за стомами.		
ОПК-11	130.	Трахеостома – отверстие из: а) желудка б) кишечника в) трахеи г) мочевого пузыря Ответ: в
ОПК-11	131.	Экстренную трахеостомию производят при : А) при стридорозном дыхании Б) при обострении бронхиальной астмы В) при попадании инородного тела в трахею Г) при опухоли голосовых связок Ответ: в
ОПК-11	132.	Трахеостомическая трубка состоит из :

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		<p>А) из внешней трубки, ёршика, канюли Б) из канюли, проводника, внутренней трубки В) из канюли, тесёмок, внешней трубки Г) из запор- флажка, ёршика, канюли Ответ: в</p>
ОПК-11	133.	<p>Для профилактики инфицирования дыхательных путей пациенту с трахеостомой необходимо: А) менять всё оснащение для вентиляции лёгких каждые 24 часа Б) менять всё оснащение для вентиляции лёгких каждые 16 час. В) менять всё оснащение для вентиляции лёгких каждые 4 часа В) менять всё оснащение для вентиляции лёгких каждые 3 часа Ответ: а</p>
ОПК-11	134.	<p>Для обработки трахеостомической трубки в оснащении используют: А) Раствор перекиси водорода 3% Б) Раствор азотнокислого серебра 0,1% В) Раствор Люголя 3% Г) Этиловый спирт 70 град. Ответ: а</p>
ОПК-11	135.	<p>Гастростома – отверстие из: а) желудка б) кишечника в) трахеи г) мочевого пузыря Ответ: а</p>
ОПК-11	136.	<p>Колостомы - это отверстие в области: А) Восходящей, ободочной, сигмовидной кишки Б) Восходящей, лямбдовидной, ободочной кишки В) Сигмовидной, восходящей, тонкой кишки Г) Восходящей, сигмовидной, слепой кишки Ответ: а</p>
ОПК-11	137.	<p>С целью маркировки места для стомы медицинская сестра использует: А) стерильный тампон, смоченный 3% спиртовым раствором йода Б) маркировочную плёнку В) стерильный тампон, смоченный 70 град. этил. спиртом. Д) стерильный тампон, смоченный 0, 5% раствором перманганата калия Ответ: б</p>
ОПК-11	138.	<p>При подборе средств для ухода за стомой необходимо учитывать: А) Конституцию пациента, локализацию стомы, возраст пациента Б) Физические возможности пациента, социальную адаптацию, кредитоспособность пациента В) Прогноз пациента, социальную адаптацию, возраст пациента Г) Прогноз пациента, конституцию пациента, локализацию стомы. Ответ: г</p>
ОПК-11	139.	<p>Для лучшего обучения пациента по уходу за стомой на дому требуется: А) 2 – 3 урока</p>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


		Б) 3–4 урока В) 4 –5 уроков Г) 5– 6 уроков Ответ: б
ОПК-11	140.	Частота смены калоприёмника зависит от : А) возраста пациента Б) характера питания пациента В) типа калоприёмника Г) уровня содержимого калоприёмника Ответ: в
ОПК-11	141.	Для ухода за кожей вокруг стомы используют: А) вазелиновое масло Б) Крем «Алое Вера» В) Синтомициновую эмульсию Г) пасту «Стомагезив» Ответ: г
ОПК-11	142.	Рекомендации по питанию больным со стомами рекомендуют избегать первые 4-6 недель: А) пищу, богатую клетчаткой Б) пищу, богатую холестерином В) пищу, насыщенную поваренной солью Г) пищу, насыщенную белками Ответ: а
ОПК-11	143.	Илеостома – отверстие из: а) тонкого кишечника б) толстого кишечника в) желудка г) почки Ответ: а
ОПК-11	144.	Пациенты с илеостомой должны выпивать в день не менее: А) 1100мл жидкости Б) 1250мл жидкости В) 1300мл жидкости Г) 1500мл жидкости Ответ: г
ОПК-11	145.	Эпицистостома – отверстие из: а) тонкого кишечника б) толстого кишечника в) желудка г) почки д) мочевого пузыря Ответ: д
ОПК-11	146.	При установлении эпицистостомы используют катетер: А) Пфайфера Б) Малекко В) Кохера Г) Пеццера Ответ: б, г

