



УРАЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Уральский медицинский институт»**

**Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и
промежуточной аттестации обучающихся по учебной практике**

Б2.О.01 Учебная практика, ознакомительная практика

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)

Направленность: Сестринское дело

Квалификация (степень) выпускника: Академическая медицинская сестра
(для лиц мужского пола-Академический медицинский брат). Преподаватель

Форма обучения: очно-заочная

Срок обучения: 4,5 года

Фонд оценочных средств по дисциплине утвержден приказом ректора № 09 от 01.06.2023 года

Нормативно-правовые основы разработки и реализации фонда оценочных средств по практике:

- 1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 34.03.01 Сестринское дело, утвержденный Приказом Министра образования и науки Российской Федерации от 22.09.2017 № 971
- 2) Общая характеристика образовательной программы.
- 3) Учебный план образовательной программы.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по учебной практике, Ознакомительная практика.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике состоит из следующих разделов: перечень практических навыков, перечень тем рефератов, вопросы тестового контроля, ситуационные задачи.

Перечень планируемых результатов обучения при прохождении учебной практики, ознакомительная практика, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код компетенции/индикатора	Содержание компетенции
ОПК -5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач
Знать	Основные морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях
Уметь	Применять знания о морфо-функциональном строении органов и систем организма человека для решения профессиональных задач
Владеть	Медико-функциональным понятийным аппаратом; методами оценки морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач
ОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач.
Знать	Строение опорно-двигательного аппарата, внутренних органов, сердечно-сосудистой системы, нервной и эндокринной системы; анатомо-

	физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма;
Уметь	Оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач
Владеть	Навыками использования знаний о строении органов и систем для выявления физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач
Планируемые результаты обучения	Оценка морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях Отрабатываемые навыки /манипуляции
	Оценивает морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека перед выполнением внутримышечных, подкожных и внутривенных инъекций. Проведение подготовки больных к функциональным и лабораторным исследованиям Измерение температуры тела больного, измерение АД, подсчет пульса, частоты дыхательных движений, измерение суточного количества мочи, мокроты и запись данных в температурный лист т.д. Проведение доврачебного функционального обследования пациента Проведение лабораторных экспресс-тестов Транспортировка, сопровождение больных на лечебные и диагностические процедуры и в палаты из приемного отделения Перекладывание и перемещение больного
ПК-1	Готовность оценить состояние пациента для составления плана сестринских вмешательств
Знать	Строение организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма
Уметь	Применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств.
Владеть	Навыками анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.
ПК-1.1	Способность и готовность проводить сбор медицинской информации, выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем, обусловленные образом жизни
Знать	Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека.
Уметь	Выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; Оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; Осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач

Владеть	Навыками сбора медицинской информации Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента
ПК-1.2	Определяет потребности в профессиональном уходе, вид и объем сестринского вмешательства
Знать	Принципы профессионального ухода за пациентами с различными патологиями;
Уметь	Планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода
Владеть	Техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; Навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;
ПК-1.3	Участвует в доврачебном обследовании пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями
Знать	Теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.
Уметь	Своевременно оказать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями;
Владеть	Навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями
Планируемые результаты обучения	Проведение сбора медицинской информации, выявление факторов риска и проблемы со здоровьем. Определение потребности больного в профессиональном уходе, виде и объеме сестринского вмешательства Отрабатываемые навыки /манипуляции Вести медицинскую документацию в рамках своей профессиональной деятельности Контроль над соблюдением правил внутреннего распорядка и режимом дня отделения Подготовка историй болезни, направление больного по назначению врача на клиничко-диагностические исследования. Сбор материала для лабораторных исследований (моча, кал, мокрота и т. д.) и организация своевременной отправки их в лабораторию. Плановое наблюдение за чистотой и порядком в палатах, за личной гигиеной больных Гигиеническое подмывание больных, ежедневный туалет Предстерилизационная очистка шприцов, игл, изделий медицинского назначения (зондов, катетеров, перчаток) Определение качества предстерилизационной очистки: азапирамовая и фенолфталеиновая пробы Упаковка шприцов, в крафт-пакеты для последующей стерилизации Уход за тяжелобольными с недержанием мочи и кала Кормление тяжелобольных Основные принципы лечебного питания, организация искусственного питания, парентеральный способ питания Контроль за кварцеванием палат, других помещений, закрепленных за постом, согласно графику Освоение правил профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита, Использование правил профилактики ВИЧ-инфекции и гепатитов, СаНПИНа, в практической работе

ПК-2	Способность и готовность к организации квалифицированного сестринского ухода за конкретным пациентом
Знать	Повседневные жизненно важные потребности человека; Принципы проведения квалифицированного сестринского ухода
Уметь	Осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода
Владеть	Навыками организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому
ПК-2.1	Выполняет процедуры и манипуляции сестринского ухода с согласия пациента
Знать	Сестринский процесс в различных сферах здравоохранения.
Уметь	Осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление
Владеть	Навыками выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента
ПК-2.2	Взаимодействует с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента
Знать	Виды и структура медицинских организаций; Нормы и правила профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента
Уметь	Устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.
Владеть	Техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.
ПК-2.3	Выполняет лечебные процедуры по назначению врача и/ или совместно с врачом
Знать	Задачи и функциональные обязанности сестринского персонала
Уметь	Выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача
Владеть	Навыками проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей Современными сестринскими манипуляциями и технологиями.
Планируемые результаты	Выполнение лечебных процедур по назначению врача и/ или совместно с врачом Отрабатываемые навыки /манипуляции обучения
	Отметки в листе врачебных назначений об их выполнении. Участие в санитарно-просветительной работе среди больных Ежедневный контроль за наличием на посту лекарственных препаратов.

	<p>Оказание первой доврачебной помощи при ухудшении состояния больного</p> <p>Наблюдение за состоянием больного</p> <p>Наложение асептических повязок на раны и ожоговые поверхности</p> <p>Остановка наружного кровотечения</p> <p>Проведение транспортной иммобилизации</p> <p>Выполнение внутримышечных, подкожных и внутривенных инъекций</p> <p>Осуществление трансфузий, включая переливание крови кровезаменителей, под контролем врача.</p> <p>Проведение промывания желудка, взятие дуоденального содержимого</p> <p>Проведение постановки клизм</p> <p>Введение газоотводной трубки</p> <p>Техника подкожной, внутримышечной и внутривенной инъекции,</p> <p>Техника капельного введения лекарственных средств</p> <p>Заполнение одноразовой системы для внутривенного капельного вливания и техника его проведения</p> <p>Взятие крови из вены на биохимические исследования, СПИД, сифилис</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Перечень практических навыков по учебной практике

1. Проводить санитарную обработку больного при поступлении в стационар и в период пребывания в нем;
2. Осуществлять смену нательного и постельного белья больного, обрабатывать пролежни;
3. Проводить антропометрию, транспортировку и кормление больных;
4. Осуществлять контроль показателей гемодинамики и дыхания, измерять суточный диурез и температуру тела;
5. Собирать у пациентов биологический материал для лабораторных исследований;
6. Применять различные способы введения лекарственных веществ (на фантомах);
7. Осуществлять уход за больными различного возраста с заболеваниями органов и систем;
8. Оказывать первую помощь при неотложных состояниях;
9. Проводить легочно-сердечную реанимацию (на фантомах);
10. Проводить оксигенотерапию, промывание желудка, постановку различных клизм, катетеризацию мочевого пузыря мягким катетером (на фантомах);
11. Осуществлять дезинфекцию и предстерилизационную подготовку медицинского инструментария, материалов и средств ухода за больными;
12. Обрабатывать руки дезинфицирующими растворами;
13. Провести сбор, обработку и систематизацию литературного материала.
14. Уход за больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания, в том числе за тяжелобольными и агонирующими.

Перечень тем рефератов

1. Основы медицинской этики и деонтологии. Этический кодекс медицинской сестры РФ.
2. Личная гигиена и внешний вид медицинского персонала.
3. Флоренс Найтингейл – её роль в развитии сестринского дела.
4. История развития сестринского дела в России.
5. Новая концепция сестринского дела, суть философии сестринского дела.
6. Обучение – функция сестринского дела.
7. Основные положения моделей сестринского дела. Модель В. Хендерсон.
8. Особенности применения различных моделей в сестринском процессе.
9. Формулировка проблем у пациентов с нарушением потребности в нормальных движениях.
10. Планирование сестринских вмешательств за пациентами с нарушением потребности в нормальных движениях.
11. Планирование сестринских вмешательств по программе боль и сестринский процесс. Шкала оценки боли.
12. Формулировка проблем пациентов с нарушением сна. Планирование сестринских вмешательств у пациентов с нарушением сна.
13. Осложнения инъекций и их профилактика.
14. Правила заполнения системы для внутривенных инфузий.
15. Подготовка больного и инструментария к плевральной пункции.
16. Механизм воздействия горчичников, компрессов, грелки, пузыря со льдом, наблюдение за больными во время процедуры, тактика медсестры при осложнениях.
17. Виды искусственного питания.
18. Санитарно-эпидемиологический режим лечебного отделения.

Вопросы тестового контроля

1. Критерии эффективности СЛР:
 - а) появление пульса на магистральных артериях,
 - б) расширение зрачков,
 - в) появление бледности кожных покровов,
 - г) исчезновение цианоза кожи,
 - д) отсутствие движений грудной клетки.
2. Куда собирают грязное нательное и постельное белье:
 - а) в мешок из хлопчатобумажной ткани,
 - б) в мешок из гигиенической клеенки,
 - в) в емкость с крышкой,
 - г) в емкость без крышки,

д) в целлофановые одноразовые пакеты.

3. Личная одежда медицинского персонала должна быть:

- а) хлопчатобумажной;
- б) льняной;
- в) синтетической;
- г) шерстяной;
- д) какой угодно.

4. Маску, халат, бахилы необходимо одевать при посещении:

- а) операционного блока;
- б) реанимационного отделения;
- в) приёмно-диагностического отделения;
- г) пищеблока;
- д) всё перечисленное.

5. 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.

6. Медицинская одежда медицинского персонала должна быть:

- а) белого цвета,
- б) зеленого цвета,
- в) однотонная,
- г) только двух цветов,
- д) не имеет значения.

7. Медицинская одежда медицинского персонала должна обязательно закрывать личную одежду медицинского персонала. Это утверждение:

- а) правильное,
- б) неправильное,
- в) не имеет значения.

8. Медицинский персонал хирургического отделения должен:

- а) часто мыть руки,
- б) носить галстук,
- в) носить сменную одежду,
- г) постоянно носить хирургическую маску,
- д) пользоваться увлажняющим кремом для рук.

9. Медицинскому персоналу руки следует мыть:

- а) горячей водой,
- б) кипячёной водой,
- в) теплой проточной водой,
- г) щётками,
- д) жидким мылом.

10. Мытьё рук следует проводить:

- а) перед непосредственным контактом с пациентом,
- б) после контакта с пациентом,
- в) перед надеванием перчаток,
- г) после снятия перчаток,
- д) после снятия стерильного халата.

11. На 1 медицинскую сестру в отделении интенсивной терапии приходится:

- а) 2 больных;
- б) 3 больных;
- в) 4 больных;
- г) 5 больных;
- д) 6 больных.

12. На каком этаже должна располагаться операционная:

- а) на первом,
- б) не ниже второго,
- в) выше третьего,
- г) не имеет значения,
- д) нет правильного ответа.

13. На одну койку в палате хирургического отделения должно приходится:

- а) $1,5-2,5\text{м}^2$,
- б) $3,5-4,5\text{м}^2$,
- в) $6,5-7,5\text{м}^2$,
- г) не имеет значения,
- д) нет правильного ответа.

14. Набор инвентаря для проведения санитарной обработки состоит из:

- а) машинка для стрижки волос,
- б) ведра для дезинфицирующих растворов,
- в) кастрюли для чистых мочалок,
- г) мешки для сбора одежды,
- д) все перечисленное верно.

15. Надо ли информировать больного о возможных осложнениях в лечении:

- а) да, он имеет право знать,
- б) нет, он не имеет право знать,
- в) да, но он все равно ничего не поймет,
- г) нет, поскольку он все равно ничего не поймет,
- д) не имеет значения.

Ситуационные задачи

1. Госпитализируется больной в тяжелом состоянии с диагнозом «желудочно-кишечное кровотечение». В каком объеме и как необходимо провести санитарную обработку?

2. Из реанимации переведен в общую палату больной после операции на желудке с еюностомой для питания. Как его кормить?

3. Имеет ли право заведующий отделением сестру, отдежурившую свою суточную смену, вновь оставить на дежурство под предлогом дефицита кадров?

4. К Вам студенту–практиканту обратилась с вопросом мать пациента с флегмоной кисти: «Какие продукты разрешается передавать больным?» Что ответ

ить?

5. Как организовать санитарную обработку тяжелобольного (без сознания), поступающего в хирургический стационар после автодорожной катастрофы?

6. Кто имеет право временного приостановления работы операционного блока при грубом нарушении санитарно-эпидемического режима?

7. Лечащий врач назначил пациенту с целью обезболивания омнопон. В силу отсутствия этого препарата в отделении дежурный врач произвел обезболивание промедолом. Надо ли информировать об этом пациента?

8. Медицинская сестра выполняет внутривенные инъекции без перчаток. В чем состоит опасность для ее здоровья?

9. Медицинская сестра хирургического отделения постоянно делает маникюр и покрывает ногти ярким лаком. Как нужно к этому относиться?

10. Молодая женщина в трамвае побледнела и упала. На ваши вопросы не отвечает, кожа холодная, влажная, пульсация на лучевой артерии не определяется. Ваши действия.



УРАЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Уральский медицинский институт»**

**Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и
промежуточной аттестации обучающихся по учебной практике**

Б2.О.02 Учебная практика, сестринский уход

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)

Направленность: Сестринское дело

Квалификация (степень) выпускника: Академическая медицинская сестра
(для лиц мужского пола-Академический медицинский брат). Преподаватель

Форма обучения: очно-заочная

Срок обучения: 4,5 года

Фонд оценочных средств по дисциплине утвержден приказом ректора № 09 от 01.06.2023 года

Нормативно-правовые основы разработки и реализации фонда оценочных средств по практике:

- 1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 34.03.01 Сестринское дело, утвержденный Приказом Министра образования и науки Российской Федерации от 22.09.2017 № 971
- 2) Общая характеристика образовательной программы.
- 3) Учебный план образовательной программы.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по учебной практике, сестринский уход.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике состоит из следующих разделов: перечень практических навыков, перечень тем рефератов, вопросы тестового контроля, ситуационные задачи.

1. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении учебной практики, сестринский уход, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код компетенции/индикатора	Содержание компетенции
ОПК -5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач
Знать	Основные морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях
Уметь	Применять знания о морфо-функциональном строении органов и систем организма человека для решения профессиональных задач
Владеть	Медико-функциональным понятийным аппаратом; методами оценки морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач
ОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач.
Знать	Строение опорно-двигательного аппарата, внутренних органов, сердечно-сосудистой системы, нервной и эндокринной системы; анатомо-

	физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма;
Уметь	Оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач
Владеть	Навыками использования знаний о строении органов и систем для выявления физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач
Планируемые результаты обучения	Оценка морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях Отрабатываемые навыки /манипуляции Оценивает морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека перед выполнением манипуляций Особенности санитарного и лечебно-охранительного режима терапевтического и хирургического отделений Соблюдение гигиены, выполнение мытья рук, использование защитной одежды в терапевтическом и хирургическом отделениях
ПК-1	Готовность оценить состояние пациента для составления плана сестринских вмешательств
Знать	Строение организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма
Уметь	Применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств.
Владеть	Навыками анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.
ПК-1.1	Способность и готовность проводить сбор медицинской информации, выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем, обусловленные образом жизни
Знать	Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека.
Уметь	Выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; Оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; Осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач
Владеть	Навыками сбора медицинской информации Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента
ПК-1.2	Определяет потребности в профессиональном уходе, вид и объем сестринского вмешательства
Знать	Принципы профессионального ухода за пациентами с различными патологиями;
Уметь	Планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход,

	проводить текущую и итоговую оценку ухода
Владеть	Техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; Навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;
ПК-1.3	Участвует в доврачебном обследовании пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями
Знать	Теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.
Уметь	Своевременно оказать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями;
Владеть	Навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями
Планируемые результаты обучения	Определение потребности больного в профессиональном уходе, виде и объеме сестринского вмешательства Отрабатываемые навыки /манипуляции Санитарная обработка больного в приемном покое Гигиеническое подмывание больных, ежедневный туалет Особенности организации ухода за больными и манипуляции по соблюдению правил личной гигиены больного: гигиеническое подмывание больных наложение и уборка калоприемника обработка пролежней
ПК-2	Способность и готовность к организации квалифицированного сестринского ухода за конкретным пациентом
Знать	Повседневные жизненно важные потребности человека; Принципы проведения квалифицированного сестринского ухода
Уметь	Осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода
Владеть	Навыками организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому
ПК-2.1	Выполняет процедуры и манипуляции сестринского ухода с согласия пациента
Знать	Сестринский процесс в различных сферах здравоохранения
Уметь	Осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление
Владеть	Навыками выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента
ПК-2.2	Взаимодействует с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента
Знать	Виды и структура медицинских организаций; Нормы и правила профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента
Уметь	Устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации.

	Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.
Владеть	Техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.
ПК-2.3	Выполняет лечебные процедуры по назначению врача и/ или совместно с врачом
Знать	Задачи и функциональные обязанности сестринского персонала
Уметь	Выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача
Владеть	Навыками проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей Современными сестринскими манипуляциями и технологиями.
Планируемые результаты обучения	Выполняет процедуры и манипуляции сестринского ухода Отрабатываемые навыки /манипуляции
	Уход за тяжелобольными Транспортировка больного в отделение Перекладывание и перемещение больного Пользование функциональной кроватью Дезинфекция медицинского инструментария и средств ухода за больными; обработка рук дезинфицирующими растворами Выполнение предстерилизационной подготовки медицинского инструментария Организация и проведение ухода за больными в послеоперационном периоде Гигиеническая обработка тела оперированного больного

Перечень практических навыков

1. Гигиеническая обработка рук
2. Измерение артериального давления на периферических артериях
3. Исследование пульса
4. Подсчет числа дыхательных движений
5. Термометрия общая
6. Измерение массы тела
7. Измерение роста
8. Расчёт ИМТ по формуле Кетле
9. Введение лекарственного препарата с помощью карманного ингалятора
10. Введение капель в глаза, нос, уши
11. Введение мази в глаза
12. Набор лекарственного препарата в шприц
13. Внутрикожное введение лекарств
14. Подкожное введение лекарств и растворов
15. Внутримышечное введение лекарств
16. Внутривенное введение лекарственных средств (струйно, капельно)

17. Введение периферического катетера в вену локтевого сгиба и др. Периферических вен (введение пвк)
18. Уход за сосудистым катетером (периферическим)
19. Взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы
20. Определение уровня глюкозы в крови экспресс-методом
21. Набор заданной дозы и подкожное введение инсулина
22. Подкожное введение инсулина с помощью шприц-ручки
23. Разведение антибиотика и набор назначенной дозы
24. Уход за респираторным трактом в условиях искусственной вентиляции легких (удаление содержимого из носовой полости устройством для аспирации)
25. Пособие по смене постельного белья
26. Пособие по смене нательного белья
27. размещение тяжелобольного в постели
28. Перемещение пациента к головному концу кровати с помощью скользящей **Ошибка! Закладка не определена.** простыни (рукава)
29. Уход за наружными половыми органами тяжелобольных
30. Катетеризация мочевого пузыря
31. Уход за постоянным мочевым катетером
32. Осуществление кормления тяжелобольного через назогастральный зонд
33. Уход за назогастральным зондом
34. Помощь пациенту при рвоте
35. Уход за полостью рта больного
36. Промывание желудка взрослому пациенту
37. Пособие при стомах толстого кишечника
38. Постановка газоотводной трубки
39. Постановка очистительной клизмы
40. Постановка горчичников
41. Постановка согревающего компресса
42. Постановка грелки
43. Постановка пузыря со льдом
44. Техника взятия содержимого зева, носа и носоглотки

Тестовые задания

Вопрос № 1

Выберите определение к термину «абсцесс»

- 1) кровоизлияние под кожу;
- 2) уплотнение в месте инъекции;
- 3) гнойное воспаление мягких тканей с образованием полости, заполненной гноем; (+)
- 4) воспаление вены с образованием тромба;
- 5) омертвление тканей.

Вопрос № 2

Чего нельзя допускать при расположении на боку пациента с риском возникновения пролежней

- 1) чтобы пациент лежал в положении полубок- полуживот;
- 2) чтобы пациент сгибал ноги в коленях;
- 3) чтобы пациент перемещался самостоятельно;
- 4) чтобы пациент лежал непосредственно на большом вертеле бедра; (+)
- 5) чтобы пациент лежал, упираясь ногами в ограничитель.

Вопрос № 3

Ирригоскопия – это рентгенологическое исследование

- 1) пищевода;
- 2) желудка;
- 3) тонкого кишечника;
- 4) толстого кишечника; (+)
- 5) прямой кишки.

Вопрос № 4

После постановки горчичников пациенту необходимо находиться в постели

- 1) 1 - 5 минут;
- 2) 10 - 15 минут;
- 3) 20 - 30 минут; (+)
- 4) 35 - 40 минут;
- 5) не менее 1 часа.

Вопрос № 5

Правила введения иглы при проведении внутривенной инъекции двухмоментно

- 1) только срез иглы;
- 2) две трети иглы;
- 3) сразу пунктировать кожу и вену;
- 4) сразу на всё длину;
- 5) проколоть кожу рядом с веней, пройти иглой в подкожно-жировой клетчатке 1,5 см, слегка повернуть иглу и пунктировать вену. (+)

Вопрос № 6

Во время первого визита пациента измерять АД необходимо

- 1) 1 раз на одной руке;
- 2) 2 раза на одной руке;
- 3) 3 раза на одной руке;
- 4) 1 раз на обеих руках; (+)
- 5) 3 раза на обеих руках.

Вопрос № 7

Какая процедура быстро прогревает организм, расслабляет мышцы

- 1) горячая ванна; (+)
- 2) тёплая ванна;
- 3) индифферентная ванна;
- 4) прохладная ванна;
- 5) местная ванна.

Вопрос № 8

При выполнении процедуры ухода за промежностью и наружными половыми органами температура воды должна быть

- 1) 36 - 38°C; (+)
- 2) 38 - 40°C;
- 3) 40 - 42°C;
- 4) 34 - 36°C;
- 5) 32 - 34°C.

Вопрос № 9

Выберите одно из средств для обработки мочеиспускательного канала перед катетеризацией мочевого пузыря

- 1) 70% спирт;
- 2) фурацилин; (+)
- 3) глицерин;
- 4) стерильное вазелиновое масло;
- 5) 0,9% раствором натрия хлорида.

Вопрос № 10

При применении гипотиазида рекомендуют прием препаратов

- 1) брома;
- 2) калия; (+)
- 3) железа;
- 4) фтора
- 5) кальция.

Вопрос № 11

Через 1,5 часа после постановки согревающего компресса салфетка, прилегающая к коже, оказалась сухой. Каковы дальнейшие действия медицинской сестры?

- 1) снять компресс и повторить процедуру, так как предыдущая была неэффективной; (+)
- 2) снять компресс, так как процедура завершена;
- 3) доложить врачу и действовать согласно его назначениям;
- 4) укрепить компресс бинтом и продолжить процедуру;
- 5) положить дополнительно слой ваты, закрепить бинтом и продолжить процедуру.

Вопрос № 12

Количество делений инсулинового шприца одноразового использования для введения инсулина, в котором 1 мл содержит 40 МЕ

- 1) 100;
- 2) 40; (+)
- 3) 20;
- 4) 10;
- 5) 5.

Вопрос № 13

В какую лабораторию следует доставить кал для бактериологического исследования

- 1) биохимическую;
- 2) клиническую;
- 3) иммунологическую;
- 4) бактериологическую; (+)
- 5) цитологическую.

Вопрос № 14

В случае поступления пациента в бессознательном состоянии и без документов медсестра приемного отделения обязана дать телефонограмму в отделение милиции, сделав при этом соответствующую запись

- 1) в журнале учета приема пациентов;
- 2) в статистической карте выбывшего из стационара;
- 3) в журнале телефонограмм; (+)
- 4) в истории болезни;
- 5) в журнале отказов от госпитализации.

Вопрос № 15

В течение какого периода времени пациенту необходимо соблюдать диету накануне исследования кала на скрытую кровь

- 1) 1 день;
- 2) 2 дня;
- 3) 3 дня; (+)
- 4) 4 дня;
- 5) 5 дней.

Вопрос № 16

Палатная медсестра, контролируя состояние пациента, выполняет всё, кроме

- 1) измеряет температуру тела;
- 2) подсчитывает ЧДД;
- 3) измеряет АД;

- 4) сообщает об изменениях врачу;
- 5) не сообщает об изменениях врачу. (+)

Вопрос № 17

Перед введением стерильный масляный раствор необходимо подогреть до температуры

- 1) 45°C;
- 2) 38°C; (+)
- 3) 32°C;
- 4) 28°C;
- 5) 24°C.

Вопрос № 18

Выберите определение к термину «гематома»

- 1) кровоизлияние под кожу; (+)
- 2) уплотнение в месте инъекции;
- 3) гнойное воспаление мягких тканей с образованием полости заполненной гноем;
- 4) воспаление вены с образованием тромба;
- 5) омертвление тканей.

Вопрос № 19

Для общего клинического анализа мочи необходимо приготовить

- 1) чистую сухую стеклянную банку ёмкостью 2 — 3 литра и банку емкостью 200 — 300 мл;
- 2) чистую сухую стеклянную банку с крышкой предварительно промытые содой, ёмкостью 200 мл; (+)
- 3) 8 основных и 1 — 2 дополнительных чистых стеклянных банок емкостью 250 — 500 мл;
- 4) любую чистую ёмкость;
- 5) стерильную емкость с крышкой.

Вопрос № 20

В кабинете дежурной медсестры приемного отделения производится

- 1) оказание экстренной медицинской помощи;
- 2) регистрация поступающих пациентов;
- 3) оформление необходимой документации;
- 4) проведение антропометрии;
- 5) всё перечисленное. (+)

Вопрос № 21

Больной во время санитарной обработки внезапно потерял сознание.

Тактика медсестры приемного покоя

- 1) срочно сделать кордиамин;
- 2) начать СЛР (сердечно-легочную реанимацию);

- 3) вызвать врача, сделать кордиамин;
- 4) уложить на кушетку, дать вдохнуть пары нашатырного спирта, вызвать врача; (+)
- 5) вызвать скорую помощь.

Вопрос № 22

Игла относительно кожи при выполнении внутривенного капельного введения лекарственных средств располагается

- 1) под углом 30° ;
- 2) параллельно коже; (+)
- 3) под углом 15° ;
- 4) под углом 10° ;
- 5) под углом 5° .

Вопрос № 23

Диетотерапия при МКБ зависит в первую очередь

- 1) выявленных нарушений обменных процессов;
- 2) наличия сопутствующих воспалительных процессов;
- 3) от состава удалённых камней;
- 4) антропометрических показателей пациента;
- 5) всё перечисленное верно. (+)

Вопрос № 24

Причиной частичного или полного паралича конечности при выполнении внутримышечной инъекции в верхненаружный квадрант ягодицы может быть

- 1) игла введена в инфильтрат после предыдущей инъекции;
- 2) поражение иглой седалищного нерва; (+)
- 3) поражение иглой бедренного нерва;
- 4) поражение подвздошной артерии;
- 5) поражение подвздошной вены.

Вопрос № 25

Какое количество мочи необходимо для исследования на диастазу

- 1) 3 — 5 мл;
- 2) 30 — 50 мл;
- 3) 250 — 300 мл;
- 4) 100 мл; (+)
- 5) 5 — 10 мл.

Вопрос № 26

При кровохаркании и легочном кровотечении противопоказано

- 1) ставить горчичники на грудную клетку; (+)
- 2) усадить и успокоить пациента;
- 3) положить пузырь со льдом на грудную клетку;

- 4) приподнять головной конец туловища;
- 5) дать прохладное питьё.

Вопрос № 27

О каком показателе артериального давления мы можем судить при исчезновении тонов Короткова над плечевой артерией?

- 1) пульсовое давление;
- 2) диастолическое давление; (+)
- 3) систолическое давление;
- 4) артериальное давление;
- 5) рабочее давление.

Вопрос № 28

Заболевания лиц пожилого и старческого возраста изучает

- 1) геронтология;
- 2) гериатрия; (+)
- 3) герогиена;
- 4) геропатология;
- 5) геронтопсихология.

Вопрос № 29

При ожирении развиваются следующие осложнения со стороны ЖКТ

- 1) увеличение размеров печени;
- 2) желчнокаменная болезнь;
- 3) растяжение желудка;
- 4) жировая инфильтрация печени; (+)
- 5) хронический панкреатит.

Вопрос № 30

При сахарном диабете назначается диета

- 1) № 10;
- 2) № 9; (+)
- 3) № 7;
- 4) № 5;
- 5) № 15.

Вопрос № 31

Метод ранней диагностики туберкулеза легких

- 1) бронхография;
- 2) спирография;
- 3) томография;
- 4) флюорография; (+)
- 5) бронхоскопия.

Вопрос № 32

Если назогастральный зонд остается в желудке на длительное время, его необходимо промывать

- 1) каждые 4 часа изотоническим раствором хлорида натрия; (+)
- 2) растительным маслом каждые 4 часа;
- 3) перекисью водорода каждые 2 часа;
- 4) 0,05% марганцовокислого калия каждые 5 часов;
- 5) стерильным глицерином каждые 3 часа.

Вопрос № 33

Температура воды при проведении ребенку горячей ножной ванны должна быть

- 1) 40°C и выше; (+)
- 2) 37 — 38°C;
- 3) 35 — 37°C;
- 4) до 33°C;
- 5) до 20°C.

Вопрос № 34

При заболеваниях сердечно — сосудистой системы назначается диета

- 1) № 13;
- 2) № 10; (+)
- 3) № 6;
- 4) № 3;
- 5) № 4.

Вопрос № 35

Выберите правильное утверждение. Манжету прибора для измерения артериального давления необходимо закреплять

- 1) чтобы между манжеткой и плечом не проходило ни одного пальца;
- 2) чтобы между манжеткой и плечом проходило 2 пальца; (+)
- 3) чтобы между манжеткой и плечом проходил 1 палец;
- 4) манжетка туго должна обхватывать плечо;
- 5) не имеет значения.

Вопрос № 36

Обязательными документами при приеме больного в стационар в экстренном порядке являются

- 1) паспорт;
- 2) направление из поликлиники;
- 3) страховой полис;
- 4) направление «скорой помощи»; (+)
- 5) больной может быть принят без документов.

Вопрос № 37

На какое время накладываются горчичники

- 1) 30 — 40 минут;
- 2) 20 — 30 минут;
- 3) 15 — 20 минут;
- 4) 10 — 15 минут; (+)
- 5) 2 — 3 минут.

Вопрос № 38

Выберите из предложенных вариантов правильные действия перед сбором мокроты на клинический анализ

- 1) вечером, накануне исследования, перед сном тщательно почистить зубы, утром после сна прополоскать рот кипячёной водой; (+)
- 2) утром после сна тщательно прополоскать рот кипячёной водой;
- 3) вечером, накануне исследования, перед сном тщательно прополоскать рот кипячёной водой;
- 4) утром после сна тщательно почистить зубы;
- 5) утром после сна прополоскать рот раствором антисептика.

Вопрос № 39

Выберите определение к термину «некроз»

- 1) кровоизлияние под кожу;
- 2) уплотнение в месте инъекции;
- 3) гнойное воспаление мягких тканей с образованием полости заполненной гноем;
- 4) воспаление вены с образованием тромба;
- 5) омертвление тканей. (+)

Вопрос № 40

Общая продолжительность приёма гигиенической ванны

- 1) 2 — 3 минуты;
- 2) 5 — 10 минут;
- 3) 10 минут;
- 4) 10 — 15 минут; (+)
- 5) 15 — 20 минут.

Вопрос № 41

Дополните утверждение. Урография – это рентгенологическое исследование

- 1) желчного пузыря;
- 2) желудка;
- 3) мочевой системы; (+)
- 4) толстого кишечника;
- 5) прямой кишки.

Вопрос № 42

При заболеваниях печени назначают диету

- 1) № 10;
- 2) № 7;
- 3) № 5; (+)
- 4) № 15;
- 5) № 1.

Вопрос № 43

Что из перечисленного является грубым нарушением правил введения инсулина

- 1) перед введением флакон встряхнуть и подогреть до 25-30 градусов;
- 2) перед введением дождаться испарения спирта с места инъекции;
- 3) часто менять места инъекций;
- 4) смешать в одном шприце инсулин короткого и длительного действия;
- (+)
- 5) пользование только инсулиновым шприцом.

Вопрос № 44

Система взглядов на взаимоотношения между сестрой, пациентом, обществом и окружающей средой, основанная на общечеловеческих принципах этики и морали – это

- 1) сестринское дело;
- 2) этический кодекс медицинских сестер;
- 3) сестринский процесс;
- 4) философия сестринского дела; (+)
- 5) деонтология.

Вопрос № 45

В какую лабораторию следует доставить кал для исследования на яйца гельминтов

- 1) биохимическую;
- 2) клиническую; (+)
- 3) иммунологическую;
- 4) бактериологическую;
- 5) цитологическую.

Вопрос № 46

В каком случае медицинскому персоналу разрешается осуществлять эвтаназию

- 1) по просьбе больного;
- 2) по просьбе родственников;
- 3) в исключительных случаях;
- 4) запрещается законом; (+)
- 5) по приказу администрации ЛПУ.

Вопрос № 47

У пожилых и старых людей уменьшение потребности в энергии обусловлено

- 1) снижением физической активности;
- 2) уменьшением объема мышечной массы;
- 3) замедлением процессов усвоения пищевых веществ;
- 4) падением активности окислительных процессов;
- 5) всё перечисленное верно. (+)

Вопрос № 48

Соотношение белков, жиров и углеводов у взрослого человека должно быть

- 1) 1:1:1;
- 2) 1:2:4;
- 3) 1:1:4; (+)
- 4) 1:1:3;
- 5) всё перечисленное неверно.

Вопрос № 49

Действие медсестры, способное разрешить проблемы пациента без консультации и сотрудничества с врачом

- 1) независимое сестринское вмешательство; (+)
- 2) зависимое сестринское вмешательство;
- 3) взаимозависимое сестринское вмешательство;
- 4) любое сестринское вмешательство;
- 5) нет верного ответа.

Вопрос № 50

Укажите состояние, которое может возникнуть при критическом снижении температуры тела

- 1) нарушение ритма;
- 2) резкое падение АД; (+)
- 3) резкий подъем АД;
- 4) нарушение мочеиспускания;
- 5) боль в животе.

Вопрос № 51

Моча на сахар направляется в лабораторию

- 1) клиническую; (+)
- 2) бактериологическую;
- 3) биохимическую;
- 4) иммунологическую;
- 5) цитологическую.

Вопрос № 52

При заболеваниях, не требующих назначения специальной диеты, рекомендуется диета

- 1) № 15; (+)
- 2) № 13;
- 3) № 11;
- 4) № 10;
- 5) № 4.

Вопрос № 53

Выберите правильное утверждение. Условие необходимое для качественного проведения бактериологического исследования кала

- 1) при наборе материала не брать слизь;
- 2) при наборе материала не брать примеси крови; (+)
- 3) при наборе материала не брать фибринные плёнки;
- 4) при наборе материала не брать гной;
- 5) при наборе материала необходимо собрать все патологические примеси кала.

Вопрос № 54

Автономные действия медсестры

- 1) взаимозависимые сестринские вмешательства;
- 2) независимые сестринские вмешательства; (+)
- 3) зависимые сестринские вмешательства;
- 4) таких действий медсестра не выполняет;
- 5) действия медсестры совместно с фельдшером скорой помощи.

Вопрос № 55

Пиявки на область копчика ставятся при заболеваниях

- 1) стенокардия;
- 2) тромбофлебит;
- 3) артериальная гипертония;
- 4) геморрой; (+)
- 5) венозный застой печени.

Вопрос № 56

При установлении очередности оказания медпомощи нескольким пациентам медсестра руководствуется

- 1) возрастом;
- 2) полом;
- 3) личным отношением;
- 4) социальным статусом;
- 5) медицинскими показаниями. (+)

Вопрос № 57

Какая процедура уменьшают боль, снимают раздражение кожи, успокаивают, улучшают сон

- 1) горячая ванна;
- 2) тёплая ванна; (+)
- 3) холодная ванна;
- 4) прохладная ванна;
- 5) местная ванна.

Вопрос № 58

Укажите нормальную частоту пульса взрослого пациента за одну минуту

- 1) 40 — 50;
- 2) 60 — 80; (+)
- 3) 70 — 90;
- 4) 50 — 70;
- 5) 90 — 100.

Вопрос № 59

Выберите, какую из перечисленных процедур, возможно, использовать во второй период лихорадки

- 1) горячий компресс;
- 2) согревающий компресс;
- 3) пузырь со льдом; (+)
- 4) грелка;
- 5) гирудотерапия.

Вопрос № 60

Одновременное назначение нескольких лекарственных препаратов— это

- 1) полипрагмазия; (+)
- 2) полиморбидность;
- 3) полиэтиологичность;
- 4) полиморфность;
- 5) поливалентность.

Вопрос № 61

Для выполнения процедуры промывания желудка необходимо приготовить

- 1) интубационная трубка;
- 2) толстый желудочный зонд; (+)
- 3) эндоскопический зонд;
- 4) тонкий зонд с оливой;
- 5) пластиковая трубочка.

Вопрос № 62

Выберите из предложенных вариантов правильные действия перед сбором мокроты на бактериологическое исследование

- 1) вечером, накануне исследования, перед сном тщательно почистить зубы, утром после сна прополоскать рот кипячёной водой; (+)
- 2) утром после сна тщательно прополоскать рот кипячёной водой;
- 3) вечером, накануне исследования, перед сном тщательно прополоскать рот кипячёной водой;
- 4) утром после сна тщательно почистить зубы;
- 5) утром после сна прополоскать рот раствором антисептика.

Вопрос № 63

Основоположницей системы ухода за пациентом в западной культуре считается

- 1) Христофор фон Опель;
- 2) Доротея Орем;
- 3) Даша Севастопольская;
- 4) Флоренс Найтингейл; (+)
- 5) Вирджиния Хендерсон.

Вопрос № 64

Пульс ритмичный у взрослого пациента определяют

- 1) за одну минуту;
- 2) за 30 секунд, умножая результат на два; (+)
- 3) за 15 секунд, умножая результат на четыре;
- 4) за 10 секунд, умножая результат на шесть;
- 5) за 6 секунд, умножая результат на десять.

Вопрос № 65

Кислород при оксигенотерапии подается со скоростью

- 1) 2 — 3 л/мин;
- 2) 3 — 4 л/мин;
- 3) 4 — 5 л/мин; (+)
- 4) 5 — 6 л/мин;
- 5) 6 — 7 л/мин.

Вопрос № 66

При приеме препаратов железа кал окрашивается в цвет

- 1) белый;
- 2) желтый;
- 3) зеленый;
- 4) черный; (+)
- 5) красный.

Вопрос № 67

Выберите из предложенных вариантов, какие действия необходимо избегать накануне биохимического исследования

- 1) курить;
- 2) принимать контрацептивы;
- 3) физиотерапевтические процедуры;
- 4) массаж;
- 5) всё перечисленное верно. (+)

Вопрос № 68

Назовите признаки постинъекционного осложнения – тромбофлебита

- 1) боль по ходу вены;
- 2) образование инфильтрата по ходу вены;
- 3) гиперемия кожи по ходу вены;
- 4) субфебрильная температура;
- 5) всё перечисленное верно. (+)

Вопрос № 69

Назовите, при каком состоянии необходимо применить грелку

- 1) кровотечение;
- 2) ушибы в первые сутки;
- 3) острые воспалительные процессы в брюшной полости;
- 4) ушибы на вторые сутки; (+)
- 5) второй период лихорадки.

Вопрос № 70

Выберите правильный ответ. При смене белья продольным способом, необходимо чистую простынь...

- 1) полностью скатать, как бинт в поперечном направлении;
- 2) сложить вчетверо;
- 3) сложить пополам;
- 4) скатать по длине до половины; (+)
- 5) сложить «конвертом».

Вопрос № 71

Глубина введения иглы при проведении подкожной инъекции

- 1) на 2/3 ее длины; (+)
- 2) в зависимости от расположения сосуда;
- 3) только срез иглы;
- 4) на всю длину иглы;
- 5) на одну треть параллельно коже.

Вопрос № 72

Пациент должен начать сбор мочи по Зимницкому

- 1) в 5 часов утра;
- 2) в 6 часов утра; (+)

- 3) в 7 часов утра;
- 4) в 8 часов утра;
- 5) в 9 часов утра.

Вопрос № 73

При проведении гигиенической обработки полости рта тяжелобольного, пациента следует расположить в следующих положениях

- 1) сидя с опущенными ногами;
- 2) сидя на стуле лицом к себе;
- 3) на спине под углом более 45° , если это не противопоказано, или лежа на боку, или лежа на животе (или спине), повернув голову вбок; (+)
- 4) на спине под углом 90° ;
- 5) на спине, убрав подушку из-под головы.

