

Министерство образования и науки РФ Удмуртской государственной университет ИМБФК, медицинской факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра профилактики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии Ф. Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности». Код специальности: 31.05.01 «Лечебное дело»	Форма	
---	-------	---



УТВЕРЖДЕНО
 решением Ученого совета Института
 профилактики внутренних болезней и физической культуры УдГУ
 от 15-го 06-го 2018 г., протокол №10/200
 Мидяев В.И.
 (подпись, расшифровка подписи)
 от 25-го 06-го 2018 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

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

Направление (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»
 (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 (ЦДК, отделения и др.)	Ученая степень, звание
Гусевых В.В.	профилактики вн. болезней	д.м.н., доцент
Чернова Н.Г.	профилактики вн. болезней	-
Макаров С.В.	общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	к.м.н., доцент

Дата введения в учебный процесс УдГУ от 1-го 06-го 2018 г.


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

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

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

Программа актуализирована на межкафедральном заседании кафедр профилактики 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  (Подпись) <u>Смольягина А.В.</u> / (ФИО) от <u>11-го 06-го 2018 г.</u>	Заведующий кафедрой профилактики внутренних болезней  (Подпись) <u>Гусевых В.В.</u> / (ФИО) от <u>11-го 06-го 2018 г.</u>

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

Блок ухода за терапевтическими больными

1. Цели и задачи практики

Цель учебной практики – формирование профессиональных навыков ухода за терапевтическими больными в объеме работы младшего медицинского персонала, обучение студентов принципам ухода за терапевтическими 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 терапевтическими заболеваниями внутренних органов с позиций младшего медицинского персонала;
- знакомство с инструментальными и лабораторными методами исследования при заболеваниях внутренних органов;
- знакомство с принципами оказания медицинской помощи при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней;
- знакомство с организацией санитарного режима функциональных подразделений терапевтического стационара (санитарно-гигиенический режим в палатах, приемном отделении);
- формирование способностей по организации труда медицинского персонала медицинских организаций, определение функциональных обязанностей и оптимального алгоритма их осуществления;
- анализ научной литературы и подготовка рефератов по современным проблемам ухода за терапевтическими больными.

2. Место практики в структуре ООП


2.1 Программа Б2.У.2 «Учебная практика. Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01 «Лечебное дело» и относится к блоку учебной практики Б2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)».

2.2 Изучение вопросов учебной практики осуществляется в 2 семестре 1 курса. Базовый фундамент изучения предмета закладывается на кафедре анатомии, биологии, 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 первич-	- организацию работы и структуру лечебных учреждений; - особенности работы приемного	-провести уход за лихорадящим больным; -распределять пациентов по отделениям;	- методикой гигиенической обработки рук; -методикой измерения температуры тела и ее

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		

		<p>ной доврачебной медико-санитарной помощи</p>	<p>отделения и специализированных отделений терапевтического профиля;</p> <ul style="list-style-type: none"> - технику влажной уборки помещений, проветривания палат, технику текущей и заключительной дезинфекции; - диетические столы и их значение в лечебных мероприятиях по выздоровлению пациентов; - 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 желудочно-кишечном кровотечении. 	<ul style="list-style-type: none"> - провести влажную уборку палат; - провести текущую и заключительную дезинфекцию. 	<p>регистрацией</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой взвешивания больных, измерение роста и регистрацией показателей.
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 обработки и хранения термометров, заполнение темпе- 	<ul style="list-style-type: none"> - правила и способы транспортировки пациентов в лечебном учреждении; - измерить температуру тела и графически от- 	<ul style="list-style-type: none"> - правилами и способами транспортировки пациентов в лечебном учреждении; - методикой обработки больных с педикулё-

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


			<p>ратурного листа, виды лихорадок; - правила хранения и выписки лекарственных средств; - методику и правила измерения АД; - лабораторные методы диагностики, правила сбора биологических материалов при заболеваниях органов дыхания, кровообращения, желудочно-кишечного тракта, органов мочевыделительной системы; - технику обработки, хранения мочеприемников.</p>	<p>разить в температурном листе; - провести подсчет дыхательных движений и оценить полученный результат; - измерять артериальное давление, исследовать пульс на периферических артериях; - провести подготовку пациента к рентгенологическому и УЗИ- методам исследования; - провести сбор анализа мочи: общего, по Нечипоренко, по Зимницкому.</p>	<p>зом; - способами дезинфекции медицинских объектов и изделий (термометры, фартуки, подкладные судна, мочеприемники, помещения, терапевтические инструменты, медицинское оборудование, санитарно-гигиеническое оборудование, белье загрязненное выделениями и кровью, мензурки для раздачи лекарств и др); - навыком применения аэрозольных и порошковых ингаляторов; - способом применения небулайзеров; - методикой измерения температуры тела и ее регистрацией; - методикой сбора мокроты, рвотных масс, испражнений, мочи.</p>
3.	ПК-21	Способность к участию в проведении научных исследований	<p>- основы доказательной медицины - источники получения научной информации - основные ин-</p>	<p>- работать с литературой, - обобщать материал, - выделять проблемы, - делать соб-</p>	<p>- методами поиска научной информации - методами обработки информации - основными</p>

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		

			<p>формационные медицинские базы данных - «IPRbooks» (www.iprbookshop.ru); ЭБС «Консультант студента» (www.studmedlib.ru); Научная электронная библиотека (http://www.elibrary.ru); Обзоры мировых медицинских журналов на русском языке: (http://www.medmir.com).</p> <p>- правила составления и оформления библиографического списка (ГОСТ 7.1— 84 (Библиографическое описание документа. Общие требования и правила составления)</p> <p>- этапы изучения литературных источников</p> <p>- методы обработки информации</p> <p>-основы научно-исследовательской методологии.</p>	<p>ственные аргументированные выводы, оформлять работу согласно требованиям</p>	<p>приемами работы с научно-методической литературой по проблеме исследования терапевтических больных</p> <p>-написанием и оформлением реферата</p>
--	--	--	---	---	---

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

1. Обработка больных с педикулёзом
2. Транспортировка больных
3. Генеральная и текущая уборка в терапевтическом отделении
4. Антропометрия

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

5. Термометрия, хранение и дезинфекция термометров
6. Взятие биологического материала (моча, кал, мокрота) для лабораторных исследований
7. Хранение, раскладывание и раздача медикаментов для перорального применения
8. Подготовка терапевтических больных к инструментальным исследованиям (УЗИ органов брюшной полости и мочевого пузыря, ФГДС, колоноскопия, бронхоскопия, ирригография)
9. Подсчет дыхательных движений больного
10. Применение аэрозольных и порошковых ингаляторов
11. Применение небулайзеров
12. Принципы оказания неотложной помощи при приступе БА
13. Принципы неотложной помощи при легочном кровотечении
14. Исследование пульса
15. Измерение АД
16. Принципы оказания неотложной помощи при приступе стенокардии, инфаркте миокарда, сердечной астме
17. Принципы оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе
18. Принципы оказания неотложной помощи при желудочном и кишечном кровотечениях
19. Принципы оказания неотложной помощи при рвоте
20. Исследование мочи (общий анализ, пробы Зимницкого, Нечипоренко)
21. Подача судна и мочеприемника

4. Место и сроки проведения практики

Практика проводится на клинических базах:


1. ГУЗ УОКБ (Государственное учреждение здравоохранения Ульяновская областная клиническая больница)
2. ГУЗ ЦК МСЧ (Государственное учреждение здравоохранения "Центральная клиническая медико-санитарная часть имени В.А. Егорова)
3. ГУЗ УОК ЦСВМП (Государственное учреждение здравоохранения Ульяновский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи)
4. ГУЗ ЦГКБ (Государственное учреждение здравоохранения "Центральная городская клиническая больница")
5. ГУЗ УОКОД (Государственное учреждение здравоохранения Ульяновский областной клинический онкологический диспансер)
6. ГУЗ УОКГВВ (Государственное учреждение здравоохранения Ульяновский областной клинический Госпиталь Ветеранов Войн)

Сроки проведения: 2 семестр 1 курса.

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). Концентрированная практика проводится во втором семестра 108 часов. В том числе блок ухода за терапевтическими больными 54 часа.

6. Структура и содержание практики

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

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

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды учебной работы на практике, включая самостоятельную работу студентов	Трудоемкость (в часах)	Формы текущего контроля
1	Организация работы и санитарно-гигиенический режим в приемном и терапевтическом отделениях стационара. Взвешивание больных, измерение роста. Медицинская документация, заполняемая в приемном отделении. Термометрия. Транспортировка больных.	Работа в приёмном и лечебных отделениях терапевтического профиля	9	Контроль дневника
2	Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания.	Работа в лечебных отделениях терапевтического профиля	9	Контроль дневника
3	Наблюдение и уход за больными с патологией органов кровообращения.	Работа в лечебных отделениях терапевтического профиля	9	Контроль дневника
4	Наблюдение и уход за больными с патологией органов пищеварения.	Работа в лечебных отделениях терапевтического профиля	9	Контроль дневника
5	Наблюдение и уход за больными с патологией органов мочевого выделения.	Работа в лечебных отделениях терапевтического профиля	9	Контроль дневника
6	Основы научных исследований	Принципы работы и анализа научной литературы.	7	Написание реферата
7	ЗАЧЕТ		2	Тестовый контроль, итоговый контроль дневника, собеседование
	Всего		54	

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

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

Научно-исследовательские технологии:

1. 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

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

1. Тонометры
2. Термометры
3. Учебный фильм кафедры по практическим навыкам «Исследование артериального пульса, подсчёт частоты дыхательных движений, измерение артериального давления», 2018 г.

В подготовке учебного фильма принимали участие преподаватели кафедры пропедевтики внутренних болезней ИМЭиФК УлГУ: зав. кафедрой, д.м.н. Гноевых В.В., доцент, к.м.н. Смирнова

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


А.Ю., ст. преподаватель, к.м.н. Домашевская Н.В., ст. преподаватель Шорохова Ю.А., ст. преподаватель Михайлова Е.Д., ассистент Чернова Н.Г.

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	<ul style="list-style-type: none"> - 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; - диетические столы и их значение в лечебных мероприятиях по выздоровлению пациентов; - принципы неотложной помощи при удушье, кровохарканье, лёгочном кровотечении; - принципы неотложной помощи при гипертоническом кризе, сердечной астме, 	<ul style="list-style-type: none"> - провести уход за лихорадящим больным; - распределять пациентов по отделениям; - провести влажную уборку палат; - провести текущую и заключительную дезинфекцию. 	<ul style="list-style-type: none"> - методикой гигиенической обработки рук; - методикой измерения температуры тела и ее регистрацией - методикой взвешивания больных, измерение роста и регистрацией показателей.

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		

			<p>стенокардии, инфаркте миокарда; -принципы неотложной помощи при желудочно-кишечном кровотечении.</p>		
2.	ОПК-11	<p>готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи</p>	<p>- 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 и правила измерения АД; - лабораторные методы диагностики, правила сбора биологических материалов при заболеваниях органов дыхания, щещення,желудочно-кишечного тракта, органов мочевыделительной системы; - технику обработки, хранения мочеприемников.</p>	<p>- правила и способы транспортировки 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 подготовку пациента к рентгенологическому и УЗИ- методам исследования; -провести сбор анализа мочи: общего, по Нечипоренко, по Зимницкому.</p>	<p>- 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, терапевтические инструменты, медицинское оборудование, санитарно-гигиеническое оборудование, белье загрязненными выделениями и кровью, мензурки для раздачи лекарств и др); - навыком применения аэрозольных и порошковых ингаляторов; - способом применения небулайзеров;</p>

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


					<ul style="list-style-type: none"> - методикой измерения температуры тела и ее регистрацией; - методикой сбора мокроты, рвотных масс, испражнений, мочи.
3.	ПК-21	Способность к участию в проведении научных исследований	<ul style="list-style-type: none"> - основы доказательной медицины -источники получения научной информации -основные информационные медицинские базы данных - «IPRbooks» (www.iprbookshop.ru); ЭБС «Консультант студента» (www.studmedlib.ru); Научная электронная библиотека (http://www.elibrary.ru); Обзоры мировых медицинских журналов на русском языке: (http://www.medmir.com). - правила составления и оформления библиографического списка (ГОСТ 7.1— 84 (Библиографическое описание документа. Общие требования и правила составления) - этапы изучения 	<ul style="list-style-type: none"> - работать с литературой, -обобщать материал, -выделять проблемы, - делать собственные аргументированные выводы, -оформлять работу согласно требованиям 	<ul style="list-style-type: none"> -методами поиска научной информации - методами обработки информации -основными приемами работы с научнометодической литературой по проблеме исследования терапевтических больных -написанием и оформлением реферата

