



ЧАСТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ ИМЕНИ БАШЛАРОВА»

Адрес: РД, г. Махачкала, ул. А. Султана, 10 км, 367010,
Телефон: +7-989-445-97-14; <http://bashlarov.ru/> E-mail: med-kolledj@bk.ru



УТВЕРЖДАЮ
зам. директора по УМР
____ М.Б. Байрамбеков
19 мая 2025 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ**

ПМ.01. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УХОДА ЗА ПАЦИЕНТОМ

МДК 01.01. Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека.

МДК 01.02. Оказание медицинских услуг по уходу

по программе подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ)
по специальности СПО 31.02.01 Лечебное дело

Махачкала
2025 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1.Пояснительная записка	3
2. Перечень компетенций, формируемых в рамках изучения профессионального модуля ...	9
3.Описание перечня оценочных средств и критериев оценивания компетенций на различных этапах формирования	13
4. Оценочные средства характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения профессионального модуля	14
5.Критерии и шкала оценивания компетенций на различных этапах их формирования....	113
6.Описание процедуры оценивания знаний и умений, характеризующих этапы формирования компетенций	116

1.ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Фонд оценочных средств (ФОС) предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу профессионального модуля по ПМ.01 «Осуществление профессионального ухода за пациентами».

ФОС разработан на основании положений: основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.02.01 Лечебное дело и программы профессионального модуля ПМ.01 «Осуществление профессионального ухода за пациентами».

В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен:

Владеть навыками

- размещения материальных объектов и медицинских отходов на средствах транспортировки.
- осуществления транспортировки и своевременной доставки материальных объектов и медицинских отходов к месту назначения.
- проведения ежедневной влажной и генеральной уборки палат, помещений, кабинетов с использованием дезинфицирующих и моющих средств.
- проведения обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов.
- обеспечения порядка в холодильниках и санитарное содержание холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов.
- проведения дезинфекция предметов ухода, оборудования, инвентаря и медицинских изделий.
- проведения предстерилизационной очистки медицинских изделий.
- получения информации от пациентов (их родственников/ законных представителей).
- размещения и перемещения пациента в постели.
- проведения санитарной обработки, гигиенического ухода за тяжелобольными пациентами (умывание, обтирание кожных покровов, полоскание полости рта).
- оказания пособия пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отравлениях.
- кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода.
- получения комплектов чистого нательного белья, одежды и обуви.
- осуществления смены нательного и постельного белья.
- осуществления транспортировки и сопровождения пациента.
- оказания помощи медицинской сестре в проведении простых диагностических исследований: измерение температуры тела, частоты пульса, артериального давления,
- частоты дыхательных движений.
- наблюдения за функциональным состоянием пациента.
- осуществления доставки биологического материала в лабораторию.
- оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях.

- проведения ухода за телом умершего человека.
- осуществления транспортировки тела умершего человека

Уметь

- согласовывать действия с медицинским персоналом медицинской организации при перемещении, транспортировке материальных объектов и медицинских отходов.
- rationально использовать специальные транспортные средства перемещения.
- удалять медицинские отходы с мест первичного образования и перемещать в места временного хранения.
- производить транспортировку материальных объектов и медицинских отходов с учетом требований инфекционной безопасности, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима.
- обеспечивать сохранность перемещаемых объектов в медицинской организации.
- производить герметизацию упаковок и емкостей однократного применения с отходами различных классов опасности.
- использовать упаковку (пакеты, баки) однократного и многократного применения в местах первичного сбора отходов с учетом класса опасности.
- правильно применять средства индивидуальной защиты.
- производить гигиеническую обработку рук.
- оказывать первую помощь.
- производить уборку помещений, в том числе с применением дезинфицирующих и моющих средств.
- применять разрешенные для обеззараживания воздуха оборудование и химические средства.
- поддерживать санитарное состояние холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов.
- обеспечивать порядок хранения пищевых продуктов пациентов в холодильниках.
- использовать моющие и дезинфицирующие средства при дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения для медицинских отходов.
- использовать и хранить уборочный инвентарь, оборудование в соответствии с маркировкой.
- производить предстерилизационную очистку медицинских изделий.
- производить обезвреживание отдельных видов медицинских отходов, обработку поверхностей, загрязненных биологическими жидкостями.
- правильно применять средства индивидуальной защиты.
- получать информацию от пациентов (их родственников/ законных представителей).
- использовать специальные средства для размещения и перемещения пациента в постели с применением принципов эргономики.
- размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики.

- создавать комфортные условия пребывания пациента в медицинской организации.
- измерять температуру тела, частоту пульса, артериальное давление, частоту дыхательных движений.
- Определять основные показатели функционального состояния пациента.
- измерять антропометрические показатели (рост, масса тела).
- информировать медицинский персонал об изменениях в состоянии пациента.
- оказывать помощь пациенту во время его осмотра врачом.
- оказывать первую помощь при угрожающих жизни состояниях.
- использовать средства и предметы ухода при санитарной обработке и гигиеническом уходе за пациентом.
- оказывать пособие пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отравлениях.
- кормить пациента с недостаточностью самостоятельного ухода.
- выявлять продукты с истекшим сроком годности, признаками порчи и загрязнениями.
- получать комплекты чистого нательного белья, одежды и обуви.
- производить смену нательного и постельного белья.
- осуществлять транспортировку и сопровождение пациента.
- доставлять биологический материал в лаборатории медицинской организации.
- своевременно доставлять медицинскую документацию к месту назначения.
- производить посмертный уход.
- обеспечивать сохранность тела умершего человека.
- измерять рост и массу тела умершего человека при работе в патологоанатомическом отделении.
- создавать условия для производства вскрытий и забора биологического материала при работе в патологоанатомическом отделении.
- осуществлять туалет тела умершего человека и помещать его в трупохранилище.
- транспортировать тело умершего человека до места временного хранения.
- доставлять трупный материал в лабораторию медицинской организации.
- производить регистрацию приема и выдачи тела умершего человека при работе в патологоанатомическом отделении.
- правильно применять средства индивидуальной защиты

Знать

- виды упаковок (емкостей), контейнеров для материальных объектов и медицинских отходов, правила герметизации упаковок для отходов различного класса опасности.

- средства и способы перемещения и транспортировки материальных объектов, медицинских отходов и обеспечения их сохранности в медицинской организации.
- назначение и правила использования средств перемещения.
- правила подъема и перемещения тяжестей с учетом здоровьесберегающих технологий.
- требования инфекционной безопасности, санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим при транспортировке материальных объектов.
- инструкция по сбору, хранению и перемещению медицинских отходов организации.
- схема обращения с медицинскими отходами.
- правила гигиенической обработки рук.
- перечень состояний, при которых оказывается первая помощь;
- признаки заболеваний и состояний, требующих оказания первой помощи;
- алгоритмы оказания первой помощи;
- правила применения средств индивидуальной защиты.
- график проведения ежедневной влажной и генеральной уборки палат, помещений, кабинетов с использованием дезинфицирующих и моющих средств.
- способы обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов.
- инструкция по санитарному содержанию холодильников и условиям хранения личных пищевых продуктов пациентов.
- правила инфекционной безопасности при выполнении трудовых действий.
- правила хранения уборочного инвентаря, дезинфицирующих и моющих средств.
- инструкции по применению моющих и дезинфицирующих средств, используемых в медицинской организации.
- правила дезинфекции и предстерилизационной очистки медицинских изделий.
- инструкции по проведению дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения для медицинских отходов.
- методы безопасного обезвреживания инфицированных и потенциально инфицированных отходов (материалы, инструменты, предметы, загрязненные кровью и / или другими биологическими жидкостями);

- патологоанатомические отходы, органические операционные отходы, пищевые отходы из инфекционных отделений, отходы из микробиологических, клинико-диагностических лабораторий, биологические отходы вивариев;
- живые вакцины, не пригодные к использованию).
- методы безопасного обезвреживания чрезвычайно эпидемиологически опасных отходов (материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, вызванными микроорганизмами 1-й и 2-й групп патогенности, отходы лабораторий, работающих с микроорганизмами 1-й и 2-й групп патогенности).
- правила общения с пациентами (их родственниками / законными представителями).
- здоровьесберегающие технологии при перемещении пациента с недостаточностью самостоятельного ухода.
- порядок проведения санитарной обработки пациента и гигиенического ухода за пациентом с недостаточностью самостоятельного ухода.
- методы пособия при физиологических отравлениях пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода.
- правила информирования об изменениях в состоянии пациента.
- алгоритм измерения антропометрических показателей.
- показатели функционального состояния, признаки ухудшения состояния пациента.
- порядок оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях.
- санитарно-эпидемиологические требования соблюдения правил личной гигиены пациента.
- правила кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода.
- санитарно-эпидемиологические требования к организации питания пациентов.
- алгоритм смены нательного и постельного белья пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода.
- правила использования и хранения предметов ухода за пациентом.
- условия безопасной транспортировки и перемещения пациента с использованием принципов эргономики.
- условия конфиденциальности при работе с биологическим материалом и медицинской документацией.