Вопрос № 74

Какое количество крови необходимо для определения одного показателя биохимического обследования

- 1) 1 — 2 мл; (+)
- 2) 0,5 мл;
- 3) 3 мл;
- 4) 5 мл;
- 5) 10 мл.

Вопрос № 75

Питьевые минеральные воды рекомендуются после операции

- 1) с первых дней; (+)
- 2) через неделю;
- 3) через 2 недели;
- 4) через месяц;
- 5) всё перечисленное неверно.

Вопрос № 76

В какую ёмкость собирается кал на бактериологическое исследование

- 1) стерильную пробирку;
- 2) спичечную коробку;
- 3) чистый сухой флакон;
- 4) пробирку с консервантом;
- 5) стерильную стеклянную посуду с широким горлом с крышкой. (+)

Вопрос № 77

Выберите состояние, которое не является противопоказанием для проведения катетеризации мочевого пузыря

- 1) острый простатит;
- 2) острый уретрит;
- 3) кровь в мочеиспускательном канале;

- 4) острая задержка мочи; (+)
- 5) кровоподтёки промежности.

Вопрос № 78

Куда чаще всего помещают термометр взрослому человеку?

- 1) в подмышечную впадину; (+)
- 2) в паховую область;
- 3) в прямую кишку;
- 4) в ротовую полость;
- 5) в локтевой сгиб.

Вопрос № 79

Какие лекарственные средства нельзя вводить внутривенно

- 1) антибактериальные препараты;
- 2) масляные растворы; (+)
- 3) изотонический раствор натрия хлорида;
- 4) глюкокортикоиды;
- 5) инсулин.

Вопрос № 80

Какое осложнение не может случиться после проведения внутримышечной инъекции

- 1) аллергическая реакция;
- 2) абсцесс;
- 3) жировая эмболия;
- 4) тромбофлебит; (+)
- 5) повреждение нервных стволов.

Вопрос № 81

Какой температуры должен быть раствор фурацилина для промывания мочевого пузыря

- 1) 40-42;
- 2) 39-40;
- 3) 37-38; (+)
- 4) 35-36;
- 5) 20-22.

Вопрос № 82

Для искусственного кормления тяжелобольного необходим предмет ухода

- 1) поильник;
- 2) система для внутривенного капельного введения жидкости;
- 3) дуоденальный зонд;
- 4) газоотводная трубка;
- 5) нет верного ответа. (+)

Вопрос № 83

Игла относительно кожи при выполнении внутримышечной инъекции располагается

- 1) под углом 15° ;
- 2) под углом 30° ;
- 3) под углом 45° ;
- 4) под углом 75° ;
- 5) под углом 90° . (+)

Вопрос № 84

Назовите, на какую часть от общего объема заполняется грелка

- 1) на $1/3$;
- 2) на $1/4$;
- 3) на $2/3$; (+)
- 4) на $1/2$;
- 5) на $3/4$.

Вопрос № 85

Температура воды, которой наполняют пузырь со льдом, должна быть

- 1) $60 - 80^\circ\text{C}$;
- 2) $40 - 50^\circ\text{C}$;
- 3) $36 - 40^\circ\text{C}$;
- 4) 30°C ;
- 5) $14 - 16^\circ\text{C}$. (+)

Вопрос № 86

Моча в лабораторию для бактериологического исследования должна быть доставлена

- 1) если невозможно сразу, то в течение 24 часов при условии хранения в холодильнике; (+)
- 2) в течение 4 часов;
- 3) в течение 2 часов;
- 4) не позже часа, как собрана моча;
- 5) в любое время.

Вопрос № 87

Кровь на биохимические анализы берется

- 1) утром натощак; (+)
- 2) после завтрака;
- 3) в любое время суток;
- 4) перед обедом;
- 5) через 2 часа после еды.

Вопрос № 88

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

- 1) голень;
- 2) икроножная мышца;
- 3) крестец; (+)
- 4) бедро;
- 5) ягодицы.

Вопрос № 89

Выберите место выполнения подкожной инъекции

- 1) наружная боковая поверхность верхней трети плеча
- 2) внутренняя поверхность предплечья
- 3) передняя брюшная стенка (+)
- 4) нижненаружный квадрант ягодицы
- 5) нет правильного утверждения

Вопрос № 90

Объём выполнения санитарной обработки определяет

- 1) старшая медсестра отделения;
- 2) дежурная медсестра отделения;
- 3) младшая медсестра отделения;
- 4) врач приёмного отделения; (+)
- 5) врач лечебного отделения.

Вопрос № 91

При лечении сахарного диабета применяется принцип лечебного питания

- 1) заместительный;
- 2) щадящий;
- 3) корригирующий; (+)
- 4) принцип тренировки;
- 5) всё перечисленное неверно.

Вопрос № 92

Как подготовить пузырь со льдом

- 1) налить воду, затем положить кусочки льда;
- 2) положить кусочки льда, затем налить холодную воду; (+)
- 3) налить воду в пузырь и заморозить в холодильнике;
- 4) положить только кусочки льда;
- 5) смешать воду со льдом и залить в пузырь.

Вопрос № 93

Назовите места постановки пиявок

- 1) область правого подреберья;
- 2) левая половина грудной клетки;

- 3) в шахматном порядке вдоль пораженной вены;
- 4) копчик;
- 5) всё перечисленное верно. (+)

Вопрос № 94

Первичная хирургическая обработка раны пострадавшему в состоянии шока проводится

- 1) сразу после поступления;
- 2) на следующий день;
- 3) как будет налажено переливание крови;
- 4) сразу после выведения из шока; (+)
- 5) после введения антибиотиков.

Вопрос № 95

Через какой промежуток времени при давлении на кожу происходит нарушение микроциркуляции и гипоксия тканей?

- 1) более 6 часов;
- 2) более 5 часов;
- 3) более 4 часов;
- 4) более 2 часов; (+)
- 5) более 10 минут.

Вопрос № 96

При заборе крови из периферической вены на анализ жгут снимают

- 1) для этой процедуры не имеет значения;
- 2) после извлечения иглы;
- 3) после пункции вены;
- 4) по окончании процедуры перед извлечением иглы; (+)
- 5) после того как появилась кровь в шприце.

Вопрос № 97

Выберите, какую из перечисленных процедур, возможно, использовать в первый период лихорадки

- 1) пузырь со льдом;
- 2) согревающий компресс;
- 3) холодный компресс;
- 4) грелка; (+)
- 5) гирудотерапию.

Вопрос № 98

Какого объёма шприц используется для внутривенной инъекции

- 1) 10 — 20 мл; (+)
- 2) 5 мл;
- 3) 2 мл;

- 4) 1 мл;
- 5) любого объёма.

Вопрос № 99

Выполнение процедуры по смене постельного белья начинается с

- 1) скатать грязную простыню и положить ее в мешок для белья;
- 2) повернуть пациента на бок по направлению к себе;
- 3) опустить поручни, оценить положение и состояние пациента; (+)
- 4) осторожно вынуть подушку из-под головы пациента и сменить наволочку;
- 5) осторожно приподнять голову и плечи пациента и подложить подушку.

Вопрос № 100

При правильном проведении внутривенной инъекции на коже должно образоваться

- 1) отёк;
- 2) инфильтрат;
- 3) «лимонная корочка»; (+)
- 4) гиперемия;
- 5) цианоз.

Вопрос № 101

При измерении артериального давления медсестра услышала появление тонов Короткова (систолическое давление), а диастолическое определить не смогла. В чём причина?

- 1) слишком мало воздуха в манжете;
- 2) слишком плотно прижата головка фонендоскопа к плечевой артерии;
- 3) слишком много воздуха в манжете;
- 4) слишком быстро выпущен воздух из манжеты; (+)
- 5) несоответствие размера манжеты и окружности плеча.

Вопрос № 102

Системный научный подход и метод осуществления профессиональной деятельности медицинской сестры, называется

- 1) диагностика болезни;
- 2) лечение заболевания;
- 3) сестринский процесс; (+)
- 4) соррогения;
- 5) лечебно-охранительный режим.

Вопрос № 103

При определении массы тела следует соблюдать условия все, кроме

- 1) натощак;
- 2) после опорожнения мочевого пузыря;
- 3) после опорожнения кишечника;

- 4) в одной и той же одежде;
- 5) после водных процедур. (+)

Вопрос № 104

Для внутривенной инъекции используется шприц объемом

- 1) 20 мл;
- 2) 10 мл;
- 3) 5 мл;
- 4) 2 мл;
- 5) 1 мл. (+)

Вопрос № 105

Выберите состояние, которое является противопоказанием для проведения катетеризации мочевого пузыря

- 1) острая задержка мочи;
- 2) послеоперационный период после операции на мочевом пузыре;
- 3) травматический разрыв уретры; (+)
- 4) послеоперационный период после операции на уретре;
- 5) воспалительный процесс в мочевом пузыре.

Вопрос № 106

Противопоказания для внутримышечной инъекции

- 1) воспалительные процессы кожи в месте инъекции;
- 2) образование инфильтрата в мышце после предыдущей инъекции;
- 3) выраженная кахексия;
- 4) аллергическая реакция на вводимый препарат;
- 5) всё перечисленное верно. (+)

Вопрос № 107

Холодный компресс накладывается по времени

- 1) на 8 — 10 часов;
- 2) на 1 час;
- 3) на 15 минут;
- 4) на 10 минут;
- 5) на 2 — 3 минуты. (+)

Вопрос № 108

Новый тип учреждений здравоохранения

- 1) участковая больница;
- 2) городская поликлиника;
- 3) больница сестринского ухода; (+)
- 4) многопрофильный стационар;
- 5) фельдшерско-акушерский пункт.

Вопрос № 109

Выберите правильное утверждение – «условие, необходимое для качественного проведения исследования кала на цисты простейших

- 1) собранный материал может храниться в холодильнике не более суток;
- 2) собранный материал доставляется в лабораторию, обязательно в теплом виде, хранение в холоде не допустимо;
- 3) собранный материал доставляется в лабораторию не позднее 1,5 часов после дефекации;
- 4) собранный материал доставляется в лабораторию не позднее 6 часов после дефекации;
- 5) собранный материал доставляется в лабораторию сразу или не позднее 12 часов после дефекации, при условии его хранения в холодильнике. (+)

Вопрос № 110

Выберите правильное утверждение. Обернуть грелку полотенцем, прежде чем подать больному

- 1) да, необходимо; (+)
- 2) не имеет значения;
- 3) не нужно, можно положить грелку на одежду;
- 4) не нужно, можно положить грелку на одеяло;
- 5) да, если чувствительная кожа.

Вопрос № 111

Дополните утверждение. Колоноскопия – это эндоскопическое исследование

- 1) мочевого пузыря;
- 2) желудка;
- 3) тонкого кишечника;
- 4) толстого кишечника; (+)
- 5) прямой кишки.

Вопрос № 112

Место для проведения внутривенной инъекции

- 1) латеральная поверхность бедра;
- 2) передняя брюшная стенка;
- 3) средняя треть внутренней поверхности предплечья; (+)
- 4) наружная поверхность предплечья;
- 5) внутренняя поверхность плеча.

Вопрос № 113

Выберите правильное положение рук медицинской сестры на шприце при выполнении внутривенной инъекции

- 1) указательным пальцем фиксировать канюлю иглы, расположенную срезом вверх, а остальные пальцы обхватывают цилиндр шприца; (+)
- 2) указательным пальцем фиксировать канюлю иглы, расположенную срезом вниз, а остальные пальцы обхватывают цилиндр;

- 3) все пальцы обхватывают цилиндр шприца, игла расположена срезом вверх;
- 4) все пальцы обхватывают цилиндр шприца, игла расположена срезом вниз;
- 5) как держать шприц медицинская сестра определяет в зависимости от места инъекции.

Вопрос № 114

Исследование мочи по Зимницкому позволяет определить

- 1) количество сахара, ацетона;
- 2) количество форменных элементов, бактерий;
- 3) наличие уробилина, желчных пигментов;
- 4) плотность (удельный вес) мочи и диурез; (+)
- 5) количество эритроцитов, лейкоцитов.

Вопрос № 115

В норме плотность мочи в среднем равна

- 1) 1030 — 1040;
- 2) 1020 — 1030;
- 3) 1012 — 1020;
- 4) 1005 — 1025; (+)
- 5) 1001 — 1004.

Вопрос № 116

В развитии лихорадки различают следующее количество периодов

- 1) пять периодов;
- 2) четыре периода;
- 3) три периода; (+)
- 4) два периода;
- 5) один период.

Вопрос № 117

Напряжение пульса зависит

- 1) от величины сердечного выброса;
- 2) от артериального давления; (+)
- 3) от общего количества циркулирующей крови;
- 4) от частоты сердечных сокращений;
- 5) от возраста пациента.

Вопрос № 118

Срез иглы располагается при пунктировании вены при внутривенном капельном введении лекарственных средств

- 1) вниз;
- 2) влево;
- 3) вправо;

- 4) вверх; (+)
- 5) не имеет значения.

Вопрос № 119

Антациды назначаются

- 1) во время еды;
- 2) за 30 минут до еды; (+)
- 3) за 10 минут до еды;
- 4) через 10 минут после еды;
- 5) через 20 минут после еды.

Вопрос № 120

Выберите, какое состояние не является противопоказанием к проведению процедуры постановки холодного компресса

- 1) спастические боли в животе;
- 2) коллапс;
- 3) носовое кровотечение; (+)
- 4) сосудистый шок;
- 5) гнойничковые высыпания на коже.

Вопрос № 121

Мочу для исследования по методу Амбурже собирают в течение периода времени

- 1) 24 часов;
- 2) 10 часов;
- 3) 8 часов;
- 4) 6 часов;
- 5) 3 часов. (+)

Вопрос № 122

Выберите оптимальный прием для рук медсестры при выполнении внутримышечной инъекции в бедро и плечо

- 1) как «копье»;
- 2) указательным пальцем фиксировать канюлю иглы, расположенную срезом вверх, а остальные пальцы обхватывают цилиндр шприца;
- 3) выбор приема зависит от положения пациента;
- 4) как «писчее перо»; (+)
- 5) выбор приема зависит от лекарственного препарата.

Вопрос № 123

Принцип работы семейного врача и семейной медицинской сестры

- 1) практика совместно с другими специалистами;
- 2) самостоятельное оказание всех видов медицинской помощи;
- 3) скорая неотложная помощь;

- 4) наблюдение за здоровыми членами семьи;
- 5) наблюдение за больными членами семьи. (+)

Вопрос № 124

Пациент должен начать сбор мочи на сахар

- 1) в 5 часов утра;
- 2) в 6 часов утра;
- 3) в 7 часов утра;
- 4) в 8 часов утра; (+)
- 5) в 9 часов утра.

Вопрос № 125

Медицинская валеология – это наука о

- 1) формировании, сохранении и укреплении здоровья; (+)
- 2) влиянии факторов внешней среды на здоровье людей;
- 3) влиянии факторов внутренней среды на здоровье людей;
- 4) здоровом образе жизни;
- 5) нет правильного определения.

Вопрос № 126

Нормальные цифры диастолического артериального давления по классификации ВОЗ (мм.рт. ст.)

- 1) 120 — 130;
- 2) 110 — 120;
- 3) 100 — 110;
- 4) 80 — 84; (+)
- 5) 40 — 50.

Вопрос № 127

В норме температура тела в подмышечной впадине

- 1) на 0,5-0,8 градусов ниже температуры слизистых оболочек;
- 2) на 0,5-0,8 градусов выше температуры слизистых оболочек;
- 3) одинаковая с температурой слизистых оболочек;
- 4) на 1 градус выше температуры слизистых оболочек;
- 5) на 1 градус ниже температуры слизистых оболочек. (+)

Вопрос № 128

Укажите зависимое сестринское вмешательство при острых лихорадочных состояниях

- 1) смена нательного и постельного белья;
- 2) обильное питье;
- 3) применение пузыря со льдом;
- 4) применение грелки;
- 5) парентеральное введение жаропонижающих средств. (+)

Вопрос № 129

Что не исключается из рациона пациента в период подготовки к исследованию кала на скрытую кровь

- 1) мясные блюда;
- 2) рыбные блюда;
- 3) зелёные овощи;
- 4) молочные продукты; (+)
- 5) лекарственные препараты в цветной облатке.

Вопрос № 130

К парентеральному пути введения относится способ введения лекарственных средств

- 1) через дыхательные пути;
- 2) через прямую кишку;
- 3) внутривенно; (+)
- 4) сублингвально;
- 5) на кожу и слизистые.

Вопрос № 131

В какую ёмкость собирается кал для исследования на скрытую кровь

- 1) стерильную пробирку;
- 2) чистую сухую стеклянную посуду с широким горлом и крышкой; (+)
- 3) спичечную коробку;
- 4) пробирку с консервантом;
- 5) чистую сухую банку с крышкой.

Вопрос № 132

Определите, для какого периода лихорадки характерно данное состояние пациента – бледность, «гусиная кожа», озноб, мышечная дрожь, отсутствие потоотделения

- 1) для критического снижения температуры тела;
- 2) для литического снижения температуры тела;
- 3) для стадии подъема температуры тела; (+)
- 4) для стадии стояния температуры тела на высоких цифрах;
- 5) при снижении температуры тела ниже нормы.

Вопрос № 133

В какую лабораторию следует доставить собранную мокроту на микобактерии туберкулеза

- 1) биохимическую;
- 2) цитологическую;
- 3) клиническую;
- 4) бактериологическую; (+)
- 5) иммунологическую.

Вопрос № 134

Одышка при затрудненном вдохе называется

- 1) смешанная;
- 2) периодического дыхания;
- 3) инспираторная; (+)
- 4) экспираторная;
- 5) патологическая.

Вопрос № 135

Укажите место для введения инсулина, где происходит быстрое всасывание лекарственного препарата

- 1) подкожно — жировой слой боковых сторон живота не более 2,5 см от пупка, наружная боковая поверхность средней трети плеча; (+)
- 2) передняя и переднебоковая поверхность бедра;
- 3) всасывание происходит везде одинаково;
- 4) надлопаточная область;
- 5) верхненаружный квадрант ягодицы.

Вопрос № 136

При повышенной чувствительности кожи, для прокладки между кожей и горчичниками можно использовать

- 1) газету;
- 2) компрессную бумагу;
- 3) марлевую салфетку; (+)
- 4) полотенце;
- 5) вату.

Вопрос № 137

Столбнячный анатоксин вводится для

- 1) предупреждения анафилактического шока;
- 2) создания активного иммунитета; (+)
- 3) создания пассивного иммунитета;
- 4) повышения количества лейкоцитов в крови;
- 5) формирование иммунитета при этом не происходит.

Вопрос № 138

Медицинская сестра несет моральную ответственность за свою деятельность перед

- 1) пациентом;
- 2) пациентом и коллегами;
- 3) пациентом, коллегами и обществом; (+)
- 4) пациентом и обществом;
- 5) коллегами и обществом.

Вопрос № 139

Глубина введения иглы при проведении внутривенной инъекции

- 1) две трети иглы;
- 2) в зависимости от расположения сосуда;
- 3) только срез иглы; (+)
- 4) на всю длину иглы;
- 5) на одну треть параллельно коже.

Вопрос № 140

Основные задачи геродиететики

- 1) обеспечение физиологического здоровья; (+)
- 2) увеличение веса людей пожилого и старческого возраста;
- 3) снижение веса людей пожилого и старческого возраста;
- 4) поддержание гомеостаза пожилого человека;
- 5) поддержание адаптационных резервов человека.

Вопрос № 141

У больного суточный диурез составил 5430 мл. Выберите правильное определение этому состоянию

- 1) олигурия;
- 2) никтурия;
- 3) анурия;
- 4) полиурия; (+)
- 5) протеинурия.

Вопрос № 142

Медицинская деонтология – это наука

- 1) о морали поведения;
- 2) о формах человеческого сознания;
- 3) о должном;
- 4) о профессиональном долге медицинских работников; (+)
- 5) нет правильного ответа.

Вопрос № 143

Медицинская сестра осуществляет уход за наружным слуховым проходом пациента в случае

- 1) воспалительного процесса в ушной раковине;
- 2) конъюнктивита;
- 3) тяжелого состояния больного, находящегося на постельном режиме; (+)
- 4) полупостельного режима;
- 5) все ответы верны.

Вопрос № 144

Выберете наиболее полный ответ. Для выполнения алгоритма «Уход за кожей тяжелобольного пациента» медицинская сестра должна приготовить

- 1) фартук непромокаемый, одноразовые салфетки из нетканого материала (не

менее 15 шт.), полотенце (5 шт.), простыня, контейнер для дезинфекции, увлажняющий крем, клеёнка подкладная, пелёнка, жидкое мыло, чистое нательное бельё;

2) перчатки (нестерильные), ёмкость с водой, фартук непромокаемый, простыня, контейнер для дезинфекции, увлажняющий крем, клеёнка подкладная, пелёнка, жидкое мыло, чистое нательное бельё;

3) перчатки (нестерильные), ёмкость с водой, фартук непромокаемый, одноразовые салфетки из нетканого материала (не менее 15 шт.), полотенце (5 шт.), простыня, контейнер для дезинфекции, увлажняющий крем, чистое нательное бельё;

4) перчатки (нестерильные), ёмкость с водой, фартук непромокаемый, одноразовые салфетки из нетканого материала (не менее 15 шт.), полотенце (5 шт.), простыня, увлажняющий крем, клеёнка подкладная, пелёнка, жидкое мыло, чистое нательное бельё;

5) перчатки (нестерильные), ёмкость с водой, фартук непромокаемый, одноразовые салфетки из нетканого материала (не менее 15 шт.), полотенце

Вопрос № 145

Одно из медицинских учреждений, в котором оказывается паллиативная помощь

- 1) поликлиника;
- 2) стационар;
- 3) хоспис; (+)
- 4) диспансер;
- 5) санаторий.

Вопрос № 146

Первостепенная цель паллиативного лечения

- 1) продлить жизнь;
- 2) излечить болезнь;
- 3) сделать оставшуюся жизнь более комфортной и значимой; (+)
- 4) помочь семье;
- 5) полная реабилитация.

Вопрос № 147

При заборе крови из периферической вены для анализа, возможно использовать вены

- 1) вены предплечья;
- 2) вены локтевого сгиба;
- 3) вены тыльной поверхности кисти;
- 4) вены тыльной поверхности стопы;
- 5) всё перечисленное верно. (+)

Вопрос № 148

Для профилактики пролежней, положение пациента следует менять

- 1) каждые 3 часа;
- 2) каждые 2 часа; (+)
- 3) каждые 4 часа;
- 4) по назначению врача;
- 5) на усмотрение медицинской сестры.

Вопрос № 149

Парентеральным называют питание посредством

- 1) илеостомы;
- 2) еюностомы;
- 3) трахеостомы;
- 4) внутривенных капельных вливаний; (+)
- 5) всё перечисленное, неверно.

Вопрос № 150

Всасывание и переработка кальция в организме невозможна

- 1) без витамина А;
- 2) без витамина В;
- 3) без витамина С;
- 4) без витамина D; (+)
- 5) без всего перечисленного.

Вопрос № 151

Какой длины иглы применяются для внутривенных инъекций?

- 1) 60 мм;
- 2) 40 мм; (+)
- 3) 20 мм;
- 4) 15 мм;
- 5) 10 мм.

Вопрос № 152

Пациентам с МКБ следует рекомендовать разновидность диеты

- 1) № 5;
- 2) № 7;
- 3) № 9;
- 4) № 10;
- 5) № 15. (+)

Вопрос № 153

Чтобы рассчитать длину зонда, достигающего желудка при введении через нос, нужно

- 1) ориентироваться на расстояние от уха до мечевидного отростка;
- 2) сложить расстояния от кончика носа до ушной раковины и от уха до мечевидного отростка; (+)

- 3) сложить расстояния от подбородка до ушной раковины и от уха до мечевидного отростка;
- 4) ориентироваться на расстояние от подбородка до мечевидного отростка;
- 5) любой из перечисленных вариантов.

Вопрос № 154

Выберите правильное утверждение. При проведении исследования мочи по Зимницкому

- 1) порции собираются каждый час;
- 2) утром однократно всю порцию;
- 3) порции собирают каждые 3 часа; (+)
- 4) берётся только средняя порция в любое время;
- 5) собирается за сутки и отливается 100 мл для исследования.

Вопрос № 155

Минеральную воду с лечебной и профилактической целью рекомендую употреблять в сутки в количестве не более

- 1) 1/2 стакана;
- 2) 1 стакана;
- 3) 0,5 л; (+)
- 4) 1 л;
- 5) 1-1,5 л.

Вопрос № 156

Для исследования мочи на сахар необходимо приготовить

- 1) чистую сухую стеклянную банку ёмкостью 2-3 литра и банку ёмкостью 200 — 300 мл; (+)
- 2) чистую сухую стеклянную банку с крышкой предварительно промытые содой, ёмкостью 200 мл;
- 3) 8 основных и 1 — 2 дополнительных чистых стеклянных банок ёмкостью 250 — 500 мл;
- 4) любую чистую ёмкость;
- 5) стерильную ёмкость с крышкой.

Вопрос № 157

К каким методам исследования относится ирригоскопия

- 1) ультразвуковым;
- 2) эндоскопическим;
- 3) рентгенологическим; (+)
- 4) лабораторным;
- 5) методам функциональной диагностики.

Вопрос № 158

Какие лекарственные средства нельзя вводить при внутривенном капельном введении

- 1) антибактериальные препараты;
- 2) масляные растворы; (+)
- 3) изотонический раствор натрия хлорида;
- 4) глюкокортикоиды;
- 5) инсулин.

Вопрос № 159

Температура тела человека в норме составляет

- 1) 36,0 — 36,7°C;
- 2) 36,2 — 36,9°C; (+)
- 3) 35,0 — 36,5°C;
- 4) 36,6 — 37,0°C;
- 5) 35,8 — 36,6°C.

Вопрос № 160

Основной признак первого периода лихорадки

- 1) озноб; (+)
- 2) жажда;
- 3) чувство жара;
- 4) рвота;
- 5) обильное потоотделение.

Вопрос № 161

Выберите, какое состояние является показанием для постановки пиявок

- 1) анемия;
- 2) гипотония;
- 3) повышенная кровоточивость тканей;
- 4) артериальная гипертония; (+)
- 5) лечение антикоагулянтами.

Вопрос № 162

Выберете наиболее полный ответ медицинская сестра при смене белья и одежды тяжелобольному должна приготовить

- 1) перчатки нестерильные, ёмкость для дезинфекции, антисептический раствор, ветошь, комплект чистого нательного белья, непромокаемый мешок для грязного белья, жидкое мыло;
- 2) перчатки нестерильные, ветошь, комплект чистого нательного белья, комплект одежды, простыня, непромокаемый мешок для грязного белья, жидкое мыло;
- 3) перчатки нестерильные, ёмкость для дезинфекции, антисептический раствор, ветошь, комплект чистого нательного белья, комплект одежды, простыня;
- 4) перчатки нестерильные, ёмкость для дезинфекции, антисептический раствор, ветошь, комплект чистого нательного белья, комплект одежды, простыня, непромокаемый мешок для грязного белья, жидкое мыло; (+)

5) ёмкость для дезинфекции, антисептический раствор, ветошь, комплект чистого нательного белья, комплект одежды, простыня, непромокаемый мешок для грязного белья, жидкое мыло.

Вопрос № 163

Игла относительно кожи при выполнении подкожной инъекции располагается

- 1) под углом 15°;
- 2) параллельно коже;
- 3) под углом 30°;
- 4) под углом 45°; (+)
- 5) под углом 75°.

Вопрос № 164

При осуществлении сестринского процесса обязательным является

- 1) участие пациента (членов семьи) в определении целей, планировании и реализации ухода, оценке его эффективности;
- 2) оценка эффективности ухода лечащим врачом;
- 3) согласование всех действий медсестры с врачом;
- 4) удовлетворение всех нарушенных потребностей пациента;
- 5) все ответы верны. (+)

Вопрос № 165

Выберите шприц для введения больному сахарным диабетом инсулина, в котором 1 мл содержит 40 МЕ

- 1) одноразовый шприц на 2 мл;
- 2) инсулиновый шприц на 40 МЕ; (+)
- 3) одноразовый шприц на 1 мл;
- 4) инсулиновый шприц на 100 МЕ;
- 5) не имеет значения.

Вопрос № 166

Выберите состояние, которое не является противопоказанием для выбора места проведения внутривенной инъекции

- 1) аллергические высыпания на коже;
- 2) гематома;
- 3) нарушение целостности кожных покровов;
- 4) выраженная кахексия; (+)
- 5) наличие отёка.

Вопрос № 167

Выберите правильное расположение пальцев правой руки при внутримышечной инъекции

- 1) 1,2,4 – фиксируют цилиндр, 3 – поршень, 5 – канюлю иглы;
- 2) 1,3,4 – фиксируют цилиндр, 2 – поршень, 5 – канюлю иглы; (+)

- 3) 2,3,4 – фиксируют цилиндр, 5 – поршень, 1 – канюлю иглы;
- 4) 2,3,4 – фиксируют цилиндр, 1 – поршень, 5 – канюлю иглы;
- 5) расположение пальцев зависит от области предполагаемой инъекции.

Вопрос № 168

Элемент сестринского ухода при рвоте

- 1) промывание желудка;
- 2) обильное щелочное питье;
- 3) применение пузыря со льдом на эпигастральную область;
- 4) обработка полости рта; (+)
- 5) вызов врача.

Вопрос № 169

После выполнения внутривенной инъекции

- 1) извлечь иглу, прижав к месту инъекции салфетку/ватный шарик;
- 2) извлечь иглу, не прижимая место инъекции салфеткой/ватным шариком;
- 3) извлечь иглу, попросить пациента держать салфетку/ватный шарик у места инъекции 1-2 минут, прижимая шарик пальцем второй руки;
- 4) извлечь иглу, попросить пациента держать салфетку/ватный шарик у места инъекции 5 — 7 минут, прижимая большим пальцем второй руки или забинтовать место инъекции; (+)
- 5) извлечь иглу, помассировать место инъекции.

Вопрос № 170

Оптимальный режим питания здорового, взрослого человека

- 1) 2-х разовый;
- 2) 3-х разовый;
- 3) 4-х разовый; (+)
- 4) 5-ти разовый;
- 5) чем чаще, тем лучше.

Вопрос № 171

На какое время и необходимо погружать горчичники в воду для смачивания

- 1) 1 — 2 секунды;
- 2) 3 — 5 секунд; (+)
- 3) 6 — 7 секунд;
- 4) 8 — 10 секунд;
- 5) 15 — 20 секунд.

Вопрос № 172

Выберите правильное утверждение. При взятии мазка из зева процедуру проводят

- 1) только натошак;
- 2) натошак или через 2 часа после приёма пищи, питья и полоскания зева;

(+)

- 3) независимо от времени приёма пищи и полоскания зева;
- 4) сразу после полоскания зева раствором антисептика;
- 5) через 1 час после приёма пищи, питья и полоскания зева.

Вопрос № 173

Определите правильную последовательность обработки рта

- 1) пространство под языком, язык, зубы, внутренняя поверхность щёк, дёсны пациента;
- 2) зубы, язык, внутренняя поверхность щёк, пространство под языком, дёсны пациента; (+)
- 3) внутренняя поверхность щёк, зубы, язык, пространство под языком, дёсны пациента;
- 4) дёсны пациента, зубы, язык, внутренняя поверхность щёк, пространство под языком;
- 5) язык, пространство под языком, зубы, внутренняя поверхность щёк, дёсны пациента.

Вопрос № 174

Игла располагается относительно кожи при введении подкожно гепарина

- 1) под углом 15° ;
- 2) под углом 30° ;
- 3) под углом 45° ;
- 4) под углом 75° ;
- 5) под углом 90° . (+)

Вопрос № 175

В какую лабораторию следует доставить кал для копрологического исследования

- 1) биохимическую;
- 2) клиническую; (+)
- 3) иммунологическую;
- 4) бактериологическую;
- 5) цитологическую.

Вопрос № 176

Если назогастральный зонд оставлен в желудке на длительное время его необходимо промывать

- 1) каждые 4 часа изотоническим раствором натрия хлорида; (+)
- 2) растительным маслом каждые 4 часа;
- 3) перекисью водорода каждые 2 часа;
- 4) 0,05% марганцево-кислого калия каждые 5 часов;
- 5) нет, необязательно.

Вопрос № 177

Шприц Жане используется для следующих процедур

- 1) подкожных инъекций;
- 2) внутримышечных инъекций;
- 3) внутривенных инъекций;
- 4) внутривенных вливаний;
- 5) промывания полостей. (+)

Вопрос № 178

При заболевании почек назначают диету

- 1) № 7; (+)
- 2) № 5;
- 3) № 10;
- 4) № 1;
- 5) № 4.

Вопрос № 179

Какой лабораторной посудой должна обеспечить пациента медицинская сестра стационара для сбора мокроты на клинический анализ

- 1) чистую сухую банку из светлого стекла;
- 2) чистую сухую банку из тёмного стекла;
- 3) чистую сухую банку с крышкой; (+)
- 4) в карманную плевательницу;
- 5) в стерильную емкость с крышкой.

Вопрос № 180

Дополнительные медицинские и другие услуги гражданам обеспечиваются программами медицинского страхования

- 1) обязательного;
- 2) добровольного; (+)
- 3) по случаю обращения;
- 4) по законченному случаю;
- 5) любого из перечисленных.

Вопрос № 181

Указать сроки реализации готовой пищи в отделении

- 1) через 1 час после раздачи;
- 2) через 2 часа после приготовления; (+)
- 3) через 3 часа после приготовления;
- 4) через 4 часа после приготовления;
- 5) в течение 1 суток после приготовления.

Вопрос № 182

Выберите правильное утверждение. Условие для качественного проведения бактериологического исследования мокроты

- 1) собранный материал может храниться в прохладном месте не более суток;
- 2) собранный материал доставляется в лабораторию, обязательно в тёплом виде, хранение в холоде не допустимо;
- 3) собранный материал доставляется в лабораторию не позднее 1,5 – 2 часов после сбора; (+)
- 4) собранный материал доставляется в лабораторию не позднее 6 часов после сбора;
- 5) собранный материал доставляется в лабораторию не позднее 12 часов после сбора.

Вопрос № 183

Моча для общего клинического анализа направляется в лабораторию

- 1) клиническую; (+)
- 2) бактериологическую;
- 3) биохимическую;
- 4) иммунологическую;
- 5) цитологическую.

Вопрос № 184

Физиологическая температура тела пациента чаще бывает ниже

- 1) утром; (+)
- 2) в обед;
- 3) вечером;
- 4) ночью;
- 5) не изменяется в течение суток.

Вопрос № 185

Третий слой согревающего компресса выполняет функцию

- 1) рассасывающую;
- 2) изолирующую;
- 3) согревающую; (+)
- 4) действующую;
- 5) фиксирующую.

Вопрос № 186

После набора лекарственного препарата в шприц из ампулы, на стенках цилиндра образовались пузырьки воздуха. Выберите правильные действия медицинской сестры в этой ситуации

- 1) вытеснить воздух, держа шприц вертикально иглою вверх;
- 2) вытеснить воздух в пустой многодозовый флакон;
- 3) несколько раз повернуть шприц в горизонтальной плоскости и вытеснить воздух в ампулу; (+)
- 4) несколько раз встряхнуть шприц и вытеснить воздух, держа шприц вертикально иглою вверх;
- 5) вытеснить воздух, держа шприц над стерильным лотком.

Вопрос № 187

Выберите правильное утверждение. При проведении исследования мочи по Нечипоренко

- 1) порции собираются каждый час;
- 2) утром однократно всю порцию;
- 3) порции собирают каждые 3 часа;
- 4) берётся только средняя порция мочи утром; (+)
- 5) собирается за сутки и отливается 100 мл для исследования.

Вопрос № 188

В приемном отделении могут быть оказаны следующие виды медицинской помощи

- 1) первая медицинская помощь;
- 2) доврачебная помощь;
- 3) 1-ая врачебная помощь;
- 4) квалифицированная;
- 5) все виды помощи. (+)

Вопрос № 189

Какое осложнение не может случиться после проведения подкожной инъекции

- 1) инфильтрат;
- 2) абсцесс;
- 3) жировая эмболия;
- 4) тромбофлебит; (+)
- 5) аллергическая реакция.

Вопрос № 190

До какого объёма заполняется резервуар в устройстве для вливаний инфузионных растворов однократного применения

- 1) полностью;
- 2) на 1/3 объёма;
- 3) на 1/2 объёма; (+)
- 4) на 2/3 объёма;
- 5) на 3/4 объёма.

Вопрос № 191

Какое осложнение может возникнуть при введении иглы до канюли в ткани больного

- 1) инфильтрат;
- 2) абсцесс;
- 3) поломка иглы; (+)
- 4) аллергическая реакция;
- 5) повреждение нервных окончаний.

Вопрос № 192

Экспираторную одышку характеризует

- 1) затруднение на вдохе;
- 2) кашель с большим количеством пенистой мокроты;
- 3) затруднение на выдохе; (+)
- 4) затруднение на вдохе и выдохе;
- 5) кашель с трудноотделяемой мокротой.

Вопрос № 193

Выберите правильное определение. Совокупность норм поведения медика и их регулирование в лечебном процессе это

- 1) сестринский процесс;
- 2) сестринское дело;
- 3) санитарно-просветительная работа;
- 4) медицинская этика; (+)
- 5) лечебно-охранительный режим.

Вопрос № 194

При обработке волосистой части головы препаратом «Нитифор» экспозиция составляет

- 1) 5 минут;
- 2) 7 минут;
- 3) 20 минут; (+)
- 4) 40 минут;
- 5) 1 час.

Вопрос № 195

Выберите правильное утверждение. Пациент – это

- 1) обратившийся за медицинской помощью в стационар;
- 2) находящийся под медицинским наблюдением;
- 3) обратившийся за медицинской помощью в амбулаторно-поликлиническую службу;
- 4) обратившийся в скорую неотложную помощь;
- 5) все перечисленное верно. (+)

Вопрос № 196

В приемном отделении больницы производят всё, кроме

- 1) регистрацию пациентов;
- 2) лечение пациентов; (+)
- 3) санитарную обработку пациентов;
- 4) оказание экстренной медицинской помощи;
- 5) амбулаторно — поликлинический приём пациентов.

Вопрос № 197

В температурном листе фиксируются следующие показатели

- 1) графическое изображение температуры;
- 2) графическое изображение частоты дыхания;
- 3) графическое изображение массы тела;
- 4) графическое изображение артериального давления;
- 5) всё перечисленное. (+)

Вопрос № 198

Мочу для исследования на сахар собирают в течение периода времени

- 1) 24 часов; (+)
- 2) 10 часов;
- 3) 8 часов;
- 4) 6 часов;
- 5) 3 часов.

Вопрос № 199

Температура воды при подготовке гигиенической ванны составляет

- 1) 40°C и выше;
- 2) 37 — 38°C;
- 3) 35 — 37°C; (+)
- 4) до 33°C;
- 5) до 20°C.

Вопрос № 200

Наибольшее значение для сохранения здоровья человека имеет

- 1) наследственность;
- 2) здравоохранение;
- 3) образ жизни; (+)
- 4) экология;
- 5) материальное положение.

Вопрос № 201

Пункция плевральной полости называется

- 1) люмбальной;
- 2) трахеальной;
- 3) плевральной; (+)
- 4) стеральной;
- 5) абдоминальной.

Вопрос № 202

При подсчёте частоты дыхательных движений учитывается только количество

- 1) вдохов; (+)
- 2) выдохов;
- 3) задержки на вдохе;

4) задержки на выдохе.

При сборе мочи для определения суточного диуреза

- 1) собирают мочу за любые 24 часа;
- 2) собирают мочу с момента пробуждения пациента и до восьми утра следующего дня;
- 3) в восемь часов утра пациент мочится в унитаз, затем до восьми утра следующего дня всю мочу собирают в ёмкость; (+)
- 4) собирают мочу каждые три часа, всего восемь порций;
- 5) собирают мочу за 12 часов, умножают полученный объём на два.

Вопрос № 203

Принципы рационального питания следующие

- 1) соблюдение режима питания, предусматривающее равномерное распределение пищи в течение дня;
- 2) соответствие энергоценности пищи энергопотребностям человека;
- 3) определённое соотношение между белками, жирами и углеводами;
- 4) соответствие пищи возможностям ферментных систем организма человека;
- 5) всё перечисленное верно. (+)

Вопрос № 204

Если пациенту впервые назначен инсулин, медсестра объясняет пациенту, что он

- 1) снижает уровень холестерина в крови;
- 2) способствует усвоению глюкозы крови клетками; (+)
- 3) стимулирует деятельность клеток поджелудочной железы;
- 4) способствует выведению сахара из организма;
- 5) нет правильного ответа.

Вопрос № 205

Выберите, какое состояние не является противопоказанием к проведению процедуры постановки согревающего компресса

- 1) злокачественные новообразования;
- 2) ушибы в первые часы;
- 3) травмы после вторых суток; (+)
- 4) аллергические высыпания на коже;
- 5) гнойничковые высыпания на коже.

Вопрос № 206

При проведении ухода за наружным слуховым проходом пациента ушную раковину вначале нужно оттянуть так, чтобы

- 1) выровнять слуховой проход; (+)
- 2) слуховой проход сместится вниз;
- 3) слуховой проход оттянуть вверх;

- 4) слуховой проход сместиться влево;
- 5) слуховой проход сместить к затылку и вверх.