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


ОПК-11	147.	Смену катетера обычно производят: А) 1 раз в неделю Б) 1 раз в 2 недели В) по мере загрязнения Г) 1 раз в месяц Ответ: г
ОПК-11	148.	Смену катетера производят для того, чтобы: А) избежать его закупорки слизью Б) избежать его закупорки тромбом В) избежать его закупорки опухолью Г) избежать его закупорки камнем Ответ: г
ОПК-11	149.	При производстве уростомы свищ устанавливают: А) в подвздошной области справа Б) в эпигастральной области В) в подвздошной области слева Г) в надлобковой области Ответ: г
ОПК-11	150.	Для промывания мочевого пузыря через цистостому используют стерильный шприц ёмкостью: А) 10 мл Б) 20 мл В) 50 мл Г) 150 - 200 мл Ответ: г
ОПК-11	151.	Кишечные стомы накладываются с целью: А) кормления Б) выделения шлаков В) введение лекарственных веществ Ответ: б
ОПК-11	152.	Чем обрабатывать кожу вокруг гастростомического отверстия? А. Марлевыми салфетками Б. Салфетка из нетканого материала В. Перекись водорода Г. Теплая вода Ответ: б, г
ОПК-11	153.	Что делать, если гастростома закупорилась частично? А. Заменить Б. Промыть теплой водой В. Промыть раствором панкреатина Г. Перекись водорода Ответ: б, в
ОПК-11	154.	После кормления промойте гастростомическую трубку А. охлажденной водой Б. хлоргексидином В. горячей водой Г. спиртом Ответ: а

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		


ОПК-11	155.	Установите правильную последовательность действий при уходе за кожей вокруг стомы а) кожу промывайте теплой кипяченной водой или раствором фурацилина 1: 5000 б) нанесите ту или иную (по назначению врача) мазь, пасту, присыпку в) подсушите с помощью салфеток г) кожу вокруг стомы выбрейте д) после впитывания мази остатки снимите салфеткой. Ответ г, а, в, б
ОПК-11	156.	С целью разжижения мокроты и слизи в трахею закапывают 3 -5 капель стерильного раствора гидрокарбоната натрия: А) да Б) нет Ответ: а
<u>Уход за больными с хирургическими заболеваниями мочеполовой системы</u>		
ОПК-10	157.	Меры при задержке мочеиспускания после операции? а) пузырь со льдом на низ живота; б) назначение мочегонных средств; в) внутривенное введение 5% раствора глюкозы; * г) согревание в области мочевого пузыря. Ответ: г
ОПК-10 ОПК-11	158.	При недержании мочи у женщин в ночные часы желательно использовать а) памперсы б) резиновое судно в) металлическое судно г) пелёнку с клеёнкой Ответ: а
ОПК-11	159.	Для проведения катетеризации используются перчатки 1 Стерильные 2 Чистые 3 Одноразовые, протертые спиртом 4 Промытые под проточной водой Ответ: 1
ОПК-11	160.	Катетеризация мочевого пузыря женщины проводится катетером а) любым б) только мягким в) полужестким г) жестким Ответ: а
ОПК-11	161.	Укажите последовательность действий при подготовке к катетеризации 1 Объяснить пациенту ход и цель манипуляции 2 Провести гигиенический туалет половых органов 3 Вымыть руки, надеть перчатки 4 Сменить перчатки Ответ: 1,3,2,4