- правила безопасной транспортировки биологического материала в лабораторию медицинской организации, работы с медицинскими отходами.
- структура медицинской организации.
- способы и средства оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях.
- последовательность посмертного ухода.
- условия хранения тела умершего человека.
- правила санитарной обработки и хранения тела умершего человека.
- технология транспортировки тела умершего человека до места временного хранения.
- учетные формы медицинской документации.
- трудовое законодательство Российской Федерации, регулирующее трудовой процесс, нормы этики и морали в профессиональной деятельности.
- правила внутреннего трудового распорядка, лечебноохранительного, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима медицинской организации.
- правила применения средств индивидуальной защиты.

В результате освоения профессионального модуля у выпускника должны быть сформированы личностные результаты, общие и профессиональные компетенции:

- ЛР 1 Осознающий себя гражданином и защитником великой страны.
- ЛР 2 Проявляющий активную гражданскую позицию, демонстрирующий приверженность принципам честности, порядочности, открытости, экономически активный и участвующий в студенческом и территориальном самоуправлении, в том числе на условиях добровольчества, продуктивно взаимодействующий и участвующий в деятельности общественных организаций.
- ЛР 3 Соблюдающий нормы правопорядка, следующий идеалам гражданского общества, обеспечения безопасности, прав и свобод граждан России. Лояльный к установкам и проявлениям представителей субкультур, отличающий их от групп с деструктивным и девиантным поведением. Демонстрирующий неприятие и предупреждающий социально опасное поведение окружающих.
- ЛР 4 Проявляющий и демонстрирующий уважение к людям труда, осознающий ценность собственного труда. Стремящийся к формированию в сетевой среде личностно и профессионального конструктивного «цифрового следа».
- ЛР 9 Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий зависимости от алкоголя, табака, психоактивных

веществ, азартных игр и т.д. Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.

- ЛР 10Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.
- ЛР 12Принимающий семейные ценности, готовый к созданию семьи и воспитанию детей; демонстрирующий неприятие насилия в семье, ухода от родительской ответственности, отказа от отношений со своими детьми и их финансового содержания.
- ЛР 13Понимающий сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявляющий к ней устойчивый интерес.
- ЛР 14Организовывающий собственную деятельность, выбирающий типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивающий их эффективность и качество
- ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
- ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
- ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях
- ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
- ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
- ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках
- ПК 1 Организовывать рабочее место
- ПК 2 Обеспечивать безопасную окружающую среду
- ПК 3 Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности

Формой промежуточной аттестации по МДК.01.01 «Обеспечение безопасной окружающей среды в медицинской организации», МДК 01.02 «Общий уход за пациентами» является экзамен.

2. Перечень компетенций, формируемых в рамках изучения профессионального модуля

	Контролируемые разделы (темы) дисциплины*	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
	Тема 1.1. Организация профессиональной деятельности в медицинской организации.	ПК1.1; ПК 1.2; ПК 1.3 ОК 01 - ОК07 ЛР1-ЛР10 ЛР15	Устный опрос Контрольная работа
	Тема 1.2. Организация профессиональной деятельности в медицинской организации.	ПК1.1; ПК 1.2; ПК 1.3 ОК 01 - ОК07 ЛР1-ЛР10 ЛР15	Устный опрос.Ситуационная задача
	Тема 1.3. Инфекционный контроль и профилактика внутрибольничной инфекции. Профилактика парентеральных инфекций среди медперсонала	ПК1.1; ПК 1.2; ПК 1.3 ОК 01 - ОК07 ЛР1-ЛР10 ЛР15	Устный опрос.Ситуационная задача
	Тема 1.4. Дезинфекция: виды, методы, режимы.	ПК1.1; ПК 1.2; ПК 1.3 ОК 01 - ОК07 ЛР1-ЛР10 ЛР15	Устный опрос.Ситуационная задача
	Тема 1.5. Проведение дезинфекции в лечебных отделениях медицинской организации. Общие требования к дезинфекционному режиму в ЛПУ. Инфекционная безопасность процедурного кабинета. Классификация медицинских отходов	ПК1.1; ПК 1.2; ПК 1.3 ОК 01 - ОК07 ЛР1-ЛР10 ЛР15	Устный опрос.Ситуационная задача
	Тема 1.6. Дезинфекция ИМН. Дезинфекция высокого уровня. Предстерилизационная очистка инструментов	ПК1.1; ПК 1.2; ПК 1.3 ОК 01 - ОК07 ЛР1-ЛР10 ЛР15	Устный опрос.Ситуационная задача
	Тема 1.7. Стерилизация. Виды. Методы стерилизации. Устройство и функции ЦСО	ПК1.1; ПК 1.2; ПК 1.3 ОК 01 - ОК07 ЛР1-ЛР10 ЛР15	Устный опрос.Ситуационная задача
	Тема 1.8. Понятие о лечебно-охранительном режиме. Профилактика несчастных случаев у пациентов в условиях МО.	ПК1.1; ПК 1.2; ПК 1.3 ОК 01 - ОК07 ЛР1-ЛР10 ЛР15	Устный опрос.Ситуационная задача
	Тема 1.9. Профилактика профессиональных заболеваний медицинских работников. Медицинские аварии.	ПК1.1; ПК 1.2; ПК 1.3 ОК 01 - ОК07 ЛР1-ЛР10 ЛР15	Устный опрос.Ситуационная задача
	Тема 1.10. Биомеханика тела. Эргономика.	ПК1.1; ПК 1.2; ПК 1.3 ОК 01 - ОК07	Устный опрос.Ситуационная задача

		ЛР1-ЛР10 ЛР15	
	Тема 1.11. Перемещение пациента в постели	ПК1.1; ПК 1.2; ПК 1.3 ОК 01 - ОК07 ЛР1-ЛР10 ЛР15	Устный опрос.Ситуационная задача
	Тема 1.12. Уход за тяжелобольным и неподвижным пациентом. Горе, потери, смерть	ПК1.1; ПК 1.2; ПК 1.3 ОК 01 - ОК07 ЛР1-ЛР10 ЛР15	Устный опрос.Ситуационная задача
	Тема 1.13. Осуществление посмертного ухода	ПК1.1; ПК 1.2; ПК 1.3 ОК 01 - ОК07 ЛР1-ЛР10 ЛР15	Устный опрос.Ситуационная задача
	МДК. 01.02. Оказание медицинских услуг по уходу	ПК1.1; ПК 1.2; ПК 1.3 ОК 01 - ОК07 ЛР1-ЛР10 ЛР15	Устный опрос.Ситуационная задача
	Тема 2.1. Коммуникация в медицинской организации. Прием пациента в стационар. Виды санитарной обработки. Транспортировка пациента	ПК1.1; ПК 1.2; ПК 1.3 ОК 01 - ОК07 ЛР1-ЛР10 ЛР15	Устный опрос.Ситуационная задача
	Тема 2.2. Оценка функционального состояния пациента.	ПК1.1; ПК 1.2; ПК 1.3 ОК 01 - ОК07 ЛР1-ЛР10 ЛР15	Устный опрос.Ситуационная задача
	Тема 2.3. Термометрия. Уход при лихорадке	ПК1.1; ПК 1.2; ПК 1.3 ОК 01 - ОК07 ЛР1-ЛР10 ЛР15	Устный опрос.Ситуационная задача
	Тема 2.4. Организация питания. Характеристика диет.	ПК1.1; ПК 1.2; ПК 1.3 ОК 01 - ОК07 ЛР1-ЛР10 ЛР15	Устный опрос.Ситуационная задача
	Тема 2.5. Личная гигиена. Профилактика пролежней	ПК1.1; ПК 1.2; ПК 1.3 ОК 01 - ОК07 ЛР1-ЛР10 ЛР15	Устный опрос.Ситуационная задача
	Тема 2.6. Методы простейшей физиотерапии	ПК1.1; ПК 1.2; ПК 1.3 ОК 01 - ОК07 ЛР1-ЛР10 ЛР15	Устный опрос.Ситуационная задача
	Тема 2.7. Промывание желудка.	ПК1.1; ПК	Устный