Вопрос № 207

Согревающий компресс накладывается по времени

- 1) на 8 — 10 часов; (+)
- 2) на 1 час;
- 3) на 15 минут;
- 4) на 10 минут;
- 5) на 2 — 3 минуты.

Вопрос № 208

В какую лабораторию следует доставить собранную мокроту на клинический анализ

- 1) биохимическую;
- 2) цитологическую;
- 3) клиническую; (+)
- 4) бактериологическую;
- 5) иммунологическую.

Вопрос № 209

Выберите правильное утверждение. Цель исследования мочи на диастазу

- 1) определение характера и интенсивности бактериурии, степени микробной обсемененности почек;
- 2) количественное определение содержания форменных элементов в моче (лейкоцитов, эритроцитов, цилиндров);
- 3) определение функционального состояния поджелудочной железы; (+)
- 4) определение функционального состояния мочевыделительной системы;
- 5) определение наличия желчных пигментов в моче.

Вопрос № 210

Полиурия – это

- 1) увеличение суточного количества мочи; (+)
- 2) учащенное мочеиспускание;
- 3) болезненное мочеиспускание;
- 4) уменьшение суточного количества мочи;
- 5) недержание мочи.

Вопрос № 211

Сестринский диагноз — это

- 1) определение главного клинического синдрома;
- 2) выявление конкретной болезни у конкретного человека или у членов семьи;
- 3) определение нарушенных потребностей, существующих и потенциальных

- проблем пациента в связи с болезнью; (+)
4) определение прогноза развития заболевания;
5) определение причин заболевания.

Вопрос № 212

При введении парентеральным путём используют лекарственные формы

- 1) суппозитории;
- 2) стерильные растворы; (+)
- 3) драже;
- 4) таблетки;
- 5) порошки.

Вопрос № 213

Транспортировка тяжелого больного из приемного покоя в отделение не проводится

- 1) на носилках;
- 2) на каталке;
- 3) на кресле-каталке;
- 4) тремя санитарями;
- 5) пешком, в сопровождении медицинской сестры. (+)

Вопрос № 214

Укажите последовательность обработки наружных половых органов у мужчины

- 1) обработать головку полового члена, кожу полового члена, мошонку, паховые складки, область заднего прохода, межъягодичную складку; (+)
- 2) обработать кожу полового члена, головку полового члена, мошонку, паховые складки, область заднего прохода, межъягодичную складку;
- 3) обработать мошонку, головку полового члена, кожу полового члена, паховые складки, область заднего прохода, межъягодичную складку;
- 4) обработать паховые складки, область заднего прохода, межъягодичную складку, головку полового члена, кожу полового члена, мошонку;
- 5) обработать межъягодичную складку, головку полового члена, кожу полового члена, мошонку, паховые складки, область заднего прохода.

Вопрос № 215

При кальциево-фосфатном уролизе пациенту рекомендуется ограничить употребление

- 1) молока, сыра, рыбных блюд; (+)
- 2) мясных бульонов;
- 3) шоколада, щавеля, клубники;
- 4) жареного;
- 5) копчёного.

Вопрос № 216

Определите, среди перечисленных, главный принцип идентификации больных при выполнении лекарственных назначений:

- 1) перед выполнением лекарственного назначения необходимо произвести идентификацию больного;
- 2) уточняя фамилию больного, не следует задавать закрытых вопросов, предполагающих краткие ответы «да» или «нет»;
- 3) рекомендуется использование, как минимум, двух идентификационных признаков (следует попросить пациента назвать не только его фамилию, но и имя и отчество); (+)
- 4) вопрос медсестры должен быть открытым: «Назовите, пожалуйста, вашу фамилию»;
- 5) категорически запрещено использование номера палаты или койки в качестве идентификационных признаков.

Вопрос № 217

При смене постельного белья (пациент в постели) одним медработником простыню скатывают в следующем направлении

- 1) в поперечном направлении со стороны изголовья;
- 2) в поперечном направлении со стороны ног;
- 3) в продольном направлении от себя;
- 4) в продольном направлении к себе; (+)
- 5) не имеет значение.

Вопрос № 218

Назовите нормальную частоту дыхания взрослого пациента за одну минуту

- 1) 30-36;
- 2) 24-28;
- 3) 20-24;
- 4) 16-20; (+)
- 5) 10-16.

Вопрос № 219

Мытьё при проведении гигиенической ванны начинают с

- 1) головы; (+)
- 2) верхних конечностей;
- 3) туловища;
- 4) промежности;
- 5) нижних конечностей.

Вопрос № 220

Какое осложнение не может случиться после проведения внутривенной инъекции

- 1) аллергическая реакция;

- 2) гематома;
- 3) воздушная эмболия;
- 4) тромбофлебит;
- 5) нет правильного ответа. (+)

Вопрос № 221

Выберите место, которое не подходит для проведения процедуры постановки горчичников

- 1) стопы ног;
- 2) передняя брюшная стенка; (+)
- 3) область между лопатками;
- 4) икроножные мышцы;
- 5) подлопаточная область.

Вопрос № 222

Выберите правильное утверждение. При проведении исследования мочи на сахар

- 1) порции собираются каждый час;
- 2) утром однократно всю порцию;
- 3) порции собирают каждые 3 часа;
- 4) берётся только средняя порция в любое время;
- 5) собирается за сутки и отливается 100 мл для исследования. (+)

Вопрос № 223

Катетер при катетеризации мочевого пузыря у мужчин вводят на глубину

- 1) до появления мочи; (+)
- 2) 10 — 12 см;
- 3) 8 — 10 см;
- 4) 6 — 8 см;
- 5) 3 — 5 см.

Вопрос № 224

Четвёртый слой согревающего компресса выполняет функцию

- 1) рассасывающую;
- 2) изолирующую;
- 3) согревающую;
- 4) действующую;
- 5) фиксирующую. (+)

Вопрос № 225

Выберите наиболее полный ответ. Медицинская сестра для бритья тяжелобольного должна приготовить

- 1) ёмкость для дезинфекции, кожный антисептик, крем после бритья, жидкое мыло, электробритва или бритвенный станок, ёмкость для воды;

- 2) перчатки нестерильные, ёмкость для дезинфекции, кожный антисептик, крем после бритья, жидкое мыло, электробритва или бритвенный станок;
- 3) перчатки нестерильные, ёмкость для дезинфекции, кожный антисептик, крем после бритья, жидкое мыло, электробритва или бритвенный станок, ёмкость для воды; (+)
- 4) перчатки нестерильные, кожный антисептик, крем после бритья, жидкое мыло, электробритва или бритвенный станок, ёмкость для воды;
- 5) перчатки нестерильные, ёмкость для дезинфекции, крем после бритья, жидкое мыло, электробритва или бритвенный станок, ёмкость для воды.

Вопрос № 226

Какое из перечисленных осложнений встречается чаще других при инъекциях инсулина?

- 1) некроз;
- 2) тромбофлебит;
- 3) липодистрофия; (+)
- 4) абсцесс;
- 5) гематома.

Вопрос № 227

Пациентам с МКБ рекомендуется употреблять часть жидкости в виде

- 1) морсов клюквенных и брусничных;
- 2) минеральной воды; (+)
- 3) молока не менее 1 л;
- 4) свежавыжатых овощных соков;
- 5) свежавыжатых фруктовых соков.

Вопрос № 228

Продолжительность процедуры при применении грелки

- 1) в течение тридцати минут;
- 2) в течение часа;
- 3) в течение двух часов;
- 4) не более двадцати минут;
- 5) в случае длительного применения грелки (по назначению врача) каждые 20 минут следует делать перерыв на 15 — 20 минут. (+)

Вопрос № 229

Перед измерением температуры тела подмышечную впадину следует

- 1) осмотреть и насухо вытереть; (+)
- 2) обмыть водой и вытереть;
- 3) протереть спиртом;
- 4) только осмотреть;
- 5) протереть любым кожным антисептиком.

Вопрос № 230

Выберите возможное место для венепункции при заборе крови из периферических вен на анализ

- 1) средняя треть плеча;
- 2) верхний наружный квадрант ягодицы;
- 3) вены локтевого сгиба; (+)
- 4) латеральная поверхность бедра;
- 5) передняя брюшная стенка.

Вопрос № 231

Какие вены возможно использовать для проведения внутривенной инъекции

- 1) вены предплечья;
- 2) вены головы;
- 3) вены тыльной поверхности кисти;
- 4) вены тыльной поверхности стопы;
- 5) всё перечисленное верно. (+)

Вопрос № 232

Дополните утверждение. Ректороманоскопия – это эндоскопическое исследование

- 1) мочевого пузыря;
- 2) желудка;
- 3) тонкого кишечника;
- 4) толстого кишечника;
- 5) прямой кишки. (+)

Вопрос № 233

Философия сестринского дела – это система взглядов на взаимоотношения между

- 1) медицинской сестрой и пациентом;
- 2) обществом и окружающей средой;
- 3) медицинской сестрой, пациентом, обществом и окружающей средой; (+)
- 4) медицинской сестрой, обществом и окружающей средой;
- 5) медицинской сестрой, обществом.

Вопрос № 234

Лихорадка — это повышение температуры тела человека выше

- 1) 36°C;
- 2) 38°C;
- 3) 37°C; (+)
- 4) 39°C;
- 5) 40°C.

Вопрос № 235

Разгрузочные дни это

- 1) количественное ограничение пищи;
- 2) качественное ограничение пищи;
- 3) голодание;
- 4) количественное и качественное ограничение пищи; (+)
- 5) всё перечисленное верно.

Вопрос № 236

Забор крови на биохимические исследования обычно осуществляет

- 1) старшая медсестра;
- 2) палатная медсестра;
- 3) процедурная медсестра; (+)
- 4) только врач;
- 5) только лаборант.

Вопрос № 237

Основной признак третьего периода лихорадки

- 1) озноб;
- 2) жажда;
- 3) чувство жара;
- 4) рвота;
- 5) обильное потоотделение. (+)

Вопрос № 238

Длина иглы, применяемой для подкожных инъекций

- 1) 60 мм;
- 2) 40 мм;
- 3) 25 мм; (+)
- 4) 15 мм;
- 5) 10 мм.

Вопрос № 239

Для того чтобы убедиться в правильном местоположении зонда в желудке, необходимо

- 1) ввести через зонд 20 мл воздуха с помощью шприца Жане; (+)
- 2) ввести через зонд 50 мл кипяченой воды с помощью шприца Жане;
- 3) ввести через зонд 500 мл капустного отвара с помощью шприца Жане;
- 4) ввести через зонд 50 мл марганцево-кислого калия с помощью шприца Жане;
- 5) всё перечисленное верно.

Вопрос № 240

Подготовка пациента к фиброгастроскопии

- 1) очистительная клизма утром и вечером;
- 2) применение газоотводной трубки;

- 3) промывание желудка перед исследованием;
- 4) исследование натошак; (+)
- 5) за 2-3 дня бесшлаковая диета.

Вопрос № 241

Какой аппарат необходим пациенту, страдающему бронхиальной астмой, для самоконтроля

- 1) спирометр;
- 2) пикфлоуметр; (+)
- 3) динамометр;
- 4) пневмотахометр;
- 5) спирограф.

Вопрос № 242

Укажите места измерения температуры тела

- 1) подмышечная впадина;
- 2) прямая кишка;
- 3) паховая складка;
- 4) ротовая полость;
- 5) всё перечисленное верно. (+)

Вопрос № 243

Общая продолжительность приёма прохладной ванны

- 1) 2 — 3 минуты;
- 2) 5 — 10 минут; (+)
- 3) 10 минут;
- 4) 10 — 15 минут;
- 5) 15 — 20 минут.

Вопрос № 244

При выполнении внутримышечной инъекции кожу в этой области необходимо

- 1) собрать в треугольную складку;
- 2) туго натянуть большим и указательным пальцами одной руки; (+)
- 3) натянуть большим пальцем на себя;
- 4) при выполнении внутримышечной инъекции значения не имеет;
- 5) собрать в продольную складку.

Вопрос № 245

Норма сна взрослого человека составляет в сутки

- 1) 5 — 6 часов;
- 2) 6 — 7 часов;
- 3) 7 — 8 часов; (+)
- 4) 9 — 10 часов;
- 5) индивидуально.

Вопрос № 246

Подмывание больных проводят

- 1) 1 раз в сутки, а также после каждого акта дефекации у всех больных, у женщин после каждого мочеиспускания;
- 2) 2 раза в сутки, а также после каждого акта дефекации у всех больных, у женщин после каждого мочеиспускания; (+)
- 3) 3-4 раза в сутки, а также после каждого акта дефекации у всех больных;
- 4) по назначению врача, а также после каждого акта дефекации у всех больных, у женщин после каждого мочеиспускания;
- 5) по просьбе родственников, а также после каждого акта дефекации у всех больных, у женщин после каждого мочеиспускания.

Вопрос № 247

Для обработки места п/к инъекции необходимо взять салфеток/ватных шариков с кожным антисептиком

- 1) не менее одной;
- 2) не менее трех;
- 3) в зависимости от загрязнения кожи пациента, но не менее двух; (+)
- 4) не менее четырёх;
- 5) нет правильного ответа.

Вопрос № 248

У пациента артериальное давление 80/50 мм рт.ст. Как называется состояние?

- 1) гипертермией;
- 2) аритмией;
- 3) гипертензией;
- 4) гипотензией; (+)
- 5) нормотензией.

Вопрос № 249

Выберите, какую из перечисленных процедур, возможно, использовать в первые часы после ушибов

- 1) горячий компресс;
- 2) согревающий компресс;
- 3) пузырь со льдом; (+)
- 4) грелка;
- 5) гирудотерапия.

Вопрос № 250

Предмет ухода, через который осуществляется длительная подача кислорода пациенту

- 1) кислородная подушка;
- 2) кислородная палатка;

- 3) тубус;
- 4) носовой катетер; (+)
- 5) мундштук.

Вопрос № 251

Выберите, какое действие необходимо выполнить, чтобы проверить грелку на герметичность

- 1) встряхнуть грелку;
- 2) перевернуть грелку пробкой вверх;
- 3) перевернуть грелку пробкой вниз; (+)
- 4) сильно надавить на грелку;
- 5) любое из перечисленных действий.

Вопрос № 252

Выберите возможное место для венепункции при заборе крови из периферических вен на анализ

- 1) средняя треть плеча;
- 2) верхний наружный квадрант ягодицы;
- 3) вены локтевого сгиба; (+)
- 4) латеральная поверхность бедра;
- 5) передняя брюшная стенка.

Вопрос № 253

Ванну для проведения гигиенической ванны наполняют водой до уровня

- 1) уровня мечевидного отростка; (+)
- 2) верхней трети грудины;
- 3) до уровня ключиц;
- 4) средней трети передней брюшной стенки;
- 5) до уровня пупка.

Вопрос № 254

Какое количество мокроты выделяется у здорового пациента

- 1) выделяется до 100 мл;
- 2) выделяется до 50 мл;
- 3) выделяется до 30 мл;
- 4) выделяется в количестве 15 мл;
- 5) отсутствует. (+)

Вопрос № 255

Температура тела у пациентов пожилого и старческого возраста от пациентов молодого и среднего возраста отличается следующим

- 1) у пациентов пожилого и старческого возраста выше утром;
- 2) у пациентов пожилого и старческого возраста ниже утром; (+)
- 3) у пациентов пожилого и старческого возраста не отличается от молодых

пациентов;

- 4) у пациентов пожилого и старческого возраста нестабильная температура;
- 5) у пациентов пожилого и старческого возраста ниже вечером.

Вопрос № 256

Марлевая салфетка при наложении холодного компресса смачивается

- 1) 45% этиловым спиртом;
- 2) водой с температурой 60 — 80°C;
- 3) водой с температурой 40 — 50°C;
- 4) водой с температурой 14 — 16°C; (+)
- 5) лекарственным препаратом, обладающим охлаждающим эффектом.

Вопрос № 257

При надевании иглы на подыгольный конус, вы берете ее

- 1) за основание иглы;
- 2) за канюлю; (+)
- 3) за нижнюю треть иглы;
- 4) за среднюю треть иглы;
- 5) не имеет значения.

Вопрос № 258

Осложнение внутривенной инъекции, приводящее к моментальной смерти

- 1) воздушная эмболия; (+)
- 2) гематома;
- 3) некроз;
- 4) сепсис;
- 5) тромбофлебит.

Вопрос № 259

Вещество, выделяемое медицинской пиявкой при укусе

- 1) гепарин;
- 2) токсин;
- 3) гиалит;
- 4) гирудин; (+)
- 5) адреналин.

Вопрос № 260

Определение соответствия качества оказываемой ЛПУ медицинской помощи установленным стандартам проводится при

- 1) аттестации учреждения;
- 2) сертификации специалистов;
- 3) аттестации медицинских работников;
- 4) аккредитации учреждений; (+)
- 5) лицензировании учреждений.

Вопрос № 261

При проведении процедуры постановки горчичников может возникнуть осложнение

- 1) гематома;
- 2) инфильтрат;
- 3) тромбоз близко лежащих вен;
- 4) химический ожог кожи; (+)
- 5) понижение артериального давления.

Вопрос № 262

При подкожной инъекции можно ввести объём лекарственного препарата

- 1) 0,1 — 0,2 мл;
- 2) 0,1 — 5 мл; (+)
- 3) 0,1 — 7 мл;
- 4) 0,1 — 2 мл;
- 5) до 10 мл.

Вопрос № 263

Какой лабораторной посудой должна обеспечить пациента медицинская сестра стационара для сбора мокроты на бактериологическое исследование

- 1) чистой сухой банкой из светлого стекла;
- 2) чистой сухой банкой из тёмного стекла;
- 3) чистой сухой банкой с крышкой;
- 4) карманной плевательницей;
- 5) стерильной емкостью с крышкой. (+)

Вопрос № 264

Сестринское дело является составной частью

- 1) врачебной практики;
- 2) частной медицины;
- 3) муниципальной медицины;
- 4) системы здравоохранения; (+)
- 5) общественных организаций.

Вопрос № 265

Медицинское страхование гарантирует гражданам получение

- 1) социальных пособий;
- 2) медицинской помощи; (+)
- 3) прибавок к зарплате;
- 4) санаторно-курортного лечения;
- 5) оплата временной утраты трудоспособности.

Вопрос № 266

Никтурия – это

- 1) преобладание дневного диуреза над ночным;
- 2) преобладание ночного диуреза над дневным; (+)
- 3) мочеиспускание во сне;
- 4) учащенное мочеиспускание;
- 5) болезненное мочеиспускание.

Вопрос № 267

Полиурия — это

- 1) увеличение количества выделяемой мочи за сутки; (+)
- 2) уменьшение количества выделяемой мочи за сутки;
- 3) полное прекращение выделения мочи почками;
- 4) невозможность опорожнить мочевой пузырь;
- 5) увеличение количества выделяемой мочи ночью.

Вопрос № 268

По величине пульс бывает

- 1) большим; (+)
- 2) полным;
- 3) пустым;
- 4) твёрдым;
- 5) мягким.

Вопрос № 269

Название ванны, при которой погружается в воду нижняя часть тела до пояса

- 1) местная;
- 2) тазово- ножная;
- 3) полуванна; (+)
- 4) общая;
- 5) комбинированная.

Вопрос № 270

Из рациона пациента при подготовке к проведению ультразвукового исследования органов брюшной полости необходимо исключить следующие продукты

- 1) гречневую кашу, помидоры, гранаты;
- 2) молоко, овощи, фрукты, черный хлеб; (+)
- 3) яйца, белый хлеб, сладости;
- 4) мясо, рыбу, консервы;
- 5) сладости, мучные изделия.

Вопрос № 271

Сахарный диабет у лиц пожилого и старческого возраста обусловлен

- 1) бактериальной инфекцией;
- 2) психоэмоциональными перегрузками;
- 3) абсолютным дефицитом инсулина;
- 4) снижением чувствительности тканей к инсулину; (+)
- 5) недостатком инсулина.

Вопрос № 272

Для забора кала при подозрении на яйца глистов и цисты простейших пациент должен опорожнить кишечник

- 1) в унитаз;
- 2) в чистое сухое судно; (+)
- 3) в полиэтиленовый пакет;
- 4) в одноразовую пластиковую ёмкость;
- 5) в любую ёмкость из перечисленных.

Вопрос № 273

Диета № 7 предполагает

- 1) уменьшение белка, ограничение соли; (+)
- 2) увеличение белка, ограничение соли;
- 3) увеличение белка, ограничение соли;
- 4) резкое увеличение калорийности;
- 5) резкое ограничение калорийности.

Вопрос № 274

Какие осложнения при инъекции возникают по вине медсестры?

- 1) инфильтраты;
- 2) абсцессы;
- 3) эмболии;
- 4) аллергические реакции;
- 5) всё перечисленное верно. (+)

Вопрос № 275

При фебрильной лихорадке температура тела повышается до

- 1) 38°C;
- 2) 39°C; (+)
- 3) 40°C;
- 4) 41°C;
- 5) 37,5°C.

Вопрос № 276

Наиболее взаимосвязаны свойства пульса

- 1) напряжение и наполнение; (+)
- 2) напряжение и ритм;
- 3) частота и ритм;

- 4) скорость и частота;
- 5) наполнение и ритм.

Вопрос № 277

Если пациент поступает в реанимацию, минуя приёмное отделение, то оформление документов осуществляет

- 1) медсестра приёмного отделения;
- 2) медсестра отделения реанимации; (+)
- 3) медсестра отделения, куда будет переведён пациент из реанимации;
- 4) врач приёмного отделения;
- 5) врач реанимации.

Вопрос № 278

Наиболее распространённая форма пропаганды медицинских и гигиенических знаний в работе медсестры

- 1) индивидуальная работа с пациентами; (+)
- 2) профилактические прививки;
- 3) профилактические осмотры;
- 4) занятия в «Школах здоровья»;
- 5) сбор анамнеза жизни.

Вопрос № 279

Какое количество мочи необходимо для общего клинического анализа

- 1) 500 мл;
- 2) 300 — 400 мл;
- 3) 250 — 300 мл;
- 4) 100 — 200 мл; (+)
- 5) 50 — 100 мл.

Вопрос № 280

Для бактериологического исследования мочи необходимо приготовить

- 1) чистую сухую стеклянную банку ёмкостью 2 — 3 литра и банку ёмкостью 200 — 300 мл;
- 2) чистую сухую стеклянную банку с крышкой предварительно промытые содой, ёмкостью 200 мл;
- 3) 8 основных и 1 — 2 дополнительных чистых стеклянных банок ёмкостью 250 — 500 мл;
- 4) любую чистую ёмкость;
- 5) стерильную ёмкость с крышкой. (+)

Вопрос № 281

О каком показателе артериального давления мы можем судить при появлении тонов Короткова над плечевой артерией?

- 1) пульсовое;
- 2) диастолическое;

- 3) систолическое; (+)
- 4) артериальное;
- 5) рабочее.

Вопрос № 282

Основная цель паллиативной медицины

- 1) улучшение качества жизни; (+)
- 2) выздоровление;
- 3) полная реабилитация;
- 4) изоляция больного;
- 5) применение высокотехнологичных методов лечения.

Вопрос № 283

В случае смерти пациента палатная медсестра должна

- 1) изолировать его;
- 2) вызвать врача для констатации смерти;
- 3) подготовить труп;
- 4) заполнить соответствующую документацию;
- 5) все перечисленное. (+)

Вопрос № 284

При подготовке пациента к ректороманоскопии очистительную клизму необходимо сделать

- 1) один раз вечером накануне исследования;
- 2) два раза вечером накануне исследования;
- 3) один раз вечером накануне исследования и один раз утром перед исследованием;
- 4) два раза вечером накануне исследования и один раз утром перед исследованием; (+)
- 5) два раза вечером накануне исследования и два раза утром перед исследованием.

Вопрос № 285

Выберите правильное утверждение. При проведении исследования мочи на диастазу

- 1) порции собираются каждый час;
- 2) утром однократно всю порцию;
- 3) порции собирают каждые 3 часа;
- 4) порция собирается в любое время; (+)
- 5) собирается за сутки и отливается 100 мл для исследования.

Вопрос № 286

Дополните утверждение. Цистоскопия – это эндоскопическое исследование

- 1) мочевого пузыря; (+)

- 2) желудка;
- 3) тонкого кишечника;
- 4) толстого кишечника;
- 5) прямой кишки.

Вопрос № 287

Пациент с респираторной инфекцией, болен третий день, беспокоят кашель, повышение температуры, головная боль, насморк. Лечился домашними средствами. Выберите из предложенных вариантов потенциальную проблему пациента

- 1) головная боль;
- 2) кашель;
- 3) повышение температуры;
- 4) риск развития осложнений; (+)
- 5) риск потери массы тела.

Вопрос № 288

Назоэнтеральный зонд достигает

- 1) желудка, или 12-ти перстной кишки; (+)
- 2) толстой кишки;
- 3) кардиального сфинктера желудка;
- 4) илеоцекального угла;
- 5) всё перечисленное, верно.

Вопрос № 289

Выберите определение к термину «тромбофлебит»

- 1) кровоизлияние под кожу;
- 2) уплотнение в месте инъекции;
- 3) гнойное воспаление мягких тканей с образованием полости заполненной гноем;
- 4) воспаление вены с образованием тромба; (+)
- 5) омертвление тканей.

Вопрос № 290

Забор материала при подозрении на дифтерию берется

- 1) со слизистой зева и носа; (+)
- 2) только со слизистой носа;
- 3) только со слизистой зева;
- 4) только со слизистой задней стенки глотки;
- 5) только с миндалин.

Вопрос № 291

При пролежне второй степени, мы видим

- 1) поверхностное (неглубокое) нарушение целостности кожных покровов с распространением на подкожную клетчатку, стойкая гиперемия, отслойка

- эпидермиса; (+)
- 2) нарушение кожных покровов вплоть до мышечного слоя с проникновением в мышцу, пролежень выглядит как рана, могут быть жидкие выделения;
 - 3) кожные покровы не нарушены, стойкая гиперемия, не проходящая после давления;
 - 4) поражение всех мягких тканей, (сухожилия, вплоть до кости);
 - 5) лёгкая гиперемия, проходящая после массажа.

Вопрос № 292

Высокая распространённость ожирения в развитых странах объясняется

- 1) наличием сбалансированного регулярного питания;
- 2) недостатком в рационе питания белка;
- 3) избытком жира в рационе питания; (+)
- 4) недостатком в рационе питания клетчатки;
- 5) недостатком витаминов группы D и B.

Вопрос № 293

Какой лабораторной посудой должна обеспечить пациента медицинская сестра стационара для сбора мокроты на микобактерию туберкулёза

- 1) чистой сухой банкой из светлого стекла;
- 2) чистой сухой банкой из тёмного стекла;
- 3) чистой сухой банкой с крышкой;
- 4) карманной плевательницей;
- 5) стерильной емкостью с крышкой. (+)

Вопрос № 294

Выберите правильное утверждение. Пузырь со льдом полотенцем обернуть, прежде чем подать больному

- 1) да, необходимо; (+)
- 2) не имеет значения;
- 3) не нужно, можно положить пузырь со льдом на одежду;
- 4) не нужно, можно положить пузырь со льдом на одеяло;
- 5) да, если чувствительная кожа.

Вопрос № 295

Выберите, при каком состоянии проводится процедура постановки согревающего компресса

- 1) ушибы в первые часы;
- 2) аллергические высыпания на коже;
- 3) первый период лихорадки;
- 4) инфильтрат на месте инъекции; (+)
- 5) гнойничковые высыпания на коже.

Вопрос № 296

В норме температура тела человека изменяется в течение дня на

- 1) 1 — 1,5°C;
- 2) 0,8 — 1°C; (+)
- 3) 0,5 — 0,8°C;
- 4) 0,3 — 0,8°C;
- 5) 0,1 — 0,3°C.

Вопрос № 297

Пиявки на область сердца ставятся при заболеваниях

- 1) артериальная гипертония;
- 2) тромбофлебит;
- 3) стенокардия; (+)
- 4) геморрой;
- 5) венозный застой печени.

Вопрос № 298

Сбор информации у пациента о лекарственной непереносимости проводится с целью профилактики

- 1) гиповолемического шока;
- 2) резкого повышения артериального давления;
- 3) приступа эпилепсии;
- 4) аллергической реакции; (+)
- 5) гипотонии.

Вопрос № 299

Какое состояние не может быть осложнением при проведении процедуры постановки горчичников

- 1) ожог;
- 2) аллергическая реакция;
- 3) понижение артериального давления; (+)
- 4) пигментация;
- 5) гиперемия и болезненность кожи.

Вопрос № 300

К должностным обязанностям медсестры относятся

- 1) санитарно-просветительная работа;
- 2) выполнение назначений врача;
- 3) уход за пациентом;
- 4) передача информации о пациенте родственникам;
- 5) все перечисленное верно. (+)

Темы рефератов

1. I этап сестринского процесса. Субъективное и объективное обследование пациента. Документирование.
2. Сестринский процесс как научная методология профессиональной деятельности медсестры.
3. 2-й этап – Диагностирование. Анализ данных. Установление проблем пациента. Проблемы настоящие и потенциальные, установление приоритетных проблем пациента, их значение.
4. Понятие о сестринском диагнозе. Различия между врачебным и сестринским диагнозом.
5. 3-й этап – Планирование. Разработка индивидуального комплексного плана сестринского ухода. Постановка целей, определение необходимых ресурсов. Согласование плана ухода с пациентом и его семьей.
6. 4-й этап – Реализация. Выполнение плана сестринского ухода. Зависимые, независимые и взаимозависимые виды вмешательств.
7. 5-й этап – Оценка. Анализ эффективности предоставленной помощи и оценка результатов. Критерии оценки. Корректировка целей и плана ухода.
8. Документирование сестринской практики. Сестринские истории болезни, карта ухода и наблюдения за больным.
9. Первичная оценка боли. Возможные проблемы пациента, связанные с болью.
10. Определение целей сестринского ухода при боли. Возможные сестринские вмешательства при боли.

Ситуационные задачи

Вариант №1

Задание 1

Ребенок 2-х лет поступает в стационар с жалобами на мучительный кашель, затрудненное носовое дыхание, отказ от пищи, повышение температуры тела до 38,8⁰С Болен в течение 7 дней. Диагноз при поступлении: двухсторонняя пневмония. В анамнезе кожные аллергические реакции на оранжевые фрукты, овощи. Во время ночного дежурства медсестра обратила внимание на ухудшение состояния ребенка: появился периоральный цианоз, затрудненное дыхание, ребенок беспокоен, напуган. Температура тела 39,5. Кожные покровы бледной окраски, щеки гиперемированы. В зеве – гиперемия дужек, слизистая задней стенки глотки рыхлая, зернистая. Отмечается втяжение уступчивых мест грудной клетки. В легких дыхание жесткое, выслушиваются разнокалиберные влажные и крепитирующие хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичные. АД 80/40 мм. рт. ст. Пульс 120 в минуту, ритмичный, ЧДД 60 в минуту. Живот мягкий. Мочепускание свободное.

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.
3. Сформулируйте сестринский диагноз.

Задание 2

Выберите из профессионального стандарта трудовые действия при осуществлении сестринского ухода за пациентом терапевтического профиля

Задание 3

Опишите алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при гипертермии розового типа.

Вариант № 2

Задание 1

В приемный покой обратился пациент 69 лет с жалобами на сильные давящие боли за грудиной общую слабость, чувство страха смерти. Пациент много курит, может плотно поесть. Ухудшение состояние развилось после значительной физической нагрузки. Объективно: общее состояние тяжелое, пациент повышенного питания (рост - 160, вес - 98 кг), кожа и слизистые с синюшным оттенком, тоны сердца приглушены, ЧСС - 96 ударов в минуту, ЧД - 28 в минуту, артериальное давление - 170/90 мм. рт. ст. Отеки на нижних конечностях, периодически отмечается кашель с мокротой.

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.
2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.
3. Сформулируйте сестринский диагноз

Задание 2

Выберите из профессионального стандарта трудовые действия при осуществлении сестринского ухода за пациентом хирургического профиля

Задание 3

Медицинская сестра гастроэнтерологического отделения обнаружила в передаче больного язвенной болезнью колбасу, сладкие газированные напитки, майонез, соленые огурцы. Составьте перечень допустимых продуктов питания при патологии желудка.

Вариант № 3

Задание 1

Пациент Б. 48 лет находится на стационарном лечении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения. Жалобы на сильные боли в эпигастриальной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета "кофейной гущи". Больным считает себя в течение

1,5 лет, Ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом. Объективно: состояние средней степени тяжести, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм. рт. ст, ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастральной области. Пациенту назначено исследование кала на скрытую кровь.

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3. Сформулируйте сестринский диагноз

Задание 2

Медицинская сестра проводит дезинфекцию многоцветного медицинского инструментария. При этом она использовала одну пластиковую емкость. В качестве дезинфектанта применялся 0,1% раствор Жавель солида, который медицинская сестра использовала многократно.

1. Найдите ошибки в действиях медицинской сестры.

2. Составьте алгоритм дезинфекции многоцветного инструментария хирургического отделения

Задание 3

Опишите алгоритм измерения массы тела и роста ребенка в зависимости от возраста

Вариант № 4

Задание 1

Пациент Р., 30 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита. Жалобы на повышение температуры, тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течение 6 лет. Пациент беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения. Объективно: температура 38,8⁰С. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка слабо развита. Пульс 98 уд./мин., напряжен, АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. Дизурия.

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3. Сформулируйте сестринский диагноз

Задание 2

Опишите алгоритм оказания доврачебной помощи в условиях приёмного покоя ребёнку 2 лет с судорожным синдромом на фоне острой вирусной инфекции.

Задание 3

Медицинская сестра нефрологического отделения обратила внимание, что больной с гломерулонефритом употребляет в пищу солёную рыбу и грибы, редиску, чеснок, жирную копчёную колбасу. Найдите ошибки в действиях больного.

Составьте перечень допустимых продуктов питания при патологии почек

Вариант №5

Задание 1

В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом ковид-пневмония нижней доли правого лёгкого.

Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после контакта с больным с ковид – инфекцией. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось усиливалась одышка. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность выздоровления.

Объективно: состояние тяжёлое, во всем теле чувство ломоты во всем теле, выражена слабость, снижение аппетита. температура 39,5⁰ С. Лицо гиперемировано. ЧДД 42 в мин. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого лёгкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации крепитирующие хрипы, в левом лёгком дыхание жёсткое. Сатурация кислорода 78% Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3. Сформулируйте сестринский диагноз

Задание 2

Опишите алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при гипертермии «белого «типа».

Задание 3

Опишите алгоритм проведения оксигенотерапии с применением носового катетра

Вариант № 6

Задание 1

Медицинская сестра осматривает новорожденного на 3 день жизни в родильном отделении. Ребенок от второй беременности, протекавшей с нефропатией во второй половине (повышение АД, отеки, превышение нарастания массы тела, прибавила в весе 15 кг.). В первом триместре отмечалась анемия. Дважды на протяжении беременности находилась на стационарном лечении, получала адекватную терапию. Ребенок желанный. Роды срочные, ребенок родился с массой 3400, длиной 52 см, закричал после отсасывания слизи. Оценка по шкале Апгар 7-8 баллов. К груди приложен через 12 часов. Сосет активно. При осмотре: состояние удовлетворительное. Кожные покровы, слизистые розовые, с выраженной желтушной окраской. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс 130 ударов в 1 минуту. В легких дыхание пуэрильное. Живот мягкий. Пупочная ранка под корочкой. Стул кашицеобразный, светло – желтого цвета с кисловатым запахом. Мама считает, что молока недостаточно, т.к. ребенок не выдерживает 3-х часовые интервалы между кормлениями.

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.
2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.
3. Сформулируйте сестринский диагноз.

Задание 2

Выберите из профессионального стандарта трудовые действия при осуществлении сестринского ухода за пациентом акушерско-гинекологического профиля.

Задание 3

Опишите алгоритм проведения текущей и заключительной дезинфекции процедурного кабинета.

Вариант № 7

Задание 1

Беременная О, 20 лет, поступила в гинекологическое отделение с диагнозом: беременность 8 недель, ранний гестоз, умеренная рвота.

Тошнота и рвота по утрам появились 2 недели назад, но вскоре рвота участилась до 10 раз в сутки до и после приема пищи. Жалуется на слабость, головокружение, отсутствие аппетита, похудела на 3 кг. В пространстве ориентируется адекватно. Тревожна, боится повторения рвоты, на контакты идет, но выражает опасение за исход беременности.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, сухие. АД 100/80 мм рт. ст., пульс 100 ударов в минуту. Температура тела 36,7° С. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, безболезненный. Стул и мочеиспускание не нарушены

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3. Сформулируйте сестринский диагноз

Задание 2

Выберите из профессионального стандарта трудовые действия при осуществлении сестринского ухода за пациентом педиатрического профиля

Задание 3

Опишите алгоритм взятия мазка на степень чистоты влагалища.

Вариант № 8

Задание 1

Пациент Н. 19 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ревматизм, активная фаза. Ревматический полиартрит.

Жалобы на повышение температуры до 37,8°С, боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах летучего характера, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больным себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной. Пациент плохо спит, тревожен, выражает беспокойство за исход болезни, боится остаться инвалидом.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, коленные, локтевые, лучезапястные суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные, кожа над ними гиперемирована, движение в суставах не в полном объеме. В легких патологических изменений нет, ЧДД=18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 92 уд./мин., АД=110/70 мм рт. ст. Стул и мочеиспускание не нарушены.

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3. Сформулируйте сестринский диагноз

Задание 2

Опишите алгоритм мероприятий по профилактике пролежней

Задание 3

Опишите алгоритм измерения АД и подсчета пульса и дыхания.

Вариант № 9

Задание 1

В стационар поступил пациент Л. 28 лет с диагнозом язвенная болезнь 12-перстной кишки.

Жалобы на острые боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Аппетит снижен. Больным себя считает около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервным перенапряжением, много курит. Пациент обеспокоен состоянием своего здоровья, снижением трудоспособности.

Объективно: общее состояние средней степени тяжести. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Со стороны бронхо-легочной и сердечно-сосудистой систем патологии нет. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается резкая болезненность справа от средней линии живота выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются.

Пациенту назначено исследование ФГДС.

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3. Сформулируйте сестринский диагноз

Задание 2

Медицинская сестра кардиологического отделения обратила внимание, что больной с инфарктом миокарда употребляет в пищу соленую рыбу, яйца, консервированные продукты, пьет много газированных напитков.

1. Найдите ошибки в действиях больного.

2. Составьте перечень допустимых продуктов питания при патологии сердечно-сосудистой системы

Задание 3

Опишите алгоритм выполнения ФГДС и подготовьте пациента к ней.

Вариант № 10

Задание 1

Пациентка 40 лет находится на стационарном лечении в гинекологическом отделении с диагнозом: хронический неспецифический сальпингит.

Жалобы на зуд в области вульвы и влагалища, бели. Считает, что эти проявления возникли через несколько дней после проведения курса антибиотикотерапии. Беспокойна, нервозна, жалуется на нарушение сна.

Объективно: при осмотре половых органов - гиперемия малых половых губ, слизистой влагалища, творожистые выделения. Следы расчесов в области наружных половых органов.

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3. Сформулируйте сестринский диагноз

Задание 2

Опишите алгоритм проведения влагалищных ванночек и тампонов

Задание 3

Выберите из профессионального стандарта трудовые действия при осуществлении сестринского ухода за пациентом терапевтического профиля

Вариант № 11

Задание 1

В приемный покой стационара доставили ребенка 2,5 лет, которого во время прогулки укусила оса в предплечье правой руки. Через несколько минут у ребенка появилось чувство беспокойства и страха, тошнота, слабость, затрудненное дыхание. На месте укуса болезненность, покраснение, припухлость. При осмотре: состояние тяжелое. Сознание нарушено спутанное. Кожные покровы бледные, влажные. АД 60/30 мм.рт.ст. Пульс 140 ударов в минуту, нитевидный аритмичный. ЧДД 20 в минуту, затруднен вдох.

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3. Сформулируйте сестринский диагноз.

Задание 2

Опишите алгоритм выполнения очистительной и сифонной клизм

Задание 3

Опишите алгоритм подготовки к стерилизации медицинских изделий и спецодежды.

Вариант № 12

Задание 1

В стационаре находится больная с диагнозом: варикозное расширение вен обеих нижних конечностей. Внезапно у нее разорвался варикозный узел, и началось значительное кровотечение. Вызванная медицинская сестра выявила, что простыня залита кровью. Пациентка бледная, испуганная,

жалуется на слабость, головокружение. На внутренней поверхности обеих голеней видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На средней трети боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает кровь. Пульс 100 в мин. АД 105/65 мм рт. ст. ЧДД 22 в мин. Нарушений со стороны внутренних органов не выявлено.

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3. Сформулируйте сестринский диагноз

Задание 2

Опишите алгоритм наложения давящей повязки при кровотечении

Задание 3

Опишите алгоритм применения грелки и пузыря со льдом

Вариант № 13

Задание 1

В гастроэнтерологическое отделение детского стационара госпитализирована девочка 4-х лет с жалобами на зуд в перианальной области, боли в животе, снижение аппетита, тошноту, нарушение сна, отмечается также ночное недержание мочи. Девочка со слов матери стала капризной, раздражительной. Заболела около 2-х недель назад. Девочка активная, кожные покровы бледные, живот мягкий, слегка болезненный при пальпации вокруг пупка, вокруг ануса следы расчесов. После обследования был выставлен диагноз: энтеробиоз.