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


			литературных источников - методы обработки информации - основы научно-исследовательской методологии.		
--	--	--	--	--	--

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.	Организация работы и санитарно-гигиенический режим в приемном и терапевтическом отделениях стационара.	ОПК-11 (знать)	тесты	4-7, 13, 21-23, 26-27	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-10 (знать)	тесты	1-3, 10-12, 15-20	---
		ОПК-11 (уметь)	тесты	8-9, 14, 24-25, 28-30	---
		ОПК-11 (уметь)	Ситуационные задачи	4-6	См. критерии и шкалы к оценке ситуационных задач
		ОПК-11 (владеть)	Ситуационные задачи	7-14	---
		ОПК-10 (уметь)	Ситуационные задачи	1-3	---
2.	Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания.	ОПК-10 (знать)	тесты	4, 6, 8, 13-14, 22, 24-26	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-10 (уметь)	тесты	5, 7, 23	---
		ОПК-11 (знать)	тесты	1-3, 9-12, 16-21,	---

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

				27-29	
		ОПК-11 (уметь)	тесты	30, 15	-//-
		ОПК-11 (уметь)	Ситуационные задачи	3-4	См. критерии и шкалы к оценке ситуационных задач
		ОПК-11 (владеть)	Ситуационные задачи	1-2	-//-
		ОПК-10 (уметь)	Ситуационные задачи	5-6	-//-
3.	Наблюдение и уход за больными с патологией органов кровообращения.	ОПК-10 (знать)	тесты	7-9, 12, 16-17, 19-22, 24-25	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-10 (уметь)	тесты	10, 23	-//-
		ОПК-11 (знать)	тесты	1-5, 11, 13-14, 18, 26-30	-//-
		ОПК-11 (уметь)	тесты	6, 15	-//-
		ОПК-11 (уметь)	Ситуационные задачи	1-2	См. критерии и шкалы к оценке ситуационных задач
		ОПК-11 (владеть)	Ситуационные задачи	3	-//-
		ОПК-10 (уметь)	Ситуационные задачи	4-9	-//-
4.	Наблюдение и уход за больными с патологией органов пищеварения.	ОПК-11 (знать)	тесты	4, 6-7, 14, 16, 21, 25, 28-29	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-10 (знать)	тесты	1, 3, 5, 11-13, 15, 17-18, 20, 22-23, 26-27,	-//-

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

				30	
		ОПК-10 (уметь)	тесты	2, 19	-//-
		ОПК-11 (уметь)	тесты	8-10, 24	-//-
		ОПК-11 (уметь)	Ситуационные задачи	1-4	См. критерии и шкалы к оценке ситуационных задач
		ОПК-10 (уметь)	Ситуационные задачи	6	-//-
		ОПК-11 (владеть)	Ситуационные задачи	5	-//-
5.	Наблюдение и уход за больными с патологией органов мочевого выделения.	ОПК-11 (знать)	тесты	1-3, 5-7, 9, 12-17, 20, 22-26, 28-29	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-10 (знать)	тесты	8, 10-11, 18	-//-
		ОПК-11 (уметь)	тесты	4, 19, 21, 27, 30	-//-
		ОПК-11 (уметь)	Ситуационные задачи	1-5	См. критерии и шкалы к оценке ситуационных задач
		ОПК-11 (владеть)	Ситуационные задачи	6	-//-
6.	Основы научных исследований	ПК-21 (знать)	тесты	1-16	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ПК-21 (уметь)	тесты	17-30	-//-
		ПК-21 (владеть)	Темы рефератов	1-24	См. критерии и шкалы к оценке рефератов
		ОПК-11 (владеть)	Темы рефератов	1, 5-6, 8, 10-15, 18-23	-//-

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

		ОПК-10 (владеть)	Темы рефератов	2-4, 7, 9, 16-17, 24	--/
7.	Зачёт	ОПК-10 (знать)	тесты	3, 7, 14, 16, 22, 25-26, 29	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-11 (знать)	тесты	1-2, 4-6, 8, 17-21, 23-24, 27-28, 30	--/
		ОПК-11 (уметь)	тесты	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)
1. Организация работы и санитарно-гигиенический режим в приемном и терапевтическом отделениях стационара.		
ОПК-10 знать	1.	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	2.	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	3.	Структуры, входящие в приёмное отделение: а) смотровой кабинет; б) санпропускник;

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


знать		<p>в) регистратура, зал ожидания; г) диагностические палаты; <u>д) всё перечисленное верно.</u></p>
ОПК-11 знать	4.	<p>Субфебрильной лихорадкой называют повышение температуры: а) до 38 °С; б) от 38 до 39 °С; в) от 39 до 41 °С; г) более 41 °С; д) от 40 до 41 °С.</p>
ОПК-11 знать	5.	<p>Первым периодом лихорадки называют период: а) <u>повышения температуры тела;</u> б) постоянно высокой температуры тела; в) падения температуры тела; г) нормальной температуры тела; д) субнормальной температуры тела.</p>
ОПК-11 знать	6.	<p>Длительная лихорадка с суточными колебаниями температуры тела, превышающими 1 °С (до 2 °С), без снижения до нормального уровня. Определите тип лихорадки: а) постоянная лихорадка; <u>б) ремитирующая лихорадка;</u> в) гектическая лихорадка; г) интермиттирующая лихорадка; д) извращённая лихорадка.</p>
ОПК-11 знать	7.	<p>Что такое термометрия: а) <u>Измерение температуры тела</u> б) Измерение артериального давления в) Измерение роста г) Измерение веса д) Измерение окружности грудной клетки</p>
ОПК-11 уметь	8.	<p>Места измерения температуры тела: а) Подмышечные впадины б) Полость рта в) Паховые складки (у детей) г) Прямая кишка <u>д) Всё вышеперечисленное верно</u></p>
ОПК-11 уметь	9.	<p>Температуру тела измеряют в течение: а) 1 минуты б) 5 минут <u>в) 10 минут</u> г) 3 минут д) 15 минут</p>
ОПК-10 знать	10.	<p>Функции больницы: а) восстановительные; б) профилактические; в) учебные; г) научно-исследовательские; <u>д) всё перечисленное верно.</u></p>

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


ОПК-10 знать	11.	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	12.	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	13.	Способ транспортировки больного определяет: а) сам больной б) медицинская сестра <u>в) врач</u> г) зав. отделением д) младшая медсестра
ОПК-11 уметь	14.	Наиболее надёжный, удобный и щадящий способ транспортировки тяжёлобольных: а) на носилках; б) на руках; в) пешком; <u>г) на каталке;</u> д) на кресле-каталке.
ОПК-10 знать	15.	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	16.	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	17.	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	18.	Текущую уборку процедурного кабинета проводят: а) еженедельно; <u>б) 2 раза в день;</u> в) 1 раз в день;

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


		г) после каждой манипуляции; д) через каждые 8 ч.
ОПК-10 знать	19.	Цель обычного мытья рук медицинского персонала перед осмотром пациента: а) обеспечение кратковременной стерильности; б) создание кратковременной стерильности; в) профилактика профессионального заражения; <u>г) удаление бытового загрязнения;</u> д) профилактика инфекций, передающихся парентеральным путём.
ОПК-10 знать	20.	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	21.	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	22.	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	23.	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	24.	Для оценки физического развития необходимо провести: а) спирометрию; <u>б) антропометрию;</u> в) термометрию; г) ЭКГ; д) рентгенографию.
ОПК-11 уметь	25.	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	26.	Антропометрия включает измерение: а) жизненной ёмкости лёгких;

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


знать		б) артериального давления; в) сжатия кисти; <u>г) окружности грудной клетки;</u> д) подсчет частоты дыхательных движений.
ОПК-11 знать	27.	Какой прибор применяют для измерения роста: <u>а) ростомер;</u> б) медицинские весы; в) сантиметровая лента; г) тонометр; д) стетоскоп.
ОПК-11 уметь	28.	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-11 уметь	29.	При перекладывании больного каталку желательнее 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-11 уметь	30.	Уборочный инвентарь после использования: а) выбрасывают; б) стирают, моют; в) сжигают; <u>г) дезинфицируют;</u> д) ничего не делают, ставят на место.
2. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания.		
ОПК-11 знать	1.	Как называется одышка у здорового человека после выполнения им большой физической нагрузки: а) инспираторная; б) патологическая; в) экспираторная; <u>г) физиологическая;</u> д) симптоматическая.
ОПК-11 знать	2.	Частота дыхательных движений в норме у взрослого человека составляет: а) 10 – 20 в мин; <u>б) 16 – 20 в мин;</u> в) 22 – 28 в мин; г) 30 – 36 в мин; д) 14-18 в мин.
ОПК-11 знать	3.	Одышка, возникающая у больных с бронхиальной астмой: а) инспираторная; б) патологическая; <u>в) экспираторная;</u> г) физиологическая;

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


		д) симптоматическая.
ОПК-10 знать	4.	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>все перечисленное верно.</u>
ОПК-10 уметь	5.	При лёгочном кровотечении показаны все мероприятия, кроме: а) обеспечения полного покоя больному; б) придания полусидячего положения с наклоном в больную сторону; в) <u>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	6.	Какое лекарственное средство применяется для купирования приступа бронхиальной астмы: а) <u>ингаляция беродуала;</u> б) анальгин; в) нитроглицерин; г) промедол; д) дротаверин.
ОПК-10 уметь	7.	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 д) <u>верно а, в</u>
ОПК-10 знать	8.	Симптомы острой правожелудочковой недостаточности: а) повышение АД б) <u>цианоз лица, шеи, набухание и выраженная пульсация шейных вен</u> в) кашель г) пенистая розовая мокрота д) экспираторная одышка
ОПК-11 знать	9.	Возможные осложнения оксигенотерапии: а) <u>остановка дыхания, раздражение слизистых глаз</u> б) гипотермия в) неукротимая рвота г) гипертермия д) тошнота
ОПК-11 знать	10.	Ингаляционные препараты для снятия приступа бронхиальной астмы: а) ингалипта б) каметона в) беротека г) сальбутамола д) <u>верно в, г</u>

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


ОПК-10 знать	11.	Основные симптомы бронхиальной астмы: а) лихорадка <u>б) сухие свистящие, слышные на расстоянии хрипы, экспираторная одышка</u> в) инспираторная одышка г) "ржавая мокрота" д) кашель
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-10 знать	14.	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 уметь	15.	При сборе мокроты на общий анализ пациента необходимо обеспечить: <u>а) сухой банкой</u> б) сухой пробиркой в) стерильной банкой г) стерильной пробиркой д) чашкой Петри
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) гипербронхия
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>

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


		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 знать	22.	Вид одышки, характеризующийся затруднённым выдохом, что проявляется при спазме бронхов: а) инспираторная б) патологическая <u>в) экспираторная</u> г) физиологическая д) симптоматическая
ОПК-10 уметь	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 знать	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

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


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 <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
3. Наблюдение и уход за больными с патологией органов кровообращения.		
ОПК-11 знать	1.	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 вышеперечисленное.
ОПК-11 знать	2.	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-11 знать	3.	Учащение пульса называется: а) брадикардия; <u>б) нормокардия;</u>

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


		<p><u>в) тахикардия;</u> г) аритмия; д) тахипное.</p>
ОПК-11 знать	4.	<p>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.</p>
ОПК-11 знать	5.	<p>Какой инструмент используют для измерения артериального давления: <u>а) тонометр;</u> б) фонендоскоп; в) динамометр; г) калипер; д) спирометр;</p>
ОПК-11 уметь	6.	<p>Методы определения АД непрямым способом: а) пальпаторный; б) аускультативный; в) осциллометрический; <u>г) всё перечисленное верно;</u> д) все ответы неверны.</p>
ОПК-10 знать	7.	<p>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.</p>
ОПК-10 знать	8.	<p>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.</p>
ОПК-10 знать	9.	<p>Какие препараты следует применять при кардиогенном шоке: а) сердечные гликозиды; б) мочегонные; в) кровезамещающие жидкости; г) кортикостероиды; <u>д) верно а, в, г.</u></p>
ОПК-10 уметь	10.	<p>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></p>

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


ОПК-11 знать	11.	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	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 г) инфаркт миокарда <u>д) правильно в, г</u>
ОПК-11 уметь	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

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


		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-10 знать	22.	Клинические симптомы отёка лёгкого: <u>а) приступ удушья, kloкочущее шумное дыхание, пенистая, 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 <u>в) 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 <u>б) положение ортопноэ, удушье, акроцианоз</u> в) тахипноэ г) экспираторная одышка д) кашель
ОПК-10 знать	25.	Симптомы стенокардии: <u>а) 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