	Помощь пациенту при рвоте.	1.2; ПК 1.3 ОК 01 - ОК07 ЛР1-ЛР10 ЛР15	опрос.Ситуационная задача
	Тема 2.8. Катетеризация мочевого пузыря. Клизмы. Газоотводная трубка.	ПК1.1; ПК 1.2; ПК 1.3 ОК 01 - ОК07 ЛР1-ЛР10 ЛР15	Устный опрос.Ситуационная задача

3. Описание перечня оценочных средств и критериев оценивания компетенций на различных этапах формирования

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	2	3	4
1	Кейс-задача	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения кейс-задачи
2	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
3	Разноуровневые задачи и задания	<p>Различают задачи и задания:</p> <p>а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины;</p> <p>б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей;</p> <p>в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения.</p>	Комплект разноуровневых задач и заданий
4	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-	Темы рефератов

		исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	
5	Устный опрос	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
6	Тест	Система стандартизованных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий

4. Оценочные средства характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения профессионального модуля

МДК.01.01 Обеспечение безопасной окружающей среды в медицинской организации

1. Показателем уровня мытья рук медсестры не является:
 - а) социальный
 - б) гигиенический
 - в) хирургический
 - г) биологический
2. Уничтожение в окружающей среде и с мединструментов микроорганизмов называется:
 - а) дератизацией
 - б) дезинфекцией
 - в) стерилизацией
 - г) дезинсекцией
3. Кушетку, которую используют для осмотра пациента, необходимо дезинфицировать:
 - а) после каждого пациента
 - б) один раз в день
 - в) в конце смены
 - г) во время генеральной уборки
4. Ежедневная влажная уборка в палатах проводиться:
 - а) 4 раза
 - б) 3 раза
 - в) 2 раза
 - г) 1 раз
5. Номер приказа МЗ СССР, регламентирующий санитарно - эпидемиологический режим ЛПУ по профилактике гепатита:
 - а) 342
 - б) 720
 - в) 408

- г) 288
6. Генеральную уборку процедурного кабинета проводят:
- 2 раза в месяц
 - 1 раз в месяц
 - 1 раз в неделю
 - 1 раз в день
7. Для уничтожения микробов в воздушной среде применяют:
- люминесцентную лампу
 - бактерицидную лампу
 - лампу накаливания
 - СВЧ - лампу
8. Использованный уборочный инвентарь подлежит:
- уничтожению
 - проводиванию
 - промыванию
 - дезинфекции
9. Асептика это:
- комплекс мероприятий направленный на уничтожение инфекции в ране
 - комплекс мероприятий направленный на предупреждение попадания инфекции в рану
 - комплекс мероприятий направленный на предупреждение распространения инфекции в ЛПУ
 - процесс уничтожения инфекции
10. К методам дезинфекции относится все, кроме:
- рационального
 - физического
 - химического
 - механического
11. Уничтожение вредных насекомых называется:
- стерилизацией
 - дезинфекцией
 - дезинсекцией
 - дератизацией
12. Обработку кожи при попадании на нее ВИЧ - инфицированного материала проводится:
- 96 град. спиртом
 - 70 град. спиртом
 - 6% перекисью водорода
 - 3% раствором перекиси водорода
13. Укажите основной документ, регламентирующий дезинфекционную обработку медицинских изделий:
- приказ № 342
 - приказ № 408
 - приказ № 1030
 - ГОСТ 42-21-2-85
14. Уничтожение вредных грызунов называется:
- дезинсекцией
 - дератизацией
 - стерилизацией
 - дезинфекцией
15. Антисептика это:

- а) комплекс мероприятий направленный на уничтожение инфекции в ране
 - б) комплекс мероприятий направленный на предупреждение попадания инфекции в рану
 - в) комплекс мероприятий направленный на предупреждение распространения инфекции в ЛПУ
 - г) процесс уничтожения инфекции
16. В какой биологической жидкости находится наибольшая концентрация вируса ВИЧ:
- а) сперме
 - б) спинномозговой жидкости
 - в) крови
 - г) слюне
17. Укажите, какую дезинфекцию проводят для предупреждения распространения инфекции из очага её возникновения:
- а) очаговую
 - б) текущую
 - в) заключительную
 - г) профилактическую
18. После выздоровления или смерти пациента проводят дезинфекцию:
- а) текущую
 - б) профилактическую
 - в) предварительную
 - г) заключительную
19. Выберите физический метод дезинфекции
- а) уборка
 - б) проветривание
 - в) стирка
 - г) кипячение
20. Выберите химический метод дезинфекции медицинского инструментария - применение
- а) пара
 - б) пылесоса
 - в) УФ-лучей
 - г) растворов
21. Искусственный путь передачи ВИЧ
- а) воздушно-капельный
 - б) контактно-бытовой
 - в) артифициальный
 - г) воздушно-пылевой
22. Обработку кожи при попадании на нее дезинфектанта проводят:
- а) этиловым спиртом
 - б) проточной водой
 - в) раствором фурацилина
 - г) физиологическим раствором
23. Цвет пакетов, контейнеров отходов класса А
- а) белый
 - б) желтый
 - в) красный
 - г) черный
24. Классы медицинских отходов- выберите класс Б
- а) неопасные отходы (пищевые отходы, кроме инфекционных и фтизиатрических, мебель, инвентарь, строительный мусор и т. п.);
 - б) опасные (рискованные) отходы (потенциально инфицированные отходы, материалы и инструменты, загрязненные выделениями, в т. ч. кровью, органические операционные и патологоанатомические отходы и т. п.);

- в) чрезвычайно опасные отходы (материалы, контактирующие с больными особо опасными инфекциями, отходы фтизиатрических и микологических больниц и т. п.);
г) отходы, по составу близкие к промышленным (просроченные лекарственные средства и дезинфекционные средства, отходы от лекарственных и диагностических препаратов, ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование, и т. п.)
25. Цвет пакетов, контейнеров отходов класса Б
- а) белый
 - б) желтый
 - в) красный
 - г) черный
26. С целью профилактики попадания на кожу и слизистые медсестры биологических жидкостей пациента применяется:
- а) барьерный метод защиты
 - б) химический метод защиты
 - в) биологический метод защиты
 - г) физический метод защиты
27. Классы медицинских отходов- выберите класс А
- а) неопасные отходы (пищевые отходы, кроме инфекционных и фтизиатрических, мебель, инвентарь, строительный мусор и т. п.);
 - б) опасные (рискованные) отходы (потенциально инфицированные отходы, материалы и инструменты, загрязненные выделениями, в т. ч. кровью, органические операционные и патологоанатомические отходы и т. п.);
 - в) чрезвычайно опасные отходы (материалы, контактирующие с больными особо опасными инфекциями, отходы фтизиатрических и микологических больниц и т. п.);
 - г) отходы, по составу близкие к промышленным (просроченные лекарственные средства и дезинфекционные средства, отходы от лекарственных и диагностических препаратов, ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование, и т. п.)
28. Гигиенический уровень обработки рук предполагает обработку:
- а) дезинфектантом
 - б) кожным асептиком
 - в) детергентом
 - г) хлоргексидином биглюконатом
29. Полное определение понятия «Внутрибольничная инфекция» это:
- а) нозокомиальная
 - б) госпитальная
 - в) инфекция, возникающая внутри лечебно-профилактического учреждения
 - г) любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, поражающее пациентов, обратившихся за медицинской помощью или сразу после выписки из стационара или медперсонал, оказывающий эту помощь.
30. Вирулентные микроорганизмы это:
- а) микроорганизмы, вызывающие инфекцию
 - б) микроорганизмы не вызывающие инфекцию
 - в) неустойчивые микроорганизмы
 - г) устойчивые микроорганизмы
- Критерии оценки тестовых заданий:**
- От 90% до 100% правильных ответов - «отлично»,
80-89 % правильных ответов - «хорошо»,
70-79% правильных ответов - «удовлетворительно», Менее 70% правильных ответов - «неудовлетворительно».
- Оценка «отлично», если правильно от 28-30 ответов;
Оценка «хорошо», если правильно от 25-27 ответов;
Оценка «удовлетворительно», если от 21-24;

Оценка «неудовлетворительно», если от 20 и ниже

Эталон: 1-г; 2-б; 3-а; 4-в; 5-в; 6-в; 7-б; 8-г; 9-б; 10-а; 11-в; 12-б; 13-г; 14-б; 15-а; 16-в; 17-а; 18-г; 19-г; 20-г; 21-в; 22-б; 23-а; 24-б; 25-б; 26-а; 27-а; 28-б; 29-г; 30-а.