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3. Сформулируйте сестринский диагноз.

Задание 2

Выберите из профессионального стандарта трудовые действия при осуществлении сестринского ухода за пациентом хирургического профиля

Задание 3

Опишите алгоритм взятия соскоба из анального отверстия

Вариант № 14

Задание 1

В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 45 лет с диагнозом пневмония нижней доли левого легкого.

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

Объективно: состояние тяжелое, температура 39,7⁰ С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 34 в мин. Левая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, при перкуссии в нижних отделах левого легкого притупление, при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3. Сформулируйте сестринский диагноз

Задание 2

Перечислите документацию приемного покоя

Задание 3

Опишите алгоритм проведения текущей и заключительной дезинфекции процедурного кабинета.

Вариант № 15

Задание 1

Медицинская сестра гастро-энтерологического отделения осматривает больного 20 лет. У пациента, госпитализированного сутки назад с диагнозом: “Обострение язвенной болезни желудка”, внезапно возникла резкая слабость, рвота “кофейной гущей”.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные, дыхание везикулярное, тоны сердца ритмичные, пульс 100 в мин. малого наполнения и напряжения, АД 100/60 мм рт. ст., живот мягкий, болезненный в эпигастрии.

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3. Сформулируйте сестринский диагноз

Задание 2

Опишите алгоритм проведения текущей и заключительной дезинфекции перевязочного кабинета

Задание 3

Алгоритм профилактики риска падений для пациента после острого нарушения мозгового кровообращения

Вариант № 16

Задание 1

В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом: заболевание желудка. Пациента беспокоит боль в эпигастрии, не связанная с приемом пищи. За последние 3 месяца похудел на 8 кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пище, чувство переполнения в желудке после приема пищи. Иногда сам для облегчения вызывает рвоту.

При обследовании выявлено, что опухолевидное образование расположено в пилорическом отделе желудка. На обходе врач сказал пациенту, что ему предстоит операция, после чего пациент стал волноваться, в разговоре с сестрой высказал опасения, что вряд ли перенесет операцию, так как его знакомый якобы умер от подобной операции.

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3. Сформулируйте сестринский диагноз

Задание 2

Опишите алгоритм обработки рук до и после манипуляций

Задание 3

Опишите алгоритм профилактики пролежней

Вариант № 17

Задание 1

Медицинская сестра осуществляет наблюдение и уход за девочкой в возрасте 6 месяцев, находящейся в детском отделении. Из анамнеза известно, что ребенок от нежеланной беременности, был оставлен матерью в роддоме. С трехдневного возраста находится на искусственном вскармливании. Дважды перенесла ОРВИ, лечилась в стационаре. В течении последних двух месяцев отмечается потливость, беспокойный сон.

При осмотре состояние значительно не страдает, ребенок активный, гулит, улыбается. Кожные покровы чистые, влажные, слизистые розовые. Голова неправильной формы, отмечается увеличение лобных и теменных бугров, облысение затылка. Большой родничок 2,5 на 3 см., края податливые. Живот распластанный округлой формы. Масса тела 8500 г. Длина тела 68 см. Окружность головы 45,6. Окружность груди 44 см. Со стороны дыхательной и сердечно-сосудистой систем без патологии.

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.
2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.
3. Сформулируйте сестринский диагноз.

Задание 2

Опишите алгоритм проведения текущей и заключительной дезинфекции перевязочного кабинета.

Задание 3

Правила транспортировки тяжелого больного из приемного отделения.

Вариант № 18

Задание 1

В терапевтическом отделении пациент 42 лет, страдающий бронхиальной астмой, предъявляет жалобы на внезапный приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД 42 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы. В легких на фоне жесткого дыхания выслушиваются множественные сухие свистящие хрипы.

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.
2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.
3. Сформулируйте сестринский диагноз

Задание 2

Опишите алгоритм проведения текущей и заключительной дезинфекции приемного покоя.

Задание 3

Перечислите документацию постовой медицинской сестры

Вариант № 19

Задание 1

К пациенту, находящемуся на стационарном лечении по поводу ИБС, ночью была вызвана медсестра. Пациента беспокоили боли в области сердца сжимающего характера и отдающие в левую руку, чувство стеснения в груди.

Тоны сердца приглушены, ЧСС 100 уд в минуту, аритмичные, в легких дыхание везикулярное.

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.
2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз.

Задание 2

Алгоритм подготовки пациентов к ультразвуковому исследованию внутренних органов

Задание 3

Опишите алгоритм техники подсчета пульса, дыхания и АД.

Вариант № 20

Задание 1

В отделение гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной впадине. Со слов пациентки, несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах.

При осмотре медицинская сестра обнаружила в правой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа над ним гиперемирована, отмечается местное повышение температуры.

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

Задание 2

Опишите алгоритм использования карманного дозированного ингалятора.

Задание 3

Опишите алгоритм измерения веса и роста у ребенка первого года жизни.

Темы для собеседования с преподавателем в рамках практических навыков

1. Проведение оценки функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявление потребности в посторонней помощи и сестринском уходе

2. Выявление факторов риска падений, развития пролежней, осуществление профилактики пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения

3. Контроль выполнения пациентами приема лекарственных препаратов, применения медицинских изделий, двигательного режима и лечебного питания по назначению лечащего врача

4. Проведение подготовки пациента к медицинскому осмотру, исследованиям, лечебным и (или) диагностическим вмешательствам



УРАЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Уральский медицинский институт»**

**Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и
промежуточной аттестации обучающихся по учебной практике**

Б2.О.03 Учебная практика, манипуляционная практика

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)

Направленность: Сестринское дело

Квалификация (степень) выпускника: Академическая медицинская сестра
(для лиц мужского пола-Академический медицинский брат). Преподаватель

Форма обучения: очно-заочная

Срок обучения: 4,5 года

Фонд оценочных средств по дисциплине утвержден приказом ректора № 09 от 01.06.2023 года

Нормативно-правовые основы разработки и реализации фонда оценочных средств по практике:

- 1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 34.03.01 Сестринское дело, утвержденный Приказом Министра образования и науки Российской Федерации от 22.09.2017 № 971
- 2) Общая характеристика образовательной программы.
- 3) Учебный план образовательной программы.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по учебной практике, манипуляционная практика.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике состоит из следующих разделов: перечень практических навыков, перечень тем рефератов, вопросы тестового контроля, ситуационные задачи.

1. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении учебной практики, манипуляционная практика, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код компетенции/индикатора	Содержание компетенции
ОПК -5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач
Знать	Основные морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях
Уметь	Применять знания о морфо-функциональном строении органов и систем организма человека для решения профессиональных задач
Владеть	Медико-функциональным понятийным аппаратом; методами оценки морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач
ОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач.

Знать	Строение опорно-двигательного аппарата, внутренних органов, сердечно-сосудистой системы, нервной и эндокринной системы; анатомо-физиологические, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма;
Уметь	Оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач
Владеть	Навыками использования знаний о строении органов и систем для выявления физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач
Планируемые результаты обучения	Оценка морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях Отрабатываемые навыки /манипуляции
	Оценивает морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека перед забором крови из вены, перед подкожной, внутримышечной и внутривенной инъекциями Обработка кожи, слизистых при попадании на них крови или любой другой биологической жидкости
ПК-1	Готовность оценить состояние пациента для составления плана сестринских вмешательств
Знать	Строение организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма
Уметь	Применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств.
Владеть	Навыками анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.
ПК-1.1	Способность и готовность проводить сбор медицинской информации, выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем, обусловленные образом жизни
Знать	Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека.
Уметь	Выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; Оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; Осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач
Владеть	Навыками сбора медицинской информации Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента
ПК-1.2	Определяет потребности в профессиональном уходе, вид и объем сестринского вмешательства
Знать	Принципы профессионального ухода за пациентами с различными патологиями;

Уметь	Планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода
Владеть	Техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; Навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;
ПК-1.3	Участвует в доврачебном обследовании пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями
Знать	Теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.
Уметь	Своевременно оказать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями;
Владеть	Навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями
Планируемые результаты обучения	Проведение сбора медицинской информации, выявление факторов риска и проблемы со здоровьем Отрабатываемые навыки /манипуляции Организация работы процедурного кабинета Приобретение и закрепление навыков ведения медицинской документации Выборка назначений из истории болезни Получение лекарственных средств из аптеки и распределение их на рабочем месте Современные способы обработки рук перед манипуляцией, облачение в стерильные перчатки
ПК-2	Способность и готовность к организации квалифицированного сестринского ухода за конкретным пациентом
Знать	Повседневные жизненно важные потребности человека; Принципы проведения квалифицированного сестринского ухода
Уметь	Осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода
Владеть	Навыками организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому
ПК-2.1	Выполняет процедуры и манипуляции сестринского ухода с согласия пациента
Знать	Сестринский процесс в различных сферах здравоохранения.
Уметь	Осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление
Владеть	Навыками выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента
ПК-2.2	Взаимодействует с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента
Знать	Виды и структура медицинских организаций; Нормы и правила профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента

Уметь	Устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.
Владеть	Техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.
ПК-2.3	Выполняет лечебные процедуры по назначению врача и/ или совместно с врачом
Знать	Задачи и функциональные обязанности сестринского персонала
Уметь	Выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача
Владеть	Навыками проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей Современными сестринскими манипуляциями и технологиями.
Планируемые результаты обучения	Выполнение лечебных процедур по назначению врача и/ или совместно с врачом Отрабатываемые навыки /манипуляции Сборка одноразового и шприца Предстерилизационная очистка шприцов, игл, изделий медицинского назначения (зондов, катетров, перчаток) Определение качества предстерилизационной очистки: азапирамовая и фенолфталеиновая пробы Упаковка шприцов, в крафт-пакеты для последующей стерилизации Набор лекарственных средств из ампул и флаконов Разведение антибиотика в порошкообразном форме Обработка кожи при травме острым предметом
ПК-4	Готовность к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
Знать	Теоретические вопросы оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации.
Уметь	Оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь
Владеть	Основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
ПК-4.1	Оказывает доврачебную медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму
Знать	Алгоритм оказания неотложной помощи; Неотложные состояния; Нормы медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.
Уметь	Своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму
Владеть	Алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях

ПК-4.2	По алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде проводит мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма
Знать	Принципы поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) Методы сердечно-легочной реанимации.
Уметь	Проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде
Владеть	Алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;
Планируемые результаты обучения	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах Отрабатываемые навыки /манипуляции Овладение навыками сердечно-легочной реанимации: восстановление проходимости верхних дыхательных путей, искусственная вентиляция легких, закрытый массаж сердца
ПК-10	Способность и готовность к осуществлению сестринского ухода и других сестринских манипуляций, предусмотренных при проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения
Знать	Принципы проведения сестринского ухода и перечень сестринских манипуляций, предусмотренных при проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения
Уметь	Участвовать в организации сестринского ухода и других сестринских манипуляций при проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры населения.
Владеть	Навыками организации сестринского ухода и других сестринских манипуляций при проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры населения.
ПК-10.1	Выявляет нарушения функций организма в зависимости от последствий заболевания, травмы
Знать	Характер и степень выраженности нарушения функций организма в зависимости от особенностей заболевания, травмы у различных возрастных групп.
Уметь	Выявлять наличие и степень выраженности нарушения функций организма при последствиях заболеваний и травм
Владеть	Алгоритмами и методами выявления наличия и степени выраженности нарушений функций организма при последствиях заболеваний и травм
ПК-10.2	Использует установленные правила и процедуры профессиональных коммуникаций медицинской сестры по вопросам реабилитации пациента, планирование и осуществление реабилитационного ухода при участии и с согласия пациента/семьи
Знать	Организацию и проведение реабилитационных мероприятий, механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению.
Уметь	Использовать установленные правила и процедуры профессиональных коммуникаций медицинской сестры по вопросам реабилитации пациента,

	планировать и осуществлять реабилитационный уход при участии и с согласия пациента/семьи
Владеть	Правилами и процедурами профессиональной коммуникации медицинской сестры по вопросам реабилитации пациента, методиками планирования и осуществления реабилитационного ухода при участии и с согласия пациента/семьи
Планируемые результаты обучения	Осуществление сестринского ухода и других сестринских манипуляций, предусмотренных при проведении медицинской реабилитации Отрабатываемые навыки /манипуляции Техника подкожной, внутримышечной и внутривенной инъекции, Внутримышечное и подкожное введение лекарств. Техника капельного введения лекарственных средств Заполнение одноразовой системы для внутривенного капельного вливания и техника его проведения Освоение правил профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита, Использование правил профилактики ВИЧ-инфекции и гепатитов, СанПИНа, в практической работе

Перечень вопросов для промежуточной аттестации:

1. Задачи развития сестринского дела в России.
2. История возникновения доказательной сестринской практики.
2. Доказательная медицина и сестринская практика
3. Этические аспекты проведения научных исследований в области сестринского дела.
4. Современные направления научных исследований в области сестринского дела.
5. Типы сестринских исследований.
6. Роль исследований в совершенствовании сестринской практики.
7. Стандарт: определение, виды стандартов в здравоохранении.
8. Основные принципы качества медицинской помощи.
9. Качество сестринской помощи: критерии и методы оценки.
10. Типы вопросов, Формулирование клинического вопроса.
11. Интернет-ресурсы для доказательной сестринской практики.
12. Основные этапы научного исследования.
13. Понятие эффективности в здравоохранении.
14. Виды графиков, используемых для наглядного изображения статистических данных.
15. Схема сочетания признаков и макеты статистических таблиц.
16. Критерии качества медицинской помощи, используемые для оценки профессиональной деятельности медицинской сестры.
17. Статистические формы и показатели деятельности, используемые для анализа результатов лечебно-диагностической работы медицинской организации.
18. Категории пациентов, результаты социологического опроса которых используются для разработки практических рекомендаций с целью улучшения качества сестринского ухода.

Перечень практических навыков для подготовки к зачету.

1. Продемонстрируйте на статисте измерение артериального давления на периферических артериях.
2. Продемонстрируйте на статисте навык термометрии и заполнение температурного листа.
3. Продемонстрируйте на статисте исследование пульса на лучевой артерии.
4. Продемонстрируйте на статисте определение частоты дыхательных движений.
5. Составьте порционник.
6. Продемонстрируйте на фантоме кормление пациента с ложки из поильника.
7. Продемонстрируйте на фантоме кормление пациента через гастростому.
8. Оформите требование на получение лекарственных средств из аптеки.
9. Продемонстрируйте на фантоме закапывание капель в глаза.
10. Продемонстрируйте на фантоме закапывание капель в нос.
11. Продемонстрируйте на фантоме закапывание капель в уши.
12. Продемонстрируйте на фантоме применение карманного ингалятора.
13. Продемонстрируйте на фантоме подкожное введение лекарственных средств.
14. Продемонстрируйте на фантоме внутривенное введение лекарственных средств.
15. Продемонстрируйте на фантоме внутримышечное введение лекарственных средств.
16. Продемонстрируйте на фантоме внутривенное введение лекарственных средств струйно.
17. Продемонстрируйте на фантоме внутривенное введение лекарственных средств капельно.
18. Проведите расчет и разведение антибиотика из флакона.
19. Продемонстрируйте на фантоме уход за сосудистым катетером.
20. Продемонстрируйте на фантоме взятие крови из периферической вены.
21. Продемонстрируйте экстренную профилактика заражения гемоконтактными инфекциями при попадании биологической жидкости пациента на незащищенную кожу рук.
22. Продемонстрируйте экстренную профилактика заражения гемоконтактными инфекциями при проколе перчатки.
23. Продемонстрируйте на фантоме применение грелки.
24. Продемонстрируйте на фантоме применение пузыря со льдом.

25. Продемонстрируйте на фантоме постановку согревающего компресса.
26. Продемонстрируйте на фантоме проведение оксигенотерапии через носовой катетер.
27. Продемонстрируйте на фантоме уход за назогастральным зондом.
28. Продемонстрируйте на фантоме постановку очистительной клизмы.
29. Продемонстрируйте на фантоме постановку лекарственной клизмы.
30. Продемонстрируйте на фантоме постановку сифонной клизмы.
31. Продемонстрируйте на фантоме постановку газоотводной трубки.
32. Продемонстрируйте на фантоме уход при кишечной стоме.
33. Продемонстрируйте на фантоме спринцевание влагалища.
34. Продемонстрируйте на фантоме катетеризацию мочевого пузыря катетером Фолея женщины.
35. Продемонстрируйте на фантоме катетеризацию мочевого пузыря катетером Фолея мужчины.
36. Продемонстрируйте на фантоме уход за дренажом.
37. Продемонстрируйте на фантоме промывание желудка.
38. Продемонстрируйте на фантоме проведение фракционного дуоденального зондирования.
39. Продемонстрируйте на фантоме проведение ацидометрию.
40. Продемонстрируйте на фантоме помощь при носовом кровотечении.
41. Помощь пациенту при легочном кровотечении. Алгоритм действий.
42. Продемонстрируйте на фантоме помощь при обмороке.
43. Продемонстрируйте на фантоме доврачебную помощь при коллапсе.
44. Продемонстрируйте на фантоме доврачебную помощь при обструкции дыхательных путей.
45. Продемонстрируйте на фантоме базовую сердечно

Перечень тем рефератов:

1. Особенности рационального питания пациентов в пожилом и старческом возрасте.
2. Инновации в питании: молекулярная кухня. Актуальность и перспективы развития.
3. Нутритивные смеси для энтерального и парентерального питания больных.
4. Спортивное питание: состав, формы, правила приема.
5. Инновации в простейшей физиотерапии: актуальные методы и средства.
6. Современные неинвазивные способы введения лекарственных средств.
7. Гирудотерапия: исторический экскурс.
8. Банки и горчичники: за и против.
9. Методы профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

10. Современные приборы, применяемые при ингаляционной терапии.
 11. Осложнения лекарственной терапии: общие и местные проявления.
- Первая помощь.
12. Гомеопатия: за и против.
 13. Клизма и ее альтернатива.
 14. Психологические проблемы стомированных пациентов.
 15. Проблемы ухода за больными с кишечными стомами.
 16. Виды мочеотводящих катетеров, условия их выбора и особенности ухода.
 17. Беззондовые методы эндоскопического обследования ЖКТ.
 18. Проблемы пациента при проведении эндоскопических исследований.
 19. Обучение пациента в сестринской практике: общие правила и приемы.
 20. Современные методы и приборы для самостоятельной экспресс-диагностики состояния здоровья пациентов.
 21. Инновационные технологии в сестринской практике многопрофильной клиники.
 22. Моральные и профессиональные качества медицинской сестры.
 23. Основные правила безопасности сестринского персонала при работе с кровью и другими биологическими жидкостями пациента.
 24. Типичные ошибки в работе медицинской сестры процедурного кабинета.
 25. Профилактика гемоконтактных инфекций в работе процедурной медицинской сестры.
 26. Преимущества и недостатки парентерального способа введения лекарственных средств.
 27. Особенности взятия крови из вены на различные клинические исследования.
 28. Катетеризация периферической вены: постановка и уход за периферическим венозным катетером.
 29. Особенности парентерального введения антибиотиков: расчет дозы, показания, противопоказания, осложнения.
 30. Новые методы введения противоопухолевых лекарственных средств.
 31. Особенности парентерального введения цитостатиков и правила техники безопасности медицинских сестер при работе с ними.
 32. Особенности обезболивающей терапии в онкологии.
 33. Особенности парентерального введения сердечных гликозидов: уход и наблюдение за пациентом.
 34. Особенности проведения аутогемотерапии: уход и наблюдение за пациентом.
 35. Особенности парентерального введения гормональных препаратов: уход и наблюдение за пациентом.
 36. Особенности парентерального введения бронхолитических средств: уход и наблюдение за пациентом.

37. Особенности парентерального введения антикоагулянтов: уход и наблюдение за пациентом.

38. Новые приемы парентерального способа введения инсулина: уход и наблюдение за пациентом.

39. Особенности парентерального введения контрастных веществ для диагностических исследований: показания, противопоказания, осложнения, правила введения.

40. Оказание неотложной доврачебной помощи при постинъекционных осложнениях.

Вопросы тестового контроля

1. Обработка тапочек после выписки пациентов - протирание:

- а) 1% раствором хлорамина снаружи и изнутри
- б) тройным раствором
- в) 25% раствором формалина, укладка на 3 ч в полиэтиленовый мешок, проветривание 10-12 ч до исчезновения запаха
- г) 3% перекисью водорода

2. Для обработки волосистой части головы при обнаружении педикулеза используется:

- а) раствор фурацилина
- б) раствор гидрокарбоната натрия
- в) тройной раствор
- г) шампунь или эмульсия "Педилин"

3. При болях в животе пациент занимает положение:

- а) активное
- б) пассивное
- в) положение Фаулера
- г) вынужденное

4. Привлекая пациента и его семью к обучению приемам ухода, медицинская сестра должна:

- а) определить, что пациент и его семья должны знать и уметь
- б) получить разрешение у врача
- в) предупредить старшую медицинскую сестру
- г) получить разрешение у старшей медсестры

5. Медицинская сестра не заполняет в приемном отделении:

- а) листок нетрудоспособности
- б) титульный лист медицинской карты
- в) статистическую карту выбывшего из стационара
- г) экстренное извещение

6. Вновь поступившего пациента с режимом отделения знакомит:

- а) заведующий
- б) лечащий врач**
- в) старшая медсестра
- г) палатная медсестра

7. После обработки педикулезного пациента помещение обеззараживается:

- а) 6% раствором перекиси водорода
- б) 3% раствором хлорной извести**
- в) 3% раствором хлорамина
- г) 0,15% раствором карбофоса

8. Температура раствора для подмывания:

- а) 16-18⁰С
- б) 45-47⁰С**
- в) 25-30⁰С
- г) 35-38⁰С

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

- а) 14
- б) 7-10**
- в) 5
- г) 3

10. К путям госпитализации в стационар не относится:

- а) самотеком
- б) на носилках**
- в) машинной скорой помощи
- г) переводом из другого ЛПУ

11. Ватные турунды в носовые ходы вводят:

- а) зажимом
- б) пуговчатым зондом**
- в) пинцетом
- г) рукой

12. Правильная биомеханика тела медицинской сестры обеспечивает:

- а) транспортировку, перемещение и изменение положения тела пациента
- б) предотвращение травмы позвоночника медсестры в процессе работы**
- в) своевременность выполнения врачебных назначений
- г) положение, позволяющее удержать равновесие

13. Положение Симса:

- а) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе
- б) лежа на спине**
- в) лежа на животе
- г) полулежа и полусидя

14. Положение Фаулера:

- а) полулежа, полусидя**
- б) на боку
- в) на животе
- г) на спине

15. Для предупреждения провисания стопы пациента в положении Фаулера упор для стоп ставится под углом (в град.):

- а) 30
- б) 90**
- в) 60
- г) 110

16. Кожу тяжелобольного пациента необходимо ежедневно протирать раствором:

- а) 10% нашатырного спирта
- б) 10% камфорного спирта**
- в) 10% калия перманганата
- г) 0,02% фурацилина

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

- а) 24
- б) 12**
- в) 6
- г) 2

18. Для протирания ресниц и век можно использовать раствор:

- а) 5% калия перманганата
- б) 3% перекиси водорода**
- в) 1% салицилового спирта
- г) 0,02% фурацилина

19. Протирание ресниц и век необходимо делать:

- а) круговыми движениями
- б) от внутреннего угла глаза к наружному**
- в) снизу вверх
- г) от наружного угла глаза к внутреннему

20. С целью удаления корочек из носовой полости используется:

- а) 70° этиловый спирт
- б) вазелиновое масло**
- в) 10% раствор камфорного спирта
- г) 3% раствор перекиси водорода

21. Постельное белье пациенту меняют 1 раз в:

- а) 14 дней
- б) 10 дней
- в) 7 дней**
- г) 1 день

22. При появлении у пациента трещин на губах медицинская сестра может их обработать:

- а) вазелином**
- б) 5% раствором перманганата калия
- в) 3% раствором перекиси водорода
- г) 70° этиловым спиртом

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

- а) крестец**
- б) подколенная ямка
- в) бедро
- г) голень

24. Для протирания слизистой ротовой полости можно использовать раствор:

- а) 5% калия перманганата
- б) 3% перекиси водорода
- в) 1% хлорамина
- г) 0,02% фурацилина**

25. Шприц Жанэ применяется для:

- а) подкожных инъекций
- б) внутримышечных инъекций
- в) внутривенных инъекций
- г) промывания полостей**

26. Профилактика пролежней:

- а) умывание
- б) лечебная физкультура
- в) смена положения тела каждые два часа**

г) смена положения тела 3 раза в день

27. Признак второй степени пролежней:

- а) бледность
- б) отек, краснота
- в) пузыри**
- г) язвы

28. Лечение третьей степени пролежней:

- а) протирание 10% камфорным спиртом
- б) массаж
- в) хирургическим методом**
- г) смазывание 70° спиртом

29. Оптимальное соотношение в пище белков, жиров, углеводов:

- а) 1:4:1
- б) 4:1:1**
- в) 1:1:4
- г) 4:1:4

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

- а) 6
- б) 8
- в) 4**
- г) 2

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

- а) 600-800**
- б) 250-450
- в) 100-150
- г) 20-50

32. Порционное требование составляет:

- а) 2 раза в неделю
- б) раз в неделю
- в) ежедневно**
- г) при поступлении пациента

33. Высококалорийную пищу, усиленное питание назначают при заболевании:

- а) сердца
- б) туберкулеза**
- в) почек

г) желудка

34. Количество слоев у согревающего компресса:

а) 2

б) 4

в) 6

г) 1

35. Разгрузочные дни предполагают:

а) количественное ограничение пищи

б) качественное ограничение пищи

в) голодание

г) количественное и качественное ограничение пищи

36. Температура воды в горячей ванне составляет (в °С):

а) 50-60

б) 40-42

в) 3-39

г) 34-36

37. Температура воды в теплой ванне составляет (в °С):

а) 50-60

б) 40-42

в) 37-39

г) 34-36

38. Количество слоев салфетки из марли для согревающего компресса:

а) 8

б) 6

в) 4

г) 2

39. Для ускорения присасывания пиявок участок кожи пациента следует

протереть раствором:

- а) 40% глюкозы
- б) 10% натрия хлорида
- в) 6% столового уксуса
- г) 3% перекиси водорода

40. Температура воды, используемая для смачивания горчичников (в °С):

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

41. Показанием к применению кислорода является:

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

42. Через какое время проводится первая перевязка после сеанса гирудотерапии (в часах):

- а) 24
- б) 12
- в) 2
- г) по мере пропитывания кровью

43. Местный полуспиртовой компресс следует снять через (в часах):

- а) 10-12

б) 4-6

в) 2-3

г) 1-2

44. Название ванны, при которой тело погружается в воду до пояса:

а) местная

б) тазово-ножная

в) полуванна

г) общая

45. Местной ванной называется погружение:

а) всего тела

б) части тела

в) нижней части тела до пояса

г) медленное

46. Продолжительность применения горячих ванн (в мин.):

а) 30-40

б) 20-30

в) 10-15

г) 3-5

47. Продолжительность теплых ванн (в мин.):

а) 30-40

б) 20-30

в) 10-15

г) 3-5

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

- а) прохладной
- б) индифферентной**
- в) теплой
- г) горячей

49. Одним из показаний для применения согревающего компресса является:

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

50. Пузырь со льдом местно следует применять при:

- а) приступе почечной колики
- б) артритах**
- в) пневмонии
- г) кровотечении

51. Температура воды для согревающего компресса составляет (в °С):

- а) 50-60
- б) 37-38**
- в) 20-22
- г) 12-15

52. Температура воды для постановки горчичников (в °С):

- а) 50-55

- б) 60-70
в) 40-45
г) 20-30
53. Длительность постановки горчичников (в мин.):
а) 30-40
б) 20-30
в) 7-10
г) 2-3
54. Согревающий компресс противопоказан при:
а) отите
б) инфильтрате
в) ушибе в первые часы
г) тонзиллите
55. Холодный компресс меняют через каждые (в мин.):
а) 60
б) 30
в) 10
г) 2-3
56. Горячий компресс меняют через каждые (в мин.):
а) 60
б) 30
в) 10
г) 2-3
57. Максимальная температура воды в грелке (в °С):
а) 60-70
б) 20-30
в) 40-50
г) 80-90
58. При проведении оксигенотерапии кислород увлажняют с целью:
а) предотвращения сухости слизистых оболочек дыхательных путей
б) пеногашения слизистой мокроты
в) предотвращения переувлажнения слизистых оболочек дыхательных путей
г) понижения давления
59. Противопоказание для проведения гирудотерапии:
а) инфаркт миокарда
б) тромбофлебит
в) гипертензия
г) лечение антикоагулянтами
60. Места постановки банок:
а) нижние углы лопаток, область почек
б) молочные железы, область сердца, грудина
в) грудная клетка, минуя область сердца
г) передняя брюшная стенка
61. Продолжительность воздействия пузыря со льдом (в мин.):
а) 60

б) 45

в) 20

г) 10

62. Пиявку из банки медсестра извлекает:

а) пинцетом

б) корнцангом

в) шпателем

г) пальцами

63. Гиперпиретическая лихорадка – это температура тела (в °С):

а) 39,0-41,0

б) выше 41,0

в) 38,0-39,0

г) 37,0-38,0

63. Тип лихорадки с правильной сменой нормальной и высокой температуры в течение 1-2 дней:

а) послабляющая

б) волнообразная

в) перемежающаяся

г) гектическая

65. Тип лихорадки, при которой утренняя температура выше вечерней:

а) послабляющая

б) волнообразная

в) перемежающаяся

г) извращенная

66. Температура тела в норме, измеряемая на слизистых оболочках (в °С):

а) 39,0-41,0

б) 38,0-39,0

в) 37,0- 38,0

г) 36,0-37,0

67. Температура тела в течение дня колеблется в пределах (°С):

а) 1,0-1,5

б) 0,8-1

в) 0,3-0,8

г) 0,1-0,3

68. В развитии лихорадки различают периоды:

а) четыре

б) три

в) два

г) один

69. Масляный компресс меняют через:

а) 4-6 часов

б) 2 часа

в) 24 часа

г) 8-10 часов

70. Учащение пульса в 1 мин. при повышении температуры тела на 1 град. (в ударах):

а) 20

б) 10

в) 5

г) 2

71. Продолжительность измерения температуры тела на слизистых (в мин.):

а) 5-7

б) 3-4

в) 2-3

г) 8-10

72. Противопоказания к постановке пузыря со льдом:

а) ушибы, в первые часы

б) ушибы, вторые сутки

в) кровотечения

г) II период лихорадки

73. В III периоде лихорадки (кризис) возможно применение:

а) пузыря со льдом

б) прохладного витаминизированного питья

в) обильного питья крепкого, сладкого чая

г) влажного обертывания

74. Субфебрильная температура тела (в °С):

а) 39,0-39,5

б) 38,3-38,7

в) 38,1-38,2

г) 37,1-38,0

75. Фебрильная температура тела (в °С):

а) 39,0-40,0

б) 38,1-39,0

в) 37,1-38,0

г) 36,0-37,0

76. В первом периоде лихорадки возможно применение:

а) влажного обертывания

б) грелки

в) холодного компресса

г) пузыря со льдом

77. Тип лихорадки у больного при суточных колебаниях температуры тела в пределах 37-40°C:

а) постоянная

б) перемежающаяся

в) гектическая

г) послабляющая

78. Физиологическая температура тела пациента чаще бывает ниже:

а) утром

б) в обед

в) вечером

г) ночью

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

а) 10

б) 5

в) 3

г) 2

80. Основной признак I периода лихорадки:

а) озноб

б) жажда

в) чувство жара

г) рвота

81. Правило хранения термометров:

а) после дезинфекции в сухом виде

б) в 3% растворе перекиси водорода

в) в 3% растворе хлорамина

г) в дистиллированной воде

82. Сублингвальный путь введения лекарственных веществ — это введение:

а) в прямую кишку

б) в дыхательные пути

в) под язык

г) на кожу

83. Место хранения лекарств группы "А":

а) стол на посту у медсестры

б) шкаф с прочими лекарствами

в) сейф

г) отдельная полка в шкафу

84. Прием снотворных лекарственных средств осуществляется пациентом до сна за:

а) 15 мин.

б) 30 мин.

в) 45 мин.

г) 60 мин.

85. Прием лекарственных средств осуществляется пациентом:

- а) самостоятельно
- б) в присутствии родственников
- в) в присутствии медсестры
- г) в присутствии пациентов

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

- а) белого
- б) желтого
- в) голубого
- г) розового

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

- а) белого
- б) желтого
- в) голубого
- г) розового

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

- а) белого
- б) желтого
- в) голубого
- г) розового

89. Энтеральным следует назвать способ введения лекарств:

- а) внутримышечный

б) внутривенный

в) интраспинальный (в спинномозговой канал)

г) пероральный (через рот)

90. Вместимость одной столовой ложки (в мл):

а) 30

б) 15

в) 10

г) 5

91. Вместимость одной десертной ложки (в мл):

а) 30

б) 15

в) 10

г) 5

92. Вместимость одной чайной ложки (в мл):

а) 30

б) 15

в) 10

г) 5

93. Ферментные препараты, улучшающие пищеварение, следует принимать:

а) до еды

б) во время еды

в) после еды, запивая молоком или водой

г) между приемами пищи

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

а) до еды

б) во время еды

в) после еды, запивая молоком или водой

г) между приемами пищи

95. К списку "Б" относятся лекарственные вещества:

а) дорогостоящие

б) ядовитые

в) сильнодействующие

г) снотворные

96. К списку "А" относятся лекарственные вещества:

а) ядовитые

б) снотворные

в) сильнодействующие

г) гипотензивные

97. Срок хранения микстур, настоев, отваров (в днях):

а) 7

б) 5

в) 3

г) 1

98. Сульфаниламидные препараты запивают:

- а) молоком
- б) водой
- в) киселем
- г) минеральной водой «Боржоми»

99. Препараты, раздражающие ЖКТ, запивают:

- а) минеральной водой
- б) молоком
- в) водой
- г) киселем

100. Запас лекарственных веществ у старшей медсестры должен быть на срок (в днях):

- а) до 10
- б) 5
- в) 3
- г) 2

101. При сборке шприца из крафт-пакета используют:

- а) лоток, обработанный дезраствором
- б) внутреннюю поверхность крафт-пакета
- в) край стерильной простыни
- г) стерильную салфетку

102. Номер приказа МЗ РФ "Выписка, учет, хранение и выдача наркотических средств":

- а) 342
- б) 330

в) 770

г) 288

103. Запас наркотических веществ в отделении должен быть на срок:

а) 10 дней

б) 7 дней

в) 5 дней

г) 3 дня

104. Ингаляционно можно вводить:

а) жидкие лекарственные вещества

б) газообразные лекарственные вещества

в) порошкообразные лекарственные вещества

г) суспензии

105. Бактериофаг запивается:

а) водой

б) молоком

в) минеральной водой

г) соком

106. Препараты, назначенные "натошак", принимаются пациентом:

а) за 30 мин. до еды

б) за 15-20 мин. до еды

в) за 10 мин. до еды

г) непосредственно перед едой

107. К наружному способу относится введение лекарственных средств:

- а) закапывание в глаза
- б) подкожно
- в) в переднюю брюшную стенку
- г) через прямую кишку

108. Особой осторожности требует введение:

- а) 10% раствора хлористого кальция в/в
- б) 40% раствора глюкозы в/в
- в) 25% раствора магнeзии в/м
- г) 0,9% хлорида натрия в/в

109. Перед закапыванием в ухо раствор необходимо подогреть до температуры (в °С):

- а) 45
- б) 40
- в) 37
- г) 24

110. Концентрация спирта для обработки места инъекции (в град.):

- а) 96
- б) 80
- в) 75
- г) 70

111. Угол наклона иглы при внутрикожной инъекции (в град.):

- а) 90

б) 45

в) 5

г) не имеет значения

112. Глубина введения иглы при проведении внутривенной инъекции:

а) только срез иглы

б) две трети иглы

в) в зависимости от расположения сосуда

г) на всю длину иглы

113. Место введения внутривенной инъекции:

а) бедро

б) передняя брюшная стенка

в) наружная поверхность плеча

г) внутренняя поверхность предплечья

114. Внутривенно вводится:

а) туберкулин

б) клофелин

в) ампициллин

г) кордиамин

115. Туберкулиновые шприцы выпускаются объемом (в мл):

а) 20

б) 10

в) 5

г) 1

116. Длина иглы, применяемая для внутривенных инъекций (в мм):

а) 30

б) 25

в) 20

г) 15

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

а) 5

б) 4

в) 3

г) 2

118. Перед введением стерильный масляный раствор необходимо подогреть до температуры (в °С):

а) 40

б) 38

в) 34

г) 28

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

а) 2-10

б) 4-6

в) 2-4

г) 1-2

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

а) 90

б) 60

в) 45

г) 5

121. Глубина введения иглы при проведении подкожной инъекции:

а) только срез иглы

б) две трети иглы

в) в зависимости от расположения сосуда

г) на всю длину иглы

122. Местом внутримышечного введения лекарственных препаратов является:

а) подлопаточная область

б) внутренняя поверхность предплечья

в) передняя брюшная стенка

г) дельтовидная мышца

123. Игла при внутримышечной инъекции вводится под углом (в град.):

а) 90

б) 60

в) 45

г) 5

124. Длина иглы для внутримышечной инъекции (в мм):

а) 60

б) 40

в) 30

г) 10

125. Возможное осложнение при инсулинотерапии:

а) липодистрофия

б) некроз

в) тромбофлебит

г) гепатит

126. Масляные стерильные растворы нельзя вводить:

а) подкожно

б) внутримышечно

в) внутривенно

г) все ответы верны

127. Глубина введения иглы при проведении внутримышечной инъекции:

а) 5 мм

б) 15 мм

в) 30 мм

г) 60-80 мм

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

а) 80

б) 60

в) 40

г) 20

129. 25% раствор сульфата магния перед введением необходимо подогреть до температуры (в °С):

а) 40

б) 38

в) 37

г) 22

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

а) 500

б) 300

в) 200

г) 100

131. Для разведения используют:

а) 5% раствор глюкозы

б) 10% раствор хлорида калия

в) 0,5% раствор новокаина

г) 2% раствор новокаина

132. Парентеральный путь введения лекарственных средств:

а) через дыхательные пути

б) через прямую кишку

в) внутривенно, внутримышечно

г) под язык

133. Парентеральное введение лекарственных веществ предполагает лекарственные формы:

а) стерильные растворы

б) драже

в) таблетки

г) порошки

134. При проведении венепункции игла располагается срезом:

а) вверх

б) влево

в) вниз

г) вправо

135. Цена деления инсулинового шприца одноразового пользования:

а) 1 ЕД

б) 4 ЕД

в) 5 ЕД

г) 10 ЕД

136. Цена деления инсулинового шприца многоразового пользования:

а) 1 ЕД

б) 4 ЕД

в) 5 ЕД

г) 10 ЕД

137. В 1 мл простого инсулина содержится (в ЕД):

а) 100

б) 40

в) 20

г) 4

138. После введения инсулина пациента необходимо:

а) накормить через 30 мин.

б) уложить

в) поставить ему грелку на место инъекции

г) измерить ему АД

139. При передозировке инсулина возможно развитие:

а) ортостатического коллапса

б) кетоацидотической комы

в) гипогликемической комы

г) повышения АД

140. Инъекцию инсулина делают:

а) после того как место инъекции и пробка от флакона инсулина просохли от спирта

б) через 15 [секунд после обработки спиртом](#)

в) сразу же

г) через 30 секунд после обработки спиртом

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

а) 5

б) 4

в) 2

г) 1

142. В многократном 2 мл инсулиновом шприце 1 деление равно (в ЕД):

а) 10

б) 4

в) 2

г) 1

143. Концентрация изотонического раствора хлорида натрия:

а) 0,9%

б) 10%

в) 1%

г) 0,5%

144. Для разведения антибиотиков используют раствор:

а) натрия хлорида 0,9%

б) новокаина 5%

в) натрия хлорида 10%

г) новокаина 1%

145. Основным преимуществом внутривенного введения лекарственных веществ является:

а) возможность введения различных препаратов

б) эффективность при оказании экстренной помощи

в) избежание барьерной роли печени

г) возможность введения различных препаратов

146. Глубина введения иглы при проведении внутривенной инъекции:

а) только срез иглы

б) две трети иглы

в) в зависимости от расположения сосуда

г) на всю длину иглы

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

а) 10-20

б) 10-5

в) 2-5

г) 1-2

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

а) больше 45

б) 45

в) меньше 45

г) любым

149. Критерием правильности наложения жгута перед внутривенной инъекцией является:

а) бледность кожных покровов ниже жгута

б) гиперемия кожи ниже жгута

в) отсутствие пульса на лучевой артерии

г) синюшность кожи ниже жгута

150. При кровопускании жгут отпускают:

а) после того как ввели иглу в вену

б) после того как собрали нужное количество крови и вынули иглу из вены

в) после того как собрали кровь, но до вынимания иглы из вены

г) в любой момент процедуры

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

а) 3-5

б) 10-15

в) 1,5-3

г) 5-10

152. При попадании 10% хлорида кальция в ткани развивается осложнение:

а) тромбофлебит

б) некроз

в) абсцесс

г) гепатит

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

а) пузырь со льдом

б) местно согревающий компресс

в) асептическую повязку

г) выше места инъекции венозный жгут

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

а) 10

б) 5-6

в) 2-3

г) 1-1,5

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

а) 1000

б) 500

в) 100

г) 10

156. При спастических запорах у пациента чаще назначается клизма:

а) гипертоническая

б) обычная очистительная

в) сифонная

г) масляная

157. Раствор глюкозы, вводимый при постановке капельной питательной клизмы:

а) 40%

б) 20%

в) 10%

г) 5%

158.