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


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 г) эхокардиографии д) рентгенографии
ОПК-11 знать	30.	Диастолическим давлением называется: а) <u>величина, соответствующая полному исчезновению звуков (тонов 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
4. Наблюдение и уход за больными с патологией органов пищеварения.		
ОПК-10 знать	1.	Что характерно для кишечного кровотечения: а) частая рвота с прожилками неизменённой крови; б) лихорадка; в) <u>дѣгтеобразный стул;</u> г) редкий пульс; д) артериальная гипертензия.
ОПК-10 уметь	2.	В доврачебную помощь при желудочно-кишечном кровотечении входит всё, кроме: а) создать пациенту полный покой; б) <u>положить на эпигастральную область грелку;</u> в) запретить приём пищи и воды; г) положить на живот пузырь со льдом; д) уложить больного в положение с приподнятыми на 10-15° ногами.
ОПК-	3.	Что характерно для пищевого кровотечения:

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


10 знать		<p>а) рвота содержимым цвета «кофейной гущи»; б) жидкий дегтеобразный стул; <u>в) реакция рвотных масс – щелочная;</u> г) реакция рвотных масс – кислая; д) правильного ответа нет.</p>
ОПК-11 знать	4.	<p>Следить за регулярным опорожнением кишечника должен: а) врач; б) сам больной; в) родственники; <u>г) медицинская сестра;</u> д) санитарка.</p>
ОПК-10 знать	5.	<p>Продукты, показанные при диете № 3, усиливающие перистальтику кишечника: <u>а) капуста, свекла, соки плодов и овощей</u> б) кофе в) жареные блюда из мяса и рыбы г) рис, вермишель д) яичница</p>
ОПК-11 знать	6.	<p>При каком заболевании не проводят исследование кала на скрытую кровь? а) язвенная болезнь желудка; б) язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки; в) рак желудка, кишечника; г) язвенный процесс в кишечнике при брюшном тифе и туберкулезе; <u>д) геморрой.</u></p>
ОПК-11 знать	7.	<p>Копрограмма позволяет определить: а) яйца глистов; б) простейших; в) скрытую кровь; <u>г) признаки воспаления;</u> д) крахмал.</p>
ОПК-11 уметь	8.	<p>Если у больного возникает позыв к дефекации медсестра должна: а) отгородить его ширмой б) подстелить под таз больного клеенку в) подложить под таз больного утку <u>г) отгородить его ширмой, подложить под таз пациента клеенку и поставить на нее утку</u> д) правильного ответа нет</p>
ОПК-11 уметь	9.	<p>Следить за регулярным опорожнением кишечника должен: а) врач б) сам больной в) родственники <u>г) медицинская сестра</u> д) санитарка</p>
ОПК-11 уметь	10.	<p>Самоконтроль пациентов с язвенной болезнью желудка включает: а) контроль уровня АД б) контроль суточного водного баланса в) соблюдение режима питания, труда и отдыха г) контроль характера стула</p>

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


		<u>д) верно в, г</u>
ОПК-10 знать	11.	Осложнения язвенной болезни желудка: а) полипы желудка б) гипoaцидный гастрит <u>в) перфорация</u> г) гастрит д) нет правильного ответа
ОПК-10 знать	12.	Диспансеризация пациентов с язвенной болезнью желудка и 12-пёрстной кишки проводится: а) 1 раз в год <u>б) 2 раза в год</u> в) 3 раза в год г) 4 раза в год д) 5 раз в год
ОПК-10 знать	13.	При хроническом гастрите с секреторной недостаточностью разрешаются блюда: а) копчёная рыба <u>б) отварное мясо, язык</u> в) салаты из сырых не протертых овощей г) мясо жареное в панировке д) правильного ответа нет
ОПК-11 знать	14.	Стандарт лабораторно-инструментальных исследований при язвенной болезни желудка и 12-пёрсной кишки включает: а) анализ кала на скрытую кровь б) анализ мочи на диастазу в) фиброгастродуоденоскопию желудка г) Колоноскопию <u>д) верно а, в</u>
ОПК-10 знать	15.	Сестринские рекомендации пациенту, выписанному после резекции желудка: <u>а) соблюдение диеты 1а-1, ограничение физических нагрузок</u> б) ограничение физических нагрузок в) увеличение объема принимаемой жидкости г) перевод на безбелковую диету д) соблюдение гипоаллергенной диеты
ОПК-11 знать	16.	Стандарт лабораторно-инструментальных исследований при хроническом панкреатите включает: а) колоноскопию <u>б) анализ мочи на диастазу</u> в) общий анализ мокроты г) анализ мочи по Нечипоренко д) анализ крови на стерильность
ОПК-10 знать	17.	Основные симптомы приступа желчнокаменной болезни: а) моча типа "мясных помоев" б) приступообразные боли в правом подреберье в) дегтеобразный стул <u>г) желтушное окрашивание кожи, слизистых и приступообразные боли в</u>

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


		<u>правом подреберье</u> д) приступообразные боли в левом подреберье
ОПК-10 знать	18.	Возрастные особенности пищеварительной системы у пожилых: а) уменьшение длины пищевода б) гипертрофия секреторного аппарата в) атрофия секреторного аппарата г) удлинение длины пищевода <u>д) верно в, г</u>
ОПК-10 уметь	19.	Сестринское вмешательство при желудочном кровотечении: а) применение грелки б) подготовка к введению кровезаменителей, компонентов крови в) применение пузыря со льдом г) обеспечить щадящую диету <u>д) верно б, в</u>
ОПК-10 знать	20.	При язвенной болезни двенадцатиперстной кишки с повышенной секреторной функцией желудка назначают диету: <u>а) №1</u> б) №2 в) №8 г) №10 д) №7
ОПК-11 знать	21.	Причины запоров у пожилых: а) повышение ферментативной активности ЖКТ <u>б) малоподвижный образ жизни, гипотония мышц толстого кишечника</u> в) повышенная секреция желудочного сока г) усиление перистальтики кишечника д) пониженная секреция желудочного сока
ОПК-10 знать	22.	Диету N 5 применяют при заболеваниях: а) язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки б) гастроэнтерите в) бронхиальной астме <u>г) дискинезии желчного пузыря, холецистите</u> д) гипертонической болезни
ОПК-10 знать	23.	Основные клинические признаки желудочного кровотечения: а) боли, иррадиирующие в правую ключицу б) брадикардия <u>в) рвота "кофейной гущей", дегтеобразный стул</u> г) гипертензия, тахикардия д) всё верно
ОПК-11 уметь	24.	Сестринская помощь при обострении хронического панкреатита включает: а) применение пузыря со льдом б) создание покоя, голод в) наложение грелки г) введение наркотических анальгетиков <u>д) верно а, б</u>
ОПК-11	25.	План сестринских рекомендаций пациенту с хроническим холециститом включает:

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


знать		а) соблюдение диеты N 7 б) контроль за АД в) соблюдение диеты N 5П г) соблюдение режима труда, отдыха, физических нагрузок <u>д) верно в, г</u>
ОПК-10 знать	26.	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-10 знать	27.	Термическая обработка продуктов при обострении язвенной болезни желудка включает: а) отваривание <u>б) приготовление на пару, отваривание</u> в) тушение г) жарение д) всё вышеперечисленное верно
ОПК-11 знать	28.	Подготовка пациента к сдаче анализа кала на скрытую кровь проводится: а) 1 день <u>б) 3 дня</u> в) 5 дней г) не проводится д) за неделю
ОПК-11 знать	29.	Для подготовки пациента к сдаче анализа кала на скрытую кровь из диеты исключается: а) манная, овсяная каши б) молочно - кислые продукты <u>в) мясо, рыба</u> г) шоколад д) всё верно
ОПК-10 знать	30.	Продукты, показанные при диете №4, замедляющие перистальтику кишечника: а) отвар черничный, черемуховый б) яичница в) паровые кнели, фрикадели г) кофе, какао с молоком <u>д) верно а, в</u>
5. Наблюдение и уход за больными с патологией органов мочевого выделения.		
ОПК-11 знать	1.	Концентрационную и выделительную функцию почек определяю при помощи анализа мочи: а) на общий анализ; б) проба Нечипоренко; в) на бактериологическое исследование; <u>г) проба Зимницкого;</u> д) трехстаканная проба.
ОПК-	2.	Величина суточного диуреза от всей потребляемой больным жидкости за

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


11 знать		сутки: а) 10-20% б) 40-50% в) 70-80 % <u>г) 60-70 %</u> д) 30 %
ОПК-11 знать	3.	Как собирают мочу для исследования по методу Аддиса-Каковского? а) используют среднюю порцию мочи, полученную при катетеризации. б) в течение 10 ч (с 8 ч утра до 6 ч вечера). в) используют мочу, полученную в середине мочеиспускания. <u>г) в течение суток.</u> д) используют мочу, полученную в конце мочеиспускания.
ОПК-11 уметь	4.	Если у больного возникает позыв к мочеиспусканию медсестра должна: а) отгородить его ширмой б) подстелить под таз больного клеенку в) подложить под таз больного утку <u>г) отгородить его ширмой, подложить по таз пациента клеенку и поставить на нее утку</u> д) правильного ответа нет
ОПК-11 знать	5.	Величина суточного диуреза больного (в %) от всей потребляемой больным жидкости за сутки: а) 10-20% б) 40-50% в) 70-80 % <u>г) 60-70 %</u> д) 30 %
ОПК-11 знать	6.	Мочу для исследования по методу Нечипоренко собирают: <u>а) Используют мочу, полученную в середине мочеиспускания.</u> 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.
ОПК-11 знать	7.	Какие результаты пробы Зимницкого свидетельствуют о снижении концентрационной функции почек: а) Преобладание дневного диуреза над ночным. б) Объем суточной мочи 1000-2000 мл. в) Большой размах показателей относительной плотности мочи в отдельных порциях. <u>г) Монотонно низкая относительная плотность мочи во всех порциях.</u> д) Высокая относительная плотность мочи.
ОПК-10 знать	8.	При остром гломерулонефрите назначается диета N: <u>а) 7А, 7</u> б) 5А, 5 в) 9 г) 10 д) 1

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


ОПК-11 знать	9.	С помощью пробы по Зимницкому определяют: а) содержание форменных элементов в 1 мл мочи б) содержание форменных элементов в моче за 10 часов в) относительную плотность мочи г) количество выделенной мочи за сутки <u>д) верно в, г</u>
ОПК-10 знать	10.	Клинические симптомы острого гломерулонефрита: а) отеки на нижних конечностях б) отеки на лице, верхней половине туловища в) гипертензия, гематурия, олигурия г) лихорадка, пиурия, бактериурия <u>д) верно б, в</u>
ОПК-10 знать	11.	Клинические симптомы острого пиелонефрита: <u>а) лихорадка, пиурия, бактериурия</u> б) отеки на нижних конечностях в) гипертензия, гематурия, олигурия г) пиурия д) всё верно
ОПК-11 знать	12.	Анализ мочи на сахар собирают в течение: <u>а) 24-х часов</u> б) 12-ти часов в) 10-ти часов г) 3-х часов д) 1-ого часа
ОПК-11 знать	13.	Стандарт лабораторно-инструментальных исследований при заболеваниях почек включает проведение: <u>а) анализа мочи общего, по Нечипоренко</u> б) ЭКГ в) анализа мочи на диастазу г) анализа крови на свертываемость д) коагулограмма
ОПК-11 знать	14.	Тёплая свежесобранная моча доставляется в лабораторию для исследования: <u>а) на диастазу</u> б) на сахар в) по методу Нечипоренко г) по Зимницкому д) общий анализ мочи
ОПК-11 знать	15.	Соотношение объёма суточного диуреза к суточному водному балансу составляет: <u>а) 2/3</u> б) 1/3 в) 1/2 г) 1/5 д) 1/6
ОПК-11	16.	Как часто необходимо собирать мочу по методу по Зимницкому: а) через каждые 4 часа в течение 24 часов