3.2. ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

3.2.1. ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОК, ЗНАНИЙ И УМЕНИЙ

Тема: Инфекционная безопасность на рабочем месте.

Цели занятия: - уметь применять универсальные меры безопасности при работе с кровью и биологическими жидкостями, при обращении с бельем, отходами, изоляции пациентов при подозрении инфекционных заболеваний и т. д.

-условия мытья рук, уровни мытья рук, технику мытья рук, надевать стерильные перчатки, снимать перчатки.

- меры профилактики парентеральных инфекций среди медперсонала.

Ход работы: Задание №1.

Изучив теоретический материал, составьте глоссарий:

ВНУТРИБОЛЬНИЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ	
экзогенные инфекции	
эндогенные инфекции	
Контактный способ передачи инфекции	
аэрозольный способ передачи инфекции	
фекально-оральный способ передачи инфекции	
артифициальный способ передачи инфекции (искусственный, или медицинский)	
Трансмиссивный способ передачи инфекции	
Патогенный	

микроорганизм	
Условно-патогенный микроорганизм	
токсины	
Инфекционный процесс	
Иммунитет	
Резистентность	
ВИЧ-инфекция	
Асептика	
Антисептика	

Задание №2.

Изучив теоретический материал, решите задание



«Деловая игра»

Инструкция: придумать по два вопроса со словами что, зачем, почему, как, когда и какие по технологиям «Аптечка аварийная (средств индивидуальной защиты медперсонала)» и «Постконтактная профилактика парентеральных инфекций среди медицинского персонала».

Что? _____

Зачем? _____

Почему _____

Как? _____

Когда? _____

Какие? _____

Задание №3. Изучив теоретический материал, продолжите фразу

1. **Деконтаминация** - это процесс обработки для удаления _____.

2. _____.

Контаминация _____.

3. **Реконтаминация** - повторное _____ микроорганизмами.

4. **Кожный антисептик** - _____ предназначено для ко жных покровов человека.

5. **Парентеральные инфекции** - инфекции, которые передаются _____ путем (минута _____, _____ и другие биологические жидкости.



Задание №4. Изучив теоретический материал, напишите алгоритм мытья рук медицинской сестры на гигиеническом уровне:

Оснащение:

1. _____

2. _____

3. _____

Что? _____

4. _____

Подготовка медицинской сестры к манипуляции:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Последовательность:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____

Подготовка медицинской сестры к манипуляции:
1.



Тема: Дезинфекция и предстерилизационная очистка медицинских изделий.

Цели занятия:

- знать устройство и функции работы ЦСО в ЛПУ;
- знать этапы предстерилизационной очистки инструментария;
- знать упаковочный материал для стерилизации.
- уметь проводить контроль качества предстерилизационной очистки инструментария пробы на кровь, моющие средства, жир, хлорсодержащие средства).
- уметь проводить контроль качества стерилизации: физический, бактериологический. Химический (индикаторы стерильности).

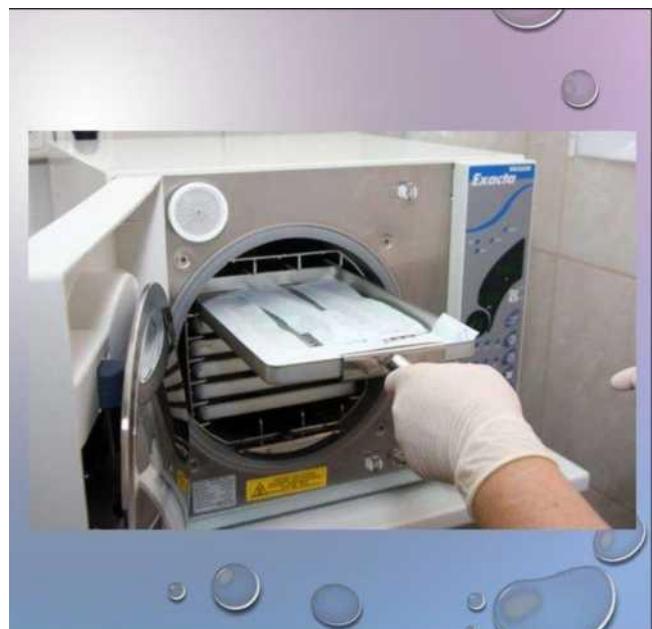
Ход работы:

&



© Стерилизация - это процесс уничтожения всех видов микробной флоры, в том числе их споровых форм, и вирусов с помощью физических или химических воздействий.

	функции



Задание №1. Изучив теоретический материал, заполните таблицу: «Устройство и функции Централизованного Стерилизационного Отделения»

Задание №2. Изучив теоретический материал, напишите этапы ПСО:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____





Задание №3. Изучив теоретический материал, напишите, как осуществляется контроль на остатки моющего средства:

Оснащение:

Алгоритм действий:



Задание №4. Изучив теоретический материал, напишите, как осуществляется контроль на остатки биологических компонентов:

Оснащение:

*Алгоритм
действий:*

Задание №5 Изучив теоретический материал, напишите виды упаковок и сроки сохранения стерильности в них.

Вид упаковки	Сроки сохранения стерильности
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

Задание №6 Изучив теоретический материал, составьте таблицу: «Виды, режимы и способы контроля стерилизации»

Название вида стерилизации - в каком аппаратуре?	Контроль качества режимов					
	температура	давление	экспозиция	физический	химический	бактериологический
I режим названием	Наименование стерилизуемого материала					
II режим названием	Наименование стерилизуемого материала					
Название вида стерилизации - в каком аппарате?	Контроль качества режимов					
	температура	давление	экспозиция	физический	химический	бактериологический
I режим названием	Наименование стерилизуемого материала					
II режим названием	Наименование стерилизуемого материала					

Задание №7. Изучив теоретический материал, решите тестовые задания:

- Самоконтроль качества ПСО старшая медсестра лечебного отделения проводит:
 - ежедневно
 - 1 раз в неделю
 - 1 раз в месяц
 - 1 раз в квартал
- Температурный режим сушки инструментария, перед стерилизацией, в °C:
 - 60 - 65
 - 70 - 75
 - 80 - 85
 - 90 - 95
- Рабочий раствор азопирама пригоден в течение:
 - 30 минут
 - 1 - 2 часа
 - 12 часов
 - 1 сутки
- Пригодность рабочего раствора азопирама проверяют нанесением 2 - 3 капель раствора на:
 - стерильный ватный шарик
 - стерильный тампон
 - стерильную салфетку
 - кровяное пятно
- При положительной азопирамовой пробе появляется окрашивание раствора:
 - зелёное, переходящее в фиолетовое
 - фиолетовое, переходящее в розово - сиреневое
 - фиолетовое, переходящее в зелёное
 - синее, переходящее в фиолетовое

6. Количество инструментов для контроля качества ПСО:
А) 3% от обработанной партии
Б) 5% от обработанной партии
В) 1% от обработанной партии
Г) 1 инструмент
7. Термин «стерилизация» означает:
А) уничтожение
Б) обеспложивание
В) обеззараживание
Г) утилизацию
8. Для стерилизации инструментов применяют перекись водорода, % концентрация:
А) 6
Б) 4
В) 3
Г) 1
9. Для стерилизации одноразовых изделий медицинского назначения в промышленности используют:
А) УФ - лучи
Б) пар
В) у - излучения
Г) химические вещества
10. Полное уничтожение микроорганизмов и их спор:
А) дезинфекция
Б) стерилизация
В) дезинсекция
Г) дератизация
11. Время стерилизации инструментария в сухожаровом шкафу, при температуре 180°C, в мин:
А) 20
Б) 30
В) 40
Г) 60
12. Индикатор стерильности в паровом стерилизаторе при давлении 1,1 атм, экспозиции 45 мин:
А) ИС - 120
Б) ИС - 132
В) ИС - 160
Г) ИС - 180
13. Срок стерильности мединструментария в стерилизационных коробках КС без фильтров, в сутках:
А) 1
Б) 3
В) 5
Г) 20
14. Срок стерильности изделий в стерилизационных коробках (КС) при условии ежемесячной смены фильтров, в сутках:
А) 1
Б) 3
В) 5
Г) 20
15. Срок стерильности пинцета в несамоклеющимся крафт - пакете, в сутках:
А) 20
Б) 5
В) 3
Г) 1
16. Время стерилизации белья в паровом стерилизаторе, в минутах:
А) 40
Б) 30
В) 20
Г) 10
17. Вид укладки, содержащей медицинские халаты:
А) видовая
Б) универсальная
В) целенаправленная
Г) смешанная
18. Метод стерилизации белья:
А) химический
Б) воздушный
В) паровой