Температура раствора, используемого при постановке послабляющей клизмы (в °С):

а) 60-70

б) 40-42

в) 37-38

г) 30-32

159. После введения лекарственной клизмы пациент должен находиться в

постели (в часах):

а) 6-8

б) 4-6

в) 2-3

г) не менее часа

160. Опорожнение кишечника после постановки гипертонической клизмы, как правило, наступает через (в часах):

а) 8-10

б) 4-6

в) 2-3

г) 1

161. Необходимое количество 33% раствора сульфата магния для постановки гипертонической клизмы (в мл):

а) 1000

б) 500

в) 100

г) 10

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

а) 40

б) 20

в) 10-12

г) 2-4

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

а) 8-10

б) 4-6

в) 2-4

г) 1

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

а) 50- 60

б) 30- 40

в) 10-15

г) 5-10

165. Для постановки сифонной клизмы надо подготовить чистой воды (в л):

а) 10

б) 5

в) 2

г) 1

166. Одним из показаний для постановки сифонной клизмы является:

а) рак прямой кишки

б) подозрение на кишечную непроходимость

в) запоры у больного с массивными отеками

г) воспаление прямой кишки

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

а) 500

б) 200

в) 100

г) 10

168. Положение пациента при постановке очистительной клизмы:

а) на правом боку

б) на левом боку

в) на животе

г) на спине

169. Температура воды, используемой при постановке сифонной клизмы (в °С):

а) 40-42

б) 10-12

в) 18-20

г) 32-34

170. Максимальное время использования газоотводной трубки (в часах):

а) 4

б) 3

в) не более 1

г) 0,5

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

а) 50

б) 20 - 30

в) 10 - 12

г) 2 - 4

172. Температура раствора, используемого при постановке гипертонической клизмы (в °С):

а) 34-36

б) 40-42

в) 10-12

г) 37-38

173. Катетер перед введением смазывают:

а) глицерином

б) стерильным вазелиновым маслом

в) антисептическим раствором

г) чистой водой

174. Промывание мочевого пузыря проводят с целью:

а) лечения воспалительных процессов

б) восстановления баланса мочевого пузыря

в) извлечения остатков мочи

г) выведения газов

175. При катетеризации мочевого пузыря медсестра имеет право использовать катетер:

а) любой

б) мягкий

в) полужесткий

г) жесткий

176. Для эпицистостомы используют катетер:

а) Нелатон

б) Пещера

в) Фолея

г) эластический

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

а) 20-25

б) 10-12

в) 5-6

г) 1-2

178. При катетеризации используются перчатки только:

а) чистые

б) стерильные

в) одноразовые

г) многоразовые

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

а) 10-12

б) 6-8

в) 3-5

г) 2-3

180. Перед катетеризацией пациента для подмывания используется:

а) крепкий раствор перманганата калия

б) вода

в) слабый раствор перманганата калия

г) раствор хлорамина

181. Использованный катетер необходимо:

а) промыть в проточной воде

б) положить в 3% раствор хлорамина на час

в) положить в 0,02% раствор фурацилина, T= 37° C

г) провести предстерилизационную очистку

182. Постоянную колостому накладывают при:

- а) опухолях кишечника
- б) острой кишечной непроходимости
- в) запорах
- г) огнестрельном ранении кишечника

183. При осуществлении повседневного ухода за стомами кишечника необходимо:

- а) ежедневно промывать стому йодосодержащими растворами
- б) обеспечить постоянный уход за кожей вокруг стомы**
- в) исключить из диеты овощи и фрукты, черный хлеб
- г) менять калоприемники каждые 2-3 ч

184. Для промывания мочевого пузыря используют раствор фурацилина температуры (в °С):

- а) 40-42
- б) 37-38**
- в) 25-28
- г) любой

185. Для подмывания пациента перед катетеризацией используют:

- а) крепкий раствор перманганата калия
- б) слабый раствор перманганата калия**
- в) раствор хлорамина
- г) воду

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

- а) кал на общий анализ
- б) кал на яйца глист и простейшие
- в) кровь на биохимический анализ
- г) фекалии на бактериологическое исследование**

187. Количество капель лекарственного вещества для введения в глаза:

- а) 1-2
- б) 4-6**
- в) 6-8
- г) 8-10

188. Количество мочи для общего клинического анализа (в мл):

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

189. Максимальное время хранения пробирок в холодильнике, с момента взятия мазков из носа и зева (в часах):

- а) 12
- б) 6
- в) 4
- г) 2**

190. Соотношение количества выпитой и выделенной жидкости называется:

- а) суточным диурезом**

- б) водным балансом
- в) энурезом
- г) дневным диурезом

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

- а) 24
- б) 10
- в) 8
- г) 3

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

- а) 24
- б) 10
- в) 8
- г) 3

193. Пробой Зимницкого определяется в моче:

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

194. Кал на скрытую кровь следует отнести в лабораторию:

- а) бактериологическую
- б) цитологическую
- в) биохимическую
- г) клиническую

195. В норме плотность мочи в среднем равна:

- а) 1030-1040
- б) 1012-1025
- в) 100 -1010
- г) 100 -1004

196. Для исследования мочи по методу Нечипоренко ее:

- а) собирают за 24 часа
- б) собирают за 10 часов
- в) собирают за 3 часа
- г) берут среднюю порцию мочи

197. Перед УЗИ брюшной полости необходимо исключить продукты:

- а) гречневую кашу, помидоры, гранаты
- б) молоко, овощи, фрукты, черный хлеб**
- в) яйца, белый хлеб, сладости
- г) мясо, рыбу, консервы

198. Мочу, собранную для исследования по методу Амбюрже, следует отнести в лабораторию:

- а) бактериологическую
- б) клиническую**
- в) биохимическую
- г) цитологическую

199. Подготовка пациента к фиброгастроскопии:

- а) очистительная клизма утром и вечером
- б) применение газоотводной трубки
- в) промывание желудка перед исследованием
- г) исследование натошак

200. Анализ крови на содержание сахара производится в лаборатории:

- а) клинической
- б) цитологической
- в) биохимической**
- г) бактериологической

201. Лабораторная посуда для сбора мокроты на общий анализ:

- а) пробирка
- б) чистый широкогорлый флакон емкостью 100-150 мл**

в) стерильная чашка Петри

г) лоток

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

а) 24

б) 10

в) 3

г) немедленно

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

а) биохимическую

б) клиническую

в) цитологическую

г) бактериологическую

204. Лаборатория, осуществляющая исследование крови на содержание антител к ВИЧ:

а) бактериологическая

б) клиническая

в) биохимическая

г) иммунологическая

205. У здорового пациента мокрота (в мл):

а) выделяется до 100

б) выделяется до 50

в) выделяется в количестве 15

г) отсутствует

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

а) 4

б) 2

в) не более чем через час

г) в любое время

207. Уменьшение суточного диуреза до 350 мл называется:

а) олигурией

б) никтурией

в) анурией

г) полиурией

208. К дизурическим расстройствам относится:

а) анурия

б) полиурия

в) поллакиурия

г) глюкозурия

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

а) 1

б) 5

в) 2

г) 3

210. Подготовка пациента к сбору мокроты на исследование предусматривает:

- а) полоскание рта спиртом
- б) полоскание рта кипяченой водой**
- в) полоскание рта раствором фурацилина
- г) полоскание рта раствором гидрокарбоната натрия

211. Элементом ухода за трахеостомической трубкой не является:

- а) смена наружной трубки**
- б) санация внутренней трубки
- в) уход за кожей вокруг трубки
- г) закапывание стерильного щелочного раствора внутрь трубки

212. Продолжительность сбора анализа мочи по Зимницкому (в часах):

- а) 24**
- б) 10
- в) 8
- г) 3

213. Количество пробирок при фракционном исследовании желудочного сока:

- а) 8-10**
- б) 6
- в) 5
- г) 3

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

- а) 1000**

б) 200

в) 100

г) 50

215. В качестве энтерального раздражителя секреции по методу Лепорского при желудочном зондировании используются:

а) 0,1% раствор гистамина

б) 0,1 раствор атропина

в) 200 мл капустного сока

г) 33% раствор магния сульфата

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

а) содержащие клетчатку

б) содержащие железо

в) содержащие белки

г) содержащие углеводы

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

а) рост — 100

б) рост — 80

в) рост — 50

г) рост — $1/2$ роста

218. Количество порций желчи, получаемых при дуоденальном зондировании:

а) 10

б) 5

в) 1

г) 3

219. Кожу вокруг гастростомы обрабатывают:

а) камфорным спиртом

б) раствором бриллиантовой зелени

в) йодом

г) пастой Лассара

220. Для получения порции "В" при дуоденальном зондировании через зонд вводится 30-50 мл:

а) мясного бульона

б) капустного отвара

в) 33% раствора магния сульфата

г) хлебного отвара

221. При дуоденальном зондировании предельным пунктом продвижения оливы является:

а) двенадцатиперстная кишка

б) желудок

в) печеночный проток

г) желчный пузырь

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

а) 10

б) 3

в) 1

г) 0,5

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

а) 40-45

б) 37-38

в) 20-22

г) 4-6

224. Элемент сестринского ухода при рвоте:

- а) промывание желудка
- б) обильное щелочное питье
- в) применение пузыря со льдом на эпигастральную область
- г) обработка полости рта

225. При дуоденальном зондировании исследуется:

- а) сок поджелудочной железы
- б) сок желудочный
- в) желчь
- г) сок двенадцатиперстной кишки

226. При дуоденальном зондировании нужно вводить раствор сернокислой магнезии:

- а) 40%
- б) 20%
- в) 10%
- г) 33%

227. Перед желудочным зондированием последний прием легкоусваиваемой пищи проводится:

- а) утром в день исследования
- б) в обед накануне исследования
- в) вечером накануне исследования
- г) в полдник

228. Для промывания желудка при пищевом отравлении применяется зонд:

- а) тонкий резиновый
- б) толстый резиновый
- в) дуоденальный
- г) эндоскопический

229. При дуоденальном зондировании пациента укладывают на:

- а) правый бок
- б) живот
- в) левый бок
- г) спину

230. При проведении сердечно-легочной реанимации двумя спасателями соотношение вдуваний и компрессий:

- а) 2 : 15
- б) 2 : 10
- в) 1 : 5

г) 1 : 2

231. При проведении сердечно-легочной реанимации одним спасателем соотношение вдуваний в дыхательные пути пациента и компрессий на грудину:

а) 2 : 15

б) 2 : 10

в) 2 : 5

г) 1 : 5

232. Главным условием эффективности проведения ИВЛ является:

а) свободная проходимость дыхательных путей

б) проведение ИВЛ с помощью технических средств

в) вдувание в легкие пациента около 0,5 л воздуха

г) число вдуваний в дыхательные пути пациента должно равняться 5-6 в мин.

233. Обязательным условием эффективности сердечно-сосудистой реанимации является проведение:

а) непрямого массажа совместно с ИВЛ

б) реанимационных мероприятий

в) реанимационных мероприятий в условиях стационара

г) сердечно-легочной реанимации в течение двух часов

234. Критерием эффективности проводимой искусственной вентиляции легких является:

а) появление пульса на сонной артерии

б) вздутие эпигастральной области

в) экскурсия грудной клетки

г) бледность кожных покровов

235. Тело умершего переводят в патологоанатомическое отделение после констатации биологической смерти:

а) через 6 часов

б) через 2 часа

в) через 1 час

г) сразу после констатации смерти

236. Продолжительность клинической смерти (в мин.):

а) 10-15

б) 4-6

в) 1-2

г) 0,5

237. После констатации врачом биологической смерти пациента медсестра должна заполнить:

- а) лист врачебных назначений
- б) титульный лист истории болезни
- в) сопроводительный лист
- г) температурный лист

238. Лекарственные средства, содержащие наркотические вещества, при хранении группируют по принципу:

- а) химическая формула ЛВ
- б) концентрация ЛВ
- в) способ введения ЛВ

239. Запас наркотических лекарственных средств в онкологическом отделении стационара соответствует:

- а) трехдневному
- б) пятидневному
- в) десятидневному

240. Запас наркотических лекарственных средств в приемном отделении стационара соответствует

- а) трехдневному
- б) пятидневному
- в) десятидневному

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

- а) в процедурном кабинете
- б) у старшей медицинской сестры
- в) на дежурном посту

242. Срок действия рецепта на наркотические лекарственные средства

- а) 3 дня
- б) 5 дней
- в) 10 дней

Ситуационные задачи

1. Пациентка Н., 38 лет, находится в пульмонологическом отделении с диагнозом «Пневмония» и высокой температурой тела 39,5°C. После приема жаропонижающих средств 12 пациентку стали беспокоить головокружение, резкая слабость, тахикардия (частота пульса 120 в минуту). При измерении АД - 80/40 мм. рт. ст. При повторной термометрии температура тела – 36,5°C. Какова тактика медицинской сестры? Организуйте уход.

2. Больной М., 56 лет, возбужден, жалуется на боли в мышцах, резкую слабость, сильные головные боли. При термометрии температура тела 40°C.

При осмотре цианоз губ, рук, кожа бледная. Опишите тактику медицинской сестры, организуйте уход.

3. Больная Д., 5 лет, поступила в клинику с диагнозом «Паротит» (острое инфекционное воспаление околоушных слюнных желез). В день поступления больная ощущала общее недомогание, слабость и повышение температуры тела до 39°C , которая поднялась постепенно, в течение нескольких дней. Высокая температура держалась 7 дней, колебания между утренней и вечерней температурой не превышали 1°C . Через 7 дней температура постепенно стала снижаться, что сопровождалось усиленным потоотделением. Какой этиологический фактор выступал в качестве причины развития лихорадочного состояния. Какой тип температурной кривой выявился у больной?

4. У пациента О., 44 лет, во время профилактического осмотра обнаруживается повышение температуры до $37,8^{\circ}\text{C}$. Из анамнеза известно, что субфебрильная температура отмечалась у него практически постоянно на протяжении последнего года, а прием жаропонижающих средств типа аспирина не приводит к ее нормализации. Какой патологический процесс (лихорадка или гипертермия) имеет место в данном случае? Какие возможные причины могут вызвать его? Какие дополнительные сведения необходимо получить для уточнения диагноза?

5. Больной С., 38 лет поступил в приемное отделение с жалобами на плохое самочувствие, «ломоту» во всем теле, головную боль, озноб, дрожь конечностей, ощущение холода. При измерении температура тела $40,2^{\circ}\text{C}$. В каком периоде лихорадки находится больной? Какова тактика медицинской сестры?

6. Больной К., 66 лет, обратился к врачу с жалобами на частое появление субфебрильной температуры тела до $37,6^{\circ}\text{C}$ за последние несколько недель, ухудшение аппетита, слабость, снижение массы тела за этот период на 5 кг, появление периодического кашля, отделение мокроты с примесью крови. При анализе крови обнаружено снижение уровня эритроцитов, гемоглобина и повышение СОЭ. С чем может быть связано появление лихорадки и обнаружение изменений в анализе крови? Какие дополнительные исследования следует провести данному пациенту?

7. У пациента, находившегося в кардиологическом отделении с диагнозом «Ишемическая болезнь сердца» во время подъема по лестнице появились резкие жгучие сжимающие боли за грудиной, тахикардия 110, пульс слабого наполнения, температура тела резко повысилась до 39°C . Какие возможные причины лихорадки? Следует ли применять жаропонижающую терапию в данном случае? Организуйте уход за пациентом.

8. Медицинская сестра, измеряя температуру тела пациента в подмышечной впадине и в полости рта обнаружила, что в подмышечной области – 37,5°C, а в полости рта 38°C. При каком измерении медсестра допустила ошибку? Данные какого измерения медицинская сестра должна занести в температурный лист?

9. Пациенту Л, 40 лет, находившемуся в пульмонологическом отделении были назначены горчичники, но к вечеру у него повысилась температура до 39°C. Пациент уговаривает медсестру поставить ему горчичники. Какова тактика медицинской сестры?

10. Больной В., 32 лет, доставлен скорой помощью в приемное отделение в тяжелом состоянии. Кожные и слизистые покровы цианотичны. Пульс 135 уд./мин, нитевидный. Артериальное давление 90/60 мм рт. ст. Тахипноэ 25 в минуту. Температура тела 40° С. Со слов сопровождающих, пострадавший, ликвидируя аварию, в течение 40 минут работал при температуре воздуха около 70° С и высокой влажности. Какой патологический процесс привел к развитию повышения температуры тела? Целесообразно ли данному больному назначать жаропонижающие препараты?

11. Вы - постовая медсестра гастроэнтерологического отделения. Вечером Вы предупредили больного, что на следующий день ему предстоит желудочное зондирование. Утром больной выпил 100 г. сырой воды и пришел в зондовую. Можно ли проводить исследование? Какова должна быть тактика медсестры?

Эталон ответа: при проведении желудочного зондирования важна «тощаковая» порция желудочного сока (порция № 0). При попадании воды произошло разбавление желудочного сока и данные анализа будут неверными. Поэтому желудочное зондирование следует перенести на следующее утро с информирование пациента о строгом соблюдении правил подготовки к данной процедуре.

12. Больному М., 47 лет, с диагнозом: бронхиальная астма, средней степени тяжести, начинающим врачом назначено желудочное зондирование. Можно ли проводить эту манипуляцию? Обоснуйте свой ответ. Тактика медсестры?

Эталон ответа: больному со средней степенью тяжести бронхиальной астмы желудочное зондирование следует назначать с большой осторожностью. Если это все же необходимо, то в кабинете зондирования для такого пациента должна находиться аптечка первой помощи при приступе бронхиальной астмы, и заполненная кислородная подушка.



УРАЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Уральский медицинский институт»**

**Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и
промежуточной аттестации обучающихся по учебной практике**

Б2.О.04 Учебная практика, организационно-управленческая практика

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)

Направленность: Сестринское дело

Квалификация (степень) выпускника: Академическая медицинская сестра
(для лиц мужского пола-Академический медицинский брат). Преподаватель

Форма обучения: очно-заочная

Срок обучения: 4,5 года

Фонд оценочных средств по дисциплине утвержден приказом ректора № 09 от 01.06.2023 года

Нормативно-правовые основы разработки и реализации фонда оценочных средств по практике:

- 1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 34.03.01 Сестринское дело, утвержденный Приказом Министра образования и науки Российской Федерации от 22.09.2017 № 971
- 2) Общая характеристика образовательной программы.
- 3) Учебный план образовательной программы.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по учебной практике, организационно-управленческая практика.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике состоит из следующих разделов: перечень практических навыков, перечень тем рефератов, вопросы тестового контроля, ситуационные задачи.

1. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении учебной практики, ознакомительная практика, организационно-управленческая, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код компетенции/ индикатора	Содержание компетенции
УК-2	Способен определять круг задач в рамках поставленной цели и выбирать оптимальные способы их решения, исходя из действующих правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений
Знать	Оптимальные способы решения задач в рамках поставленной цели, исходя из действующих правовых норм и имеющихся ресурсов и ограничений.
Уметь	Использовать различные методы в определении проблем, целей, задач; определять круг задач в рамках поставленной цели и выбирать оптимальные способы их решения, исходя из действующих правовых норм и имеющихся ресурсов и ограничений.
Владеть	Навыками анализа, методами аргументации; решения задач в рамках поставленной цели и выбором оптимальных способов их решения, исходя из действующих правовых норм и имеющихся ресурсов и ограничений
УК-2.1	Формулирует в рамках поставленной цели проекта совокупность взаимосвязанных задач, обеспечивающих ее достижение. Определяет ожидаемые результаты решения выделенных задач.
Знать	Знать алгоритмы решения совокупности взаимосвязанных задач, обеспечивающих ее достижение

Уметь	Использовать системно-аналитические методы в рамках достижения цели проекта
Владеть	Алгоритмом решения совокупности взаимосвязанных задач, обеспечивающих ее достижение и методологией прогнозирования результатов ее решения
УК-2.2	Проектирует решение конкретной задачи проекта, выбирая оптимальный способ ее решения, исходя из действующих правовых норм и имеющихся ресурсов и ограничений.
Знать	Действующие правовые нормы для решения профессиональных задач Роль философии в анализе общественных и духовных структур человеческого мира, исходя из действующих правовых норм и имеющихся ресурсов и ограничений
Уметь	Выбирать оптимальный способ решения профессиональных задач, исходя из действующих правовых норм и имеющихся ресурсов и ограничений.
Владеть	Навыками решения конкретной задачи проекта, выбирая оптимальный способ ее решения, исходя из действующих правовых норм и имеющихся ресурсов и ограничений.
УК-2.3	Решает конкретные задачи проекта заявленного качества и за установленное время.
Знать	Формы и методы научного познания, их эволюцию
Уметь	Организовывать свою работу для решения конкретных задач с сохранением заявленного качества и за установленное время
Владеть	Навыками качественного решения профессиональных задач за установленное время
УК-2.4	Публично представляет результаты решения конкретной задачи проекта.
Знать	Методы и способы публичного представления результатов профессиональной деятельности
Уметь	Аргументированно и логично представлять результаты решения конкретной задачи
Владеть	Навыками публичного представления результатов решения задачи проекта в области профессиональной деятельности
Планируемые результаты обучения	Определение круга задач в рамках поставленной цели и оптимальных способов их решения, исходя из действующих правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений Отрабатываемые навыки /манипуляции При работе с персональными данными обеспечивать защиту персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну Работать в медицинской информационной системе учреждения для решения профессиональных задач Использовать библиографические ресурсы для решения профессиональных задач
УК-3	Способен осуществлять социальное взаимодействие и реализовывать свою роль в команде
Знать	Поведение людей в организации (лидерство, конфликты). Современные подходы к управлению конфликтами в организациях. Принципы построения системы управления ресурсами (трудовыми, материальными) в различных организациях

Уметь	Провести анализ проблемной ситуации, требующей управленческого решения.
Владеть	Основными видами и формами делового общения.
УК-3.1	Понимает эффективность использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели, определяет свою роль в команде.
Знать	Основные принципы стратегии сотрудничества
Уметь	Определяет свою роль в команде, разрабатывать управленческие решения по повышению эффективности работы организации. Анализировать и совершенствовать свои коммуникационные способности, организационную культуру учреждения.
Владеть	Навыками работы в команде для принятия правомерных, законопослушных решений в конкретной ситуации, возникающей при осуществлении профессиональной медицинской деятельности.
УК-3.2	Понимает особенности поведения выделенных групп людей, с которыми работает/взаимодействует, учитывает их в своей деятельности (выбор категорий групп людей осуществляется образовательной организацией в зависимости от целей подготовки – по возрастным особенностям, по этническому или религиозному признаку, социально незащищенные слои населения и т.п).
Знать	Правила и принципы профессионального поведения, Методы взаимодействия с различными группами людей в зависимости от целей взаимодействия
Уметь	Понимать особенности поведения различных групп людей, с которыми работает/взаимодействует, учитывать их особенности в своей профессиональной деятельности
Владеть	Навыками выделения различных групп людей для ведения профессиональной деятельности Навыками взаимодействия с категориями различных групп людей (по этническому или религиозному признаку, социально незащищенные слои населения и т.п)
УК-3.3	Предвидит результаты (последствия) личных действий в команде и планирует последовательность шагов для достижения заданного результата.
Знать	Общие закономерности влияния личности на результаты работы в команде
Уметь	Предвидеть результаты (последствия) личных действий в команде на достижение заданного результата.
Владеть	Навыками работы в команде на основе совместного планирования последовательности действия для достижения заданного результата
УК-3.4	Эффективно взаимодействует с другими членами команды, в т.ч. участвует в обмене информацией, знаниями и опытом, в презентации результатов работы команды.
Знать	Основы психологии межличностных отношений, психологии малых групп;
Уметь	Взаимодействовать с другими членами команды, в т.ч. участвовать в обмене информацией, знаниями и опытом, в презентации результатов работы команды
Владеть	Навыками публичной речи, аргументации, ведения дискуссии и полемики
Планируемые результаты обучения	Осуществление социального взаимодействия и реализация своей роли в команде Отрабатываемые навыки /манипуляции

	Принимать участие совместно со старшей/главной сестрой отделения/стационара в разработке управленческих решений по повышению эффективности работы отделения или организации. Разбор и анализ проблемной ситуации, требующей управленческого решения (при наличии подобной ситуации)
УК-4	Способен осуществлять деловую коммуникацию в устной и письменной формах на государственном языке Российской Федерации и иностранном(ых) языке(ах)
Знать	Основные правила устной и письменной коммуникации в русском и языке и иностранном языках, о формах и способах эффективного межличностного и межкультурного взаимодействия
Уметь	Самостоятельно использовать комплекс правил устной коммуникации и письменной коммуникации на русском и иностранном языках для эффективного решения задач межличностного общения и межкультурного взаимодействия
Владеть	Навыками деловой коммуникации в устной и письменной формах на государственном языке Российской Федерации и иностранном(ых) языке(ах)
УК-4.1	Выбирает на государственном и иностранном(-ых) языках коммуникативно приемлемые стиль делового общения, вербальные и невербальные средства взаимодействия с партнерами
Знать	Вербальные и невербальные средства взаимодействия с партнерами. Принципы речевого воздействия Основные виды специальной словарно-справочной литературы и правила работы с ней
Уметь	Использовать на государственном и иностранном(-ых) языках принципы речевого воздействия: (доступность, ассоциативность, сенсорность, экспрессивность, интенсивность).
Владеть	Навыками подготовки и доведения до слушателей на государственном и иностранном(-ых) языках смысла публичного выступления, навыками невербального взаимодействия с партнерами
УК-4.2	Использует информационно-коммуникационные технологии при поиске необходимой информации в процессе решения стандартных коммуникативных задач на государственном и иностранном (ых) языках.
Знать	Пути обмена информацией их значение в работе медицинской организации. Значение планирования в работе медицинской организации
Уметь	Решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии
Владеть	Навыками применения медицинских информационных систем, использования библиографических ресурсов в решении профессиональных задач
УК-4.3	Ведет деловую переписку, учитывая особенности стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурные различия в формате корреспонденции на государственном и иностранном(ых) языках.
Знать	Базовые основы стилистики официальных и неофициальных писем на государственном и иностранном(ых) языках.

Уметь	Использовать не менее 900 терминологических единиц и терминов-элементов на государственном и иностранном(ых) языках для ведения деловой переписки.
Владеть	Навыками ведения деловой переписки с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурных различий в формате корреспонденции на государственном и иностранном(ых) языках.
УК-4.4	Умеет коммуникативно и культурно приемлемо вести устные деловые разговоры на государственном и иностранном(ых) языках.
Знать	Базовые основы устной разговорной речи на государственном и иностранном(ых) языках.
Уметь	Использовать государственный и иностранный язык в объеме, необходимом для возможности коммуникации
Владеть	Навыками коммуникативно и культурно приемлемого ведения устных деловых разговоров на государственном и иностранном (ых) языках
УК-4.5	Демонстрирует умение выполнять перевод академических текстов с иностранного(ых) на государственный язык.
Знать	Базовые основы делового общения в рамках перевода академических текстов с иностранного (ых) на государственный язык.
Уметь	Использовать иностранный язык в объеме, необходимом для чтения клинических и фармацевтических терминов и рецептов
Владеть	Навыками перевода академических текстов с иностранного(ых) на государственный язык.
Планируемые результаты обучения	Осуществление деловой коммуникации в устной и письменной формах на государственном языке Российской Федерации и иностранном(ых) языке(ах) Отрабатываемые навыки /манипуляции Вести медицинскую документацию в рамках своей профессиональной деятельности Ведение учетно-отчетной медицинской документации Использование принципов системы менеджмента качества
ПК-12	Готовность к организации и проведению мероприятий по развитию и построению профессиональной карьеры сестринского персонала в медицинской организации
Знать	Системы, способы, методы, инструменты построения профессиональной карьеры; Основа профессиональной ориентации; Основа производственной деятельности организации; Структура организации и вакантные должности (профессии, специальности); Трудовое законодательство и иные акты, содержащие нормы трудового права;
Уметь	Применять технологии и методы развития персонала и построения профессиональной карьеры Определять краткосрочные и долгосрочные потребности развития персонала и построения его профессиональной карьеры; Определять эффективность мероприятий по развитию персонала и построению профессиональной карьеры;

	Составлять предложения и контролировать статьи расходов на программы и мероприятия по развитию персонала и построению профессиональной карьеры для планирования бюджетов;
Владеть	Навыками разработки планов профессиональной карьеры работников; Навыками организации мероприятий по развитию и построению профессиональной карьеры персонала; Методами анализа эффективности мероприятий по развитию персонала, подготовка предложений по развитию. Навыками подготовки предложений по формированию бюджета на организацию и проведение мероприятий по развитию и построению профессиональной карьеры персонала Навыками определения стилей руководства.
ПК-12.1	Способен к организации повышения квалификации, содействие профессиональному развитию медицинского персонала сестринских служб отделения/ подразделения
Знать	Методы определения и оценки личностных и профессиональных компетенций Локальные нормативные акты организации, регулирующие порядок развития и построения профессиональной карьеры персонала;
Уметь	Анализировать уровень общего развития и профессиональной квалификации персонала; Определять критерии формирования кадрового резерва организации; Составлять индивидуальные планы карьерного развития персонала
Владеть	Методами анализа структуры, планов и вакансий организации Методами анализа особенностей работы на различных участках производства и конкретных рабочих местах; Навыками формирования кадрового резерва; Взаимодействие с сотрудниками, службами медицинской организации и другими организациями по вопросам развития сестринских служб.
ПК-12.2	Способен к внедрению информационных технологий и инновационных технологий сестринского дела (в том числе высокотехнологичных) в деятельность сестринских служб
Знать	Базовые основы информатики, структурное построение информационных систем и особенности работы с ними. Информационные технологии, технические средства визуализации, поиска, сбора, анализа и хранения информации
Уметь	Работать с информационными системами и базами данных по персоналу
Владеть	Навыками внедрение информационных технологий инновационных технологий сестринского дела (в том числе высокотехнологичных) в деятельность сестринских служб
Планируемые результаты обучения	Организация повышения квалификации, содействие профессиональному развитию медицинского персонала сестринских служб отделения/ подразделения Отрабатываемые навыки /манипуляции На научной основе организовывать свою работу, определять и формулировать цели и задачи, связанные с реализацией профессиональных функций, организовывать работу исполнителей. Представить организационную структуру медицинской организации, уровни управления. Проанализировать должностную инструкцию медицинской сестры. Составить групповой и индивидуальный план работы

ПК-14	Способность и готовность к организации мероприятий по адаптации и стажировкам для сестринского персонала медицинской организации
Знать	Порядок переподготовки и повышения квалификации персонала и организации стажировок; Порядок составления смет затрат на адаптацию и стажировку персонала; Порядок ведения учета и отчетности по адаптации и стажировке персонала
Уметь	Определять рабочие места для проведения стажировки и адаптации персонала Определять группы персонала для стажировки и адаптации
Владеть	Навыками организации мероприятий по адаптации, стажировке персонала Навыками разработки планов адаптации, стажировки персонала с оценкой затрат Навыками анализа успешных корпоративных практик по организации адаптации и стажировке персонала
ПК-14.1	Оказывает медицинскому персоналу сестринских служб помощь в адаптации и информационной поддержке при подготовке к аттестации
Знать	Систему непрерывного профессионального образования в Российской Федерации, возможности профессионального развития и карьерного роста медицинской сестры со средним и высшим (бакалавриат) образованием.
Уметь	Использовать информационно-образовательные технологии и различные организационные формы обучения медицинского персонала по организации подготовки к сертификации/аккредитации и аттестации
Владеть	Навыками подготовки предложений по совершенствованию системы адаптации, стажировки персонала, навыками подготовки среднего звена отделения/ подразделения к сертификации/аккредитации и аттестации организации подготовки медицинского персонала.
ПК-14.2	Использует методы контроля и объективной оценки профессиональных компетенций и практического опыта медицинской сестры
Знать	Требования к системе сертификации /или аккредитации и аттестации специалистов со средним и высшим (бакалавриат) медицинским образованием
Уметь	Оценивать профессиональные компетенции и практический опыт медицинской сестры по итогам сертификации /или аккредитации и аттестации специалистов со средним и высшим (бакалавриат) медицинским образованием Производить оценку эффективности мероприятий по адаптации и стажировке персонала Производить анализ и оценку результатов адаптации и стажировок персонала
Владеть	Анализом результатов сертификации /или аккредитации и аттестации специалистов со средним и высшим (бакалавриат) медицинским образованием для оценки профессиональных компетенций и практического опыта медицинской сестры; эффективности мероприятий по адаптации и стажировке персонала;

<p>Планируемые результаты обучения</p>	<p>Организация мероприятий по адаптации и стажировкам для сестринского персонала медицинской организации Отрабатываемые навыки /манипуляции Анализировать работу сестринской службы Оценивать потенциальные возможности развития сестринской службы и определять потребности в её изменениях; Составлять программы нововведений и разрабатывать план мероприятий по их реализации; Разрабатывать методические и обучающие материалы для подготовки и профессионального развития сестринских кадров</p>
<p>ПК-15</p>	<p>Способность администрировать процессы и документооборот по вопросам организации труда и оплаты персонала в медицинской организации</p>
<p>Знать</p>	<p>Трудовое законодательство и иные акты, содержащие нормы трудового права Основы налогового законодательства Российской Федерации Законодательство Российской Федерации о персональных данных Порядок заключения договоров (контрактов) Порядок проведения закупочных процедур и оформления сопутствующей документации Основы документооборота и документационного обеспечения</p>
<p>Уметь</p>	<p>Работать с информационными системами и базами данных по системам оплаты и организации труда персонала Производить предварительные закупочные процедуры и оформлять сопутствующую документацию по заключению договоров в медицинской организации Осуществлять документооборот и документационного обеспечения Оформлять документы по вопросам оплаты и организации труда персонала Организовывать статистический документооборот внутри медицинской организации. Рассчитывать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации; готовит отчеты медицинской организации.</p>
<p>Владеть</p>	<p>Навыками работы с информационными системами и базами данных по системам оплаты и организации труда персонала Подготовки и обработки запросов и уведомлений о работниках в государственные органы, профессиональные союзы и другие представительные органы работников, по системам оплаты и организации труда персонала; Сопровождения договоров по оказанию консультационных, информационных услуг по системам оплаты и организации труда персонала, включая предварительные процедуры по их заключению Документационное и организационное сопровождение системы организации и оплаты труда персонала</p>
<p>ПК-15.1</p>	<p>Разрабатывает и оформляет документы в соответствии с требованиями трудового законодательства Российской Федерации и локальными нормативными актами организации</p>
<p>Знать</p>	<p>Нормативные правовые акты, регулирующие права и обязанности государственных органов и организации по предоставлению учетной документации;</p>

	<p>Технологии, методы и методики проведения анализа и систематизации документов и информации</p> <p>Локальные нормативные акты организации, регулирующие порядок организации и нормирования труда;</p> <p>Основы документооборота и документационного обеспечения</p> <p>Порядок формирования, ведения банка данных и предоставления отчетности по системам оплаты и организации труда персонала;</p>
Уметь	<p>Оформлять документы по вопросам организации труда персонала, предоставляемые в государственные органы, профессиональные союзы и другие представительные органы работников;</p> <p>Анализировать нормативные и методические документы по вопросам организации труда персонала;</p> <p>Обеспечивать документационное сопровождение мероприятий по оплате и организации труда персонала;</p> <p>Использовать нормативные правовые документы в своей деятельности</p>
Владеть	<p>Оформление документов по вопросам оплаты и труда персонала;</p> <p>Подготовка предложений по вопросам оплаты и труда персонала;</p> <p>Подготовка предложений по совершенствованию системы оплаты и организации труда персонала;</p>
ПК-15.2	Ведет учет, регистрацию и хранение документов в информационных системах и на материальных носителях
Знать	<p>Основы архивного законодательства и нормативные правовые акты Российской Федерации, в части ведения документации по персоналу;</p> <p>Порядок оформления, ведения и хранения документации по системам оплаты и организации труда персонала;</p> <p>Базовые основы информатики, структурное построение информационных систем и особенности работы с ними;</p>
Уметь	<p>Организовывать хранение документов в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации и локальными актами организации;</p> <p>Вести учет и регистрацию документов в информационных системах и на материальных носителях;</p>
Владеть	<p>Анализ процессов документооборота, локальных документов по вопросам организации оплаты и труда персонала.</p>
Планируемые результаты обучения	<p>Оформление документов в соответствии с требованиями трудового законодательства Российской Федерации и локальными нормативными актами организации</p> <p>Отрабатываемые навыки /манипуляции</p> <p>Ведение учетно-отчетной медицинской документации</p> <p>Использование принципов системы менеджмента качества</p>

Перечень практических навыков

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту (пример):

Поликлиника - студент должен:

- 1) уметь оформлять амбулаторную карту;
- 2) оформлять статистические документы по заболеваемости, учету деятельности медработников;

- 3) оформлять документацию по диспансеризации населения;
- 4) произвести расчет показателей деятельности поликлиники;
- 5) оформить требование в аптеку на необходимые медикаменты, перевязочный материал;
- 6) оформить требование на дезрастворы, знать правила их хранения и использования;
- 7) знать правила хранения и выдачи больничных листков, льготных рецептов;
- 8) знать организацию работы регистратуры и распределения потока больных по кабинетам.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту:

Поликлиника - студент должен:

1. уметь оформлять документы по учету деятельности медработников;
2. уметь производить анализ показателей деятельности поликлиники;
3. уметь оформлять требования на медикаменты, инструментарий, перевязочный материал, дезсредства, знать работу больничной аптеки;
4. знать правила хранения и выдачи больничных листков, льготных рецептов и уметь их оформлять;
5. знать организацию работы регистратуры и уметь организовать распределение потока больных по кабинетам.

Стационар - студент должен:

1. знать правила и уметь контролировать соблюдение лечебно-охранительного, санитарно-гигиенического режимов и проведение противоэпидемиологических мероприятий.
2. знать правила и уметь оформлять требования для пополнения отделения медицинским инструментарием, медикаментами, предметами ухода за больными.
3. знать правила и уметь контролировать хранение и учет лекарственных средств и дезинфицирующих растворов.
4. уметь составлять графики работы среднего и младшего медицинского персонала;
5. уметь вести табель учета рабочего времени среднего и младшего медицинского персонала.

Кабинет мед. статистики - студент должен:

1. уметь анализировать статистический документооборот в учреждении;
2. уметь анализировать показатели, характеризующие деятельность стационара;

3. уметь рассчитывать экономическую эффективность, экономические потери от простоя коек
4. уметь использовать МКБ в своей практике;
5. уметь составлять и обобщать периодическую информацию (неделя, месяц, квартал) по данным первичной медицинской документации;

Работа с главной медсестрой – студент должен:

1. уметь составить план работы сестринского совета ЛПУ;
2. уметь составлять план учебных мероприятий для младшего и среднего медицинского персонала (на год);
3. уметь составлять развернутый план учебного занятия с младшим или средним медицинским персоналом;
4. уметь составить примерный план работы по повышению квалификации медицинских сестер ЛПУ (на год).

Критерии оценки выполнения практических навыков

Уровень владения практическим навыком оценивается по четырех бальной системе:

1. Оценку «отлично» - заслуживает студент, который знает необходимую методику, в полной мере владеет методическими приемами, может показать практически и объяснить теоретически выполнение методики и ее значение.
2. Оценку «хорошо» - получает студент, который знает методику и ее значение, знает методические приемы, но допускает незначительные погрешности при их выполнении.
3. Оценку «удовлетворительно» - заслуживает студент, который знает методику, но не владеет в полной мере методическими приемами, допускает ошибки при ее выполнении или не может в полной мере объяснить значения данной методики.
4. Оценку «неудовлетворительно» - получает студент, который не знает методику, не может объяснить ее значение или допускает грубые ошибки при ее выполнении.

Перечень тем рефератов

1. Современные подходы к изучению здоровья населения.
2. Меры профилактики и научный подход к сохранению и укреплению здоровья человека.
3. Формы и методы работы с населением по пропаганде здорового образа жизни.
4. Формы и методы санитарно-просветительской работы с населением.
5. Основные законы, направленные на сохранение и укрепление здоровья человека.
6. Туберкулез и его профилактика как медико-социальная проблема.

7. ВИЧ инфекция и ее профилактика как медико-социальная проблема.
8. Сахарный диабет как медико-социальная проблема.
9. Организация школы здоровья (СД, ИБС, гипертония и др.)
10. Организация сестринского процесса в поликлинике (стационаре).
11. Организация работы сестринских служб в условиях поликлиники.
12. Организация контроля качества сестринской помощи в лечебных учреждениях.
13. Функциональные обязанности и организация работы старшей медицинской сестры поликлиники.
14. Функциональные обязанности и организация работы старшей медицинской сестры отделения стационара.
15. Функциональные обязанности и организация работы главной медицинской сестры ЛПУ.
16. Персонал организации. Подходы к управлению персоналом.
17. Основы управленческой деятельности и проблемы делового общения в работе главной медицинской сестры.
18. Организация контроля за деятельностью персонала в работе медсестры-руководителя.
19. Сущность карьеры. Типы профессиональной карьеры.
20. Понятие и виды карьеры. Основные стадии и этапы карьеры.
21. Выбор карьеры.
22. Технология планирования карьеры.
23. Индивидуальные стратегии по управлению карьерой.
24. Кадровая логистика корпоративной карьеры.
25. Технология собеседования с работодателем.
26. Карьера и мотивация.