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


знать		<p>б) через каждые 4 часа в течение 48 часов в) <u>через каждые 3 часа в течение 24 часов</u> г) через каждые 3 часа в течение 48 часов д) через каждые 6 часов в течение 24 часов</p>
ОПК-11 знать	17.	<p>Среднюю порцию мочи собирают для исследования: а) по Зимницкому б) по Амбюрже в) по Аддис-Каковскому г) <u>по Нечипоренко</u> д) общего анализа мочи</p>
ОПК-10 знать	18.	<p>Пациентам с заболеваниями почек назначают диету: а) №1 б) <u>№7</u> в) №8 г) №10 д) №15</p>
ОПК-11 уметь	19.	<p>Для исследования мочи по Зимницкому её собирают (в часах): а) <u>за 24</u> б) за 12 в) за 10 г) за 4 д) за 6</p>
ОПК-11 знать	20.	<p>Количество сухих банок, необходимых для сбора мочи по Зимницкому: а) 5 б) 6 в) 7 г) <u>8</u> д) 9</p>
ОПК-11 уметь	21.	<p>Для пробы по Зимницкому посуду готовят и раздают пациентам: а) утром в день исследования до 6.00 утра б) утром в день исследования к 9.00 утра в) выдают баночку перед каждой порцией г) <u>вечером, накануне исследования все банки</u> д) в любое время</p>
ОПК-11 знать	22.	<p>Собирание мочи на общий анализ проводят: а) с помощью катетера б) <u>утром после тщательного туалета половых органов в горшок с последующим переливанием 200 мл мочи в чистую сухую баночку</u> в) собирают среднюю порцию струи мочи в 8.00 утра г) в любое время после дефекации д) вечером после тщательного туалета половых органов в горшок с последующим переливанием 200 мл мочи в чистую сухую баночку</p>
ОПК-11 знать	23.	<p>При недержании мочи у женщин в ночные часы желательнее использовать: а) <u>памперсы</u> б) катетер в) женские прокладки г) тампоны д) всё вышеперечисленное верно</p>

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


ОПК-11 знать	24.	С помощью анализа мочи по Нечипоренко определяют: а) <u>содержание форменных элементов в 1 мл мочи</u> б) содержание форменных элементов в моче за 10 часов в) относительную плотность мочи г) количество выделенной мочи за сутки д) верно в, г
ОПК-11 знать	25.	Наиболее важные моменты подготовки к сбору мочи на бактериологическое исследование: а) провести туалет наружных половых органов б) приготовить стерильную ёмкость с крышкой в) приготовить чистую сухую ёмкость с крышкой г) <u>верно а, б</u> д) верно а, д
ОПК-11 знать	26.	Мочу для общего клинического анализа медсестра должна доставить в лабораторию в течение: а) <u>1 часа</u> б) 3 часов в) 5 часов г) 7 часов д) 8 часов
ОПК-11 уметь	27.	Количество мочи, которое медсестра отправляет в лабораторию для проведения общего анализа (в миллилитрах): а) 3-5 б) 10-15 в) <u>100-200</u> г) 300-400 д) любое количество
ОПК-11 знать	28.	Анализ мочи по методу Нечипоренко проводится для определения в единице объёма: а) белка, глюкозы б) <u>лейкоцитов, эритроцитов</u> в) солей, билирубина г) ацетона, глюкозы д) бактерий, паразитов
ОПК-11 знать	29.	Для проведения анализа по методу Зимницкого: а) необходимо подмываться 8 раз в сутки б) необходимо подмываться утром и вечером в) необходимо тщательно подмываться раствором фурацилина г) необходимо подмываться утром д) <u>в подмывании нет необходимости</u>
ОПК-11 уметь	30.	Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию почек: а) накануне вечером – проба на непереносимость препарата б) клизма накануне вечером и утром в день исследования в) <u>клизма накануне вечером и утром в день исследования, проба на непереносимость препарата за 15 мин. до исследования</u> г) специальной подготовки не требуется д) накануне вечером очистительная клизма

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


6. Основы научных исследований		
ПК-21 знать	1.	<p>Назовите источники получения научной информации:</p> <p>А. государственные, международные, межгосударственные и региональные информационные системы;</p> <p>Б. научные, научно-производственные и производственные организации;</p> <p>В. частные производственные системы;</p> <p>Г. отдельные ученые и работники, результаты деятельности которых <u>верно</u>.</p> <p><u>Д. всё верно</u></p>
ПК-21 знать	2.	<p>К IV степени надежности научного исследования относят:</p> <p>А. РКИ без существенных ограничений</p> <p><u>Б. РКИ с важными ограничениями (противоречивые результаты, методологические недостатки)</u></p> <p>В. Не РКИ, но РКИ-результаты могут быть с очевидностью экстраполированы или результаты совпадают с имеющимися уже в литературе надежными данными</p> <p>Г. Наблюдательные исследования</p> <p><u>Д. РКИ без важных ограничений</u></p>
ПК-21 знать	3.	<p>К IА степени надежности научного исследования относят:</p> <p><u>А. РКИ без существенных ограничений</u></p> <p>Б. РКИ с важными ограничениями (противоречивые результаты, методологические недостатки)</p> <p>В. Не РКИ, но РКИ-результаты могут быть с очевидностью экстраполированы или результаты совпадают с имеющимися уже в литературе надежными данными</p> <p>Г. Наблюдательные исследования</p> <p><u>Д. РКИ без важных ограничений</u></p>
ПК-21 знать	4.	<p>Чувствительность метода – это...</p> <p>А. это доля действительно болеющих людей в обследованной <u>популяции</u>, которые по результатам теста выявляются как больные;</p> <p>Б. отношение числа больных, у которых диагноз тестом подтверждается (ИП (истинно положительный) в числителе формулы), к реальному числу больных (ИП + ЛО в знаменателе (ЛО- ложноотрицательный));</p> <p>В. это мера вероятности того, что любой случай болезни (состояния) будет идентифицирован с помощью теста.</p> <p>Г. нет верного ответа</p> <p><u>Д. верно А-В.</u></p>
ПК-21 знать	5.	<p>Специфичность теста – это...</p> <p>А. отношение числа здоровых лиц, у которых диагноз тестом не подтверждается (ИО (истинно отрицательный) в числителе формулы), к реальному числу здоровых (ИО + ЛП (ложноположительный) в знаменателе);</p> <p>Б. это доля тех, у которых тест отрицателен, среди всех людей, не имею-</p>

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


		щих болезни (состояния); В. Это мера вероятности правильной идентификации людей, не имеющих болезни, с помощью теста Г. нет верного ответа <u>Д. верно А-В.</u>
ПК-21 знать	6.	Расположите в правильной последовательности иерархию доказательности исследования: 1. Метаанализ рандомизированных контролируемых исследований 2. Рандомизированное контролируемое исследование 3. Нерандомизированное контролируемое исследование 4. Когортное исследование 5. Исследование с контрольной группой 6. Описание серии клинических случаев 7. Описание отдельного клинического наблюдения <u>А. 1,2,3,4,5,6,7</u> Б. 2,3,1,4,6,5,7 В. 6,2,3,5,4,1 Г. 1,4,5,7,2,3,6 Д. ,3,5,4,2,6,7
ПК-21 знать	7.	Что относится к публикуемым материалам? А. информационные издания государственной системы научно-технической информации; Б. библиографические издания ВИНТИ; В. Архивы; Г. диссертации; <u>Д. верно А и Б</u>
ПК-21 знать	8.	Что относится к непубликуемым материалам? А. информационные издания государственной системы научно-технической информации; Б. библиографические издания ВИНТИ; В. Архивы; Г. диссертации; <u>Д. верно А и Б</u>
ПК-21 знать	9.	К методам поиска научной информации относят: А. метод моделирования Б. поиск информации из официальных источников В. метод получения готового информационного продукта Г. нет верного ответа

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


		<u>Д. верно А-В.</u>
ПК-21 знать	10.	В состав библиографического описания входят следующие области: А. Область заглавия и сведений об ответственности Б. Область издания В. Область специфических сведений Г. Область выходных данных <u>Д. Верно всё</u>
ПК-21 знать	11.	Этапы изучения литературных источников включают: А. анализ произведения по его оглавлению Б. беглый просмотр публикации с целью получения общего представления о ее содержании В. выписка текста Г. обработка полученных данных <u>Д.верно все</u>
ПК-21 знать	12.	К методам прямой обработки данных относят: А. цитирование Б. группировка В. классификация Г. редактирование <u>Д. верно а-в</u>
ПК-21 знать	13.	К косвенным методам обработки данных относят: А. цитирование Б. группировка В. классификация <u>Г. редактирование</u> Д. верно а-в
ПК-21 знать	14.	Основные правила составления списка использованной литературы: А. Список помещается в конце научной работы перед приложениями Б. В список не включаются источники, на которые нет ссылок в основном тексте и которые фактически не были использованы В. Официальные документы (законы, указы, постановления) всегда размещаются в начале списка Г. Библиографические описания на языках с разной графикой группируют в два алфавитных ряда: в начале на русском языке или языках с кириллической графикой, затем – описания на языке с латинской графикой <u>Д. Всё вышеперечисленное верно</u>
ПК-21 знать	15.	Этапы оформления библиографической части рукописи включают: А. использование цитат и ссылок Б. оформление списка литературы В. библиографическое описание документов в этом списке Г. нет правильного ответа <u>Д. всё вышеперечисленное верно</u>
ПК-21 знать	16.	Варианты расположения литературы в списке:

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


		А. Алфавитное Б. По типам документов В. Систематическое Г. По мере использования (по главам и разделам) <u>Д. Всё вышеперечисленное верно.</u>
ПК-21 уметь	17.	Выберите правильное библиографическое описание книги: <u>А. Автор, Имя Отчество. Основное заглавие: Сведения, относящиеся к заглавию / Сведения об ответственности. — Сведения о повторности издания. — Место издания: Издательство, год издания. — Количество страниц с.</u> Б. Основное заглавие: Сведения, относящиеся к заглавию Автор, Имя Отчество. /Сведения о повторности издания. — Место издания: Издательство, год издания. — Количество страниц с. В. Автор, Имя Отчество. Основное заглавие: Сведения, относящиеся к заглавию / Сведения об ответственности. — Сведения о повторности издания. — Издательство, год издания. Место издания Г. Основное заглавие Автор, Имя Отчество.: Сведения, относящиеся к заглавию / Сведения об ответственности. — Сведения о повторности издания. — Издательство, год издания. Место издания Д. Автор, Имя Отчество. Основное заглавие. № тома: Название тома: Сведения, относящиеся к заглавию / Сведения об ответственности. — Сведения о повторности издания. — Место издания: Издательство, год издания. — Количество страниц в томе с.
ПК-21 уметь	18.	Выберите библиографическое описание многотомного издания: А. Автор, Имя Отчество. Название тома: Сведения, относящиеся к заглавию Основное заглавие. № тома: / Сведения об ответственности. — Сведения о повторности издания. — Место издания: Издательство, год издания. —Количество страниц в томе с. Б. Основное заглавие. № тома: Название тома: Сведения, относящиеся к заглавию Автор, Имя Отчество./ Сведения об ответственности. — Сведения о повторности издания. — Место издания: Издательство, год издания. — Количество страниц в томе с. <u>В. Автор, Имя Отчество. Основное заглавие. № тома: Название тома: Сведения, относящиеся к заглавию / Сведения об ответственности. — Сведения о повторности издания. — Место издания: Издательство, год издания. — Количество страниц в томе с.</u> Г. нет правильного ответа Д. Автор, Имя Отчество. Основное заглавие. № тома: Название тома: Сведения, относящиеся к заглавию / Сведения об ответственности. — Сведения о повторности издания. — Место издания: Издательство, год издания. — Количество страниц в томе с.

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


ПК-21 уметь	19.	<p>Выберете библиографическое описание статьи из периодического издания</p> <p>А. Автор, Имя Отчество. Название тома: Сведения, относящиеся к заглавию Основное заглавие. № тома: / Сведения об ответственности. — Сведения о повторности издания. — Место издания: Издательство, год издания. —Количество страниц в томе с.</p> <p>Б. Основное заглавие. № тома: Название тома: Сведения, относящиеся к заглавию Автор, Имя Отчество./ Сведения об ответственности. — Сведения о повторности издания. — Место издания: Издательство, год издания. — Количество страниц в томе с.</p> <p><u>В. Автор, И. О. Основное заглавие статьи: Сведения, относящиеся к заглавию / Имя Отчество Автор // Название журнала. — Год. — Номер. — С.номера страниц, на которых помещена статья.</u></p> <p>Г. Основное заглавие статьи: Сведения, относящиеся к заглавию / Имя Отчество Автор // Название журнала. — Год. — Номер. —С.номера страниц, на которых помещена статья.</p> <p>Д. Всё верно</p>
ПК-21 уметь	20.	<p>Выберете библиографическое описание статьи из сборника:</p> <p><u>А. Автор, Имя Отчество. Заглавие статьи // Название сборника. — Место издания, год издания. — С.номера страниц, на которых помещена статья.</u></p> <p>Б. Автор, Имя Отчество. Название тома: Сведения, относящиеся к заглавию Основное заглавие. № тома: / Сведения об ответственности. — Сведения о повторности издания. — Место издания: Издательство, год издания. —Количество страниц в томе с.</p> <p>В. Основное заглавие. № тома: Название тома: Сведения, относящиеся к заглавию Автор, Имя Отчество./ Сведения об ответственности. — Сведения о повторности издания. — Место издания: Издательство, год издания. — Количество страниц в томе с.</p> <p>Г. Автор, И. О. Основное заглавие статьи: Сведения, относящиеся к заглавию / Имя Отчество Автор // Название журнала. — Год. — Номер. — С.номера страниц, на которых помещена статья.</p> <p>Д. Основное заглавие статьи: Сведения, относящиеся к заглавию / Имя Отчество Автор // Название журнала. — Год. — Номер. — С.номера страниц, на которых помещена статья</p>
ПК-21 уметь	21.	<p>Выберете библиографическое описание нормативных актов</p> <p>А. Автор, Имя Отчество. Название тома: Сведения, относящиеся к заглавию Основное заглавие. № тома: / Сведения об ответственности. — Сведения о повторности издания. — Место издания: Издательство, год издания. —Количество страниц в томе с.</p> <p>Б. Основное заглавие. № тома: Название тома: Сведения, относящиеся к заглавию Автор, Имя Отчество./ Сведения об ответственности. — Сведения о повторности издания. — Место издания: Издательство, год издания. — Количество страниц в томе с.</p>