- Г) у - излучение
19. Индикатор стерильности перевязочного материала, белья:
- А) ИС - 180
 - Б) ИС - 160
 - В) ИС - 132
 - Г) ИС - 120
20. Режим стерилизации изделий из стекла и металла в воздушном стерилизаторе:
- А) 1,1 атм - 120°C - 45 минут
 - Б) 2 атм - 132°C - 20 минут
 - В) 160°C - 150 минут
 - Г) 180°C - 60 минут
21. Режим стерилизации металлических предметов при автоклавировании:
- А) 1,1 атм - 120°C - 45 минут
 - Б) 2 атм - 132°C - 20 минут
 - В) 160°C - 150 минут
 - Г) 180°C - 60 минут
22. Режим стерилизации перевязочного материала при автоклавировании:
- А) 1,1 атм - 120°C - 45 минут
 - Б) 2 атм - 132°C - 20 минут
 - В) 160°C - 150 минут
 - Г) 180°C - 60 минут
23. Химический раствор, обладающий стерилизующим действием:
- А) сульфохлорантин 0,2%
 - Б) бриллиант 2%
 - В) самаровка 3%
 - Г) перекись водорода 6 %
24. Стерилизацию металлических изделий в открытом виде проводят:
- А) паром под давлением
 - Б) горячим воздухом
 - В) окисью этилена
 - Г) у -лучами
25. Вид стерилизации одноразовых капельных систем:
- А) сухой жар
 - Б) пар под давлением
 - В) ультразвук
 - Г) радиационный
26. Срок стерильности изделий в бумажных пакетах при вакуумном запечатывании:
- А) 1 год
 - Б) 4 недели
 - В) 20 суток
 - Г) 3 суток

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Оценка за занятие:

Лабораторное занятие №3

Тема Осуществление производственной санитарии на рабочем месте.

Цели занятия:

- уметь приготовить и использовать дезинфицирующие растворы различной концентрации в соответствии с методическими указаниями.
- уметь проводить дезинфекцию помещений, санитарно-технического оборудования, изделий медицинского назначения, белья, посуды и т.д. -уметь оказывать первую помощь при попадании дезинфицирующих средств на кожу

и слизистые

- Инструкция по санитарному содержанию холодильников и условиям хранения личных пищевых продуктов пациентов. Поддерживать санитарное состояние холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов. Обеспечение порядка хранения пищевых продуктов пациентов в холодильниках.

Ход работы:



Задание №1.

Изучив теоретический материал, составьте гlosсарий:

Дезинфекция	
Дезинсекция	
Дератизация	

Инфекционная безопасность	
Инфекционный контроль	
Экспозиция	
Дезинфектант	
Концентрация	
Реагент	
Утилизация	
Бактерицидное действие	
Вирулицидное действие	
Фугинцидное действие	
Спороцидное действие	

Задание №3.

Изучив теоретический материал, напишите *графический диктант*

да				
				нет

1. Контейнеры, пакеты для медицинских отходов класса В имеют красную маркировку.
2. Уборка помещений с профилактической целью производится не реже двух раз в сутки.
3. Влажная уборка относится к физическим методам дезинфекции.
4. В ЛПУ смешение отходов различных классов в общей емкости недопустимо.
5. Перед и после выполнения лечебных процедур руки обрабатываются на социальном уровне.
6. Очаговая заключительная дезинфекция в ЛПУ проводится при наличии источника инфекции.
7. Цель профилактической дезинфекции - предупреждение заражения лиц, окружающих больного, и предупреждение выноса возбудителя за пределы очага.
8. Нагревание до кипения называется дробным кипячением.
9. ОСТ 42.21.2.85 определяет методы, средства и режимы дезинфекции и стерилизации изделий медицинского назначения.
10. Хлорамин Б представляет собой порошок белого цвета с резким раздражающим запахом.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Задание №7.

Изучив теоретический материал, напишите цифровой диктант:

1. Срок годности рабочего раствора «Триосепт - Микс», если он не изменил внешний вид.
2. Для приготовления 10 л 3% дезинфицирующего раствора Деконекс 23 - Нейтразим необходимо взять 9700 мл воды и концентрата ____ мл.
3. Для приготовления 10 л 0.5% дезинфицирующего раствора «Альфадез форте» необходимо взять 9950 мл воды и концентрата ____ мл.
4. Генеральная уборка в операционной проводится ____ % раствором перекиси водорода с 0,5 % моющего средства.
5. Для приготовления 10 л 0.5% дезинфицирующего раствора «Альфадез форте» необходимо взять 9950 мл воды и концентрата ____ мл.
6. Для приготовления 1 литра 3% раствора хлорамина Б нужно взять _____ мл воды и _____ порошка
7. Для приготовления 2 литров 1% раствора хлорамина Б нужно взять _____ мл воды и _____ гр порошка
8. Для обработки перевязочного материала, загрязненного кровью используется ____ % раствор хлорамина Б.
9. Для обработки каталки после пациента, не загрязненную биологическими остатками используется _____ % раствор хлорамина.
10. Экспозиция дезинфекции термометров в 1% растворе «Триосепт – Люкс» ____ мин.



Задание №8.

Изучив теоретический материал, напишите алгоритм проведения генеральной уборки процедурного кабинета:

Кратность

проведения: _____

Оснащение:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Ход работы:



Задание №9.

Изучив теоретический материал, напишите алгоритм проведения сбора постельного и нательного белья.

Оснащение: _____

Подготовка медицинского

работника: _____

Условия сбора

белья _____

Сроки хранения грязного белья в

отделении: _____

Принципы работы с бельем, загрязненным биологическими материалами



Задание №10.

Изучив теоретический материал, дополните предложение

Условия для приготовления и хранения дезинфицирующих растворов:

Все дезинфектанты хранятся в _____ комнате, которая закрывается на _____, который находится у ответственного медработника.

Комната должна быть защищена от _____ лучей и снабжена _____ для профилактики отравления дезинфектантами,

Ёмкости с дезинфектантами должны быть _____.

**ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ
ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ**

- *При попадании на кожу* _____;
- *при попадании в глаза* _____

НЕМЕДЛЕННО промыть _____ или _____ раствором питьевой соды в течение _____ минут;

при раздражении глаз — закапать раствор альбуцида;

• *при отравлении через дыхательные пути*

• *При попадании в рот*

Тема: Классификация медицинских отходов.

- знать структуру и классификацию медицинских отходов.
- правила обращения с медицинскими отходами.
- организацию системы сбора и удаления отходов в ЛПУ.
- функциональные обязанности должностных лиц ЛПУ по сбору, хранению и удалению отходов.

Задание №2.

Изучив теоретический материал, напишите классы медицинских отходов лечебно-профилактических учреждений:



Медицинские отходы в зависимости от степени их эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности, а также негативного воздействия на среду обитания подразделяются на пять классов опасности (рисунок 1):

Класс А -

Класс Б -

Класс В -

Класс Г -

Класс Д -

Задание №3.

Изучив теоретический материал, напишите правила безопасного обращения с медицинскими отходами и правила их транспортировки внутри лечебно-профилактического учреждения

- 1._____
- 2._____
- 3._____
- 4._____

**Тема: Инфекционная безопасность при транспортировке
материалных объектов.**

- уметь согласовывать правила действий с медицинским персоналом медицинской организации при перемещении, транспортировке материальных объектов и медицинских отходов.
- уметь рационально использовать специальные транспортные средства перемещения.
- уметь удалять медицинские отходы с мест первичного образования и перемещать в места временного хранения.
- уметь транспортировать материальные объекты и медицинские отходы с учетом требований инфекционной безопасности, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима.