Вопросы тестового контроля

1. Сутью управления является эффективное достижение поставленных _____
2. Тот, кто ставит цели и управляет, называется _____ управления.
3. Тот, кто включается в деятельность в качестве ее предмета, называется _____ управления.
4. Механизм управления включает в себя _____ воздействия руководителей на исполнителей.
5. Продуктом процесса управления является принятие _____
6. Развернутый во времени логико-мыслительный, эмоционально-

психологический правовой акт, который разрабатывается лично руководителем или коллегиально, называется управленческим_____

7. Мотивация, - это

- а) передача задач и полномочий сверху вниз лицу или группе, которые принимают на себя ответственность их выполнение
- б) совокупность внутренних и внешних движущих сил, которые побуждают человека к осуществлению определенных действий
- в) функция управления,
- г) процесс побуждения себя или других к деятельности, для достижения личных целей и целей организации
- д) процесс проверки правильности принятого решения и необходимости в корректировке для достижения намеченных целей

8. Мотивы – это

- а) обязательство работника выполнять делегируемые ему задачи и отвечать за их удовлетворительное решение
- б) побудительные моменты, управляющие нашими поступками,
- в) физиологический или психологический дефицит чего-либо, отраженный в восприятии человека
- г) власть вышестоящих уровней управления над нижестоящими уровнями
- д) сопоставление фактического состояния объекта управления с ожидаемым, выявление расхождений и их оценка

9. Потребности - это

- а) физиологический или психологический дефицит чего-либо, отраженный в восприятии человека,
- б) осознанное отсутствие чего-либо, вызывающее побуждение к действию,
- в) то, что человек считает ценным для себя
- г) несогласие между двумя или более сторонами в достижении целей организации
- д) скалярный процесс.

10. Содержательные теории мотивации основываются

- а) на власти
- б) на установлении потребностей и их роли в мотивации,
- в) на том, как ведут себя люди с учетом их восприятия и познания
- г) на принципах контроля
- д) на праве использовать ресурсы организации

11. Процессуальные теории мотивации основываются

- а) на установлении потребностей и их роли в мотивации
- б) на коммуникации и принятии решений в) на стилях лидерства

-) на соответствии полномочий и ответственности
- д) на том, как ведут себя люди с учетом их восприятия и познания,

12. К мотивирующим факторам в теории Ф. Герцберга относятся

- а) заработная плата
- б) условия на рабочем месте
- в) возможность роста,
- г) достижения и продвижение по службе,
- д) ответственность,

13. Согласно теории ожидания, В. Врума, стимул к эффективному и качественному труду работника зависит от сочетания трех факторов

- а) ожидания того, что усилия приведут к желаемому результату,
- б) ожидания того, что результаты повлекут за собой вознаграждение,
- в) ожидания того, что усилия будут справедливо вознаграждены руководителем
- г) ожидания того, что вознаграждения будут иметь достаточную ценность,
- д) ожидания власти

14. Чтобы избежать несправедливости, согласно теории С. Адамса, менеджер должен

- а) устанавливать размеры оплаты на основе объективной оценки,
- б) разъяснять сотрудникам принципы оплаты труда, чтобы каждый мог видеть, за счет чего он может увеличить уровень своих доходов,
- в) нужно применять власть над подчиненными
- г) оплату нужно делать для всех работников одинаковой
- д) нужно заставлять работников работать интенсивно.

Ситуационные задачи

Задача № 1

После окончания факультета высшего сестринского образования Вы решили открыть свое дело и занимаетесь поиском благоприятных возможностей. В вашем районе много элитных домов, частный сектор отсутствует. Все частные медицинские фирмы в основном оказывают стоматологическую или урологическую помощь. В районе есть одна городская поликлиника с дневным стационаром, но отсутствует медико-социальное отделение. Стационарную помощь жители получают в городской больнице, которая находится в другом районе города.

Задание:

1. Существует ли возможность открыть в этом районе перспективный для Вас бизнес?
2. Опишите Ваш целевой рынок и то, как Вы намереваетесь его обслужить, чтобы получить конкурентные преимущества.

3. Какой маркетинговый комплекс Вы будете использовать для своего бизнеса?

Задача № 2

Городская стоматологическая поликлиника оказывает несколько видов платных медицинских услуг. Объем данных медицинских услуг находится на предельно низком уровне. Отдел маркетинга порекомендовал применить для увеличения объема продаж такие способы продвижения, как реклама и стимулирование сбыта.

Задание:

1. Перечислите положительные и отрицательные стороны данных видов продвижения.

Задача № 3

В поликлинике возникла необходимость срочного получения перевязочного материала. Счет на оплату перевязочного материала оплатить нет возможности в связи с трудным финансовым положением учреждения на данный период.

Задание:

1. Юридически возможен ли такой вариант получения товара?
2. Как убедить фирму привезти товар до проплаты его стоимости?

Задача № 4

Медицинское стоматологическое учреждение работает в условиях рынка. Ситуация на рынке стоматологических услуг постоянно меняется. На рынок выходят все новые и новые конкуренты. Поставщики стоматологических услуг предлагают более совершенные технологии и материалы. В таких условиях вкусы и предпочтения потребителей также меняются. Это требует проведения систематического анализа макросреды (внешней среды) медицинского учреждения.

Задание:

1. Перечислите, какие факторы должны быть учтены руководством при анализе условий внешней среды методом STEEP - анализа.
2. Дайте определение термина «маркетинговая среда».
3. Дайте краткую характеристику факторам макросреды.

Задача № 5

На рынке медицинских услуг работают два конкурирующих медицинских учреждения, использующих технологии маркетинга. Первое делает акцент на реализацию лечебных и диагностических услуг населению, учитывая все нужды и потребности в медицинской помощи. Второе делает акцент на профилактические мероприятия, также удовлетворяя нужды и потребности населения в здоровье.

Задание:

1. Дайте определение «маркетинга».

2. Укажите, какие концепции управления маркетингом преследует каждое медицинское учреждение, в чем их отличие и в чем сходство.

Задача № 6

Частная медицинская клиника, с целью эффективной работы со своими пациентами, разделила их на небольшие группы по двум признакам: половому (мужчины и женщины) и уровню доходов (высокий и низкий). Для каждой из получившихся четырех групп отдел маркетинга разработал свой комплекс медицинских услуг, метод ценообразования и способ продвижения.

Задание:

1. Какой механизм маркетинга использовало медицинское учреждение?
2. Дайте определение этому процессу и опишите его основные этапы.

Задача № 7

Лечебно-профилактическое учреждение решило оказывать платные медицинские услуги населению. В результате маркетингового исследования была выявлена потребность населения в стоматологической помощи. Учитывая отсутствие конкурентов в данном районе, было решено установить высокие цены на предлагаемые услуги.

Задание:

1. Какой информации не хватает для полного анализа ситуации и эффективного ценообразования?
2. Дайте определение термина «цена».
3. Назовите основные методы ценообразования.

Задача № 8

Городская поликлиника г. Заозерска оказывает определенный перечень платных медицинских услуг. Никаких специальных маркетинговых мероприятий в работе с персоналом не проводилось. Объем оказываемых платных медицинских услуг находится на предельно низком уровне.

Задание:

1. Дайте определение термина «услуга».
2. Укажите основные отличия услуг от физических товаров и определите задачи по минимизации отличий.
3. Какие мероприятия необходимо провести в учреждении для увеличения объема оказываемых услуг?

Задача № 9

Вы работаете менеджером в хозрасчетной поликлинике. За последние месяцы отмечается снижение прибыли по основной деятельности. Анализ сложившейся ситуации показал, что в вашем районе обслуживания открылась новая поликлиника с более широким ассортиментом медицинских услуг по более низким ценам.

Задание:

1. Ваши действия в данной ситуации.

2. Перечислите и кратко охарактеризуйте маркетинговые стратегии, применяемые ЛПУ на рынке медицинских услуг.

Задача № 10

После окончания ФВСО вы приехали в один из городов севера Тюменской области. Население города в основном молодое. Вам предложили возглавить отдел маркетинга перинатального центра. Главный врач перинатального центра планирует создать клинику планирования семьи. Вам поручили провести маркетинговые исследования при создании этой клиники.

Задание:

1. Предложите метод сегментирования рынка при этих исследованиях.
2. Дайте определение понятия «сегмент» рынка, перечислите критерии, которым он должен соответствовать.
3. Перечислите основные принципы (категории) сегментации рынка медицинских услуг.

Задача № 11

Вас пригласили работать в отдел маркетинга «Мужской консультации». Это частное медицинское учреждение, предоставляющее медицинские услуги урологического профиля, - единственное на весь район. Спрос на услуги учреждения превышает предложение. Директор учреждения, недавно проучившись на курсах повышения квалификации, предложил Вам использование нескольких концепций маркетинга: концепцию социально-этического маркетинга; концепцию совершенствования товара; концепцию совершенствования производства.

Задание:

1. Какую концепцию маркетинга целесообразно использовать при превышении спроса на определенный товар над предложением?
2. Перечислите состояния спроса и виды маркетинга, соответствующие им.

Задача № 12

Вас пригласили работать в отдел маркетинга косметологической поликлиники «Клеопатра». Это частное медицинское учреждение, предоставляющее косметологические услуги в течение десяти лет, со стабильным коллективом, имеющее лицензию. До недавнего времени оно было единственным в районе, однако недавно открылось еще несколько косметических салонов, в связи с чем выручка от реализации услуг учреждения стала падать.

Задание:

1. Что необходимо предпринять для увеличения выручки от реализации платных услуг вашего учреждения?
2. Какие конкурентные преимущества имеет ваше учреждение, как их нужно использовать для сохранения спроса на услуги вашей поликлиники?

Задача № 13

Вас пригласили работать в отдел маркетинга косметологической клиники «Александра». Это частное медицинское учреждение, предоставляющее косметологические услуги в течение десяти лет, со стабильным коллективом, имеющее лицензию, до недавнего времени было единственным в районе. Однако, неподалеку открылось еще несколько косметических салонов, в связи с чем выручка от реализации вашего учреждения стала падать. Директор клиники поставил перед Вами задачу добиться увеличения выручки от реализации услуг.

Задание:

1. Какие ценовые стратегии применяются для медицинских услуг, дайте их краткую характеристику?
2. Что необходимо делать для увеличения выручки от реализации товара при маркетинговом подходе?

Задача № 14

После окончания ФВСО Вас пригласили работать в отдел маркетинга городского эндокринологического центра. Это медицинское учреждение оказывает определенный перечень платных медицинских услуг. Объем прибыли от оказываемых платных медицинских услуг находится на предельно низком уровне.

Задание:

1. Какие направления деятельности медицинского учреждения возможны на рынке для увеличения прибыли?
2. Дайте их краткую характеристику.

Задача № 15

Известно, что в условиях бесплатной (бюджетной) медицины обращаемость населения увеличивается на 60%. В таких обстоятельствах большая часть населения обращается за медицинской помощью без необходимости (возникает так называемый эффект «морального искушения»), что ведет к нерациональному использованию ограниченных ресурсов здравоохранения и усилению деформации принципа доступности медицинской помощи. В этом случае для приведения в соответствие объемов спроса и предложения используется принцип рационирования медицинской помощи, заключающийся в осознанном ограничении ее доступа.

Другая ситуация складывается в частном секторе здравоохранения, функционирующего в условиях рыночной экономики. В случае превышения величины предъявляемого населением спроса над объемом предлагаемого предложения на рынке создаются условия для назначения производителем завышенных цен и, следовательно, получения большей прибыли.

Задание:

1. Дайте определение чрезмерного спроса и приведите соответствующие примеры.

2. Определите тип маркетинга, являющегося методом выбора в данной рыночной ситуации, сформулируйте его цель, задачи и перечислите возможные для применения маркетинговые инструменты.

Задача № 16

При осуществлении строгого контроля качества медсестринской помощи главная сестра столкнулась с негативным восприятием контролирующих мероприятий со стороны персонала. Организованная в больнице система контроля ориентировала персонал лишь на подгонку результатов под требования организации.

Задание:

1. Каким образом можно избежать искажения результатов контроля и негативного воздействия процесса контроля на поведение медицинских работников?

Задача № 17

Главный врач, принимая на должность главной медсестры больницы выпускницу факультета ВСО, поставил перед ней задачу сформулировать основные цели реформирования медсестринской службы ЛПУ. Однако представленные менеджером разработки не удовлетворили руководство как не соответствующие требованиям менеджмента. Например, одна из целей была сформулирована следующим образом: «Повысить зарплату среднему медицинскому персоналу ЛПУ».

Задание:

1. Какие требования менеджмента должны быть учтены выпускником при формулировании целей организации?

Задача № 18

Лечебное учреждение испытывает кадровый дисбаланс. Соотношение медицинских сестер и врачей составляет 1,2:1, что крайне недостаточно для обеспечения качественной медицинской помощи. Главная сестра при поступлении на работу новых молодых медсестер направляет их в первую очередь в наиболее нуждающиеся отделения с высокой производственной нагрузкой и текучестью кадров. Однако новые сотрудницы не задерживаются в больнице и увольняются.

Задание:

1. Какие два подхода может использовать менеджер при подборе кадров медицинских сестер?

2. В чем состоит ошибка главной медсестры?

Задача № 19

Известно, что в больнице города Заозерска объем выполненных услуг в 2006 году составил - 80 000 тыс., рублей, в 2007 году – 82 680 тыс. рублей,

среднегодовая стоимость основных фондов в 2006 году составила - 75 000 тыс., рублей, в 2007 году - 78 000 тыс. рублей.

Задание:

1. Определите показатель фондоотдачи больницы в 2006 и 2007 годах.
2. Оцените полученные данные.

Задача № 20

Вы назначены главной медсестрой центральной районной больницы. Какие требования должны быть учтены менеджментом организации при формулировке миссии организации (учреждения).

Задание:

1. Сформулируйте миссию центральной районной больницы.

Задача № 21

Затраты стационара (Ф) областной больницы № 19 за год составили 6 млн. руб., фактическая занятость койки в году - 320 дней (норматив - 340 дней) при средней длительности лечения, равной 14 дням (норматив - 11,8 дней), и целевой занятости койки в году с учетом обоснованности госпитализации - 320 дней.

Задание:

1. Рассчитайте величину экономического ущерба (Эу) в связи с неэффективным использованием коечного фонда.

Задача № 22

Численность населения в сельском районе 20 000 человек, родилось за 2007 год 200 детей, умерло 376 человек.

Задание:

1. Вычислите показатель рождаемости в сельском районе и дайте ему оценку.
2. Вычислите показатель общей смертности в районе и дайте ему оценку.

Задача № 23

Вас назначили заместителем главного врача по сестринскому делу и делегировали управление кадрами среднего медицинского персонала. Взаимодействие человека и организации определяется взаимными ожиданиями. С учетом имеющейся у индивида самооценки и сложившихся представлений об организации, у человека формируется некий ряд притязаний применительно к своему месту в ней.

Задание:

1. Какие ожидания наиболее характерны для медицинских сестер при выборе профессии и лечебного учреждения (составьте свой перечень)?

Задача № 24

Вас назначили заместителем главного врача по сестринскому персоналу и делегировали управление кадрами среднего медицинского персонала. Организация имеет определенные требования к необходимому набору качеств, способностей, роли и месту работника, а также к полученному результату работы, который следует получить от него за определенное вознаграждение.

Задание:

1. Идеальные требования к медицинским сестрам со стороны лечебно-профилактических учреждений (организаций) заключаются в следующем.... (составьте свой перечень).

Задача № 25

Вновь назначенная после окончания факультета ВСО главная медицинская сестра столкнулась с наличием неформальных групп в коллективе медсестер и противодействием со стороны некоторых неформальных лидеров. Для налаживания взаимодействия с неформальными группами главная медицинская сестра стала изучать социально-психологические причины формирования неформальных групп в коллективе. Наблюдения и опросы показали, что мотивы для вступления в неформальные группы медсестрами не осознаются.

Задание:

1. Какие причины вступления в неформальную группу являются наиболее существенными?

Задача № 26

Функции менеджмента планирование, организация, мотивация и контроль являются унифицированными и реализуются, в том числе и в управлении медицинскими коллективами. Вас назначили главной медсестрой больницы.

Задание:

1. Охарактеризуйте функцию планирования в работе главной медицинской сестры.

Задача № 27

Функции менеджмента: планирование, организация, мотивация и контроль являются унифицированными и реализуются, в том числе, и при управлении медицинскими коллективами. Количество времени, которое затрачивает менеджер на осуществление различных функций управления, заметно отличается в зависимости от занимаемого им места в управленческой иерархии организации. Вас назначили главной медсестрой больницы.

Задание:

1. Охарактеризуйте функцию организации в работе главной медицинской сестры.

Задача № 28

Главный врач стоматологической клиники поручил главной медсестре, как дипломированному менеджеру, подготовить материалы для разработки бизнес-плана организации и, в частности, поручил провести анализ внутренней среды организации (стоматологической клиники).

Задание:

1. Перечислите и дайте краткую характеристику элементов внутренней среды организации.

Задача № 29

Старшая сестра терапевтического отделения больницы обладает большим опытом работы в отделении. С приходом в отделение новой сестры, студентки факультета ВСО, старшая сестра стала объектом обоснованной критики по вопросам управления и организации работы. Попытки старшей сестры административно подавить критику привели к усилению конфликта, взаимным оскорблениям и вовлечению в противоборство всего коллектива медсестер, разделившегося на две группировки. Ухудшились производственная дисциплина и качество работы медицинских сестер.

Задание:

1. Охарактеризуйте тип и причину конфликта.
2. Предложите оптимальный для обеих сторон стиль разрешения конфликта.

Задача № 30

Администрация города приняла решение открыть дом сестринского ухода и поручила Вам разработать организационную и управленческую структуру нового учреждения.

Задание:

1. Охарактеризуйте понятия структуры организации и управления. От чего зависит структура организации?
2. Какая структура наиболее приемлема в доме сестринского ухода?

Задача № 31

На основании имеющихся сведений рассчитайте средние стоимостные показатели затрат на одну койку, на один койко-день и одного пролеченного больного в больницах разной мощности и пропускной способности.

В таблице приведены показатели деятельности городской больницы и участковой больницы:

Значение показателя	Городская больница	Участковая больница
Среднегодовое число коек	750	100
Число пролеченных больных за год	37 500	667
Средняя длительность лечения (дни)	7	30

Сумма затрат за год (руб.)	9 272 800	166 600
-------------------------------	-----------	---------

Задание:

1. На основании имеющихся сведений рассчитайте средние стоимостные показатели затрат на одну койку, на один койко-день и одного пролеченного больного в больницах разной мощности и пропускной способности.

2. Сделайте выводы.

Задача № 32

Администрация города приняла решение открыть дом сестринского ухода и поручила Вам разработать организационную и управленческую структуру нового учреждения.

Задание:

1. Охарактеризуйте линейные и функциональные полномочия руководителей дома сестринского ухода и его структурных подразделений.

Задача № 33

Руководитель диагностического центра Татьяна Михайловна после долгих размышлений приняла, наконец, окончательное решение о необходимости введения штатной должности своего заместителя по маркетингу. Это было связано с тем, что увеличение объема работы стало отражаться на ее качестве. Татьяна Михайловна понимала, что за ежедневной «текучкой» начинает упускать из виду важные проблемы, которые следовало решать. Круг потенциальных кандидатов быстро сузился до двух сотрудников. Первой была подруга Елена Николаевна: с ней они вместе учились, доверяли друг другу, дружили семьями. Как специалист Елена Николаевна была исполнительным и вполне квалифицированным работником. Ей не хватало, по мнению Татьяны Михайловны, творческой «жилки», энергичности и настойчивости в достижении поставленных целей. Именно это качество и позволило в свое время Татьяне Михайловне стать руководителем диагностического центра, т.е. начальником Елены Николаевны. Данное событие та восприняла внешне спокойно. Другой кандидатурой была Ольга, которая после окончания ВСО работала в центре медсестрой. Обладая острым умом и будучи чрезвычайно динамичной, Ольга быстро стала квалифицированным работником и прекрасно вписалась в коллектив. Татьяна Михайловна полагала, что Ольге не хватало лишь усидчивости. Неоднократно по собственной инициативе Ольга предлагала Татьяне Михайловне оригинальные решения существовавших проблем, с помощью чего удавалось достичь значительных результатов.

Задание:

1. Кому, по Вашему мнению, следует отдать предпочтение в решении вопроса о заместителе по маркетингу: подруге Елене Николаевне или молодой сотруднице Ольге? Обоснуйте Ваше решение. Какими качествами, прежде

всего, должен обладать менеджер? Назовите последовательность шагов, составляющих рациональную модель принятия решений.

Задача № 34

Ирина Ивановна, заместитель главного врача по сестринскому делу детской поликлиники. Главным врачом, во исполнение приказа Городского управления по здравоохранению, перед ней была поставлена задача — в связи с ожидаемой эпидемией охватить иммунизацией против гриппа 70% школьников, проживающих в районе обслуживания поликлиники, в двухнедельный период. Рассмотрите два варианта:

А. Она прекрасно организовала работу вверенной ей службы и реально прививки были сделаны 77% школьников.

Б. Несмотря на приложенные Ириной Ивановной усилия, удалось добиться иммунизации только 40% школьников.

Задание:

1. Как Вы оцените общую эффективность работы Ирины Ивановны в первом и во втором случае?

2. Какая, по-Вашему, существует взаимосвязь между общей и экономической эффективностью для учреждений здравоохранения?

3. Что нужно предпринять Ирине Ивановне для достижения результата аналогично ситуации А?

4. Какие, по Вашему мнению, причины привели к ситуации Б?

Задача № 35

После окончания факультета высшего сестринского образования Тюменской госмедикадемии с дипломом с отличием и получения квалификации менеджера, Александра вслед за мужем, который устроился на работу в московскую фирму, переезжает в Москву. Сидеть дома ей не интересно, она усиленно ищет работу и находит объявление о том, что во вновь открывающийся российско-американский лечебно-диагностический центр требуются менеджеры с высшим медицинским образованием. В свое время она окончила школу с углубленным изучением английского языка и постоянно совершенствовала его в студенческие годы. Посоветовавшись с мужем, она принимает решение пойти на собеседование. Перед тем как отправиться на интервью. Александра разыскивала информацию о менеджменте совместных компаний. Попытайтесь ей помочь.

Задание:

1. Составьте для Александры краткое резюме, которое она могла бы представить.

2. Если бы Вы были менеджером по кадрам этой фирмы, кого бы предпочли: Александру, опытного российского менеджера без медицинского образования, иностранного менеджера? Обоснуйте свой выбор.

Задача № 36

Владимир после окончания факультета высшего сестринского образования работает менеджером медсанчасти крупной нефтяной компании. В круг его обязанностей входит контроль нагрузки 12 сотрудников. Однажды, во второй половине дня секретарь сообщила ему о том, что пришла Ирина Алексеева для планового собеседования по поводу оценки качества ее работы. У Владимира неоднозначное отношение к Ирине: она приятный человек, хорошо с энтузиазмом работает, однако часто берет больничные. Во время встречи состоялся такой разговор:

Владимир: Здравствуйте, Ирина Васильевна. Я думал, что сегодня у меня встреча с Калининой.

Ирина: Владимир Ильич, на прошлой неделе Вы отправили мне сообщение по электронной почте, в котором назначили собеседование на сегодняшний день.

Владимир (с раздраженным видом): Иногда я посылаю сообщения по электронной почте, а иногда оставляю сообщения на автоответчике. Вы прослушали автоответчик?

Ирина: У меня в кабинете нет телефона.

Владимир: Трудно уследить, у кого какое оборудование, чтобы можно было вовремя связаться. Что было написано в Вашем электронном сообщении? *Ирина:* Что встреча по оценке качества моей работы состоится 26 февраля в 15:30.

Владимир: Сейчас я посмотрю, какое сообщение я просил Вам отправить. Мне кажется, что произошла какая-то накладка. Ну, конечно, вот эта бумажка. Я просил секретаршу пригласить Вас на собеседование 27 февраля в 15:30. В Вашем сообщении перепутана дата. Вы не против, если мы перенесем встречу на завтра?

Ирина: Это будет сложно, т.к. придется просить кого-то присмотреть за детьми, однако я сделаю всё необходимое, чтобы прийти завтра, поскольку оценка моей работы для меня очень важна.

Задание:

1. Какие компоненты коммуникационной модели были задействованы для того, чтобы Ирина получила сообщение?
2. Какие шаги следует предпринять Владимиру, чтобы поднять свой уровень управленческой коммуникации?
3. Какие коммуникационные аспекты сыграли важную роль во взаимодействии Владимира и Ирины?

Задача № 37

У Петра Николаевича были сомнения относительно сотрудника, которого направили работать в его проекте по реабилитации наркоманов. Ему нужны были люди, имеющие хорошие навыки работы с наркоманами и способные устанавливать контакты с их семьями. Петр Николаевич знал, что новый сотрудник Илья имеет репутацию человека, у которого есть волшебный дар, позволяющий ему умело работать с наркоманами и их семьями. Все служебные характеристики Ильи (кроме одной, от его последнего

непосредственного начальника) рекомендовали его в качестве чрезвычайно ценного специалиста по работе с лицами, злоупотребляющими психотропными веществами.

В служебной характеристике с последнего места работы Ильи было написано следующее: «...является квалифицированным сотрудником, умеет устанавливать доверительные отношения с людьми. Работает на высоком профессиональном уровне, пользуется уважением коллег, однако не всегда действует в соответствии с положениями и процедурами, принятыми в организации. Он никогда не уточняет своих целей и старается не вступать во взаимодействие с другими сотрудниками. Он никогда не посещает рабочих совещаний, хотя на них рассматривались вопросы, касающиеся и его работы». Учитывая это, Петр Николаевич решил, что способности Ильи работать с наркоманами крайне важны для его проекта, поэтому согласился, чтобы Илья присоединился к их команде. Однако у него всё же вызывала тревогу неготовность Ильи следовать общепринятым формальностям, были сомнения относительно того, насколько эффективно можно руководить его работой. Петр Николаевич ещё узнал, что цели бывшего работодателя Ильи отличались от целей их организации, кроме того, Илья родился и вырос в другой республике.

Задание:

1. Какие чувства Вы бы испытали, если бы под Вашим началом оказался сотрудник, подобный Илье?
2. Если бы Вы были на месте Петра Николаевича, какую стратегию применили бы при работе с Ильей?
3. Какие концепции самооценки могут пригодиться менеджер для осуществления эффективного контроля за работой Ильи?

Задача № 38

Пациентка подходит к палатной медицинской сестре и с возмущением требует выполнения назначений, сделанных лечащим врачом во время обхода. Медицинская сестра, просмотрев лист назначений в истории болезни, отмечает, что никаких новых назначений сделано не было. Женщина стала возмущаться еще больше, чем вызвала реакцию со стороны медицинской сестры в виде раздраженного ответа. Между сестрой и пациенткой возникла конфликтная ситуация. К посту подошла старшая медицинская сестра.

Задание:

1. Как могла бы разрешить возникший конфликт сестра-руководитель?
2. Какие управленческие решения должен принять руководитель сестринской службы для предотвращения повторения таких ситуаций в дальнейшем?

Задача № 39

Алина Коровина работает в офисе семейного врача старшей медсестрой. В соответствии с утвержденными правилами, каждый день в приемной должен дежурить кто-то из медсестер. Сегодня очередь Алины координировать работу

офиса. С 13:00 до 17:00 ей предстоит проводить плановую вакцинацию детей обслуживаемого участка, но она надеется, что в течение дня удастся выкроить время, чтобы закончить месячный отчет, который нужно сдать сегодня к 17:00. Кабинеты не должны закрываться на обеденный перерыв. С 13:00 до 14:00 у нее запланировано во время обеда совещание с персоналом, работающим в офисе. Регистратор переводит на Алину звонки, которые требуют вмешательства дежурной медсестры, а также отсылает к ней пациентов, которые пришли в кабинет без предварительной записи и хотели бы получить консультацию медсестры. Алина может давать поручения работнику регистратуры и техническому секретарю. Однако, следует иметь в виду, что технический секретарь обычно бывает очень занят, т.к. выполняет задания врача и других сотрудников. Пока Алина работает в кабинете и пытается закончить отчет, ее отвлекают следующие факторы:

8:30 - Входит врач и просит подготовить статистику по пациентам с диабетом.

9:00 - Сообщают, что в приемной плачет женщина, которая только что узнала, что беременна. Кроме того, пришли три пациента, желающие получить направление в стационар по поводу болей в грудной клетке, которую они ощутили две недели назад.

9:30 - Алине звонит врач и просит, чтобы кто-нибудь позвонил Семеновой из 140 квартиры 34 дома и напомнил о вакцинации ее ребенка.

10:00 - Звонит пациент и спрашивает, что ему делать, если он потерял направление на обследование.

10:50 - Для зубоврачебного кабинета необходимо подготовить карточки 20 пациентов, которые придут на дальнейшее обследование и лечение.

11:45 - Заходит молодой человек, который говорит, что болен гепатитом. Слышал о новом методе лечения и реабилитации, хотел бы получить дополнительную информацию.

Давая ответы на эту задачу, следует иметь в виду, что в реальности не существует готовых рецептов для разрешения каждой указанной проблемы, поэтому Вам необходимо использовать собственный опыт и дать логическое обоснование своих решений.

Задание:

1. Опишите, каким образом Вы будете реагировать на каждый из перечисленных отвлекающих факторов.

2. Что Вы будете делать в первую очередь, а что можно отложить? Обоснуйте Ваши решения.

3. Укажите в своих ответах, будете ли Вы делегировать ответственность, а если будете, то кому?

4. Какие рекомендации по управлению временем на рабочем месте Вы можете дать?

Задача № 40

В кабинете заместителя главного врача по сестринскому делу крупной клиники собрались три человека: заместитель главного врага по сестринскому

делу Орлова М.И., главная сестра Печкина Т.А. и молодая старшая сестра Чижова И.И. Ниже представлен диалог руководителя с подчиненными.

Орлова: (обращаясь вначале к Чижовой): «Ваш заведующий отделением говорил, что из-за какой-то глупости с Вашей стороны мы не получили новое оборудование. Вот, Татьяна Александровна, и в этом она вся. Ничего серьезного поручить нельзя. Я в твои годы, Чижова, такие проблемы как орешки щелкала».

Чижова: «Мария Ивановна, но ведь Вы...».

Орлова: «Не перебивайте меня! Татьяна Александровна, но ведь Ирина не глупая у нас. Помнишь, как она помогла нам при разработке последнего плана? Ладно, дело в принципе поправимо. Татьяна, возьмите на себя подготовку договора по оборудованию. Поручила бы я исправить положение Ирине, да еще дров наломает, как в этот раз».

Чижова: «Мария Ивановна! Позвольте мне...».

Орлова: «Всё, разговор окончен».

Задание:

1. Сформулируйте основные правила критики.
2. В чем именно проявились нарушения этих правил в данной ситуации и, каковы на Ваш взгляд, должны быть действия руководителя?
3. Определите последовательность использования правил критики, которая наилучшим образом поможет восприятию ситуации.

Задача № 41

Наталья Смирнова - заместитель главного врача по сестринскому делу кардиологического диспансера. Будучи человеком творческим и деятельным, она давно вынашивает мысль о разработке стандартов сестринской практики, применимых в условиях ее лечебного учреждения. Два месяца назад Наталья Петровна была на учебе по организации сестринского дела в Санкт-Петербурге, привезла большое количество методического материала и идеи, как можно это организовать у себя. Предварительно она обсуждала эти проблемы с руководством ЛПУ, старшими сестрами отделений. Отношение к грядущим нововведениям среди них было неоднозначным. Несколько старших сестер приступили к разработке стандартов и уже принесли свои предложения Наталье. Посоветовавшись с ними, Наталья Петровна на 27 апреля на 14:00 назначила совещание. Ее очень волнует, как оно пройдет, ибо от его результатов во многом будет зависеть, поймет ли коллектив необходимость реформ, и будут ли они успешными. Помогите Наталье Петровне эффективно провести собрание.

Задание:

1. Нужно ли созывать совещание по данному вопросу? В каких случаях можно не созывать совещание?
2. Как, по-Вашему, должна поступить Наталья Петровна при подготовке к совещанию?
3. В чем будет заключаться роль лидера, т.е. Н.П. Семеновой, при подготовке и проведении совещания (используйте свой опыт)?

Задача № 42

Ирина Волкова в течение 10 лет работала старшей сестрой ЦСО многопрофильной больницы. В настоящее время она заканчивает заочно факультет высшего сестринского образования. Главная сестра больницы ушла на пенсию, не оставив после себя никакой документации по деятельности сестринской службы ЛПУ. Администрация больницы, учитывая деловые и профессиональные качества Ирины Николаевны, а также то, что она выпускница ФВСО, назначает ее на должность главной медсестры. Ирина соглашается, но понимает, что легкой жизни не будет, так как через восемь месяцев больницу ждет лицензирование, к которому надо своевременно подготовиться. Она принимает решение начать с подготовки требуемой документации, но точно не знает, что необходимо готовить. Помогите ей выполнить намеченное.

Задание:

1. Какие основные разделы будут контролироваться при комплексной проверке сестринской службы ЛПУ?
2. В каких разделах годового плана больницы могут быть пункты, связанные с работой сестринской службы?
3. Какая документация по деятельности Совета медсестер должна быть в ЛПУ?
4. Какие общие требования предъявляются к составлению должностных инструкций?

Задача № 43

Вы работаете заместителем врача по сестринскому делу многопрофильной больницы. Это довольно престижное в вашем городе лечебное учреждение, где обеспечена высокая профессиональная культура сестринского персонала. Свою работу любите, у Вас неплохие перспективы дальнейшего служебного роста в качестве Главного специалиста по сестринскому делу в Городском управлении по здравоохранению. Вас устраивают коллектив и зарплата. Должность, которую Вы занимаете, тоже нравится. Вы хорошо знаете профессиональные качества старших медицинских сестер, Вы эрудированны, читаете много дополнительной литературы, стараетесь донести современную информацию в сестринские коллективы.

Задание:

1. Как Вы будете планировать свою дальнейшую работу?
2. Как Вы строите кадровую политику в данном лечебном учреждении?
3. Какими нормативными документами Вы пользуетесь при обеспечении непрерывного образования средних медицинских работников?

Задача № 44

Вы работаете главной медсестрой в городской многопрофильной клинике. На эту должность Вы назначены пять месяцев назад. Вы

трудолюбивы, ответственно относитесь к порученному делу и такого же отношения требуете от подчиненных старших медицинских сестер и сестринских коллективов в отделениях. Каждую неделю в вашем лечебном учреждении проходят общебольничные планерки, во время которых проводят разборы ошибок, сделанных медсестрами во время плановой работы в отделениях и во время дежурств. Подобные разбирательства позволяют проанализировать работу и сделать выводы. Однако нормализовать работу сестринской службы в одном из отделений Вам удастся со значительным трудом: коллектив поддерживает старшую медицинскую сестру данного отделения, которая не выполняет в полном объеме Ваши рекомендации по оптимизации работы. Известно, что стаж ее работы в качестве старшей сестры отделения составляет 15 лет.

Задание:

1. Каковы принципы управления сестринским персоналом во вверенном Вам лечебном учреждении?
2. Обоснуйте их.

Задача № 45

Вы работаете старшей сестрой в терапевтическом отделении центральной районной больницы. До этого времени сестринский персонал отделения в течение 5 лет возглавляла старшая медицинская сестра, которой предложено было, в связи с несоответствием, оставить свою должность. Она переведена постовой медицинской сестрой и продолжает работать в этом же отделении. Вас включили в состав Совета сестер больницы.

Во время сдачи дежурств при проведении сестринских планерок Вам приходится выносить взыскания этой медицинской сестре. Порой атмосфера накаляется до предела. Вы знаете, что данная медицинская сестра нередко приходит на работу не в духе, взвинченная. Известно, что у нее в семейной жизни имеются сложности, которые она не пытается скрывать от окружающих. Ее неадекватное поведение нередко становится причиной конфликтных ситуаций в отделении.

Задание:

1. К какому типу медицинских сестер по Харди относится данная медсестра?
2. Как Вы будете строить кадровую политику в данном отделении?

Задача № 46

Вы работаете в течение 3-х лет старшей сестрой хирургического отделения. За это время значительно изменился кадровый состав сестринского персонала. Треть медицинских сестер отделения имеют стаж работы от трех до пяти лет. Во время общебольничных планерок главный врач сделал Вам в довольно грубой форме замечания по поводу недоработок по организации сестринского ухода. Эти замечания объективны. Вы знаете, как организовать собственную работу и работу вверенного Вам отделения, чтобы его считали

одним из лучших в стационаре по организации сестринской помощи. Это - основной приоритет Вашей деятельности.

Задание:

1. Как Вы планируете реализовать эту цель?
2. Какие нормативные документы Вы намерены использовать для обеспечения непрерывного образования средних медицинских работников своего отделения?

Задача № 47

Вы работаете в областной больнице и занимаете должность старшей медицинской сестры. Работа Вам очень нравится, Вы довольны отношениями с коллегами, подчиненными. Вы очень серьезно относитесь к работе и настроены на профессиональный рост. Ваш вышестоящий начальник - главная сестра областной больницы, пригласила Вас участвовать в общебольничном Совете медицинских сестер, где Вам поручено составить планы работы, обусловленные функциональными обязанностями старшей медицинской сестры.

Задание:

1. Тактика Ваших действий по составлению плана работы Совета медсестер ЛПУ.
2. Перечислите основные функциональные обязанности старшей сестры (в качестве примера возьмите отделение ЛПУ, где Вы работаете в настоящий момент или проходили практику).

Задача № 48

Вы работаете старшей медицинской сестрой в соматическом отделении областной детской многопрофильной больницы. Ваше отделение оптимально оснащено лечебно-диагностическим оборудованием, организованы бытовые условия пребывания в Вашем отделении разных возрастных групп. Имеется игровая комната, телевизор. Нередко дети длительное время находятся на лечении в отделении и, поскольку больница областная, они оторваны от дома и родителей. Две недели назад в отделение поступила девочка 10 лет, которой поставлен диагноз «ревматизм» и назначена соответствующая длительная терапия. Родители не имеют возможности часто посещать ребенка. Больная плохо вступает в контакт с сестринским персоналом, другими детьми, лежит, отвернувшись лицом к стене. Часто плачет, хотя патологический процесс в крупных суставах постепенно купируется.

Задание:

1. К какому типу пациентов по Харди относится данная пациентка?
2. Как старшая сестра должна организовать работу сестринского персонала с этим ребенком?

Задача № 49

Вы работаете в течение 6-ти месяцев заместителем врача по сестринскому делу многопрофильной больницы на 900 коек. Вы знакомитесь

с состоянием сестринских служб клиники. Известно, что управлять всем сестринским персоналом в учреждении достаточно сложно. этому способствует и непростой психологический климат. Предыдущий руководитель ушел на другое место работы, как Вы теперь понимаете, в том числе и из-за этого. Вы общаетесь с сотрудниками вашего подразделения, знакомитесь с руководителями смежных структур и вникаете в ситуацию. В ваш кабинет периодически приходит один из сотрудников, утверждающий о своей заинтересованности в том, чтобы наладить работу подразделения, и сообщаящий о серьезных проступках и промахах других сотрудников и об особенностях их взаимоотношений. У этого сотрудника есть информация практически на каждого, в том числе и на предыдущего руководителя. С Вами он предельно вежлив и предупредителен.

Задание:

1. Тактика Ваших действий в такой ситуации?

Задача № 50

В одну из больниц на конкурсной основе была принята главная медсестра. При приеме на работу контракт не был подписан. Оклад удовлетворил сотрудницу, однако принцип дальнейшего повышения оплаты труда был оговорен нечетко. С течением времени нагрузка существенно возросла, а ожидаемого повышения не последовало. У главной медсестры начали проявляться признаки недовольства, которые сначала вызвали у главного врача недоумение, а затем раздражение. Дело закончилось ее увольнением.

Задание:

1. Конфликт какого вида представлен в ситуации?
2. Какова направленность данного конфликта?
3. Возможно ли было избежать конфликта?

Задача № 51

Во исполнение приказа городского управления по здравоохранению перед заместителем главного врача по сестринскому делу была поставлена задача - в связи с ожидаемой эпидемией гриппа иммунизацией против гриппа 80% школьников, проживающих в районе обслуживания поликлиники в двухнедельный период.

А. Заместитель главного врача по сестринскому делу прекрасно организовала работу вверенной ей службы и реально прививки были сделаны 87% школьников.

Б. Несмотря на приложенные заместителем главного врача по сестринскому делу усилия, удалось добиться иммунизации только 50% школьников.

Задание:

1. Как Вы оцените общую эффективность работы заместитель главного врача по сестринскому делу в случае А и в случае Б?

2. Назовите наиболее важные, на Ваш взгляд, показатели экономической эффективности.

3. Что нужно предпринять руководителю сестринской службы для достижения результата, аналогичного ситуации А?

4. Какие, по Вашему мнению, причины могли привести к ситуации Б?