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


		<p><u>В. Название страны (административно-территориального образования). Наименование органа власти. Основное заглавие: Вид нормативного акта //</u></p> <p><u>Название издания. — Год. — Номер (число). — Страницы.</u></p> <p>Г. Автор, И. О. Основное заглавие статьи: Сведения, относящиеся к заглавию / Имя Отчество Автор // Название журнала. — Год. — Номер. — С.номера страниц, на которых помещена статья.</p> <p>Д. Основное заглавие статьи: Сведения, относящиеся к заглавию / Имя Отчество Автор // Название журнала. — Год. — Номер. —С.номера страниц, на которых помещена статья</p>
ПК-21 уметь	22.	<p>Что не относится к аспектам введения реферата?</p> <p>А. Актуальность исследования Б. Задачи исследования В.Объект исследования Г. Предмет исследования <u>Д. Приложение</u></p>
ПК-21 уметь	23.	<p>Что относится к аспектам введения реферата?</p> <p>А. Значимость проведенной работы Б. Степень изученности темы В. Новизна работы Г. Характеристика базы исследований. <u>Д. Описание структуры работы.</u></p>
ПК-21 уметь	24.	<p>Назовите виды рефератов:</p> <p>А. продуктивный Б. репрородуктивный В. методологический Г. обзор <u>Д. верно все</u></p>
ПК-21 уметь	25.	<p>Точная выдержка из какого-нибудь текста:</p> <p>А. Рецензия. <u>Б. Цитата.</u> В. Реферат. Г. Доклад Д. Все варианты верны.</p>
ПК-21 уметь	26.	<p>При цитировании:</p> <p>А. Каждая цитата сопровождается указанием на источник. Б. Цитата приводится в кавычках. В. Цитата должна начинаться с прописной буквы. <u>Г. Все варианты верны.</u> Д. Нет правильного ответа</p>
ПК-21	27.	<p>Сжатое изложение основной информации первоисточника на основе ее</p>

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


уметь		смысловой переработки: <u>А. Реферат.</u> Б. Цитата. В. Контрольная работа. Г. Диссертация Д. Все варианты верны.
ПК-21 уметь	28.	Критерии оценки учебного реферата: А. Соответствие содержания теме реферата. Б. Глубина переработки материала. В. Правильность и полнота использования источников. <u>Г. Все варианты верны.</u> Д. Нет правильного ответа
ПК-21 уметь	29.	Установите верную последовательность структурных компонентов учебного реферата, указав рядом с цифрами буквы: А. Основная часть 1. Б. Список литературы 2. В. Оглавление (план) 3. Г. Заключение 4. Д. Введение 5. Е. Титульный лист 6. Ж. Приложение 7. 1-Е, 2-В, 3-Д, 4-А, 5-Г, 6-Ж, 7-А
ПК-21 уметь	30.	Выберите краткую схему библиографического описания: А. Заголовок описания. Основное заглавие: сведения, относящиеся к заглавию / Сведения об ответственности. — Сведения об издании. — Объем. — Место издания, дата издания. — ISBN. <u>Б. Заголовок описания. Основное заглавие: сведения, относящиеся к заглавию / Сведения об ответственности. — Сведения об издании. — Место издания, дата издания. — Объем. — ISBN.</u> В. Заголовок описания. Основное заглавие: сведения, относящиеся к заглавию / Сведения об издании. — Сведения об ответственности. — Место издания, дата издания. — Объем. — ISBN. Г. Заголовок описания. Основное заглавие: сведения, относящиеся к заглавию / Сведения об издании. — Сведения об ответственности. — Место издания, дата издания. — ISBN. —объём. Д. Заголовок описания. Основное заглавие: сведения, относящиеся к заглавию / Сведения об издании. — Сведения об ответственности. — Объем. — Место издания, дата издания. — ISBN.
7. Зачёт		
ОПК-11 знать	1.	С помощью пробы по Зимницкому определяют: а) содержание форменных элементов в 1 мл мочи б) содержание форменных элементов в моче за 10 часов в) относительную плотность мочи г) количество выделенной мочи за сутки <u>д) верно в, г</u>
ОПК-11	2.	Среднюю порцию мочи собирают для исследования: а) по Зимницкому

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


знать		б) по Амбюрже в) по Аддис-Каковскому <u>г) по Нечипоренко</u> д) общего анализа мочи
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.	При каком заболевании не проводят исследование кала на скрытую кровь? а) язвенная болезнь желудка; б) язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки; в) рак желудка, кишечника; г) язвенный процесс в кишечнике при брюшном тифе и туберкулезе; <u>д) геморрой.</u>
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-10 знать	7.	Стандарт лабораторно-инструментальных исследований при язвенной болезни желудка и 12-пёрсной кишки включает: а) анализ кала на скрытую кровь б) анализ мочи на диастазу в) фиброгастродуоденоскопию желудка г) Колоноскопию <u>д) верно а, в</u>
ОПК-11 знать	8.	Мочу для общего клинического анализа медсестра должна доставить в лабораторию в течение: <u>а) 1 часа</u> б) 3 часов в) 5 часов г) 7 часов д) 8 часов
ОПК-11 уметь	9.	Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию почек: а) накануне вечером – проба на непереносимость препарата б) клизма накануне вечером и утром в день исследования

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

		в) клизма накануне вечером и утром в день исследования, проба на <u>непереносимость препарата за 15 мин. до исследования</u> г) специальной подготовки не требуется д) накануне вечером очистительная клизма
ОПК-11 знать	10.	Количество мочи, которое медсестра отправляет в лабораторию для проведения общего анализа (в миллилитрах): а) 3-5 б) 10-15 в) <u>100-200</u> г) 300-400 д) любое количество
ОПК-11 знать	11.	Мокроту на исследование в течение 1-3 суток собирают на выявление: а) атипичных клеток б) <u>микобактерий, атипичных клеток</u> в) чувствительности к антибиотикам г) аллергенов д) всё вышеперечисленное верно
ОПК-11 знать	12.	Как часто необходимо собирать мочу по методу по Зимницкому: а) через каждые 4 часа в течение 24 часов б) через каждые 4 часа в течение 48 часов в) <u>через каждые 3 часа в течение 24 часов</u> г) через каждые 3 часа в течение 48 часов д) через каждые 6 часов в течение 24 часов
ОПК-11 знать	13.	Самоконтроль пациентов с гипертонической болезнью включает: а) контроль уровня АД б) <u>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	14.	Дренажное положение придаётся пациенту с целью: а) снижения лихорадки б) уменьшения одышки в) расширения бронхов г) уменьшения кровотечения д) <u>облегчения отхождения мокроты</u>
ОПК-11 уметь	15.	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
ОПК-10 знать	16.	При хроническом гастрите с секреторной недостаточностью разрешаются блюда: а) копчёная рыба б) <u>отварное мясо, язык</u> в) салаты из сырых не протертых овощей г) мясо жареное в панировке

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

		д) правильного ответа нет
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.	Копрограмма позволяет определить: а) яйца глистов; б) простейших; в) скрытую кровь; <u>г) признаки воспаления;</u> д) крахмал.
ОПК-11 знать	20.	Соотношение объёма суточного диуреза к суточному водному балансу составляет: <u>а) 2/3</u> б) 1/3 в) 1/2 г) 1/5 д) 1/6
ОПК-11 знать	21.	Уборочный инвентарь после использования: а) выбрасывают; б) стирают, моют; в) сжигают; <u>г) дезинфицируют;</u> д) ничего не делают, ставят на место.
ОПК-10 знать	22.	Осложнения язвенной болезни желудка: а) полипы желудка б) гипоацидный гастрит <u>в) перфорация</u> г) гастрит д) нет правильного ответа
ОПК-11 знать	23.	При недержании мочи у женщин в ночные часы желательно использовать: <u>а) памперсы</u> б) катетер в) женские прокладки г) тампоны д) всё вышеперечисленное верно
ОПК-11 знать	24.	Частота сердечных сокращений при повышении температуры на 1° С: а) не изменяется б) увеличивается на 5 ударов в 1 минуту

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		

		<p><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</p>
ОПК-10 знать	25.	<p>В перечень первой помощи при отёке лёгких входят все мероприятия, кроме: а) <u>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.</p>
ОПК-10 знать	26.	<p>Структуры, входящие в приёмное отделение: а) смотровой кабинет; б) санпропускник; в) регистратура, зал ожидания; г) диагностические палаты; д) <u>всё перечисленное верно.</u></p>
ОПК-11 знать	27.	<p>Первым периодом лихорадки называют период: а) <u>повышения температуры тела;</u> б) постоянно высокой температуры тела; в) падения температуры тела; г) нормальной температуры тела; д) субнормальной температуры тела.</p>
ОПК-11 знать	28.	<p>Учащение частоты дыхательных движений называется: а) <u>тахипноэ</u> б) брадипноэ в) тахикардия г) брадикардия д) нормокардия</p>
ОПК-10 знать	29.	<p>Препарат выбора при приступе стенокардии: а) <u>нитроглицерин</u> б) анаприлин в) фуросемид г) дигоксин д) метопролол</p>
ОПК-11 знать	30.	<p>Антропометрия включает измерение: а) жизненной ёмкости лёгких; б) артериального давления; в) сжатия кисти; г) <u>окружности грудной клетки;</u> д) подсчет частоты дыхательных движений.</p>


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;

Форма Б

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

пороговый (удовлетворительно) – от 50 до 60% правильных ответов;
критический (неудовлетворительно) – менее 50% правильных ответов.

Ситуационные задачи:

1. Организация работы и санитарно-гигиенический режим в приемном и терапевтическом отделениях 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?

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, иррадиирующей в левую руку. Врач скорой помощи поставил диагноз инфаркт миокарда. Вид транспортировки?


А) пешком;

Б) в кресле-каталке;

В) на носилках;

Г) на руках;

Форма Б

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

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;
- 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. Закрывает 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?

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

- 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 прикасаться 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 прикасаться 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.


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?

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

- 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.

2. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания.

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.

4. Женщина 38 лет, жалуется на затрудненное дыхание, особенно при выдохе. Кашель облегчения не приносит. Кашель возник после появления запаха бензина. Больная несколько возбуж-

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

дена, 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 больного. При появлении боли медсестра должна сообщить врачу и по его назначению применить противокашлевые средства, горчичники, как отвлекающая процедура, а также обезболи-

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

вающие препараты – анальгетики.

3. Наблюдение и уход за больными с патологией органов кровообращения.

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

Форма Б

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

- В) Вызвать врача
- Г) Обеспечить доступ свежего воздуха
- Д) Дать горячий чай с лимоном.

5. У больной, 48 лет, впервые появились за грудиные 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, клочущее, 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 некоторых случаях даже самостоятельно поворачиваться в постели. Все сан. гигиенические мероприятия (санитарная обработка больного, смена белья, подача судна и др.), кормление осу-

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

ществляется 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

4. Наблюдение и уход за больными с патологией органов пищеварения.

ОПК-11 уметь

1. Больному назначена колоноскопия. Как необходимо подготовить его к исследованию?

А) за 3-5 дней до исследования больному назначают диету № 4 (бесшлаковую);

Б) накануне исследования перед обедом больному дают для приёма внутрь 30 г касторового масла;

В) накануне вечером (через 30-40 мин после ужина) пациенту ставят очистительные клизмы с промежутком в 1 ч до получения «чистых» промывных вод;

Г) утром за 2 ч до исследования пациенту ставят очистительную клизму также до получения «чистых» промывных вод, исследование проводят натощак.

Д) всё перечисленное верно.

2. Больному была назначена УЗИ органов брюшной полости. Как необходимо подготовить его к исследованию?

А) за 3 дня до исследования больному назначают диету № 4;


Б) исследование проводится натощак;

В) утром разрешается лёгкий завтрак (нежирный творог);

Г) за час до исследования пациенту ставят очистительную клизму;

Д) верно всё, кроме В, Г.