Ход работы:

Задание №1. Изучив теоретический материал, напишите правила действий с медицинским персоналом медицинской организации при перемещении, транспортировке материальных объектов и медицинских отходов:

Задание №2.

Изучив теоретический материал, напишите правила пользования полиэтиленовым пакетом (ПО) для сбора и хранения одноразовых медицинских отходов:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Тема: Биомеханика при транспортировке материальных объектов.

- Знать средства и способы перемещения и транспортировки материальных объектов, медицинских отходов и обеспечения их сохранности в медицинской организации.
- знать назначение и правила использования средств перемещения.
- уметь применить правила подъема и перемещения тяжестей с учетом здоровьесберегающих технологий.
- уметь обеспечить сохранность перемещаемых объектов в медицинской организации
- уметь использовать упаковки (пакеты, баки) однократного и многократного применения в местах первичного сбора отходов с учетом класса Опасности.

Ход работы:

Задание №1. Изучив теоретический материал, заполните таблицу: «Заболевания и симптомы, связанные с чрезмерным воздействием физических нагрузок».

Заболевания	Симптомы

Задание №2. Изучив теоретический материал, составьте глоссарий:

Термин	Определение термина
Биомеханика	
Эргономика	
Постуральное напряжение	
Постуральный рефлекс	
Эффект Вальсальвы	

Задание №3. Изучив теоретический материал, напишите правила биомеханики при работе медицинской сестры в положении:

1 «сидя».

1. «стоя» _____

2. « при поднятии
тяжести» _____
-

Тема: Правила обращения с медицинскими отходами.

- знать методы безопасного обезвреживания инфицированных и потенциально инфицированных отходов (материалы, инструменты, предметы, загрязненные кровью и / или другими биологическими жидкостями; патологоанатомические отходы, органические послеоперационные отходы, пищевые отходы из инфекционных отделений, отходы из микробиологических, клинико-диагностических лабораторий, биологические отходы вивариев; живые вакцины, не пригодные к использованию).
- знать методы безопасного обезвреживания чрезвычайно эпидемиологически опасных отходов (материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, вызванными микроорганизмами 1-й и 2-й групп патогенности, отходы лабораторий, работающих с микроорганизмами 1-й и 2-й групп патогенности).

Ход работы:

Задание №1. Изучив теоретический материал, напишите методы безопасного обезвреживания инфицированных и потенциально инфицированных отходов (материалы, инструменты, предметы, загрязненные кровью и / или другими биологическими жидкостями; патологоанатомические отходы, органические послеоперационные отходы, пищевые отходы из инфекционных отделений, отходы из микробиологических, клинико-диагностических лабораторий, биологические отходы вивариев; живые вакцины, не пригодные к использованию

Задание №2. Изучив теоретический материал, напишите методы безопасного обезвреживания чрезвычайно эпидемиологически опасных отходов (материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, вызванными микроорганизмами 1-й и 2-й групп патогенности, отходы лабораторий, работающих с микроорганизмами 1-й и 2-й групп патогенности).

Тема: Осуществление посмертного ухода

- Уметь осуществлять последовательность посмертного ухода.
- уметь создать условия хранения тела умершего человека.
- уметь применять правила санитарной обработки и хранения тела умершего человека.
- уметь транспортировать тела умершего человека до места временного хранения.
- уметь осуществить посмертный уход.

- уметь обеспечить сохранность тела умершего человека.
- уметь измерить рост и массу тела умершего человека при работе в патологоанатомическом отделении. Создание условий для производства вскрытий и забора биологического материала при работе в патологоанатомическом отделении.
- уметь осуществить туалет тела умершего человека и помещение его в трупохранилище.
- уметь транспортировать тело умершего человека до места временного хранения.
- уметь доставить трупный материал в лабораторию медицинской организации.
- Уметь зарегистрировать прием и выдачу тела умершего человека при работе в патологоанатомическом отделении.
- уметь правильно применить средства индивидуальной защиты.

Ход работы:

Задание №1. Изучив теоретический материал, напишите правила туалета тела умершего человека:

Задание №2. Изучив теоретический материал, напишите алгоритм транспортировки тела умершего человека до места временного хранения

МДК 01. 02 Общий уход за пациентами

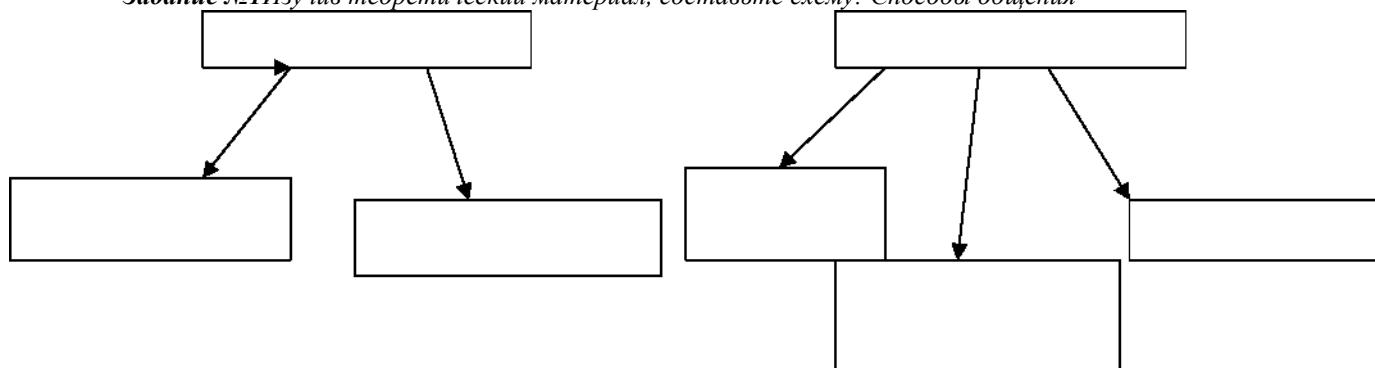
1 семестр

Тема: Коммуникация в медицинской организации

- уметь получить информацию от пациентов (их родственников / законных представителей). - уметь доставить медицинскую документацию к месту назначения.
- знать типы общения: вербальное и невербальное. Каналы общения: устная речь, письменное общение (написанные слова, символы), неречевое общение (мимика, жесты). Элементы эффективного общения (отправитель, сообщение, канал, получатель, подтверждение).
- знать факторы, способствующие и препятствующие эффективному общению. Стили общения.
- уметь поддержать связи с пациентами, неспособными к верbalному общению. Критерии эффективности общения

Ход работы:

Задание №1 Изучив теоретический материал, составьте схему: Способы общения



Задание №2 Изучив теоретический материал, решите тесты

1. Перечислите уровни общения:
 - а)
 - б)
 - в)
2. Невербальное общение включает в себя:
 - а) мимику
 - б) жесты
 - в) речь
 - г) осанка
 - д) позы
 - е) письмо
3. Верbalное общение осуществляется с помощью:
 - а) речи
 - б) жестов
 - в) мимики
 - г) письма
 - д) песни
4. Назовите 3 основных способа общения:
 - а)
 - б)
 - в)
5. Коммуникация - это
 - а) обмен знаний между студентами
 - б) обмен информации для взаимопонимания
 - в) обмен документами между медицинским работником
6. Выберите основные барьеры общения:
 - а) авторитет
 - б) непонимание

- в) взаимодействие
г) забывание
д) снижение авторитета
7. Логоклония - это
а) порывистая, быстрая речь
б) многоократное повторение начальных слов
в) словесные преобразование
8. Укажите размер «интимной» зоны
а) 30-75 см
б) 15-45 см
в) 5-15 см
9. Выбери размер «личной» зоны:
а) 0,54-1,5 м
б) 0,2-1,05 м
в) 0,46-1,2 м
10. Перечислите 5 ступеней общения:
а)
б)
в)
г)
д)
11. Выберите факторы, помогающие налаживанию коммуникаций:
а) умение слушать
б) быстрота речи
в) настойчивость
г) участие
д) упрямство
е) открытость
12. Укажите синоним бессловесного общения:
а) невербальное
б) вербальное

Задание №3.