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

ОПК-11	162.	Укажите последовательность действий при катетеризации мочевого пузыря 1 Ввести катетер 2 Слить мочу в лоток 3 Извлечь катетер из упаковки 4 Надеть стерильные перчатки 5 Смазать катетер стерильным глицерином Ответ: 3,4,5,1,2
ОПК-10 ОПК-11	163.	Показания для промывания мочевого пузыря а) отёки б) цистостома в) повышенное артериальное давление г) взятие мочи на микробиологическое исследование Ответ: б
ОПК-10	164.	Промывание мочевого пузыря проводят с целью 1 Лечение воспалительных процессов 2 Восстановление баланса мочевого пузыря 3 Извлечение остатков мочи 4 Выведение газов Ответ: 1
ОПК-11	165.	Укажите последовательность действий при промывании мочевого пузыря 1 Зафиксировать катетер в уретре 2 Ввести антисептический раствор в мочевой пузырь 3 Выпустить воздух из баллончика 4 Извлечь катетер из мочеиспускательного канала 5 Слить содержимое мочевого пузыря в лоток 6 Погрузить катетер в дезинфицирующий раствор Ответ: 1, 2, 5, 3, 4, 6.
ОПК-11	166.	Катетер перед введением обрабатывают 1 Антисептическим раствором 2 Стерильным глицерином 3 Вазелином 4 Этиловым спиртом Ответ: 2
ОПК-10 ОПК-11	167.	Показанием к катетеризации является а) появление отёков б) недержание мочи в) задержка мочеиспускания , вызванная травмой мочеиспускательного канала , г) острая задержка мочи более 6 часов Ответ: г
ОПК-10	168.	Наиболее частым осложнением катетеризации является 1 Недержание мочи 2 Инфицирование мочевыводящих путей 3 Задержка мочи 4 Повреждение слизистой оболочки мочеиспускательного Канала

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

		Ответ: 4
ОПК-10	169.	Противопоказанием катетеризации мочевого пузыря является: а) кровь в моче б) травма мочеиспускательного канала в) боли в области мочевого пузыря г) недержание мочи Ответ: б
ОПК-11	170.	Для промывания мочевого пузыря используют раствор 1) фурацилина 2) перекиси водорода 3) физиологический 4) перворура Ответ: 1
ОПК-11	171.	Для промывания мочевого пузыря используют раствор 1. 5% калия перманганата 2. 0,02% фурацилина 3. 3% перекиси водорода 4. 70% этилового спирта Ответ: 2
ОПК-10	172.	Никтурия – это: А. Частое мочеиспускание; Б. Затрудненное мочеиспускание; В. Недержание мочи; Г. Преобладание ночного диуреза над дневным; Д. Диурез более 2-х литров в сутки. Ответ: г
ОПК-10	173.	Полиурия – это: А. Частое мочеиспускание; Б. Затрудненное мочеиспускание; В. Недержание мочи; Г. Преобладание ночного диуреза над дневным; Д. Диурез более двух литров в сутки. Ответ: д
ОПК-11	174.	Как собирают мочу для исследования по методу Нечипоренко? А. Используют мочу, полученную в середине мочеиспускания; Б. Собирают мочу в течение суток в отдельные баночки каждые 3 ч; В. Собирают мочу однократно за 3 ч; Г. Собирают мочу за сутки и отбирают для исследования 1/50 часть суточной мочи; Д. Используют мочу, полученную в начале мочеиспускания. Ответ: а
ОПК-11	175.	Как собирают мочу для пробы по Зимницкому? А. Используют мочу, полученную в середине мочеиспускания; Б. Собирают мочу в течение суток в отдельные баночки каждые 3 ч; В. Собирают мочу однократно за 3 ч; Г. Собирают мочу за сутки и отбирают для исследования 1/50 часть суточной мочи; Д. Используют мочу, полученную в начале мочеиспускания.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

Ответ: б

Критерии шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на вопросы;
- показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы;
- шкала оценивания(оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
высокий (отлично) - более 80% правильных ответов;
достаточный (хорошо) – от 60 до 80 % правильных ответов;
пороговый (удовлетворительно) – от 50 до 60% правильных ответов;
критический (неудовлетворительно) – менее 50% правильных ответов.