3. Больному проведено рентгенологическое исследование желудка в связи с подозрением на

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

рак. Диагноз подтвердился. Больной спрашивает Вас о результатах. Как поступить?

А) Пациенту ничего нельзя рассказывать. Необходимо сказать, что Ваш лечащий доктор Вам все расскажет

Б) Сообщить только заключение исследования

В) Сообщить результаты

Г) Ничего не рассказывать

Д) Пациенту ничего нельзя рассказывать. Необходимо сказать, что зав. отделением Вам все расскажет

4. Больному было назначено рентгенологическое исследование желчного пузыря и желчевыводящих путей (холеграфия). Мед.сестра предупредила больного, что исследование будет утром натощак и выяснит, что у пациента не наблюдалось ранее наличие признаков непереносимости йодсодержащих препаратов. За 2 часа до исследования больному была поставлена очистительная клизма. В рентгеновском кабинете больному медленно мед. сестра начала вводить внутривенно 20% раствор билигуста, подогретого на водной бане до 37⁰С. При введении 10мл появилась отечность в области инъекции, слезотечение, чихание, насморк, зуд кожи, тошнота, слабость, головокружение. Какие ошибки были допущены мед. сестрой при исследовании?

А) Ошибок не было

Б) Нельзя было ставить очистительную клизму

В) Мед. сестрой была допущена грубейшая ошибка: перед проведением инъекции необходимо было провести пробу, в ходе которой могли быть выявлены признаки повышенной чувствительности к йодистым препаратам, необходимо было сообщить об этом врачу.

Г) Исследование следовало проводить не натощак

Д) Данное исследование проводится вечером

ОПК-11 владеть

5. Больному была назначена ирригография. Как необходимо подготовить его к исследованию?

А) накануне исследования перед обедом больному дают для приёма внутрь 30 г касторового масла; Вечером и утром ставят очистительные клизмы;

Б) исследование проводится натощак;

В) утром разрешается лёгкий завтрак;

Г) всё верно, кроме Б;

Д) всё верно, кроме В.

ОПК-10 уметь

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

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


А) Желудочное кровотечение

Б) Пищеводное кровотечение

В) Кишечное кровотечение

Г) Лёгочное кровотечение

Д) Инфаркт миокарда

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

5. Наблюдение и уход за больными с патологией органов мочевого выделения.

ОПК-11 уметь

1. Больному назначено исследование мочи по Нечипоренко. Участковая медицинская сестра объяснила больному, что он должен собрать утреннюю среднюю порцию струи в чистую посуду. Правильно ли медицинская сестра объяснила?

А) правильно;

Б) нет, необходимо собрать мочу в течение суток в отдельные баночки каждые 3 часа.

В) нет, в течение 10 ч (с 8 ч утра до 6 ч вечера);

Г) нет, необходимо собрать всю утреннюю порцию мочи;

Д) нет, необходимо собрать утреннюю порцию мочи, полученную в конце мочеиспускания.

2. У больной острая задержка мочеиспускания после операции. Чем ему помочь?

А) провести очистительную клизму;

Б) провести промывание желудка;

В) провести катетеризацию мочевого пузыря жестким катетером;

Г) провести катетеризацию мочевого пузыря мягким катетером;

Д) провести катетеризацию мочевого пузыря с помощью катетера Фолея.

3. Больной 28 лет, строитель. Беспокоит слабость, отеки лица, век, одышка, температура. Жалобы появились внезапно, через неделю после ангины, одновременно резко уменьшилось количество мочи, которая имела вид "мясных помоев" Почему?

А) Моча имеет цвет «мясных помоев» в результате протеинурии.

Б) Моча имеет цвет «мясных помоев» в результате цилиндрурии.

В) Моча имеет цвет «мясных помоев» в результате гематурии.

Г) Моча имеет цвет «мясных помоев» в результате глюкозурии.

Д) Моча имеет цвет «мясных помоев» в результате гипостенурии.

4. Больной 28 лет, строитель. Беспокоит слабость, отеки лица, век, одышка, температура. Жалобы появились внезапно, через неделю после ангины, одновременно резко уменьшилось количество мочи, которая имела вид "мясных помоев". Какие лабораторные методы диагностики необходимы больному?

А) Необходимо исследовать общий анализ мочи, мочу по Нечипоренко, пробу Зимницкого.

Б) Необходимо исследовать общий анализ крови

В) Необходимо исследовать общий анализ мочи, пробу Зимницкого.

Г) Необходимо провести ЭКГ

Д) Необходимо исследовать кал на копрограмму

5. Больная 25 лет. Беспокоят боли в пояснице, температура до 38 градусов с ознобами. Часто страдает циститами. Какие лабораторные методы диагностики необходимы?

А) Общий анализ крови


Б) Общий анализ мочи

В) Моча по Нечипоренко

Г) Общий анализ мочи, моча по Нечипоренко

Д) ЭКГ

Форма Б

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

ОПК-11 владеть

6. Пациент доставлен в приёмное отделение с острой задержкой мочи. Кто из медицинского персонала должен произвести катетеризацию мочевого пузыря у мужчины?

А) медицинская сестра;

Б) врач;

В) санитарка приемного отделения;

Г) верно А,В;

Д) все вышеперечисленное верно.

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	№ темы	Тематика рефератов
ОПК-10, ПК-21	1.	Доврачебная помощь при кашле
ОПК-11, ПК-21	2.	Принципы неотложной помощи больному при приступе бронхиальной астмы
ОПК-11, ПК-21	3.	Виды порошковых ингаляторов и техника их использования
ОПК-11, ПК-21	4.	Определение пульса, его характеристики, графическая запись
ОПК-10, ПК-21	5.	Санитарная обработка больных в приемном отделении
ОПК-10, ПК-21	6.	Влажная уборка палат, кабинетов
ОПК-11, ПК-21	7.	Определение пульса, его характеристики, графическая запись
ОПК-10, ПК-21	8.	Питание пациентов. Диетические столы по Певзнеру и их значение в лечебных мероприятиях по выздоровлению пациента
ОПК-11, ПК-21	9.	Дезинфекция и стерилизация изделий медицинского назначения

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

ОПК-10, ПК-21	10.	Термометрия
ОПК-10, ПК-21	11.	Принципы неотложной помощи при болях в сердце
ОПК-10, ПК-21	12.	Принципы неотложной помощи при рвоте
ОПК-10, ПК-21	13.	Принципы неотложной помощи при желудочном, кишечном, легочном, носовом кровотечении
ОПК-10, ПК-21	14.	Сердечная астма и отёк лёгких: симптомы, доврачебная помощь.
ОПК-10, ПК-21	15.	Гипертонический криз: симптомы, доврачебная помощь.
ОПК-11, ПК-21	16.	Подготовка для проведения рентгенографии желудка и кишечника
ОПК-11, ПК-21	17.	Подготовка терапевтических больных для инструментальных методов исследования
ОПК-10, ПК-21	18.	Алкоголизм и его последствия
ОПК-10, ПК-21	19.	Роль закаливания
ОПК-10, ПК-21	20.	Гиподинамия как причина заболеваний сердечно-сосудистых заболеваний
ОПК-10, ПК-21	21.	Ожирение и его профилактика
ОПК-10, ПК-21	22.	Роль ожирения в развитии сердечно-сосудистых заболеваний
ОПК-10, ПК-21	23.	Ожирение и сахарный диабет II типа
ОПК-11, ПК-21	24.	Правила сбора биологического материала при заболеваниях дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной систем.

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

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

требованиям внутренних руководящих документов.


3.3 Дневник по 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	ПК-21
2	Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности	+	+	+
6-7	Топографическая анатомия и оперативная хирургия	+	+	
2	Помощник младшего медицинского персонала	+	+	
4	Помощник палатной медицинской сестры	+	+	
6	Помощник процедурной медицинской сестры	+	+	
4-5	Общая хирургия. Введение в специальность.		+	
7	Стоматология		+	
7-8	Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия		+	
7	Оториноларингология		+	
7-8	Факультетская хирургия		+	
7-11	Акушерство и гинекология		+	
9	Офтальмология		+	
10	Травматология, ортопедия		+	
12	Онкология, лучевая терапия		+	
10	Современные проблемы невынашивания беременности		+	
8	Помощник врача стационара. Научно-исследовательская работа.		+	+
1	Биоэтика			+
1-3	Анатомия			+

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

3-4	Психология и педагогика врачебной деятельности			+
3	Нейроанатомия			+
6	Нанотехнологии в медицине			+
3	Современные биомедицинские технологии			+
12	Государственная итоговая аттестация	+	+	+

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

Блок ухода за хирургическими больными

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 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 по современным проблемам ухода за хирургическими больными.


2. Место практики в структуре ООП

2.1 Программа Б2.У.2. «Учебная практика. Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».


2.2 Изучение вопросов учебной практики осуществляется во 2 семестре 1 курса. Базовый фундамент изучения предмета закладывается на кафедрах анатомии, биологии и на рассредоточенном этапе практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными».

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-	- организацию работы и структуру лечебных учреждений; - особенности работы приемного отделения и специализированных	- применить методы ухода за кожей и слизистыми оболочками; - провести смену нательного и постельного белья;	- методикой гигиенической обработки рук; - методикой туалета полости рта, глаз, ушей, носовых ходов у тяжелобольных;

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		

		санитарной помощи	<p>отделений хирургического профиля;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 желудочно-кишечном кровотечении, рвоте; - правила пользования гастростомой для питания больных. <p>Правила ухода за мочевым катетером, правила ухода за колостомой.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 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"> - способами смены нательного и постельного белья у пациентов, находящихся на общем и постельном режиме.
2.	ОПК-11	готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	<ul style="list-style-type: none"> - правила и способы транспортировки пациентов в лечебном учреждении; <p>Правила ухода за трахеостомой.</p> <p>Правила кормления через гастростому.</p> <p>Правила ухода за мочевым катетером</p> <ul style="list-style-type: none"> - правила <p>Правила обработки колостомы и замены калоприемника.</p> <ul style="list-style-type: none"> - лабораторные методы диагностики, правила сбора биологических материалов при хи- 	<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 	<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-

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


			<p>рургических заболеваниях желудочно-кишечного тракта, органов дыхания;</p> <ul style="list-style-type: none"> - технику обработки, хранения катетеров, мочеприемников; - порядок проведения санитарно-гигиенической обработки хирургических больных с педикулезом в приемном покое. 	<p>за трахеостомой, провести энтеральное питание через гастростому</p> <p>Провести обработку колостомы и замену калоприемника, провести обработку мочевого катетера и замену мочеприемника-провести сбор анализа мочи: общего, по Нечипоренко, по Зимницкому.</p>	<p>гигиеническое оборудование, белье загрязненное выделениями и кровью, катетеры, зонды, клизменные наконечники, шпатели</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой взвешивания больных, измерение роста и регистрацией показателей; - методикой измерения температуры тела и ее регистрацией; - способами использование надувных кругов, поролоновых прокладок противопролежневого матраца для профилактики пролежней; - методикой сбора мокроты, рвотных масс, испражнений, мочи.
3.	ПК-21	Способность к участию в проведении научных исследований	<ul style="list-style-type: none"> - основы доказательной медицины -источники получения научной информации -основные информационные медицинские базы данных - «IPRbooks» (www.iprbookshop.ru); ЭБС «Консультант студента» (www.studmedlib.ru); Научная электронная библиотека (http://www.elibra 	<ul style="list-style-type: none"> - работать с литературой, -обобщать материал, -выделять проблемы, - делать собственные аргументированные выводы, -оформлять работу согласно требованиям 	<ul style="list-style-type: none"> -методами поиска научной информации - методами обработки информации -основными приемами работы с научно-методической литературой по проблеме исследования хирургических больных -написанием и оформлением реферата

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

			<p>ru.ru); Обзоры мировых медицинских журналов на русском языке: (http://www.medmir.com). - правила составления и оформления библиографического списка (ГОСТ 7.1— 84 (Библиографическое описание документа. Общие требования и правила составления) - этапы изучения литературных источников - методы обработки информации -основы научно-исследовательской методологии.</p>		
--	--	--	--	--	--

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

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

13	Уход за гастростомой
14	Уход за колостомой
15	Установка мочевого катетера.
16	Уход за мочевым катетером
17	Подача судна и мочеприемника
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

Практика проводится на клинических базах:

1. ГУЗ УОКБ (Государственное учреждение здравоохранения Ульяновская областная клиническая больница)
2. ГУЗ ЦК МСЧ (Государственное учреждение здравоохранения "Центральная клиническая медико-санитарная часть имени В.А. Егорова)
3. ГУЗ УОК ЦСВМП (Государственное учреждение здравоохранения Ульяновский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи)
4. ГУЗ ЦГКБ (Государственное учреждение здравоохранения "Центральная городская клиническая больница")
5. ГУЗ УОКОД (Государственное учреждение здравоохранения Ульяновский областной клинический онкологический диспансер)
6. ГУЗ УОКГВВ (Государственное учреждение здравоохранения Ульяновский областной клинический Госпиталь Ветеранов Войн)

Сроки проведения: 2 семестр 1 курса.