Изучив теоретический материал, напишите правила эффективного слушания:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____

Задание №3. Изучив теоретический материал, напишите десять «Да» правил эффективного общения:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____

Задание №3. Изучив теоретический материал, составьте таблицу: Зоны комфорта при общении:

Зоны комфорта при общении	Расстояние в (см)
Сверхинтимная	
Интимная	
Личная	
Социальная	
Открытая	

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная лабораторная работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Тема: Обучение в сестринском деле

- Знать факторы, способствующие эффективному обучению (умственное состояние обучаемого; установка на внимание); способность к обучению.
- знать этапы учебного процесса.
- уметь организовать процесс обучения: окружающая обстановка, время обучения, индивидуальный подход к обучению и т. п.
- уметь оценить эффективность обучения: определения уровня усвоения пациентом переданной информации необходимости повторения, достижения поставленной цели (целей), демонстрация полученных навыков.

Ход работы:

Задание №1

Изучив теоретический материал, составьте гlosсарий:

Педагогика	
Сестринская педагогика	
Задачи обучения в сестринском деле	
Коммуникабельность	
Деспотизм	
Тактичность	
Мотив	
Мотивация	
Словесный метод обучения	
Наглядный метод обучения	
Практический метод	

обучения

Задание №2 Изучив теоретический материал, составьте таблицу: «Сфера обучения», заполните пустующие строки

Сфера обучения	Её характеристика
Познавательная (Когнитивная)	
Эмоциональная (Экспрессивная)	
Психомоторная (Регулятивная)	

Задание №3 Изучив теоретический материал, выберите один правильный ответ:

- Основное условие сестринской деятельности:
 - эмоциональная устойчивость
 - жестокость руководства
 - узкая эрудиция
 - профессиональная компетенция
- Наглядность обучения:
 - беседа
 - демонстрация
 - спецлитература
 - предметы ухода
- Сфера обучения:
 - познавательная
 - образовательная
 - воспитательная
 - развивающая
- Функция обучения:
 - образовательная
 - познавательная
 - чувственная
 - психомоторная
- Педагогический прием:
 - обеспечение предметами ухода
 - обеспечение спецлитературой
 - беседа
 - знание
- Умение высшей степени освоения:
 - обучение
 - навык
 - знание
 - обучаемость
- Развитие памяти, мышления - это функция обучения:
 - психомоторная
 - воспитательная
 - образовательная
 - развивающая
- Учебно-наглядные пособия:
 - фантомы
 - медицинский инструментарий
 - предметы ухода
 - приборы
- Основные условия сестринской деятельности:
 - профессиональная компетентность
 - низкая эрудиция
 - гармоничное развитие личности
 - эмоциональная лабильность
- Неблагоприятный фактор обучения:
 - достаточная вентиляция
 - тишина
 - усталость
 - достаточное освещение
- Количество этапов учебного процесса:

1. 5
 2. 4
 3. 3
 4. 2
12. Оценка исходного уровня знаний и умений пациента - это этап учебного процесса:
1. пятый
 2. четвёртый
 3. третий
 4. первый
13. Третий этап учебного процесса:
1. оценка результатов обучения
 2. оценка исходного уровня знаний
 3. планирование обучения
 4. реализация планов обучения
14. В учебном процессе реализация плана обучения - этап:
1. четвёртый
 2. третий
 3. второй
 4. первый
15. Качество и эффективность обучения позволяют определить этап учебного процесса:
1. пятый
 2. четвёртый
 3. третий
 4. второй
16. Планирование содержания обучения - это этап учебного процесса:
1. четвертый
 2. третий
 3. второй
 4. первый
17. Объективная информация о предметах, процессах и явлениях: окружающего мира -
1. умение
 2. навык
 3. обучение
 4. знание
18. Достаточное освещение является фактором обучения:
1. благоприятным
 2. отвлекающим
 3. неблагоприятным
 4. нежелательным
19. Желание учиться:
1. мотивация
 2. сфера
 3. фактор
 4. метод
20. Познавательный интерес - это:
1. мотив
 2. причина
 3. метод
 4. фактор

Задание №4 Изучив теоретический материал, решите ситуационную задачу:

Пациентка В., 40 лет поступила в кардиологическое отделение областной больницы с диагнозом: "Гипертонический криз". Предъявляет жалобы на сильные боли в затылочной части головы и «мельканье мушек перед глазами», тошноту, потерю аппетита. Ночью не высыпается, тк боится развития инсульта или инфаркта. В анамнезе: работает главным бухгалтером на ответственном предприятии, часто работает сверхурочно и дома по ночам. Дома бывают конфликты с сыном подростком. Связывает резкий подъём артериального давления, т.к понервничала на работе. Не знает как контролировать А/Д, аппарата для измерения А/Д не имеет.

Задания:

Организуйте процесс при обучении пациентки измерения и контроля показателей А/Д. Как мотивировать, какие методы применить. Как оценить эффективность обучения.

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Тема: Проблемы тяжелобольного пациента. Профилактика пролежней.

- Знать особенности личной гигиены в различные возрастные периоды.
- знать определение понятию - пролежни, места образования, стадии развития.
- знать факторы, способствующие развитию пролежней.
- уметь оценить риск развития пролежней по Шкале оценки риска развития пролежней (Ватерлоу).
- уметь осуществить профилактику пролежней. (Приказ Минздрава РФ от 17 апреля 2002г. № 123 «Об утверждении отраслевого стандарта «Протокол ведения больных. Пролежни»

Ход работы:

Задание №1. Заполните таблицу «Места возможного образования пролежней».

№п/п	Положение пациента	Места возможного образования пролежней
1.	Положение «на животе»	1. 2. 3. 4. 5.
2.	Положение «на спине»	1. 2. 3. 4. 5.
3.	Положение «лежа на боку»	1. 2. 3. 4 5.
4.	Положение «сидя в кресле-каталке»	1. 2. 3.
5.	В положении Фаулера	1. 2. 3.

Задание №2. Напишите меры профилактики образования пролежней у тяжелобольных.

Ответ:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

Задание №3 Тестовый контроль знаний:

Выберите один правильный ответ.

Вариант №1

1. Кожу тяжелобольного пациента необходимо ежедневно протирать:
 - a) система ухода за кожей
 - б) 10% раствором нашатырного спирта
 - в) 96 раствором этилового спирта
 - г) 10% раствором калия перманганата
2. Постельное белье пациенту меняют:
 - а) 1 раз в 14 дней
 - б) 1 раз в 7 дней
 - в) 1 раз в день
 - г) 1 раз в месяц
3. Постельное белье тяжелобольному пациенту меняют:
 - а) 1 раз в 3 дня
 - б) один раз в неделю
 - в) по мере загрязнения
 - г) один раз в 2 недели
4. Пролежни у тяжелобольных пациентов при положении на спине могут образоваться в области:
 - а) шеи
 - б) бедер
 - в) подколенной ямки
 - г) крестца
5. Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые:
 - а) 2 часа
 - б) 12 часов
 - в) 6 часов
 - г) 24 часа
6. Пролежни у тяжелобольных пациентов при положении на боку могут образоваться в области:
 - а) шеи
 - б) тазобедренных суставов
 - в) подколенной ямки
 - г) крестца
7. 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
8. Лечение третьей степени пролежней
 - а) протирание 10% камфарным спиртом
 - б) массаж
 - в) хирургическим методом
 - г) смазывание 70гр спиртом

Выберите один правильный ответ.

Вариант №2

1. Положение Фаулера
 - а) полулежа, полусидя
 - б) на боку
 - в) на животе
 - г) на спине

2. Постельное белье тяжелобольному пациенту меняют

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

3. Кожу тяжелобольного пациента необходимо ежедневно протирать раствором

 - а) 10% нашатырного спирта*
 - б) 6% калия перманганата*
 - в) система ухода за кожей*
 - г) 0,02% фурациллина*

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

 - а) 24*
 - б) 12*
 - в) 6*
 - г) 2*

5. Признак второй степени пролежней

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

6. Пролежни у тяжелобольных пациентов при положении сидя могут образоваться в области:

 - а) шеи*
 - б) бедер*
 - в) подколенной ямки*
 - г) копчика*

7. Наиболее частая область образования пролежни у тяжелобольного пациента при положении на спине:

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

8. После освобождения суден и мочеприемников от содеримого их

 - а) погружают в 1% раствор хлорамина на 15 мин*
 - б) погружают в 1% раствор хлорамина на 120 мин*
 - в) погружают в 3% раствор хлорамина на 30 мин*
 - г) дважды протирают 1% раствором хлорамина*

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
 2. Цель работы
 3. Задание
 4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
 5. Вывод

Тема: Соблюдение правил личной гигиены пациента.