Ситуационные задачи

3.2 Ситуационные задачи

ОПК11 Ситуационная задача №1

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

Ответ на ситуационную задачу №1

Если развиваются проблемы с кожей, необходимо пригласить специалиста по энтеростомам или по уходу за ранами. Для того чтобы предотвратить появление раздражения, нужно каждый день менять повязку и наносить на кожу вокруг стомы цинковую мазь.

ОПК11 Ситуационная задача №2

После кормления через временную гастростому медсестра закрепила конец трубки с помощью лейкопластыря к коже пациента. Верна ли тактика медсестры?

Ответ на ситуационную задачу №2

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

ОПК10 Ситуационная задача №3

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

Ответ на ситуационную задачу №3.

Медсестра дает следующие рекомендации по коррекции питания:

Исключить некоторые продукты из рациона т.к. избыточное газообразование возникает при употреблении молока, капусты, огурцов, гороха, орехов, фасоли. Употребление активированного угля значительно уменьшить образования газов.

ОПК11 Ситуационная задача № 4


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

Ответ на ситуационную задачу №4

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

ОПК11 Ситуационная задача № 5

Форма Б

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

У пациента с трахеостомой во время отсасывания слизи развилась гипоксия. В чем ошибка медсестры?

Ответ на ситуационную задачу № 5

Для профилактики гипоксии у пациента необходимо проводить отсасывание не дольше 10 – 15 сек. за 1 раз. Больной должен отдыхать 1 – 3 минуты.

ОПК11 Ситуационная задача № 6

Пациент жалуется на присутствие аммиачного запаха от мочеприемника. Тактика медсестры.

Ответ на ситуационную задачу № 6

После опорожнения мочеприемника в него заливают 50 – 100 мл. слабоокрашенного раствора фурацилина или риванола, который помимо асептического действия устраняет аммиачный запах разложившейся мочи.

ОПК10 Ситуационная задача № 7

Пациентка прооперирована по поводу механической непроходимости. Во время операции обнаружена опухоль сигмовидной кишки и наложена колостома. На 2-ой день после операции повязка начала обильно промокать кишечным содержимым. Пациентка расстроена, угнетена, ее беспокоит отношение родственников к ней. Она считает, что она будет обузой семье дочери, с которой проживает. Больше всего ее беспокоит наличие кишечного свища. Она сомневается, что сможет сама обеспечить уход за кожей в области свища.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

- каловый свищ
- нарушение целостности кожных покровов (операционная рана)
- ограничение двигательной активности
- дефицит самоухода
- дефицит знаний по уходу за колостомой
- ощущение ущербности
- страх перед предстоящей жизнью в семье

1. М/с по мере загрязнения повязки будет проводить ее смену с обработкой кожи вокруг свища.

Предохранить кожу пациентки от раздражения, мацерации, изъязвления

2. М/с обучит пациентку и ее дочь уходу за кожей вокруг свища: - 1-2-3 раза в день будет проводить перевязки в присутствии родственников, объясняя им необходимость частых перевязок, способы удаления каловых масс с кожи, знакомя с препаратами для защиты кожи, демонстрируя изготовление импровизированного калоприемника из перевязочного материала; - в течение 4-5 дней проконтролирует правильность действий пациентки и ее дочери, внесет коррективы; - в течение 7-8-9 дней обучит пациентку и ее дочь пользоваться калоприемником, проконтролирует их действия. Обучить пациентку и дочь уходу за кожей и использованием калоприемником

Рекомендует использовать густой вазелин, цинковую пасту, клей БФ-6, лифузоль.


ОПК11 Ситуационная задача № 8

В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон. М/с при осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания. Пульс 82 удара в мин., удовлетворительных качеств. АД 140/80 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин., температура 37,2 С. Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевой пузырь.