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). Концентрированная практика проводится во втором семестре 108 часов. В том числе блок ухода за хирургическими больными 54 часа.


6. Структура и содержание практики.

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

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды учебной работы на практике, включая самостоятельную работу студентов	Трудоёмкость в (в часах)	Формы текущего контроля
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 прием-	Обязанности младшего медицинского		

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		

	ном отделении хирургического стационара.	персонала приемного покоя. Бикс с укладкой для обработки больных педикулезом. Порядок проведения санитарно-гигиенической обработки больных педикулезом в приемном покое.	10	
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.	6	
Раздел 3. Асептика и антисептика				
3.1	Асептика и антисептика.	Бритье кожи больного в области операционного поля. Обработка кожи больного перед операцией. Обработка рук перед хирургическими манипуляциями. Облагачение в стерильную одежду.	6	
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.	8	
4.2	Уход за хирургическими больными с заболеваниями органов брюшной полости	Промывание желудка, уход за послеоперационными дренажами, введение газоотводной трубки, проведение клизм.	6	Контроль дневника
4.3	Уход за больными с хирургическими заболеваниями мочеполовой системы	Уход за мочевым катетером. Санитарно-гигиеническая обработка наружных половых органов. Смена мочеприемника.	8	
Раздел 5. Основы научных исследований.				
5.1	Основы научного подхода в обследовании больных.	Основные научные принципы в обследовании больных. Работа с научной литературой.	4	Тестовый контроль, написание реферата
	Итоговое занятие.	Зачет.	2	Тестовый контроль. собеседование
	Итого часов		54	

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

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

Научно-исследовательские технологии:

1. Первичные навыки работы с научно-исследовательской литературой
2. Тематический поиск и изучение специальной медицинской литературы

Научно-производственные технологии – не предусмотрены

8. Формы промежуточной аттестации по итогам практики

Дифференцированный зачет.

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

Основная литература

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.

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

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


10. Материально-техническое обеспечение практики

10.1 Перечень помещений, необходимых для проведения учебной практики:


Практика проводится на клинических базах:

1. ГУЗ УОКБ (Государственное учреждение здравоохранения Ульяновская област-ная клиническая больница)
2. ГУЗ ЦК МСЧ (Государственное учреждение здравоохранения "Центральная клиниче-ская медико-санитарная часть имени В.А. Егорова)
3. ГУЗ УОК ЦСВМП (Государственное учреждение здравоохранения Ульяновский област-ной клинический центр специализированных видов медицинской помощи)
4. ГУЗ ЦГКБ (Государственное учреждение здравоохранения "Центральная город-ская клиническая больница")
5. ГУЗ УОКОД (Государственное учреждение здравоохранения Ульяновский об-ластной клинический онкологический диспансер)
6. ГУЗ УОКГВВ (Государственное учреждение здравоохранения Ульяновский об-ластной клинический Госпиталь Ветеранов Войн)

10.2 Перечень оборудования, необходимого для проведения учебной практики

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

№	Наименование
1	Термометр
2	Трахеостомическая трубка
5	Мочевой катетер
6	Мочеприемник
8	Калоприемник
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 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 31.05.01 «Лечебное дело»		

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 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 постельного белья у пациентов, находящихся на общем и постельном режиме.
2.	ОПК-11	готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных по-	<ul style="list-style-type: none"> - правила и способы транспортировки пациентов в лечебном учреждении; 	<ul style="list-style-type: none"> транспортировать пациентов в лечебном учреждении; - измерить темпе- 	<ul style="list-style-type: none"> - правилами и способами транспортировки пациентов в лечебном учреждении;

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


		рядками оказания медицинской помощи	<p>Правила ухода за трахеостомой. Правила кормление 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.</p>	<p>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.</p>	<p>- 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 использование надувных кругов, поролоновых прокладок противопролежневого матраца для профилактики пролежней; - методикой сбора мокроты, рвотных масс, испражнений, мочи.</p>
3.	ПК-21	Способность к участию в проведении научных исследований	<p>- основы доказательной медицины -источники получения научной</p>	<p>- работать с литературой, -обобщать материал, -выделять про-</p>	<p>-методами поиска научной информации - методами обработки инфор-</p>

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


			<p>информации -основные информационные медицинские базы данных - «IPRbooks» (www.iprbookshop.ru); ЭБС «Консультант студента» (www.studmedlib.ru); Научная электронная библиотека (http://www.elibrary.ru); Обзоры мировых медицинских журналов на русском языке: (http://www.medmir.com). - правила составления и оформления библиографического списка (ГОСТ 7.1— 84 (Библиографическое описание документа. Общие требования и правила составления) - этапы изучения литературных источников - методы обработки информации -основы научно-исследовательской методологии.</p>	<p>блемы, - делать собственные аргументированные выводы, -оформлять работу согласно требованиям</p>	<p>мации -основными приемами работы с научно-методической литературой по проблеме исследования хирургических больных -написанием и оформлением реферата</p>
--	--	--	--	---	---

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	

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 Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»	Форма	
---	-------	---


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	1. 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 хирургическим больными.	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	-//-
		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	-//-

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 Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»	Форма	
---	-------	---

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, 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 знать	Индивиду- альное зада- ние	1-5	-//-
		ПК 21	Индивиду-	1-5	-//-

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


			альное задание		
		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 хирургическими 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	-//-
<u>Раздел 5. Основы научных исследований.</u>					
	5.1 Основы научного подхода в обследовании больных.	ПК-21	Реферат, тесты.	176-206	См. критерии и шкалы к оценке тестов
	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

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


3.Оценочные средства для промежуточной аттестации

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 РАБОТНИ-

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


		<p>КАМИ И РОДСТВЕННИКАМИ БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>1) недоверие 2) подозрительность 3) полная информация* 4) скрытность 5) не имеет значения Ответ 3</p>
ОПК-10,	9.	<p>Термин «деонтология» ввел в научный обиход:</p> <p>а) О.Конт; б) Сократ; в) И. Бентам; г) И. Кант; д) Гиппократ. Ответ: в</p>
ОПК-10,	10.	<p>Медицинская этика – это:</p> <p>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</p>
ОПК-10,	11.	<p>Принципом взаимоотношений между больным и врачом являются</p> <p>1) высокомерие 2) подозрительность 3) доброжелательность* 4) напористость 5) не имеет значения Ответ 3</p>
ОПК-10,	12.	<p>Принципом взаимоотношений между больным и врачом является</p> <p>а) доверие б) подозрительность в) высокомерие г) напористость д) не имеет значения Ответ: а</p>
ОПК-10,	13.	<p>Соблюдение врачебной тайны необходимо для:</p> <p>а) защиты внутреннего мира человека, его автономии; б) защиты социальных и экономических интересов личности; в) создания основы доверительности и открытости взаимоотношений "врач-пациент"; г) поддержания престижа медицинской профессии; д) все вышеперечисленное. Ответ: д</p>
ОПК-10,	14.	<p>К ОСНОВАМ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ ОТНОСИТСЯ</p> <p>а) полная и правдивая информация б) информация в разумных пределах в) подозрительность г) высокомерие</p>

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


		д) не имеет значения Ответ: а
ОПК-10,	15.	Термин «деонтология» для обозначения учения о должном поведении, поступках, образе действий был введен английским философом И.Бентамом в а) ХУП в.; б) ХУШ в.; в)ХІХ в.; г) ХХ в. Ответ: в
ОПК-10,	16.	Профессиональная этика – это: а) подход, направленный на гармонизацию интересов социума индивида; б) учение о должном поведении, поступках, образе действий; в) наука о профессиональной морали как совокупности идеалов и ценностей, идей о должном, этических принципов и норм поведения, отражающих сущность профессии. г) совокупность правил, касающихся внешнего проявления отношения к людям.
ОПК-10,	17.	Ятрогенные заболевания являются: а) частными случаями психогений; б) нежелательными изменениями психики, порожденные врачом; в) расстройствами психики в результате воздействия «слова» врача; г) все вышперечисленное верно. Ответ: г
ОПК-10,	18.	Медицинская этика изучает: А) нормы поведения медицинских работников Б) личностные качества пациента, медицинского работника В) мировоззрение пациента Д) правовые аспекты сестринской деятельности Ответ: А
ОПК-10,	19.	Разрешена ли эвтаназия (искусственное приближение смерти по просьбе пациента) законодательством о здравоохранении? А) да; Б) нет. Ответ: (Б)
ОПК-10,	20.	К ОСНОВАМ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ ОТНОСИТСЯ 1) подозрительность 2) информация в разумных пределах 3) уважение* 4) высокомерие 5) не имеет значения Ответ 3
ОПК-10,	21.	Деонтология это учение: а) о долге одного человека перед другим; б) о долге человека перед обществом; в) о долге врача перед пациентом; г) о долге пациента перед врачом Ответ: в
ОПК-10,	22.	Знание врачом законов формирования личности позволяет А) предупредить пограничные нервно-психические расстройства; Б) изучать характер и личность больного;

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


		<p>В) оказывать своевременную и более совершенную помощь больному; Г) все вышеперечисленное верно. Ответ: (Г)</p>
ОПК-10,	23.	<p>Какая из приведенных ниже моделей взаимоотношений "врач-пациент" 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)</p>
ОПК-10,	24.	<p>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)</p>
ОПК-10,	25.	<p>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</p>
ОПК-10,	26.	<p>Формулировка принципа «не навреди» предположительно принадлежит а) Абу Али ибн Сине; б) Гиппократу; в) Эскулапу; г) Эпикуру; д) Сократу. Ответ: б</p>
ОПК-10,	27.	<p>Могут ли быть предметом купли, продажи и коммерческих сделок органы и ткани человека? А) да; Б) нет; В) иногда. Ответ: (Б)</p>
ОПК-10,	28.	<p>Являются ли врачебной тайной сведения о проведенном оплодотворении, о личности донора? А) да; Б) нет. Ответ: (А)</p>
ОПК-10,	29.	<p>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)</p>
ОПК-10,	30.	<p>Является ли функцией руководителя медицинского учреждения управление этической ситуацией в коллективе? А) да; Б) нет.</p>

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


		Ответ: (А)
Работа в приемном отделении хирургических стационаров. Понятие об общем уходе.		
ОПК-10,	31.	Структуры, входящие в приёмное отделение: а) смотровой кабинет; 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:

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


		а) 1 раз в неделю б) каждый день в) при выписке из стационара г) 1 раз в 2 недели
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:

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


		<p>а) Отказать пациенту в госпитализации б) Регистрация с термометрией в) Врачебный осмотр г) Тщательный сбор эпидемиологического анамнеза: наличие 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.</p>
ОПК-11	46.	<p>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</p>
ОПК-10,	47.	<p>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</p>
ОПК-10,	48.	<p>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.</p>
ОПК-10,	49.	<p>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</p>
ОПК-10,	50.	<p>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</p>
ОПК-10,	51.	<p>Вид санитарной обработки определяет ? а) старшая медсестра</p>

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


		б) медсестра приемного отделения в) врач г) младшая медсестра
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 волосяной и кожный покров Б) Наличие гнид и самих насекомых В) Зуд кожных покровов Г) Следы расчесов и гнойничковые корки на коже Ответ: б

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


Хирургическое отделение стационара. Обязанности младшего медицинского персонала хирургического отделения. Общие принципы ухода за хирургическим больными.		
ОПК-10,	59.	ОБЯЗАННОСТЬ МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА 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

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


		2) защитить больных от инфекции 3) так принято 4) защитить мебель 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

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


		Ответ 3
ОПК-10	72.	ОСОБЕННОСТЬЮ СМЕНЫ ПОСТЕЛЬНОГО И НАТЕЛЬНОГО БЕЛЛЯ В ХИРУРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ 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

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


		2) 37,0-37,5 3) 37,6-38,0 4) 38-39,0 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.