Задача № 52

По итогам года процент выполнения плана по среднегодовой выработке на одну медицинскую сестру составил 103 процента, процент выполнения плана по среднедневной выработке - 107 процентов.

Задание:

1. Что необходимо предпринять заместителю главного врача по сестринскому делу этого лечебно-профилактического учреждения для выравнивания этих величин?

Задача № 53

За отчетный период среднегодовая численность специалистов со средним медицинским образованием, работающих в сельских медицинских учреждениях, составила 1001 человек, из них только 240 специалистов были аттестованы и имели соответствующие квалификационные категории. Распределение состава аттестованных специалистов по типам сельских медицинских учреждений представлено в таблице:

Типы медицинских учреждений	Всего специалистов	Из них аттестовано
Центральные районные больницы	634	191
Участковые больницы	290	36
Врачебные амбулатории	77	13
Всего	1001	240

Задание:

1. На основании имеющихся сведений определите уровень и структуру аттестованности специалистов со средним медицинским образованием сельского звена здравоохранения в зависимости от места работы.

2. Полученные показатели представьте графически.

Задача № 54

Медсестра С., находясь в отпуске без сохранения содержания с 19 августа по 28 августа, заболела гриппом. 29 августа продолжала болеть.

Задание:

1. Как оформить документы, удостоверяющие ее нетрудоспособность?

Задача № 55

Известно, что число физических лиц врачей - 70, число физических лиц среднего медицинского персонала - 140.

Задание:

1. Определите соотношение врачей и среднего медицинского персонала больницы.
2. Оцените полученные данные.

Задача № 56

Известно, что число поступивших под наблюдение женской консультации Центральной районной больницы Кинель-Черкасского района со сроком беременности до 12 недель составило 330, а всего число беременных, поступивших под наблюдение женской консультации - 427.

Задание:

1. Определите своевременность взятия беременных под наблюдение в ранние сроки - до 3 месяцев.
2. Оцените данный показатель.



УРАЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Уральский медицинский институт»**

**Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и
промежуточной аттестации обучающихся по производственной
практике**

Б2.О.05 Производственная практика, клиническая практика

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)

Направленность: Сестринское дело

Квалификация (степень) выпускника: Академическая медицинская сестра
(для лиц мужского пола-Академический медицинский брат). Преподаватель

Форма обучения: очно-заочная

Срок обучения: 4,5 года

Фонд оценочных средств по дисциплине утвержден приказом ректора № 09 от 01.06.2023 года

Нормативно-правовые основы разработки и реализации фонда оценочных средств по практике:

- 1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 34.03.01 Сестринское дело, утвержденный Приказом Министра образования и науки Российской Федерации от 22.09.2017 № 971
- 2) Общая характеристика образовательной программы.
- 3) Учебный план образовательной программы.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике, клиническая практика.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике состоит из следующих разделов: перечень практических навыков, перечень тем рефератов, вопросы тестового контроля, ситуационные задачи.

1. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код компетенции/индикатора	Содержание компетенции
ОПК-4	Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач
Знать	Задачи и функциональные обязанности сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач
Уметь	Применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач
Владеть	Техникой сестринских манипуляций; Навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач
ОПК-4.1	Демонстрирует применение медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач
Знать	Базовые медицинские технологии в сестринском деле,

Уметь	Выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач
Владеть	Навыками применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач
Планируемые результаты обучения	Применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач Отрабатываемые навыки /манипуляции Приготовление рабочих растворов дезинфектанта различных концентраций Стерилизация медицинского и хирургического инструментария: суден; мочеприёмников; калоприемников и т.д Транспортировка больного в отделение, на кресле каталке, носилках Перекладывание и перемещение больного с кресла на кровать и обратно, перемещение больного с кровати на каталку и обратно, с каталки на операционный стол и обратно Пользование функциональной кроватью
ПК-1	Готовность оценить состояние пациента для составления плана сестринских вмешательств
Знать	Строение организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма
Уметь	Применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств.
Владеть	Навыками анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.
ПК-1.1	Способность и готовность проводить сбор медицинской информации, выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем, обусловленные образом жизни
Знать	Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека.
Уметь	Выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; Оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; Осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач
Владеть	Навыками сбора медицинской информации Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента
ПК-1.2	Определяет потребности в профессиональном уходе, вид и объем сестринского вмешательства
Знать	Принципы профессионального ухода за пациентами с различными патологиями;
Уметь	Планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода
Владеть	Техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями;

	Навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;
ПК-1.3	Участвует в доврачебном обследовании пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями
Знать	Теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.
Уметь	Своевременно оказать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями;
Владеть	Навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями
Планируемые результаты обучения	Проведение сбора медицинской информации, выявление факторов риска и проблемы со здоровьем, обусловленные образом жизни. Доврачебное обследование пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями Отрабатываемые навыки /манипуляции Работать в медицинской информационной системе учреждения для решения профессиональных задач Использовать библиографические ресурсы для решения профессиональных задач Соблюдать этические и деонтологические правила при работе с пациентами, медицинским персоналом, медицинской документацией лечебного учреждения Соблюдать этические и деонтологические правила при работе с пациентами, медицинским персоналом, медицинской документацией лечебного учреждения Проведение доврачебного функционального обследования пациента Проведение лабораторных экспресс-тестов Подготовка пациента к рентгенологическим, эндоскопическим ультразвуковым методам исследования
ПК-2	Способность и готовность к организации квалифицированного сестринского ухода за конкретным пациентом
Знать	Повседневные жизненно важные потребности человека; Принципы проведения квалифицированного сестринского ухода
Уметь	Осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода
Владеть	Навыками организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому
ПК-2.1	Выполняет процедуры и манипуляции сестринского ухода с согласия пациента
Знать	Сестринский процесс в различных сферах здравоохранения.
Уметь	Осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление
Владеть	Навыками выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента
ПК-2.2	Взаимодействует с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента

Знать	Виды и структура медицинских организаций; Нормы и правила профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента
Уметь	Устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.
Владеть	Техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.
ПК-2.3	Выполняет лечебные процедуры по назначению врача и/ или совместно с врачом
Знать	Задачи и функциональные обязанности сестринского персонала
Уметь	Выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача
Владеть	Навыками проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей Современными сестринскими манипуляциями и технологиями.
Планируемые результаты обучения	Организация квалифицированного сестринского ухода за конкретным пациентом Отрабатываемые навыки /манипуляции: Гигиеническое подмывание больных, ежедневный туалет Уход за тяжелобольными с недержанием мочи и кала, Смена нательного и постельного белья Обработка хронических ран, стом, дренажей, зондов, катетеров Обработка глаз (промывание, закапывание капель) Уход за ушами и носом (очистка, закапывание капель) уход за ротовой полостью (протирание, орошение, аппликации) Собираение общего и акушерско-гинекологического анамнеза Измерение окружности живота и высоты стояния дна матки; Определение срока беременности и предполагаемой даты родов Влагалищные спринцевания; влагалищные тампоны Измерение окружности грудной клетки, живота Организация и проведение ухода за больными в послеоперационном периоде Санитарная обработка поступающих рожениц и беременных Подготовка стола для приема родов. Подготовка роженицы к родам Первичная сестринская оценка состояния пациента в педиатрии Лечебно-диагностические процедуры в педиатрии Оценка состояния новорожденного по шкале АПГАР Отсасывание слизи из верхних дыхательных путей новорожденного Сцеживание молочных желез Кормление тяжелобольных Основные принципы лечебного питания, организация искусственного питания, парентеральный способ питания
ПК-4	Готовность к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
Знать	Теоретические вопросы оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного

	профиля в неотложной или экстренной формах. Методы сердечно-легочной реанимации.
Уметь	Оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь
Владеть	Основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
ПК-4.1	Оказывает доврачебную медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму
Знать	Алгоритм оказания неотложной помощи; Неотложные состояния; Нормы медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.
Уметь	Своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму
Владеть	Алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях
ПК-4.2	По алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде проводит мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма
Знать	Принципы поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) Методы сердечно-легочной реанимации.
Уметь	Проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде
Владеть	Алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;
Планируемые результаты обучения	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах Отрабатываемые навыки /манипуляции Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе при клинической смерти Проведение мероприятий по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) при чрезвычайных ситуациях Подготовка пациента к экстренной операции; подготовка пациента к плановой операции; подготовка детей к операции; подготовка пожилых людей к операции Оказание помощи при травмах, ожогах, обморожениях Оказание акушерского пособия в родах. Определение признаков отделения плаценты

Перечень практических навыков

1. Санитарная обработка больного при поступлении в стационар и в период пребывания в нем;
2. Смена нательного и постельного белья больного
3. Антропометрия
4. Транспортировка больного

5. Кормление больного
6. Измерение артериального давления
7. Подсчет частоты пульса
8. Подсчет частоты дыхания
9. Измерение суточного диуреза
10. Измерение температуры тела
11. Сбор у пациента биологического материала для лабораторных исследований;
12. Первая помощь при неотложных состояниях
13. Сердечно-легочная реанимация (на тренажерах);
14. Оксигенотерапия
15. Промывание желудка
16. Постановка различных клизм,
17. Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером (на фантомах);
18. Обработка рук дезинфицирующими растворами;
19. Сбор, обработка и систематизация литературного материала

Перечень тем рефератов

1. Основы медицинской этики и деонтологии. Этический кодекс медицинской сестры РФ.
2. Личная гигиена и внешний вид медицинского персонала.
3. Флоренс Найтингейл – её роль в развитии сестринского дела.
4. История развития сестринского дела в России.
5. Новая концепция сестринского дела, суть философии сестринского дела.
6. Обучение – функция сестринского дела.
7. Основные положения моделей сестринского дела. Модель В. Хендерсон.
8. Особенности применения различных моделей в сестринском процессе.
9. Формулировка проблем у пациентов с нарушением потребности в нормальных движениях.
10. Планирование сестринских вмешательств за пациентами с нарушением потребности в нормальных движениях.
11. Планирование сестринских вмешательств по программе боль и сестринский процесс. Шкала оценки боли.
12. Формулировка проблем пациентов с нарушением сна. Планирование сестринских вмешательств у пациентов с нарушением сна.
13. Осложнения инъекций и их профилактика.
14. Правила заполнения системы для внутривенных инфузий.
15. Подготовка больного и инструментария к плевральной пункции.
16. Механизм воздействия горчичников, компрессов, грелки, пузыря со льдом, наблюдение за больными во время процедуры, тактика медсестры при осложнениях.

17. Виды искусственного питания.
18. Санитарно-эпидемиологический режим лечебного отделения.

Вопросы тестового контроля

1. Цель сестринского процесса:
 - a. диагностика и лечение заболеваний,
 - b. обеспечение максимально возможного качества жизни пациента,
 - c. решение вопросов об очередности мероприятий по уходу,
 - d. активное сотрудничество с пациентом,
 - e. выполнение назначений врача.

2. Сестринский процесс состоит из ... этапов:
 - a. двух,
 - b. Трех,
 - c. Четырех,
 - d. Пяти,
 - e. Шести.

3. Наиболее значимые проблемы пациента среди существующих –
 - a. главные,
 - b. Приоритетные,
 - c. Ведущие,
 - d. Первичные,
 - e. Начальные,

4. Транспортировка больного с инфарктом миокарда:
 - a. на носилках,
 - b. в кресле-каталке,
 - c. самостоятельное передвижение,
 - d. передвижение в сопровождении медработника,
 - e. передвижение в сопровождении родственника.

5. Больной во время санитарной обработки внезапно потерял сознание.
Тактика медсестры приемного покоя:
 - a. начать сердечно-легочную реанимацию,
 - b. ввести кордиамин, вызвать врача,
 - c. измерить АД,
 - d. уложить больного на кушетку, дать понюхать ватку, моченную нашатырным спиртом, вызвать врача,
 - e. вызвать врача и ждать его указаний.

6. Работа приемного отделения должна проходить в следующей последовательности:

- a. регистрация больных, санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр,
- b. регистрация больных, врачебный осмотр, санитарно-гигиеническая обработка,
- c. врачебный осмотр, регистрация больных, санитарно-гигиеническая обработка,
- d. на усмотрение медицинской сестры приемного отделения,
- e. на усмотрение врача приемного отделения.

7. Взвешивание больного производят при условии:

- a. при любых условиях,
- b. утром, натощак, с полным мочевым пузырем,
- c. утром, после завтрака, в одном белье,
- d. утром, натощак, после опорожнения мочевого пузыря и кишечника, в одном белье,
- e. вечером, натощак.

8. Нормальной называется температура:

- a. 36,6С,
- b. 35,0 – 36,9С,
- c. 36,0 – 36,9С,
- d. 36,5– 37,5С,
- e. 36,5 – 37,0 С.

9. Термометрия в стационаре проводится:

- a. лихорадящим больным,
- b. тяжелым больным,
- c. всем стационарным больным,
- d. больным с неясным диагнозом,
- e. больным с нарушением сознания.

10. Лихорадка с температурой в пределах 37-38°С:

- a. субфебрильная,
- b. умеренно повышенная,
- c. Высокая,
- d. гиперпиретическая,
- e. Субнормальная.

11. Длительность измерения t° в подмышечной ямке:

- a. 10 минут,
- b. 5 минут,
- c. 1-2 минуты,
- d. 30 секунд,
- e. 7-8 минут.

12. Данные термометрии заносятся в ...

- a. лист назначений,
- b. температурный лист,
- c. историю болезни,
- d. амбулаторную карту,
- e. журнал сдачи дежурств.

13. Перечислите проблемы пациента в стадии нарастания температуры:

- a. озноб, дрожь в теле, головная боль,
- b. ощущение жара во всем теле, сильная головная боль, боли в мышцах,
- c. повышенная потливость, общее состояние больного постепенно улучшается,
- d. обильное потоотделение, явления сосудистой недостаточности (общая слабость, головокружение),
- e. расстройства сознания, бред, двигательное возбуждение.

14. Перечислите жалобы больного при литическом снижении температуры:

- a. озноб, дрожь в теле, головная боль,
- b. ощущение жара во всем теле, сильная головная боль, боли в мышцах,
- c. повышенная потливость, общее состояние больного постепенно улучшается,
- d. обильное потоотделение, явления сосудистой недостаточности (общая слабость, головокружение),
- e. расстройства сознания, бред, двигательное возбуждение.

15. На фоне критического снижения t° может развиваться:

- a. расстройство сознания,
- b. острая сосудистая недостаточность (коллапс),
- c. двигательное возбуждение,
- d. возникновение бреда,
- e. острая сердечная недостаточность (отек легких).

Ситуационные задачи

1. Пациентка Н., 38 лет, находится в пульмонологическом отделении с диагнозом «Пневмония» и высокой температурой тела $39,5^{\circ}\text{C}$. После приема жаропонижающих средств пациентку стали беспокоить головокружение, резкая слабость, тахикардия (частота пульса 120 в минуту), при измерении АД - 80/40 мм. рт. ст. При повторной термометрии температура тела – $36,5^{\circ}\text{C}$. Какова тактика медицинской сестры? Организуйте уход.

2. Больной М., 56 лет, возбужден, жалуется на боли в мышцах, резкую слабость, сильные головные боли. При термометрии температура тела 40°C .

При осмотре цианоз губ, рук, кожа бледная. Опишите тактику медицинской сестры, организуйте уход.

3. Больная Д., 5 лет, поступила в клинику с диагнозом «Паротит» (острое инфекционное воспаление околоушных слюнных желез). В день поступления больная ощущала общее недомогание, слабость и повышение температуры тела до 39°C, которая поднялась постепенно, в течение нескольких дней. Высокая температура держалась 7 дней, колебания между утренней и вечерней температурой не превышали 1°C. Через 7 дней температура постепенно стала снижаться, что сопровождалось усиленным потоотделением. Какой этиологический фактор выступал в качестве причины развития лихорадочного состояния. Какой тип температурной кривой выявился у больной?

4. У пациента О., 44 лет, во время профилактического осмотра обнаруживается повышение температуры до 37,8° С. Из анамнеза известно, что субфебрильная температура отмечалась у него практически постоянно на протяжении последнего года, а прием жаропонижающих средств типа аспирина не приводит к ее нормализации. Какой патологический процесс (лихорадка или гипертермия) имеет место в данном случае? Какие возможные причины могут вызвать его? Какие дополнительные сведения необходимо получить для уточнения диагноза?

5. Больной С., 38 лет поступил в приемное отделение с жалобами на плохое самочувствие, “ломоту” во всем теле, головную боль, озноб, дрожь конечностей, ощущение холода. При измерении температура тела 40,2° С. В каком периоде лихорадки находится больной? Какова тактика медицинской сестры?

6. Больной К., 66 лет, обратился к врачу с жалобами на частое появление субфебрильной температуры тела до 37,6° С за последние несколько недель, ухудшение аппетита, слабость, снижение массы тела за этот период на 5 кг, появление периодического кашля, отделение мокроты с примесью крови. При анализе крови обнаружено снижение уровня эритроцитов, гемоглобина и повышение СОЭ. С чем может быть связано появление лихорадки и обнаружение изменений в анализе крови? Какие дополнительные исследования следует провести данному пациенту?

7. У пациента, находившегося в кардиологическом отделении с диагнозом «Ишемическая болезнь сердца» во время подъема по лестнице появились резкие жгучие сжимающие боли за грудиной, тахикардия 110, пульс слабого наполнения, температура тела резко повысилась до 39 °С. Какие возможные причины лихорадки? Следует ли применять жаропонижающую терапию в данном случае? Организуйте уход за пациентом

8. Медицинская сестра, измеряя температуру тела пациента в подмышечной впадине и в полости рта обнаружила, что в подмышечной области – $37,5^{\circ}\text{C}$, а в полости рта 38°C . При каком измерении медсестра допустила ошибку? Данные какого измерения медицинская сестра должна занести в температурный лист?

9. Пациенту Л, 40 лет, находившемуся в пульмонологическом отделении были назначены горчичники, но к вечеру у него повысилась температура до 39°C . Пациент уговаривает медсестру поставить ему горчичники. Какова тактика медицинской сестры?

10. Больной В., 32 лет, доставлен скорой помощью в приемное отделение в тяжелом состоянии. Кожные и слизистые покровы цианотичны. Пульс 135 уд./мин, нитевидный. Артериальное давление 90/60 мм рт.ст. Тахипноэ 25 в минуту. Температура тела 40°C . Со слов сопровождающих, пострадавший, ликвидируя аварию, в течение 40 минут работал при температуре воздуха около 70°C и высокой влажности. Какой патологический процесс привел к развитию повышения температуры тела? Целесообразно ли данному больному назначать жаропонижающие препараты?



УРАЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Уральский медицинский институт»**

**Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и
промежуточной аттестации обучающихся по производственной
практике**

Б2.О.06 Производственная практика, педагогическая практика

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)

Направленность: Сестринское дело

Квалификация (степень) выпускника: Академическая медицинская сестра
(для лиц мужского пола-Академический медицинский брат). Преподаватель

Форма обучения: очно-заочная

Срок обучения: 4,5 года

Фонд оценочных средств по дисциплине утвержден приказом ректора № 09 от 01.06.2023 года

Нормативно-правовые основы разработки и реализации фонда оценочных средств по практике:

- 1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 34.03.01 Сестринское дело, утвержденный Приказом Министра образования и науки Российской Федерации от 22.09.2017 № 971
- 2) Общая характеристика образовательной программы.
- 3) Учебный план образовательной программы.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике, педагогическая практика.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике состоит из следующих разделов: перечень практических навыков, перечень тем рефератов, вопросы тестового контроля, ситуационные задачи.

Перечень практических навыков

1. Планировать работу организации учебного процесса;
2. Анализировать учебные планы и рабочие программы по дисциплинам
3. Разработка дидактических материалов для повышения эффективности учебного процесса
4. Проектировать теоретическое и практическое учебные занятия
5. Организовывать самостоятельную работу и консультирование субъектов образовательного процесса
6. Методикой составления планов-конспектов предстоящих занятий
7. Методикой создания дидактических материалов к занятиям

Перечень тем рефератов

1. Построение модели специалиста. Проблема соотношения теоретических знаний и практических умений.
2. Построение модели профессионала. Проблема соотношения уровня подготовки и ограниченности социальных ресурсов.
3. Логика построения содержания обучения.
4. Цели обучения педагогике и концепции их реализации для профессионального становления преподавателей.
5. Цели обучения педагогике и концепции их реализации для профессионального роста других категорий обучающихся.

6. Цели обучения педагогике и концепции их реализации для личностного развития человека.
7. Задачи конструирования предметного содержания учебного курса.
8. Структура учебной деятельности.
9. Проблемы мотивации учебной деятельности.
10. Основные документы, регламентирующие учебный и воспитательный процесс в образовательных учреждениях РФ.
11. Дидактические единицы (компетенции) и бюджет времени.
12. Принципы планирования учебной деятельности.
13. Классификация методов обучения педагогике по характеру познавательной деятельности студентов.
14. Профессиональная этика преподавателя.
15. Личностные качества преподавателя.
16. Профилактика профессиональной деформации и выгорания профессорско-преподавательского состава.

Вопросы тестового контроля

1. К психологическим новообразованиям дошкольного возраста относят:
 - 1) наглядно-действенное мышление,
 - 2) возникновение самосознания и самооценки,
 - 3) воображение и символическую функцию сознания,
 - 4) становление иерархии мотивов деятельности,
 - 5) возникновение произвольности.

2. Период психического развития по Д.Б. Эльконину, ведущим психологическим новообразованием которого является потребность в общественно значимой деятельности:
 - 1) младенчество,
 - 2) раннее детство,
 - 3) дошкольный возраст,
 - 4) младший школьный возраст,
 - 5) подростковый возраст.

3. К психологическим новообразованиям младшего школьного возраста относят:
 - 1) теоретическое сознание и мышление,
 - 2) преодоление эгоцентрической позиции,
 - 3) вне ситуативно-познавательное общение,
 - 4) социальную активность,
 - 5) способность к планированию собственного поведения.

4. Взаимоотношения в игре у детей в 3 года:

- 1) длительное объединение,
- 2) кратковременное объединение,
- 3) игра рядом,
- 4) одиночные игры,
- 5) неорганизованное поведение.

5. К психологическим новообразованиям юношеского возраста относят все нижеперечисленное, кроме:

- 1) профессионального самоопределения,
- 2) формирования временной перспективы,
- 3) личностного самоопределения,
- 4) формирования собственных личностных интересов,
- 5) овладения процессом образования понятий.

6. «Психологический возраст» указывает на следующую характеристику развития индивидуума:

- 1) хронологический возраст,
- 2) социальную ситуацию развития,
- 3) насколько он адаптировался к окружающей среде,
- 4) психологические «новообразования»,
- 5) динамику развития (уровень интеллекта, способность к научению, двигательные навыки, др.).

7. Закономерности психического развития:

- 1) неравномерность,
- 2) наличие различных сенситивных периодов,
- 3) кумулятивность,
- 4) дифференциация и интеграция психических состояний и свойств,
- 5) отсутствие качественных изменений в процессе совершенствования той или иной психической функции.

8. На протяжении всего профессионального пути медицинская сестра, достигая определенного уровня профессионализма, обычно проходит ряд стадий, указанных ниже, за исключением:

- 1) профессиональной ориентации,
- 2) профессионального отбора,
- 3) профессионального образования,
- 4) профессиональной адаптации,
- 5) профессиональной деформации.

9. Ведущая деятельность детей дошкольного возраста - это:

- 1) сюжетно-ролевая игра,
- 2) предметно-орудийная деятельность,
- 3) эмоционально-личностное общение с близким взрослым,

- 4) учебная деятельность,
- 5) интимно-личностное общение со сверстниками.

10. Фактором психического развития не является:

- 1) воспитание и обучение,
- 2) активность индивидуума,
- 3) среда,
- 4) наследственность,
- 5) качество питьевой воды.

11. К понятиям, характеризующим отдельные виды возраста индивидуума, не относится возраст:

- 1) биологический,
- 2) психологический,
- 3) педагогический,
- 4) социальный,
- 5) хронологический.

12. Естественное старение характеризуется:

- 1) ранним развитием возрастных изменений,
- 2) последовательностью развития возрастных изменений,
- 3) большой выраженностью возрастных изменений,
- 4) развитием острых заболеваний,
- 5) развитием хронических заболеваний.

13. Основными задачами старости являются все нижеперечисленные, кроме:

- 1) сохранения интегративной структуры личности,
- 2) создания новой стабильной структуры жизненных отношений,
- 3) сенситивности к социальным оценкам,
- 4) осознания своего жизненного пути, интеграции настоящего и прошлого,
- 5) принятия конца жизни.

14. Развитие познавательных процессов, логических форм мышления, произвольной памяти, внимания, развитие познавательных интересов, возникновение избирательных интересов, первые признаки профессиональной направленности характерны для:

- 1) младших школьников,
- 2) подростков,
- 3) дошкольников,
- 4) юношей и девушек,
- 5) взрослых людей.

15. К основным понятиям, описывающим процесс развития, не относится:

- 1) психологическое новообразование,
- 2) кризис развития,
- 3) рост,
- 4) социальная ситуация развития,
- 5) ведущая деятельность.

Ситуационные задачи

1. На повторный приём к доктору пришла пациентка, она была не довольна рекомендациями своего врача, т.к. он настаивал на применении диеты. Пациентка считала это лишним. Какой педагогический метод наиболее эффективен в данной ситуации?

2. Преподаватель проводит занятие со студентами, заканчивая его вопросом по теме. В это время входит заведующий, профессор. Он проводит повторный опрос студентов и выставляет в ведомости свои оценки, которые оказываются ниже первых. Студенты недовольны. Определите, какому типу конфликтов соответствует данная ситуация. Проанализируйте и оцените действия участников ситуации. Какие пути управления ситуацией Вы предлагаете?

3. При решении вопроса осуществления согласованных действий в ситуации обнаружения больных с признаками атипичной пневмонии в поездах и их госпитализации было проведено селекторное совещание со всеми железнодорожными больницами отделений железной дороги. В повестке селекторного совещания включены сообщения специалистов Министерства здравоохранения, врачей, старших медицинских сестер. Старшая медицинская сестра информировала о правилах осуществления санитарно-эпидемиологического режима при обнаружении больных с признаками атипичной пневмонии. Какую технологию обучения использовали в процессе селекторного совещания? Каковы основные характеристики данной образовательной технологии?

4. Вы присутствовали на занятии вашего коллеги по профилактике заболеваний. Он очень страстно и негативно описывал последствия неправильного питания. Аудитория была очень напряжена и все присутствующие ушли с занятия в плохом настроении. Какие методические требования нарушил преподаватель?

5. Преподаватель медицинского вуза использует на своих семинарских занятиях как средство обучения просмотр учебных видеофильмов и отрывки из художественных фильмов. На демонстрацию видеосюжетов затрачивается более 40 минут. После просмотра фильма преподаватель задаёт вопросы. Какими дидактическими особенностями

обладают аудиовизуальные средства обучения? Какие методические ошибки допустил преподаватель?

6. Вам предложили провести профилактическую беседу «О вреде алкоголизма и наркомании» с подростками. Назовите основные правила проведения данной формы занятия.

7. Преподаватель замещает занятия молодого ассистента. Предлагает студентам выполнить самостоятельную работу, используя знания и практические умения предыдущего материала. Результаты показывают, что студенты не владеют им. Преподавателю становится ясно, что необходимо повторное изучение материала. Проанализируйте и оцените действия участников ситуации. Как поступить в этой ситуации преподавателю? Как это сделать тактично, чтобы не уронить честь молодого коллеги?

8. Преподаватель на занятии делает замечание студентам по поводу плохой посещаемости лекций. В ответ они утверждают, что подготовятся самостоятельно по учебнику и «чужим» лекциям, а напрасно тратить время они не намерены. После этого преподаватель проводит опрос по материалу лекции и выставляет двойки всей группе. Группа студентов отправляется к заведующему кафедрой и жалуется на предвзятое к ним отношение преподавателя. Определите, какому типу конфликтов соответствует данный инцидент. Проанализируйте и оцените действия участников инцидента при условии: а) если это объективный инцидент; б) если это субъективный инцидент. Какие пути управления конфликтом Вы предлагаете?

9. При разработке рабочей программы учебной дисциплины цикла предметной профессиональной подготовки «Хирургия» преподаватель медицинского колледжа ознакомился с учебным планом специальности, учебниками по данной дисциплине, типовыми учебными программами. Какой нормативный документ не учтен при разработке рабочей программы учебной дисциплины? Каков статус неучтенного нормативного документа в организации учебного процесса профессиональной подготовки специалиста?

10. Способный студент, у которого за 3 курс обучения в зачетной книжке только «отлично», получает на экзамене по предмету «хорошо». Возникает конфликт, при разборе которого студент заявляет преподавателю, что тот задавал много второстепенных вопросов, а он «усвоил» в предмете главное, поэтому ответ может быть оценен на «отлично». Определите, к какому типу конфликтов относится этот инцидент. Проанализируйте и оцените действие участников ситуации. Какие пути управления ситуацией Вы предлагаете?

Сдача зачета

	Возможное количество баллов	У студента	Дата, подпись
Практические навыки	«3» - 5 баллов «4» - 10 баллов «5» - 15 баллов		
Тест	менее 70% правильных ответов - тест не сдан, баллы не начисляются. 70-79% правильных ответов - 5 баллов; 80-89% правильных ответов - 10 баллов; 90-100% правильных ответов - 15 баллов;		
Решение ситуационной задачи (устный ответ)	Неудовлетворительно – 0 баллов Удовлетворительно – 5 баллов Почти хорошо – 6 баллов Хорошо – 7 баллов Очень хорошо – 8 баллов Отлично – 9 баллов Превосходно – 10 баллов		
Итого	За сдачу зачета студент минимально может набрать 20 баллов, максимально – 40 баллов		



УРАЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Уральский медицинский институт»**

**Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и
промежуточной аттестации обучающихся по производственной
практике**

**Б2.О.07 Производственная практика, организационно-управленческая
практика**

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)

Направленность: Сестринское дело

Квалификация (степень) выпускника: Академическая медицинская сестра
(для лиц мужского пола-Академический медицинский брат). Преподаватель

Форма обучения: очно-заочная

Срок обучения: 4,5 года

Фонд оценочных средств по дисциплине утвержден приказом ректора № 09 от 01.06.2023 года

Нормативно-правовые основы разработки и реализации фонда оценочных средств по практике:

- 1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 34.03.01 Сестринское дело, утвержденный Приказом Министра образования и науки Российской Федерации от 22.09.2017 № 971
- 2) Общая характеристика образовательной программы.
- 3) Учебный план образовательной программы.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике, организационно-управленческая практика.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике состоит из следующих разделов: перечень практических навыков, перечень тем рефератов, вопросы тестового контроля, ситуационные задачи.

1. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код компетенции/ индикатора	Содержание компетенции
ОПК-1	Способен реализовать правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
Знать	Основные положения теории права. Конституционные права граждан Российской Федерации. Проблемы и общественные процессы, Законодательные акты и другие нормативные документы, регулирующие правоотношения в процессе профессиональной деятельности
Уметь	Работать с нормативно-методической литературой, кодексами и комментариями к ним, законами и подзаконными нормативными актами, регулируемыми правоотношения.
Владеть	Навыками применения правовых норм, этических, деонтологических принципов в профессиональной деятельности
ОПК-1.1	Знает и может использовать основные нормы медицинского права
Знать	Основные положения и нормы медицинского права, как гаранта обеспечения прав и законных интересов граждан Российской Федерации в области здравоохранения. Виды и объем юридической ответственности медицинских сотрудников
Уметь	Ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах медицинского права.

	Применять основные нормы медицинского права в конкретных практических ситуациях.
Владеть	Навыками использования норм медицинского права в интересах больных, их родственников и при решении профессиональных задач
ОПК-1.2	Знает и применяет на практике этические и деонтологические принципы
Знать	Правила и принципы профессионального поведения медицинского работника. Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций
Уметь	Реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;
Владеть	Навыками морально-этической аргументации. Морально-этических и деонтологических норм в профессиональной деятельности при взаимодействии с пациентами и (их законными представителями)
Планируемые результаты обучения	Реализация правовых норм, этических и деонтологических принципов в профессиональной деятельности Отрабатываемые навыки/ манипуляции: Применение правил и принципов этики, деонтологии и профессионального поведения на рабочем месте
ОПК-10	Способен применять организационно-управленческую и нормативную документацию в своей деятельности, реализовать принципы системы менеджмента качества в профессиональной деятельности
Знать	Основные законы и закономерности менеджмента, их требования, формы их проявления и использования в менеджменте организации; организационно-управленческую и нормативную документацию в своей деятельности
Уметь	Применять организационно-управленческую и нормативную документацию в своей деятельности для повышения качества оказания медицинской помощи, анализировать и обосновывать взаимосвязь основных понятий и категорий менеджмента
Владеть	Специальной терминологией в области основ менеджмента; навыками применения организационно-управленческой и нормативной документации в своей деятельности и методологией применения принципов системы менеджмента качества в профессиональной деятельности
ОПК-10.1	Демонстрирует умение применять организационно-управленческую и нормативную документацию в своей деятельности
Знать	Основную организационно-управленческую и нормативную документацию в своей деятельности
Уметь	Применять организационно-управленческую и нормативную документацию в своей деятельности
Владеть	Методами использования организационно-управленческой и нормативной документацией в своей деятельности
ОПК-10.2	Решает профессиональные задачи с использованием принципов системы менеджмента качества

Знать	Методы коммуникаций, возникающих в процессе разработок менеджмента; основные положения системы менеджмента качества;
Уметь	Использовать основные принципы системы менеджмента качества в профессиональной деятельности медицинской сестры руководителя
Владеть	Навыками контроля качества медицинских услуг в подразделении медицинской организации
Планируемые результаты обучения	Применение организационно-управленческой и нормативной документации в своей деятельности, реализация принципов системы менеджмента качества в профессиональной деятельности Отрабатываемые навыки/ манипуляции: Ведение учетно-отчетной медицинской документации Использование принципов системы менеджмента качества Представление организационной структуры медицинской организации, уровней управления.
ОПК-11	Способен проектировать организационные структуры, планировать и осуществлять мероприятия по управлению персоналом, распределять и делегировать полномочия с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия
Знать	Организационные структуры, мероприятия по управлению персоналом Роль медсестры-менеджера по управлению в организации, характер и содержание его труда
Уметь	Проектировать организационные структуры, планировать и осуществлять мероприятия по управлению персоналом, распределять и делегировать полномочия с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия
Владеть	Навыками планирования и осуществления мероприятиями по управлению персоналом; проектирования организационных структур, планирования и осуществления мероприятий по управлению персоналом, делегирования полномочий с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия
ОПК-11.1	Демонстрирует умение проектировать организационные структуры.
Знать	Принципы построения системы управления ресурсами (трудовыми, материальными) в различных организациях
Уметь	Выявлять и объяснять причины необходимости внедрения управленческого подхода в организационные структуры
Владеть	Навыками проектирования организационных структур
ОПК-11.2	Решает профессиональные задачи по управлению персоналом.
Знать	Базовые основы управленческих решений по повышению эффективности работы организации.
Уметь	Разрабатывать управленческие решения по повышению эффективности работы организации.
Владеть	Навыками разрешения конфликтных ситуаций, среди сестринского персонала, мотивации среднего медицинского персонала к качественной работе, навыками принятия профессиональных решений по управлению персоналом.
ОПК-11.3	Демонстрирует умения распределять и делегировать полномочия с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия
Знать	Понятие делегирования полномочий, как необходимого аспекта в работе современного руководителя

Уметь	Распределять и делегировать полномочия с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия.
Владеть	Навыками распределения и делегирования полномочий с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия
Планируемые результаты обучения	<p>Проектирование организационных структур, планирование мероприятий по управлению персоналом, распределение и делегирование полномочий с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия</p> <p>Отрабатываемые навыки/ манипуляции:</p> <p>Участие совместно со старшей/главной сестрой отделения/стационара в разработке управленческих решений по повышению эффективности работы отделения или организации. Разбор и анализ проблемной ситуации, требующей управленческого решения (при наличии подобной ситуации).</p> <p>На научной основе организация своей работы, определение и формулирование целей и задач, связанных с реализацией профессиональных функций, организация работы исполнителей.</p>
ПК-5	Готовность к обеспечению санитарно-эпидемиологических требований, установленных для медицинских организаций
Знать	Гигиеническую терминологию, основные понятия и определения, используемые в профилактической медицине; Базовые санитарно-эпидемиологические требования, установленные для медицинских организаций
Уметь	Обеспечивать инфекционную безопасность пациента, его семьи и персонала; применять санитарно-эпидемиологические требования, установленные для медицинских организаций
Владеть	Навыки профилактики внутрибольничных инфекций; санитарно-эпидемиологическими требованиями, установленными для медицинских организаций
ПК-5.1	Профессионально взаимодействует с персоналом отделения, со службами медицинской организации, службой санитарно-эпидемиологического надзора, родственниками/законными представителями в интересах пациента в очаге инфекции
Знать	Основные положения законодательства РФ по вопросам здравоохранения основы здорового образа жизни;
Уметь	Взаимодействовать с персоналом отделения, со службами медицинской организации, службой санитарно-эпидемиологического надзора, родственниками/законными представителями в интересах пациента в очаге инфекции
Владеть	Навыками профессионального общения с персоналом отделения, со службами медицинской организации, службой санитарно-эпидемиологического надзора, родственниками/законными представителями в интересах пациента в очаге инфекции
ПК-5.2	Выполняет профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции, назначенные врачом, врачом-эпидемиологом
Знать	Базовые профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции, назначенные врачом, врачом-эпидемиологом

Уметь	выполнять профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции, назначенных врачом, врачом-эпидемиологом
Владеть	Навыками проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции, назначенных врачом, врачом-эпидемиологом
ПК-5.3	Проводит дезинфекционные мероприятия в очаге в установленном порядке
Знать	Основные методы дезинфекции в очаге при установленном порядке
Уметь	Проводить дезинфекционные мероприятия в очаге в установленном порядке для решения профессиональных задач.
Владеть	Методами дезинфекции в очаге при установленном порядке
Планируемые результаты обучения	Обеспечение санитарно-эпидемиологических требований для медицинских организаций Отрабатываемые навыки/ манипуляции: Осуществлять сбор, перемещение, обеззараживание и транспортировку отходов внутри организаций, осуществляющих медицинскую деятельность; Дезинфекция и стерилизация изделий медицинского назначения; организации противоэпидемических мероприятий в медицинских организациях в рамках профилактики инфекции; Проведение термометрии бесконтактным методом;
ПК-6	Проводит профилактические и противоэпидемические мероприятия
Знать	Основные направления проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий
Уметь	Осуществлять профилактические и противоэпидемические мероприятия среди населения
Владеть	Навыками проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий
ПК-6.1	Проводит персональный учет населения, подлежащего иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке)
Знать	Основные направления проведения персонального учета населения, подлежащего иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке)
Уметь	Обеспечивать персональный учет населения, подлежащего иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке)
Владеть	Навыками персонального учета населения, подлежащего иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке)
ПК-6.2	Проводит персональный учет (перепись) населения, проживающего на обслуживаемой территории в поликлинике (в дошкольном учреждении, по месту учебы, работы и т.д.), в очаге инфекции
Знать	Принципы персонального учета (перепись) населения, проживающего на обслуживаемой территории в поликлинике (в дошкольном учреждении, по месту учебы, работы и т.д.), в очаге инфекции

Уметь	Осуществлять этапы сестринского процесса при проведении профилактических мероприятий пациентам различных возрастных групп, перенесших травмы, соматические и инфекционные заболевания
Владеть	Навыками персонального учета (перепись) населения, проживающего на обслуживаемой территории в поликлинике (в дошкольном учреждении, по месту учебы, работы и т.д.), в очаге инфекции
Планируемые результаты обучения	<p>Проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий</p> <p>Отрабатываемые навыки/ манипуляции:</p> <p>Учет групп населения, подлежащих вакцинации, и выполненных прививок (Перепись детского населения, перепись работающего и неработающего населения);</p> <p>Заполнение журнала учета профилактических прививок;</p> <p>Заполнение журнала учета длительных медицинских отводов от профилактических прививок (по участкам, отделениям и организациям);</p> <p>Заполнение журналов контроля температурного режима работы холодильников для хранения вакцины;</p> <p>Заполнение журнала учета выданных сертификатов профилактических прививок</p> <p>Заполнение журнала регистрации и учета сильных (необычных) реакций на прививки и поствакцинальных осложнений;</p> <p>Экстренное извещение об инфекционном или паразитарном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, поствакцинальном осложнении.</p>
ПК-8	Готовность к участию в сборе и обработке медико-статистических данных
Знать	Основы медицинской статистики; абсолютные, относительные показатели здоровья населения; методы сбора и обработки медико-статистических данных
Уметь	Вести медицинскую документацию Участвовать в сборе и обработке медико-статистических данных
Владеть	Навыками правильного ведения медицинской документации; методами сбора и обработки медико-статистических данных
ПК-8.1	Заполняет формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке
Знать	Основные формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке
Уметь	заполнять формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке
Владеть	Методами заполнения форм учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке
ПК-8.2	Выполняет нормативные требования к ведению документации, форм учёта и отчётности медицинской сестры по виду деятельности
Знать	Основные нормативные требования к ведению документации, форм учёта и отчётности медицинской сестры по виду деятельности
Уметь	Использовать нормативные правовые документы в своей деятельности
Владеть	Навыками выполнения нормативных требований к ведению документации, форм учёта и отчётности медицинской сестры по виду деятельности