Задания

1. Определите состояние пациента.

Форма Б

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у женщины.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Острая задержка мочи.
2. Алгоритм действий м/с:

План Мотивация

1. М/с срочно пригласит уролога. Для консультации и получения назначений
2. М/с подготовит стерильный набор для катетеризации мочевого пузыря. Для выведения мочи с помощью мягкого катетера
3. Студент демонстрирует манипуляцию: промывание мочевого пузыря через цистостому на муляже в соответствии с алгоритмом.

ОПК10 ОПК11 Задача № 9

В послеоперационной палате находится пациентка 36 лет с диагнозом: острый флегмонозный аппендицит. Обратилась к м/с с жалобами на боли в послеоперационной ране и животе. При осмотре: температура 37,8° С, пульс 86 уд. в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин. Пациентка после операции не помочилась более 3 часов.

Задания


1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Острая задержка мочи после операции.
2. Алгоритм действий м/с:
 1. М/с попытается вызвать мочеиспускание (поставит грелку на мочевой пузырь, откроет кран с водой, подаст теплое судно). Рефлекторно вызвать мочеиспускание

3.2 Рефераты.

Индекс компетенции	№ темы	Тематика рефератов
ОПК-11	1	1. Понятие стомы и уход за ней..
ОПК-11	2	2. Манипуляции, связанные с уходом за стомами.
ОПК-11	3	3. Уход за трахеостомой.
ОПК-11	4	4. Уход за гастростомой, и кормление через нее.
ОПК-11	5	5. Уход за колостомой.
ОПК-11	6	5. Уход за эпицистостомой.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

ОПК-11	7	6. Уход за мочевым катетером
--------	---	------------------------------

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильное и полное раскрытие вопросов;
- показатель оценивания – глубина и качество отработанных вопросов, оформление реферата;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
высокий (отлично) - все вопросы раскрыты правильно и полно, оформление соответствует требованиям руководящих документов;
достаточный – вопросы раскрыты недостаточно полно, оформление соответствует требованиям внутренних руководящих документов;
пороговый – вопросы не раскрыты, оформление соответствует требованиям внутренних руководящих документов;
критический – вопросы не раскрыты, оформление не соответствует требованиям внутренних руководящих документов;


3.3 Дневник по учебной практике: предусмотрен по форме УлГУ

Перечень заданий формируется отдельно для каждой компетенции

Индекс компетенции	№ задания	Формулировка индивидуального задания
		По данному виду практики индивидуальные задания не предусмотрены

3.4 Перечень компетенций по учебной практике «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности» с указанием этапов их формирования в процессе освоения ОПОП

№ семестра	Наименование дисциплины (модуля) или практики	Индекс компетенции	
		ОПК-10	ОПК-11
2	Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности	+	+
6-7	Топографическая анатомия и оперативная хирургия	+	+
1-2	Первая помощь и уход за больными	+	
6	Сестринское дело	+	+
4-5	Общая хирургия		+
7-8	Факультетская терапия, профессиональные болезни		+

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 Педиатрия		

8	Стоматология		+
9	Госпитальная терапия		+
7-8	Неврология, медицинская генетика		+
7	Оториноларингология		+
7-8	Факультетская хирургия		+
7-10	Акушерство и гинекология		+
7-10	Факультетская педиатрия, эндокринология		+
8	Офтальмология		+
8-12	Детская хирургия		+
11-12	Госпитальная педиатрия		+
11	Онкология, лучевая терапия		+
10-12	Инфекционные болезни у детей		+
9-12	Поликлиническая и неотложная педиатрия		+
8	Нейрохирургия		+
9	Урология, андрология		+
10	Современные проблемы невынашивания беременности		+
6	Общеклиническая, диагностическая		+
8	Помощник врача терапевта, хирурга		+
12	Помощник врача акушера-гинеколога		+
12	Государственная итоговая аттестация	+	+