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


		Б. Раз в месяц. В. Через день. Г. Раз в неделю. Д. Перед визитом санэпидстанции. 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

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


		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 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); *

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


		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; 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;

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


		*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; *б) профилактике пневмонии; в) возможности самостоятельного ухода больного за собой; *г) быстрой регенерации раны; д) профилактике тромбоемболий. 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

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


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; 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 Паре 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;

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


		ж) применение воздуховода. * Ответ а, г, д, ж
ОПК-10, ОПК-11	124.	обязательными условиями успешного искусственного дыхания и закрытого ссажа сердца является: 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. * 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

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


		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 : А) из внешней трубки, ёршика, канюли Б) из канюли, проводника, внутренней трубки В) из канюли, тесёмки, внешней трубки Г) из запор- флажка, ёршика, канюли Ответ: в
ОПК-11	133.	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
ОПК-11	134.	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
ОПК-11	135.	Гастростома – отверстие из: а) желудка б) кишечника в) трахеи г) мочевого пузыря Ответ: а
ОПК-11	136.	Колостома - 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
ОПК-11	137.	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
ОПК-11	138.	При подборе средств для ухода за стомой необходимо учитывать: А) Конституцию пациента, локализацию стомы, возраст пациента

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


		Б) Физические возможности пациента, социальную адаптацию, кредитоспособность пациента В) Прогноз пациента, социальную адаптацию, возраст пациента Г) Прогноз пациента, конституцию пациента, локализацию стомы. Ответ: г
ОПК-11	139.	Для лучшего обучения пациента по уходу за стомой на дому требуется: А) 2 – 3 урока 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

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


		д) мочевого пузыря Ответ: д
ОПК-11	146.	При установлении эпицистостомы используют катетер: А) Пфайфера Б) Малекко В) Кохера Г) Пеццера Ответ: б, г
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 накладывают 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

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


		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
ОПК-11	155.	Установите правильную последовательность действий при уходе за кожей вокруг стомы а) кожу промывайте теплой кипяченой 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 хирургические 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, протерты 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

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


		Ответ: а
ОПК-11	161.	<p>Укажите последовательность действий при подготовке к катетеризации</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Объяснить пациенту ход и цель манипуляции 2 Провести гигиенический туалет половых органов 3 Вымыть руки, надеть перчатки 4 Сменить перчатки <p>Ответ: 1,3,2,4</p>
ОПК-11	162.	<p>Укажите последовательность действий при катетеризации мочевого пузыря</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Ввести катетер 2 Слить мочу в лоток 3 Извлечь катетер из упаковки 4 Надеть стерильные перчатки 5 Смазать катетер стерильным глицерином <p>Ответ: 3,4,5,1,2</p>
ОПК-10 ОПК-11	163.	<p>Показания для промывания мочевого пузыря</p> <ol style="list-style-type: none"> а) отёки б) цистостома в) повышенное артериальное давление г) взятие мочи на микробиологическое исследование <p>Ответ: б</p>
ОПК-10	164.	<p>Промывание мочевого пузыря проводят с целью</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Лечение воспалительных процессов 2 Восстановление баланса мочевого пузыря 3 Извлечение остатков мочи 4 Выведение газов <p>Ответ: 1</p>
ОПК-11	165.	<p>Укажите последовательность действий при промывании мочевого пузыря</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>Ответ: 1, 2, 5, 3, 4, 6.</p>
ОПК-11	166.	<p>Катетер перед введением обрабатывают</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Антисептическим раствором 2 Стерильным глицерином 3 Вазелином 4 Этиловым спиртом <p>Ответ: 2</p>
ОПК-10 ОПК-11	167.	<p>Показанием к катетеризации является</p> <ol style="list-style-type: none"> а) появление отёков б) недержание мочи в) задержка мочеиспускания , вызванная травмой мочеиспускательного канала ,

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


		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 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.

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 31.05.01 «Лечебное дело»		


		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. Ответ: б
Основы научного подхода в обследовании больных.		
ПК-21 знать	176.	5. Какие из перечисленных ниже общественных функций не выполняет библиографическая информация: а) поисковая, б) коммуникационная, в) оценочная, г) когнитивная, д) коммуникативная, е) организационная
ПК-21 знать	177.	Как называются науки, которые применяют результаты познания для решения конкретных производственных и социально-практических проблем. А. Фундаментальные. В. Прикладные. С. Общественные. D. Технические.
ПК-21 знать	178.	1. «Золотым стандартом» медицинских исследований называют: а) перекрестные исследования б) одиночное слепое исследование в) рандомизированные контролируемые испытания г) парные сравнения
ПК-21 знать	179.	Библиотечно-библиографическая грамотность - это... а) Чтение периодики б) Чтение книг в) Умения г) Комплекс знаний, умений и навыков читателя, обеспечивающих эффективное использование справочно-библиографического аппарата и фонда библиотеки Ответ: г
	180.	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
ПК-21 знать	181.	2. Метод, при котором ни больной, ни наблюдающий его врач не знают, какой из способов лечения был применен, называется: а) двойной слепой б) тройной слепой

<p>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</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»		


		<p>в) одиночный слепой г) плацебоконтролируемый Ответ: а</p>
ПК-21 знать	182.	<p>Специфичность теста – это... А. отношение числа здоровых лиц, у которых диагноз тестом не подтверждается (ИО (истинно отрицательный) в числителе формулы), к реальному числу здоровых (ИО + ЛП (ложноположительный) в знаменателе); Б. это доля тех, у которых тест отрицателен, среди всех людей, не имеющих болезни (состояния); В. Это мера вероятности правильной идентификации людей, не имеющих болезни, с помощью теста Г. нет верного ответа Д. верно А-В.</p>
ПК-21 знать	183.	<p>3. Безвредное неактивное вещество, предлагаемое под видом лекарства, которое не отличается от него по виду, запаху, текстуре, называется: а) биодобавка б) аналог исследуемого препарата в) гомеопатический препарат г) плацебо Правильный ответ г</p>
ПК-21 знать	184.	<p>4. Контролируемое испытание, это исследование: а) ретроспективное б) проспективное в) поперечное г) перпендикулярное Правильный ответ б</p>
ПК-21 знать	185.	<p>5. Исследование, в котором пациент не знает, а врач знает, какое лечение получает пациент, называется: а) плацебоконтролируемым б) двойным слепым в) тройным слепым г) простым слепым Правильный ответ г</p>
ПК-21 знать	186.	<p>Что относится к непубликуемым материалам? А. информационные издания государственной системы научно-технической информации; Б. библиографические издания ВИНТИ; В. Архивы; Г. диссертации; Д. верно А и Б</p>
ПК-21 знать	187.	<p>К группам методов медицинской статистики относятся: а) сравнительная статистика б) доказательная статистика в) статистика здравоохранения г) математическая статистика Правильный ответ а</p>

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

ПК-21 знать	188.	К методам поиска научной информации относят: А. метод моделирования Б. поиск информации из официальных источников В. метод получения готового информационного продукта Г. нет верного ответа Д. верно А-В.
ПК-21 знать	189.	Можно утверждать, что в рандомизированном контролируемом исследовании (РКИ) пациенты, получающие плацебо, не подвергаются обману (не получают должного лечения), в связи с тем, что: а) лечащий врач получает устное согласие пациента на проведение эксперимента б) пациент подписывает «Информированное согласие пациента» (где предусмотрено его согласие на использование плацебо) в) плацебо не оказывает вредного воздействия на организм, поэтому его применение не требует согласия пациента г) пациент подписывает согласие на госпитализацию Правильный ответ б
ПК-21 знать	190.	Этапы изучения литературных источников включают: А. анализ произведения по его оглавлению Б. беглый просмотр публикации с целью получения общего представления о ее содержании В. Выписка текста Г. обработка полученных данных Д. верно все
ПК-21 знать	191.	Исследование со случайно отобранной контрольной группой и наличием воздействия со стороны исследователя, называется: а) рандомизированное контролируемое клиническое испытание б) нерандомизированное исследование в) наблюдательное исследование г) ретроспективное исследование Правильный ответ а
ПК-21 знать	192.	К методам прямой обработки данных относят: А. цитирование Б. группировка В. Классификация Г. редактирование Д. верно а-в
ПК-21 знать	193.	В понятие «золотого стандарта» входят: а) двойные-слепые плацебо-контролируемые рандомизированные исследования б) простые нерандомизированные исследования в) тройные слепые исследования г) двойные-слепые нерандомизированные исследования Правильный ответ а
ПК-21 знать	194.	К косвенным методам обработки данных относят: А. цитирование Б. группировка В. классификация

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

		<u>Г. редактирование</u> Д. верно а-в
ПК-21 знать	195.	Сознательное, четкое и беспристрастное использование лучших из имеющихся доказательств при принятии решений о помощи конкретным больным, это одно из определений понятия: а) биометрии б) доказательной медицины в) клинической эпидемиологии г) медицинской статистики Правильный ответ б
ПК-21 знать	196.	Исследование, в котором пациенты распределяются по группам случайным образом, называется: а) простое слепое б) нерандомизированное в) плацебоконтролируемое г) рандомизированное Правильный ответ г
ПК-21 знать	197.	Этапы оформления библиографической части рукописи включают: А. использование цитат и ссылок Б. оформление списка литературы В. библиографическое описание документов в этом списке Г. нет правильного ответа <u>Д. всё вышеперечисленное верно</u>
ПК-21 уметь	198.	По способу отбора пациентов, исследования различают: а) случайные и сложные б) равновероятные и невозможные в) рандомизированные и нерандомизированные г) первичные и третичные Правильный ответ в
ПК-21 уметь	199.	«Естественные науки в целом» в соответствии с Библиотечно-библиографической классификацией относятся к отделу А) 63 В) 75 С) 40 D) 20 E) 3
ПК-21 уметь	200.	13. По степени открытости данных, исследование может быть: а) открытым или слепым б) закрытым или слепым в) открытым или рандомизированным г) рандомизированным или мультицентровым Правильный ответ а
	201.	Предоставляет возможность читателю выбирать произведения печати, изданные ранее - это А) рекомендательный библиографический справочник В) рекомендательная энциклопедия С) путеводитель D) дайджест

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

ПК-21 уметь	202.	Что не относится к аспектам введения реферата А. Актуальность исследования Б. Задачи исследования В. Объект исследования Г. Предмет исследования Д. Приложение
ПК-21 уметь	203.	Что относится к аспектам введения реферата? А. Значимость проведенной работы Б. Степень изученности темы В. Новизна работы Г. Характеристика базы исследований. Д. Описание структуры работы.
ПК-21 уметь	204.	Назовите виды рефератов: А. продуктивный Б. репрородуктивный В. методологический Г. обзор Д. верно все
ПК-21 знать	205.	Испытание фармацевтического препарата проводилось на базе лечебных учреждений различных городов РФ, это исследование является: а) генеральное б) множественное в) полицентрическое г) мультицентровое Правильный ответ г
ПК-21 знать	206.	Медико-биологическая математическая статистика, носит название: а) биометрия б) медицинская кибернетика в) теория вероятности г) биостатика Правильный ответ а

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.

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

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

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 мочевого пузыря. Тактика медсестры.

Ответ на ситуационную задачу № 6

После опорожнения мочевого пузыря 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.

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

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 пользованием 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 мочевого пузырь.

Задания

1. Определите состояние пациента.
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 мочилась более 3 часов.

Задания

1. Определите состояние пациента.

Форма Б

Страница 105 из 108

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

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

3.3. Индивидуальное задание.

Составить полный библиографический список литературы за последние 5 лет по темам.:

- | | |
|------------------------------|---------------|
| 1. Уход за трахеостомой | ОПК 11, ПК 21 |
| 2. Уход за гастростомой. | ОПК 11, ПК 21 |
| 3. Уход за колостомой | ОПК 11, ПК 21 |
| 4. Уход за эпицистостомой | ОПК 11, ПК 21 |
| 5. Уход за мочевым катетером | ОПК 11, ПК 21 |

3.4 Дневник по практике:


Дневник по практике разработан и утвержден УМК УлГУ медицинского факультета, выдается индивидуально каждому студенту перед практикой.

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;

3.5 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	ПК-21

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 Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.01 «Лечебное дело»	Форма	
---	-------	---

2	Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности	+	+	+
6-7	Топографическая анатомия и оперативная хирургия	+	+	
2	Помощник младшего медицинского персонала	+	+	
4	Помощник палатной медицинской сестры	+	+	
6	Помощник процедурной медицинской сестры	+	+	
4-5	Общая хирургия. Введение в специальность.		+	
7	Стоматология		+	
7-8	Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия		+	
7	Оториноларингология		+	
7-8	Факультетская хирургия		+	
7-11	Акушерство и гинекология		+	
9	Офтальмология		+	
10	Травматология, ортопедия		+	
12	Онкология, лучевая терапия		+	
10	Современные проблемы невынашивания беременности		+	
8	Помощник врача стационара. Научно-исследовательская работа.		+	+
1	Биоэтика			+
1-3	Анатомия			+
3-4	Психология и педагогика врачебной деятельности			+
3	Нейроанатомия			+
6	Нанотехнологии в медицине			+

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 31.05.01 «Лечебное дело»		

3	Современные биомедицинские технологии			+
12	Государственная итоговая аттестация	+	+	+