Планируемые результаты обучения	<p>Проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий</p> <p>Отрабатываемые навыки/ манипуляции</p> <p>Ведение медицинской документации в рамках своей профессиональной деятельности:</p> <p>Ведение журнала учета профилактических прививок;</p> <p>Ведение журнала учета длительных медицинских отводов от профилактических прививок (по участкам, отделениям и организациям);</p> <p>Ведение журнала контроля температурного режима работы холодильников для хранения вакцины;</p> <p>Ведение журнала учета выданных сертификатов профилактических прививок</p> <p>Ведение журнал регистрации и учета сильных (необычных) реакций на прививки и поствакцинальных осложнений;</p> <p>Экстренное извещение об инфекционном или паразитарном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, поствакцинальном осложнении.</p>
ПК-12	Готовность к организации и проведению мероприятий по развитию и построению профессиональной карьеры сестринского персонала в медицинской организации
Знать	<p>Системы, способы, методы, инструменты построения профессиональной карьеры; Основы профессиональной ориентации;</p> <p>Основы производственной деятельности организации;</p> <p>Структура организации и вакантные должности (профессии, специальности);</p> <p>Трудовое законодательство и иные акты, содержащие нормы трудового права;</p>
Уметь	<p>Применять технологии и методы развития персонала и построения профессиональной карьеры</p> <p>Определять краткосрочные и долгосрочные потребности развития персонала и построения его профессиональной карьеры;</p> <p>Определять эффективность мероприятий по развитию персонала и построению профессиональной карьеры;</p> <p>Составлять предложения и контролировать статьи расходов на программы и мероприятия по развитию персонала и построению профессиональной карьеры для планирования бюджетов;</p>
Владеть	<p>Навыками разработки планов профессиональной карьеры работников;</p> <p>Навыками организации мероприятий по развитию и построению профессиональной карьеры персонала;</p> <p>Методами анализа эффективности мероприятий по развитию персонала, подготовка предложений по развитию.</p> <p>Навыками подготовки предложений по формированию бюджета на организацию и проведение мероприятий по развитию и построению профессиональной карьеры персонала</p> <p>Навыками определения стилей руководства.</p>
ПК-12.1	Способен к организации повышения квалификации, содействие профессиональному развитию медицинского персонала сестринских служб отделения/ подразделения
Знать	Методы определения и оценки личностных и профессиональных компетенций

	Локальные нормативные акты организации, регулирующие порядок развития и построения профессиональной карьеры персонала;
Уметь	Анализировать уровень общего развития и профессиональной квалификации персонала; Определять критерии формирования кадрового резерва организации; Составлять индивидуальные планы карьерного развития персонала
Владеть	Методами анализа структуры, планов и вакансий организации Методами анализа особенностей работы на различных участках производства и конкретных рабочих местах; Навыками формирования кадрового резерва; Взаимодействие с сотрудниками, службами медицинской организации и другими организациями по вопросам развития сестринских служб.
ПК-12.2	Способен к внедрению информационных технологий и инновационных технологий сестринского дела (в том числе высокотехнологичных) в деятельность сестринских служб
Знать	Базовые основы информатики, структурное построение информационных систем и особенности работы с ними. Информационные технологии, технические средства визуализации, поиска, сбора, анализа и хранения информации
Уметь	Работать с информационными системами и базами данных по персоналу
Владеть	Навыками внедрение информационных технологий инновационных технологий сестринского дела (в том числе высокотехнологичных) в деятельность сестринских служб
Планируемые результаты обучения	Организация и проведение мероприятий по развитию и построению профессиональной карьеры сестринского персонала в медицинской организации Отрабатываемые навыки/ манипуляции: Анализ работы сестринской службы Оценка потенциальных возможностей развития сестринской службы и определение потребности в её изменениях; Составление программы нововведений и разработка плана мероприятий по их реализации;
ПК-14	Способность и готовность к организации мероприятий по адаптации и стажировкам для сестринского персонала медицинской организации
Знать	Порядок переподготовки и повышения квалификации персонала и организации стажировок; Порядок составления смет затрат на адаптацию и стажировку персонала; Порядок ведения учета и отчетности по адаптации и стажировке персонала
Уметь	Определять рабочие места для проведения стажировки и адаптации персонала Определять группы персонала для стажировки и адаптации
Владеть	Навыками организации мероприятий по адаптации, стажировке персонала Навыками разработки планов адаптации, стажировки персонала с оценкой затрат Навыками анализа успешных корпоративных практик по организации адаптации и стажировке персонала

ПК-14.1	Оказывает медицинскому персоналу сестринских служб помощь в адаптации и информационной поддержки при подготовке к аттестации
Знать	Систему непрерывного профессионального образования в Российской Федерации, возможности профессионального развития и карьерного роста медицинской сестры со средним и высшим (бакалавриат) образованием.
Уметь	Использовать информационно-образовательные технологии и различные организационные формы обучения медицинского персонала по организации подготовки к сертификации/аккредитации и аттестации
Владеть	Навыками подготовки предложений по совершенствованию системы адаптации, стажировки персонала, навыками подготовки среднего звена отделения/ подразделения к сертификации/аккредитации и аттестации организации подготовки медицинского персонала.
ПК-14.2	Использует методы контроля и объективной оценки профессиональных компетенций и практического опыта медицинской сестры
Знать	Требования к системе сертификации /или аккредитации и аттестации специалистов со средним и высшим (бакалавриат) медицинским образованием
Уметь	Оценивать профессиональные компетенции и практический опыт медицинской сестры по итогам сертификации /или аккредитации и аттестации специалистов со средним и высшим (бакалавриат) медицинским образованием Производить оценку эффективности мероприятий по адаптации и стажировке персонала Производить анализ и оценку результатов адаптации и стажировок персонала
Владеть	Анализом результатов сертификации /или аккредитации и аттестации специалистов со средним и высшим (бакалавриат) медицинским образованием для оценки профессиональных компетенций и практического опыта медицинской сестры; эффективности мероприятий по адаптации и стажировке персонала;
Планируемые результаты обучения	Организация мероприятий по адаптации и стажировкам для сестринского персонала медицинской организации Отрабатываемые навыки/ манипуляции: Разработка методических и обучающих материалов для подготовки и профессионального развития сестринских кадров.
ПК-15	Способность администрировать процессы и документооборот по вопросам организации труда и оплаты персонала в медицинской организации
Знать	Трудовое законодательство и иные акты, содержащие нормы трудового права Основы налогового законодательства Российской Федерации Законодательство Российской Федерации о персональных данных Порядок заключения договоров (контрактов) Порядок проведения закупочных процедур и оформления сопутствующей документации Основы документооборота и документационного обеспечения
Уметь	Работать с информационными системами и базами данных по системам оплаты и организации труда персонала

	<p>Производить предварительные закупочные процедуры и оформлять сопутствующую документацию по заключению договоров в медицинской организации</p> <p>Осуществлять документооборот и документационного обеспечения</p> <p>Оформлять документы по вопросам оплаты и организации труда персонала</p> <p>Организовывать статистический документооборот внутри медицинской организации.</p> <p>Рассчитывать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации; готовит отчеты медицинской организации.</p>
Владеть	<p>Навыками работы с информационными системами и базами данных по системам оплаты и организации труда персонала</p> <p>Подготовки и обработки запросов и уведомлений о работниках в государственные органы, профессиональные союзы и другие представительные органы работников, по системам оплаты и организации труда персонала;</p> <p>Сопровождения договоров по оказанию консультационных, информационных услуг по системам оплаты и организации труда персонала, включая предварительные процедуры по их заключению</p> <p>Документационное и организационное сопровождение системы организации и оплаты труда персонала</p>
ПК-15.1	Разрабатывает и оформляет документы в соответствии с требованиями трудового законодательства Российской Федерации и локальными нормативными актами организации
Знать	<p>Нормативные правовые акты, регулирующие права и обязанности государственных органов и организации по предоставлению учетной документации;</p> <p>Технологии, методы и методики проведения анализа и систематизации документов и информации</p> <p>Локальные нормативные акты организации, регулирующие порядок организации и нормирования труда;</p> <p>Основы документооборота и документационного обеспечения</p> <p>Порядок формирования, ведения банка данных и предоставления отчетности по системам оплаты и организации труда персонала;</p>
Уметь	<p>Оформлять документы по вопросам организации труда персонала, предоставляемые в государственные органы, профессиональные союзы и другие представительные органы работников;</p> <p>Анализировать нормативные и методические документы по вопросам организации труда персонала;</p> <p>Обеспечивать документационное сопровождение мероприятий по оплате и организации труда персонала;</p> <p>Использовать нормативные правовые документы в своей деятельности</p>
Владеть	<p>Оформление документов по вопросам оплаты и труда персонала;</p> <p>Подготовка предложений по вопросам оплаты и труда персонала;</p> <p>Подготовка предложений по совершенствованию системы оплаты и организации труда персонала;</p>
ПК-15.2	Ведет учет, регистрацию и хранение документов в информационных системах и на материальных носителях
Знать	<p>Основы архивного законодательства и нормативные правовые акты Российской Федерации, в части ведения документации по персоналу;</p>

	Порядок оформления, ведения и хранения документации по системам оплаты и организации труда персонала; Базовые основы информатики, структурное построение информационных систем и особенности работы с ними;
Уметь	Организовывать хранение документов в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации и локальными актами организации; Вести учет и регистрацию документов в информационных системах и на материальных носителях;
Владеть	Анализ процессов документооборота, локальных документов по вопросам организации оплаты и труда персонала.
Планируемые результаты обучения	Администрирование процессов и документооборота по вопросам организации труда и оплаты персонала в медицинской организации Отрабатываемые навыки/ манипуляции: Ведение медицинской документации в рамках своей профессиональной деятельности Анализ должностной инструкции медицинской сестры.

Перечень практических навыков

1. Проведение мероприятий по рациональной организации труда среднего и младшего персонала;
2. Организация квалифицированного ухода за больными с использованием инновационных методологий сестринской деятельности
3. Организация контроля сбора и хранения опасных медицинских отходов
4. Проведение анализа качества оказания сестринских услуг
5. Оценка уровня профессиональной подготовки сестринских кадров
6. Подбор кадров на замещение вакантных должностей среднего и младшего медицинского персонала
7. Организация санитарно-просветительной работы медицинского персонала
8. Организация и проведение обучения сестринского персонала в МУ
9. Сбор периодической информации о деятельности МУ и его подразделений
10. Сбор, обработка и систематизация литературного материала

Перечень тем рефератов

1. Основные направления деятельности старших медицинских сестер поликлиники (стационара).
2. Основные функции управления старшей медицинской сестры.
3. Планирование в работе старшей медицинской сестры поликлиники (стационара).
4. Коммуникационные методы, используемые старшей медицинской сестрой.
5. Тактика разрешения конфликта в отделении. Примеры.

6. Мотивация труда сестринского персонала в отделении.
7. Методы принятия решений старшей медицинской сестрой.
8. Оценка качества сестринской деятельности в отделении.
9. Организация рабочего места сестринского персонала в отделении.
10. Организация лечебно-охранительного режима в отделении.
11. Организация санитарно-эпидемиологического режима в отделении.
12. Организация оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в отделении.
13. Правила хранения и выдачи сильнодействующих и ядовитых веществ, этилового спирта и спиртосодержащих средств.
14. Организация хранения и учета лекарственных средств и ИМН в отделении.
15. Организация качественного ухода за тяжелыми больными.
16. Организация питания пациентов в отделении.
17. Методы контроля работы сестринского персонала.
18. Методика составления графика работы, ведения учета рабочего времени и учета во вредных условиях труда сестринского персонала.
19. Методика проведения инструктажа поступающих на работу по технике безопасности и ведения соответствующих документов.
20. Методы профилактики стресса медицинских сестер в отделении.
21. Определение потребности отделения в лекарственных средствах и перевязочных материалах.
22. Методика оформления требований на медикаменты в аптеку и осуществления их учета.
23. Методика приема медицинских и фармацевтических товаров и проведение товароведческого анализа.
24. Правила хранения и выдачи больничных листов, льготных рецептов.
25. Методика проведения мероприятий по гражданской обороне, противопожарной безопасности.
26. Методика составления плана учебы среднего и младшего персонала.
27. Организация работы школ для пациентов.
28. Основная учетно-отчетная документация поликлиники.
29. Основная учетно-отчетная документация стационара.

Вопросы тестового контроля

1. Под медицинской (санитарной) статистикой понимают:
 - а. отрасль статистики, изучающая вопросы заболеваемости населения,
 - б. совокупность статистических методов для изучения заболеваемости населения,
 - в. отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением,

- г. анализ деятельности лечебно-профилактических учреждений.
2. Сестринский процесс - это:
- а. диагностика и лечение с учетом только медицинского диагноза,
 - б. диагностика и лечение с учетом сестринского диагноза,
3. Одной из важнейших задач сестринского процесса является:
- а. уход с учетом нарушенных потребностей пациента,
 - б. уточнение причины заболевания.
4. Компоненты сестринского процесса:
- а. оценка,
 - б. интерпретация сестринских проблем,
 - в. планирование,
 - г. координация усилий.
5. К основным требованиям постановки целей относятся:
- а. достижимость целей,
 - б. реальность,
 - в. сроки,
 - г. определенных требований к постановке целей не имеется.
6. Этапы сестринского процесса документируются м/с в:
- а. медицинскую историю болезни,
 - б. сестринскую историю болезни.
7. Основная цель медицинского диагноза:
- а. оценка уровня здоровья пациента,
 - б. контроль уровня здоровья пациента в динамике,
 - в. суждение врача о физическом или психическом состоянии пациента,
 - г. выявление заболевания или сущности патологического процесса.
8. Основная цель сестринского процесса:
- а. оценка качества ухода,
 - б. обследование больного,
 - в. диагностика и лечение заболевания,
 - г. достижение гармоничного состояния пациента с миром и самим собой.
9. Владение способами (приемами, действиями) применения усваиваемых знаний на практике - это:
- а. знания,
 - б. умения,
 - в. Навыки.

10. Автоматизированное действие, доведенное до высокой степени совершенства - это:

- а. знания,
- б. умения,
- в. Навыки.

11. Каждый работник медицинский имеет право:

- а. на условия труда, отвечающие требованиям безопасности,
- б. на возмещение ущерба, причиненного повреждением здоровья в связи с работой,
- в. на отдых, продолжительность которого устанавливается по желанию работника.

12. Администрация медицинского предприятия, учреждения, организации совместно с советом коллектива:

- а. вправе устанавливать работникам дополнительные льготы за счет собственных средств,
- б. не вправе устанавливать какие-либо льготы.

13. Испытание при приеме на работу не устанавливается:

- а. если работник несовершеннолетний,
- б. если работник считает себя компетентным по поручаемой ему работе.

14. Основным документом о трудовой деятельности работника - это:

- а. трудовая книжка,
- б. трудовой договор.

15. К работе в ночное время не допускаются:

- а. беременные женщины,
- б. лица, старше 60 лет.

Ситуационные задачи

1. Для организации контроля качества работы среднего и младшего медицинского персонала и оказания медицинской (сестринской) услуги в структурных подразделениях медицинского учреждения (МУ) была использована система коммуникаций, при которой вся информация о ходе выполнения медицинской услуги, возникающих трудностях и проблемах поступала к старшим медицинским сестрам, от них начальнику отделения и главной медицинской сестре, от начальника отделения - заместителю главного врача по лечебной работе, от главной медицинской сестры и заместителя главного врача по лечебной работе - главному врачу больницы. По существующей в медицинском учреждении традиции старшая медицинская сестра отделения анализировала текущие результаты качества работы сестринского персонала и выполнения сестринской услуги и передавала своим

руководителям сделанные ею выводы. По такому же принципу работали с поступившей информацией главная медицинская сестра и заместитель главного врача по лечебной работе. Таким образом, роль руководства МУ сводилась к ознакомлению с информацией, поступившей от старшей медицинской сестры отделения.

Проанализируйте ситуацию с организацией контроля выполнения качества работы медицинского персонала структурного подразделения и сестринской услуги, сложившейся в МУ.

2. Отделом контроля за деятельностью медицинских учреждений отделения Территориального управления Роспотребнадзора города Н. выявлено, что в городской больнице участились случаи постинъекционных абсцессов в двух терапевтических отделениях. Администрации больницы было поручено разобраться в сложившейся ситуации. В первом терапевтическом отделении работает всего 15 медицинских сестер, в том числе со стажем до 1 года – 5 человек, от 1 года до 5 лет – 7 человек, со стажем более 5 лет – 3 человека. В течение изучаемого периода времени медицинскими сестрами было выполнено всего 200 инъекций, при этом осложнения были отмечены в 17 случаях. Во втором отделении терапии работает 13 медицинских сестер, из них со стажем работы до 1 года – 2 человека, от 1 года до 5 лет – 8 человек и со стажем работы более 5 лет – 3 человека. В отделении выполнено 165 инъекций, осложнения возникли в 15 случаях.

Определите, какие факторы повлияли на возникновение осложнений?

3. Вы работаете главной медицинской сестрой поликлинического отделения городской клинической больницы. Каждый Ваш день заполнен работой, связанной с организационными вопросами (плановыми и экстренными), оформлением текущей документации, проведением совещаний, проверкой работы медицинских сестер, материально техническим обеспечением, решением кадровых вопросов и т.д. Сегодня с 12.00 у Вас запланировано совещание со старшими медицинскими сестрами структурных подразделений. С 14.00 до 16.00 Вы участвуете в обучающем семинаре для администрации больницы. К 17.00 главному врачу надо сдать месячный отчет о Вашей работе. Сегодня Вам также надо позвонить в Центр повышения квалификации средних медицинских работников, чтобы успеть оформить заявки на обучение медицинских сестер, работающих в поликлиническом отделении. Рабочий день начался в 8.30. Пока вы работаете в кабинете, Вас отвлекают следующие факторы:

8.50 – Вам звонит секретарь главного врача и просит срочно подготовить статистику по работающим на участках медицинским сестрам.

9.15 – Вам звонит Ваша близкая подруга и умоляет помочь найти в городе очень специфическое лекарство, которое нужно для ее свекрови.

10.00 – В Ваш кабинет входит пожилой мужчина с жалобой на медицинскую сестру процедурного кабинета, которая, по его мнению, нагрубилла ему во время выполнения внутримышечной инъекции.

10.25 – Вам звонит заведующая терапевтическим отделением и сообщает о болезни двух своих медицинских сестер.

11.00 – К Вам заходит менеджер компании, занимающейся дезинфекционными средствами, и просит просмотреть каталоги по новой продукции.

Что Вы будете делать в первую очередь, что можно отложить?

4. После успешного окончания факультета высшего сестринского образования в июле 2003 г. Ольга Матвеева была принята на работу в городскую клиническую больницу в качестве заместителя главного врача по работе с сестринским персоналом. Приобретя опыт после выполнения нескольких заданий, Ольга была включена в состав рабочей группы, которой было поручено подготовить предложения по открытию отделения сестринского ухода на базе данной больницы. В структуре обслуживаемого контингента лица старше 65 лет составляют 31%, причем имеет место тенденция к увеличению этого количества. В отделениях терапевтического профиля большинство больных относится к указанной возрастной категории. Группе было поручено провести оценку открывающихся возможностей и ожидаемого риска в реализации плана по открытию отделения. Руководитель группы, в которую входит Ольга, попросила ее подготовить предварительную оценку ситуации, а также список вопросов, ответы на которые должны быть получены от руководства и структурных подразделений клинической больницы.

Войдя в роль Ольги, как бы Вы выполнили задание руководителя группы?

5. Вы назначены на должность старшей медицинской сестры неврологического отделения. Отделение рассчитано на 60 коек. Среди пациентов отделения преобладают люди пожилого и старческого возраста, 70% пациентов страдают острым или хроническим нарушением мозгового кровообращения и имеют выраженный дефицит самоухода. Штатное расписание отделения рассчитано на 4 круглосуточных сестринских поста, укомплектованность медицинскими сестрами составляет 65%. При анализе документации было установлено, что за текущий год у 7% лежачих пациентов основное заболевание осложнилось развитием пролежней. Также в отделении зафиксировано два случая постинъекционных абсцессов. Анализ записей в книге отзывов и предложений выявил отрицательные отзывы о работе сестринского персонала.

Проанализируйте данную ситуацию. Предложите меры по устранению выявленных недостатков.



УРАЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Уральский медицинский институт»**

**Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и
промежуточной аттестации обучающихся по производственной
практике**

Б2.О.08 Производственная практика, научно-исследовательская работ

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)

Направленность: Сестринское дело

Квалификация (степень) выпускника: Академическая медицинская сестра
(для лиц мужского пола-Академический медицинский брат). Преподаватель

Форма обучения: очно-заочная

Срок обучения: 4,5 года

Фонд оценочных средств по дисциплине утвержден приказом ректора № 09 от 01.06.2023 года

Нормативно-правовые основы разработки и реализации фонда оценочных средств по практике:

- 1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 34.03.01 Сестринское дело, утвержденный Приказом Министра образования и науки Российской Федерации от 22.09.2017 № 971
- 2) Общая характеристика образовательной программы.
- 3) Учебный план образовательной программы.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике, научно-исследовательская работа.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике состоит из следующих разделов: перечень практических навыков, перечень тем рефератов, вопросы тестового контроля, ситуационные задачи.

1. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

УК-1	Способен осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации, применять системный подход для решения поставленных задач
Знать	Принципы и методы поиска, анализа и синтеза информации для решения поставленных задач
Уметь	Осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации, применять системный подход при решении профессиональных задач
Владеть	Методикой обобщения и осмысления различных данных медицинских наук для решения поставленных задач
УК-1.1	Анализирует задачу, выделяя ее базовые составляющие. Осуществляет декомпозицию задачи.
Знать	Методы анализа поставленных задач, Способы выделения базовых составляющих задач
Уметь	Анализировать задачу, выделять ее базовые составляющие. Осуществлять декомпозицию задачи в рамках профессиональной деятельности
Владеть	Методами анализа поставленных задач для формирования своей собственной позиции по важнейшим проблемам
УК-1.2	Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения поставленной задачи.
Знать	Алгоритмы работы с информационно-библиографическими ресурсами, медико биологической терминологией
Уметь	Грамотно, логично, аргументированно формировать собственные суждения и оценки. Использовать формы и методы научного познания и анализа информации

Владеть	<p>Методами обработки текстовой и графической информации. Медико-биологической терминологией. Культурой применения информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности Методами анализа информации, необходимой для решения поставленной задачи</p>
УК-1.3	Рассматривает различные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки.
Знать	<p>Принципы и методы системного подхода. Основные варианты познавательного и аксиологического выбора, их роль в решении поставленной задачи</p>
Уметь	Решать профессиональные задачи на основе анализа их достоинств и недостатков
Владеть	<p>Практическими навыками выбора оптимальных способов решения задач, исходя из действующих правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений. Навыками анализа и логического мышления</p>
УК-1.4	Грамотно, логично, аргументированно формирует собственные суждения и оценки. Отличает факты от мнений, интерпретаций, оценок и т.д. в рассуждениях других участников деятельности.
Знать	Основы анализа информации, основы аргументированного ведения полемики на основе современных знаний о развитии медицины
Уметь	Отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок и т.д. в рассуждениях других участников деятельности; применять принципы и методы системного подхода для решения поставленных задач
Владеть	Навыками аргументации, ведения дискуссии и полемики
УК-1.5	Определяет и оценивает практические последствия возможных решений задачи.
Знать	Методы прогнозирования и оценки результатов
Уметь	На практике оценивать последствия принятых решений на основе знаний в профессиональной сфере
Владеть	Навыками прогнозирования и оценки результатов профессиональной деятельности
Планируемые результаты обучения	<p>Осуществление поиска, критического анализа и синтеза информации, применение системного подхода для решения поставленных задач Отрабатываемые навыки/ манипуляции: Применение правил и принципов техники безопасности и профессионального поведения при исполнении профессиональных обязанностей на рабочем месте. Использование основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методы при решении профессиональных задач</p>
ОПК-12	Способен применять современные методики сбора и обработки информации, необходимой для проведения научного исследования
Знать	Современные методики сбора и обработки информации, основные направления научных исследований в профессиональной сфере
Уметь	Провести сбор и анализ информации, оценить ее научную и практическую значимость, спланировать проведение научного исследования в профессиональной области
Владеть	Навыками проведения научных исследований на основе качественного сбора и современного анализа информации

ОПК-12.1	Демонстрирует умение применять современные методики сбора и обработки информации, необходимой для проведения научного исследования
Знать	Современные методики сбора и обработки информации, необходимые для проведения научного исследования
Уметь	Применять современные методики сбора и обработки информации, необходимой для проведения научного исследования
Владеть	Современными методиками сбора и обработки информации, необходимой для проведения научного исследования
ОПК-12.2	Способность и готовность к внедрению информационных технологий и инновационных технологий сестринского дела (в том числе высокотехнологичных) в деятельность сестринских служб
Знать	Информационные технологии, используемые в сестринском деле
Уметь	Использовать информационные технологии инновационные технологии сестринского дела (в том числе высокотехнологичных) в деятельность сестринских служб
Владеть	Информационными технологиями (в том числе высокотехнологичными), используемые в сестринском деле.
Планируемые результаты обучения	Применение современных методик сбора и обработки информации, необходимой для проведения научного исследования Отрабатываемые навыки/ манипуляции: Изучение данных медицинской статистики Применение методик сбора и обработки информации, необходимой для проведения научного исследования; Произведение расчетов по результатам эксперимента, проведение элементарной статистической обработки экспериментальных данных Использование программных оболочек, архиваторов файлов, текстовых редакторов, баз данных в здравоохранении.
ПК-19	Способность к проведению под научным руководством локальных исследований на основе существующих методик в области сестринского дела с формулировкой аргументированных умозаключений и выводов
Знать	Задачи и основные направления научных исследований в сестринском деле, суть качественных и количественных методов исследований.
Уметь	Формулировать гипотезы исследования подбирать методики для их проверки, проводить исследование, обработку и анализ полученных результатов.
Владеть	Навыками в исследовательской работе, в работе с первоисточниками и научной литературой; формированием своей собственной позиции по важнейшим проблемам современной медицины.
ПК-19.1	Проводит выбор и обоснование актуальности темы экспериментального исследования в сестринском деле
Знать	Методы работы с научно-медицинской литературой, базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет
Уметь	Формулировать гипотезы исследования, подбирать методики для их проверки, проводить исследование, обработку и анализ полученных результатов.
Владеть	Методами представления научных данных в статье, тезисах, научного доклада; навыками проведения экспертной оценки научной статьи, истории болезни. критическим анализом получаемой информации.

ПК-19.2	Составляет план проведения сестринского исследования по поставленной проблеме
Знать	Источники информации о результатах исследований в области сестринского дела и общественного здоровья, методы их анализа; Основные методы сбора информации. Основные требования по правилам оформления результатов исследований.
Уметь	Анализировать результаты исследований в области сестринского дела и общественного здоровья;
Владеть	Навыками составления плана проведения сестринского исследования по поставленной проблеме;
ПК-19.3	Взаимодействует с сотрудниками, службами медицинской организации и другими организациями по вопросам сестринских исследований
Знать	Структуру и организацию работы отделений поликлиники, больницы.
Уметь	Взаимодействовать с сотрудниками, службами медицинской организации и другими организациями по вопросам сестринских исследований;
Владеть	Методами профессионального общения с пациентами, их родственниками, врачебным и младшим медицинским персоналом.
Планируемые результаты обучения	Проведение под научным руководством локальных исследований на основе существующих методик в области сестринского дела с формулировкой аргументированных умозаключений и выводов Отрабатываемые навыки/ манипуляции: Формулировка гипотезы исследования, подбор методик для их проверки, проведение исследования, обработка и анализ полученных результатов. Обоснование актуальности темы экспериментального исследования Анализ современных теоретических и экспериментальных методов, самостоятельная постановка задачи, интегрирование идеи, замысла, проекта.
ПК-20	Способность осуществлять научные обзоры, аннотации, составлять рефераты и библиографии по тематике проводимых исследований
Знать	Основы аннотирования, реферирования, техники перевода научного текста; Основные виды специальной словарно-справочной литературы и правила работы с ней; Основные возможности использования программных оболочек, архиваторов файлов, текстовых редакторов, баз данных в здравоохранении; Источники информации о результатах исследований в области сестринского дела и общественного здоровья, методы их анализа;
Уметь	Формулировать научные обзоры, аннотации, составлять рефераты и библиографии по тематике проводимых исследований, подбирать методики для их проверки, проводить исследование, обработку и анализ полученных результатов. Использовать иностранный язык для получения профессионально значимой информации (читать оригинальный текст со словарем с полным и точным пониманием содержания, а также без словаря с целью ознакомления с содержанием). Критически анализировать получаемую информацию; сформировать свою собственную позицию по важнейшим проблемам современной медицины. Использовать полученные знания в профилактической, диагностической, лечебной, психолого-педагогической, научно-исследовательской деятельности.
Владеть	Навыками составления научных обзоров, аннотаций, составления рефератов и библиографий по тематике проводимых исследований, иностранным языком в

	<p>объеме, необходимом для возможности получения информации из зарубежных источников.</p> <p>Навыками письменного аргументированного изложения собственной точки зрения.</p> <p>Навыками в исследовательской работе, в работе с первоисточниками и научной литературой.</p>
ПК-20.1	Готов к организации и проведению научно-практического исследования
Знать	<p>Правила составления плана научно-исследовательской работы;</p> <p>Методические и методологические подходы к организации и проведению научно-практического исследования;</p> <p>Современные информационные технологии, используемые в медицинской науке;</p>
Уметь	<p>Составлять план научно-исследовательской работы</p> <p>Проводить сбор, обработку, анализ и систематизацию информации по теме исследования, выбор методов и средств решения задач исследования</p> <p>Выбирать методы и средства решения задач исследования;</p> <p>Оформлять, представлять, описывать данные, результаты работы на языке символов (терминов, формул);</p> <p>Пользоваться справочной и методической литературой;</p> <p>Формулировать проблемы, вопросы и задачи научных исследований, профессиональной деятельности, оценка и интерпретация полученных результатов.</p>
Владеть	<p>Навыками постановки целей и организации их достижения, систематизации и оценки полученных результатов; методами комплексных научно-практических исследований.</p>
ПК-20.2	Формирует базы данных, проводит обработку и сравнительный анализ данных по проблеме
Знать	<p>Базы данных медицинской статистики, методы анализа полученной информации</p> <p>Методику расчета показателей медицинской статистики.</p>
Уметь	<p>Использовать базы данных для хранения и пользования информации в здравоохранении. Использовать компьютерные программы для решения задач математической обработки данных в профессиональной деятельности</p>
Владеть	<p>Базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет;</p> <p>Навыками проводить обработку и сравнительный анализ данных по проблеме</p>
ПК-20.3	Осуществляет информационный поиск (обзор источников литературы и использование информационных ресурсов), использует формы и методы работы с литературой
Знать	<p>Формы и методы работы с литературой; Правила составления списка литературы.</p> <p>Основные источники информационных ресурсов</p> <p>Современные информационные и коммуникационные технологии, современные экспериментальные методы исследования</p>
Уметь	<p>Работать с литературой;</p> <p>Использовать информационные ресурсы для поиска информации;</p>
Владеть	<p>Навыками работы с информационными ресурсами и навыками обработки литературных источников</p>
Планируемые результаты	<p>Осуществление научных обзоров, аннотаций, составление рефератов по тематике проводимых исследований</p> <p>Отрабатываемые навыки/ манипуляции:</p>

аты обучени я	Составления научных обзоров, аннотаций, составления рефератов и библиографий по тематике проводимых исследований готовить доклады, научные статьи, рефераты по теме экспериментального исследования в сестринском деле.
ПК-21	Готовность к публичному представлению результатов собственных исследований в области сестринского дела и общественного здоровья
Знать	Правила оформления результатов собственных исследований для публичного представления
Уметь	Публично представлять информацию о результатах собственных исследования;
Владеть	Навыками публичного представления результатов собственных исследований в области сестринского дела и общественного здоровья; Навыками аргументации, ведения дискуссии и полемики, практического анализа логики различного рода рассуждений. Способами анализа научной литературы и официальных статистических обзоров в т.ч. информации о результатах исследований в области сестринского дела; Навыками подготовки и проведения презентаций;
ПК-21.1	Обобщает, анализирует и оформляет полученные научные результаты исследований
Знать	Задачи и основные направления научных исследований в медицине, суть качественных и количественных методов исследований. Особенности изучения специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники; методы получения новой информации (работа с электронными и печатными источниками информации, новые приказы и т.п.).
Уметь	Производить расчеты по результатам эксперимента, проводить элементарную статистическую обработку экспериментальных данных.
Владеть	Информацией о новых методах диагностики и лечения заболеваний, утвержденных соответствующими регламентирующими документами.
ПК-21.2	Подготавливает доклады, научные статью, пишет рефераты по теме экспериментального исследования в сестринском деле
Знать	Данные о проводимых исследованиях, направленных на поиск и внедрение новых методов, направленных на охрану здоровья населения; основы техники перевода научного текста по специальности, основы аннотирования и реферирования научного текста. Основные виды специальной словарно-справочной литературы и правила работы с ней.
Уметь	Анализировать современные теоретические и экспериментальные методы, самостоятельно ставить задачи, интегрировать идеи, замыслы, проекты, готовить доклады, научные статьи, рефераты по теме экспериментального исследования в сестринском деле.
Владеть	Навыками участия в проведении научных исследований, самостоятельной постановки задач, интеграции идей, замыслов, проектов для подготовки докладов, научных статей, рефератов по теме экспериментального исследования в сестринском деле.
ПК-21.3	Владеет навыками публичных выступлений, презентаций, деловой переписки, умением вести диалоги, дискуссии с оппонентом
Знать	Основных правил устной и письменной коммуникации в русском и языке и иностранном языках, о формах и способах эффективного межличностного и

	межкультурного взаимодействия; Принципы речевого воздействия и деловой переписки;
Уметь	Применять правила устной и письменной коммуникации в русском и языке и иностранном языках для публичных выступлений, презентаций, деловой переписки, умения вести диалоги, дискуссию с оппонентом
Владеть	Навыками обмена информацией и взаимодействием между людьми или группами при помощи речевых средств в ходе диалога, ведения дискуссии с оппонентами; Навыками подготовки и доведения до слушателей смысла публичного выступления вне зависимости от его формы; навыками составления презентаций, ведения деловой переписки.
ПК-21.4	Применяет результаты проведенного исследования в практической деятельности в области сестринского дела и общественного здоровья
Знать	Методы внедрения инноваций в профессиональную сферу
Уметь	Применять результаты проведенного исследования в практической деятельности в области сестринского дела и общественного здоровья.
Владеть	Навыками по внедрению новых методов в практическую деятельность в области сестринского дела и общественного здоровья на основе полученных научных данных.
Планируемые результаты обучения	Готовность к публичному представлению результатов собственных исследований в области сестринского дела и общественного здоровья Отрабатываемые навыки/ манипуляции: Осуществление подготовки выступлений и презентационных материалов о деятельности медицинской организации или ее подразделений Проведение исследования, обработки и анализ полученных в ходе практики данных, при подготовке презентационных материалов и выступлений, при подготовке к зачету с оценкой по практике Применение современных технических средств обучения: мультимедийное сообщение.

Перечень практических навыков

- 1 Научная систематизация и обработка литературных источников
- 2 Составление аналитических таблиц при обработке литературных источников
- 3 Подбор методов для исследовательской и аналитической деятельности в зависимости от направления научного поиска (организационно-управленческий, клинический, педагогический)
- 4 Подбор методик для корректировки, выявленных по теме исследования проблем и отклонений
- 5 Составление и оформление библиографического списка по теме исследования

Вопросы тестового контроля

1. Выберите из предложенного правильно оформленные ссылки на литературные источники:

- а) Гельман В.Я. Медицинская информатика: практикум. – СПб: Питер, 2002. – С. 155–164,
- б) В.Я. Гельман. Медицинская информатика: практикум. – СПб: Питер, 2002. – С. 155–164,
- в) Медицинская информатика: практикум. Гельман В.Я. – СПб: Питер, 2002. – С. 155–164,
- г) Федеральный закон от 31 мая 2002 г. № 62-ФЗ «О гражданстве Российской Федерации» (с изм. и доп. от 11 ноября 2003 г.) // СЗ РФ. - 2002. - № 22. Ст. 2031.,
- д) Федеральный закон от 31 мая 2002 г. № 62-ФЗ «О гражданстве Российской Федерации»

2. Выберите правильное название Вашей будущей квалификации:

- а) академическая медицинская сестра. Преподаватель,
- б) Академическая медицинская сестра,
- в) Медицинский преподаватель,
- г) Практическая медицинская сестра. Преподаватель,
- д) Менеджер сестринского дела.

3. Какие Вы знаете уровни высшего образования:

- а) бакалавриат,
- б) магистратура,
- в) аспирантура,
- г) врач,
- д) фельдшер.

4. Объектом профессиональной деятельности медицинских сестер с высшим образованием являются:

- а) физические лица,
- б) население,
- в) сестринский персонал,
- г) больные,
- д) врачи.

5. Отметить виды профессиональной деятельности выпускника ВСО:

- а) сестринская клиническая практика;
- б) организационно-управленческая;
- в) педагогическая;
- г) врачебная,
- д) фельдшерская.

6. Компетенция – это:

- а) комплексная характеристика способности выпускника,
- б) управление знаниями,
- в) способность действовать,

- г) владение технологией,
- д) руководство ситуацией.

7. Компетенции формируются в следующие сроки:

- а) весь период обучения в вузе,
- б) за первый год обучения,
- в) в последний год в вузе,
- г) за первый год работы,
- д) не раньше третьего года работы.

8. Выделяют следующие группы компетенций:

- а) общекультурные,
- б) общепрофессиональные,
- в) профессиональные,
- г) сестринские,
- д) врачебные.

9. Выберите правильное полное название факультета, где Вы учитесь:

- а) факультет психолого-социальной работы и высшего сестринского образования,
- б) Факультет высшего сестринского образования,
- в) Психолого-социальной работы и ВСО,
- г) ПСР и высшего сестринского образования,
- д) Факультет социальной работы и высшего сестринского образования.

10. Выберите правильное сокращенное название факультета, на котором Вы учитесь:

- а) ПСР и ВСО,
- б) ВСО,
- в) ПСР и высшего сестринского образования,
- г) Психолого-социальной работы и ВСО,
- д) Соц. раб и ВСО.

11. Объект исследования – это:

- а) то, что будет взято для изучения и исследования,
- б) особая проблема,
- в) отдельные стороны явления,
- г) свойства и особенности предмета,
- д) всё что угодно.

Ситуационные задачи

1. Обоснуйте положение: «Предмет исследования - это: особая проблема, отдельные стороны объекта, его свойства и особенности, которые, не выходя за рамки исследуемого объекта, будут исследованы в работе»

2. Знания, используемые медсестрами в работе, могут быть получены: как традиции («так делалось всегда»), от более квалифицированных специалистов (экспертов), личный опыт, в том числе научные исследования. Прокомментируйте это положение.

3. Все проводимые сестринские исследования можно разделить на: фундаментальные (теоретические) и практические. Приведите примеры исследований.

4. Фундаментальные исследования направлены на развитие теоретических основ сестринского дела. Проиллюстрируйте это положение примерами.

5. Практические исследования проводятся для решения актуальных проблем сестринской практики и обоснование сестринских вмешательств. Прокомментируйте это утверждение.

6. Обоснование актуальности выбранной темы выпускной квалификационной работы

7. Формулировка и обоснование цели ВКР

8. Формулировка и обоснование задач ВКР.

9. Формулировка и обоснование предмета исследования ВКР

10. Формулировка и обоснование объекта исследования ВКР.

11. Характеристика базы, выбранной для исследовательской работы.

12. Обоснование выбранной структуры ВКР.

13. Степень готовности первой главы ВКР.

14. Правила составления библиографического списка.

Перечень вопросов для промежуточной аттестации по производственной практике:

1. Задачи развития сестринского дела в России.
2. История возникновения доказательной сестринской практики.
3. Доказательная медицина и сестринская практика.
4. Этические аспекты проведения научных исследований в области сестринского дела.

5. Современные направления научных исследований в области сестринского дела.
6. Типы сестринских исследований.
7. Роль исследований в совершенствовании сестринской практики.
8. Стандарт: определение, виды стандартов в здравоохранении.
9. Основные принципы качества медицинской помощи.
10. Качество сестринской помощи: критерии и методы оценки.
11. Типы вопросов. Формулирование клинического вопроса.
12. Интернет-ресурсы для доказательной сестринской практики.
13. Основные этапы научного исследования.
14. Классификация научных исследований.
15. Базовые положения доказательной сестринской практики.
16. Цель доказательной сестринской практики.
17. Технология поиска литературы в рамках доказательной сестринской практики.
18. Доказательная сестринская практика: исследование влияния вредных факторов на организм человека.
19. Доказательная сестринская практика: количественные и качественные исследования.
20. Доказательная сестринская практика: оценка достоверности результатов.
21. Доказательная сестринская практика: оценка достоверности диагностических методов.
22. Формы представления результатов научных исследований.
23. Понятие эффективности в здравоохранении.
24. Требования к оформлению научных публикаций.
25. Источники информации по доказательной сестринской практике.