- знать санитарно-эпидемиологические требования соблюдения правил личной гигиены пациента.
 - уметь создать комфортные условия пребывания пациента в медицинской организации. - уметь правильно применить средства индивидуальной защиты при проведении санитарной обработки,
 - уметь осуществить гигиенический уход за тяжелобольными пациентами (умывание, обтирание кожных покровов, полоскание полости рта уход за слизистыми полости рта, чистка зубов, уход за зубными протезами, удаление корочек и носовой полости, удаление выделений из ушей, уход за глазами (промывание глаз)).

Ход работы:

Задание №1. Изучив теоретический материал, напишите алгоритм действия медработника при обтирании кожи пациента

Алгоритм действия:

1.

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

7. _____

8. _____

Задание №2. Изучив теоретический материал, решите ситуационную задачу и задания к ней

Пациент 78 лет находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом экссудативный плеврит.

Жалобы на повышение температуры, одышку, боль и чувство тяжести в грудной клетке справа, сухой кашель, общую слабость, головную боль, нарушение сна. Считает себя больным 2 недели, ухудшение наступило в последние 2 дня: усилилась одышка, температура повысилась до 39⁰ С, с ознобом и проливным потом.

Объективно: сознание ясное, состояние тяжелое, больной лежит на правом боку. Кожные покровы чистые, бледные, влажные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание поверхностное, ЧДД 40 в мин, правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. Пульс 120 уд./мин. АД 100/50 мм рт. ст. У пациента имеются съемные протезы, которые надеты, но изо- рта ощущается неприятный запах.

Задания: Какие проблемы и как необходимо решить у пациента?

Задание №3. Заполните таблицу «Уход за слизистыми пациента»

Название манипуляции	Оснащение	Алгоритм действия
1. Протирание глаз		1. 2. 3. 4. 5. 6.
2. Очищение наружного слухового прохода		1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.
3. Полоскание ротовой		1.

полости		2. 3. 4. 5. 6. 7.
4.Чистка зубов		1. 2. 3. 4. 5. 6.
5.Удаление слизи и корочек из носовой полости		1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Тема: Личная гигиена пациента

- уметь получить комплекты чистого нательного белья, одежды и обуви.
 - уметь осуществить алгоритм смены нательного и постельного белья пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода, смена памперсов, уход за наружными половыми органами, уход за кожей и естественными складками.
 - уметь провести санитарную обработку, гигиенического ухода тяжелобольных пациентов (мытье головы, ног в постели, стрижка ногтей на руках и ногах, бритье пациента).
- Универсальные меры предосторожности при стрижке ногтей, бритье.

Ход работы:

Задание №1. Изучив теоретический материал, напишите алгоритм действия смены нательного белья пациенту.

Алгоритм действия:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

Задание №2. Изучив теоретический материал, решите ситуационную задачу и задания к ней

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3 x 4 см. Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого.

В последнее время пациент стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам, небольшое покашливание, снижение аппетита. Этому состоянию не придавал значения и никуда не обращался. Пациент обеспокоен своим заболеванием, волнуется за здоровье жены и детей, боится лишиться работы.

Объективно: состояние средней тяжести, имеется дефицит веса, температура 37,2⁰ С, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет. Пациент находится на постельном режиме двигательной активности.

Задания:

1. Выявите нарушенные потребности пациента; сформулируйте цели, спланируйте и осуществите сестринский уход по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Осуществите смену постельного белья пациенту «продольным способом» Алгоритм действия:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____

Задание №3. Напишите алгоритм действия смены постельного белья поперечным способом.

Алгоритм действия:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____

Задание №4. Изучив теоретический материал, напишите алгоритм смены памперса пациенту
Алгоритм действия:

1. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

Задание №5. Напишите алгоритм по гигиеническому уходу за половыми органами и естественными складками пациента.

Оснащение: перчатки, клеёнка, ширма, судно, корнцанг, ватные тампоны, марлевые салфетки, кувшин, лоток, водный термометр, растворы антисептика (раствор фурацилина 1:5000, слаборозовый раствор перманганата калия).

Алгоритм действия:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____

Задание №6. Заполните таблицу «Уход за волосами, мытьё головы».

Цель: гигиенический уход за волосами, профилактика педикулеза у тяжелобольного пациента.

Оснащение: тазик, клеёнка, перчатки, валик или подставка под плечевой пояс, шампунь, полотенце, кувшин с теплой водой, расческа.

Процесс	Обоснование
	Обеспечение инфекционной безопасности медработника
	Установить контакт с пациентом, согласие на проведение процедуры
	Удобное положение пациента
	Размещение оснащения для эффективного проведения процедуры
	Удаление грязи, кожного сала с головы пациента
	Обеспечение высушивания волос
	Обеспечение инфекционной безопасности
	Удобное положение пациента, окончание процедуры

Задание №7. Заполните таблицу «Уход за наружными половыми органами и промежностью у мужчин и женщин».

Оснащение и положение пациента	Алгоритм действий манипуляции Мужчин	Алгоритм действий манипуляции женщин
1.	1.	1.
2.	2	2.
3.	3.	3.
4.	4.	4.
5.	5.	5.
	6.	6.
	7.	7.
	8.	8.
	9.	9.

Тема: Транспортировка и перемещение пациента с использованием принципов эргономики.

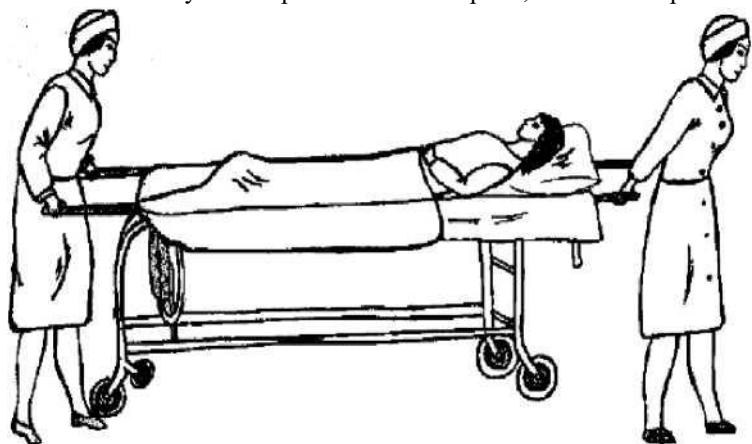
- Знать условия безопасной транспортировки и перемещения пациента с использованием принципов эргономики.
- знать здоровьесберегающие технологии при перемещении пациента с недостаточностью самостоятельного ухода.
- уметь применять специальные средства для размещения и перемещения пациента в постели с применением принципов эргономики
- уметь осуществить транспортировку и сопровождение пациента.

Ход работы:

Задание №1. Изучив теоретический материал, напишите правила транспортировки пациента на носилках:



Задание №2. Изучив теоретический материал, напишите правила транспортировки пациента на каталке:



Задание №3. Изучив теоретический материал, напишите правила транспортировки пациента на кресле-каталке:



Задание №4. Изучив теоретический материал, решите тесты-выберите один правильный ответ или дополните предложение:

1. *Определённый режим двигательной активности пациенту назначает:*
а) палатная медсестра;
б) врач;
в) медсестра приёмного отделения;
г) старшая медсестра.

2. *Режим двигательной активности, при котором пациенту запрещается вставать и садиться в постели называется _____.*

3. *Пациенту на постельном режиме разрешается:*
а) только поворачиваться в постели;
б) сидеть на кровати, свесив ноги;
в) сидеть на стуле возле кровати;
г) свободно ходить по коридору, посещать туалет.

4. *Наука, изучающая законы механического движения в живых системах, называется*

5. *Устойчивое равновесие тела возможно только тогда, когда центр тяжести тела проецируется на его площадь опоры:*
а) да
б) нет

6. *Комплекс профилактических и лечебный мероприятий, направленных на обеспечение максимального физического и психического покоя пациентов, называется*

7. *Устойчивое положение «стоя» возможно, когда расстояние между стопами:*
а) 2 -3 см;
б) 10 см;
в) 30 см;
г) 60 см.

8. *Для того, чтобы повернуться стоя с грузом на руках, нужно:*
а) поднимать груз и поворачиваться одновременно;
б) поднимать груз и поворачиваться корпусом, не отрывая стоп от пола;
в) поднять груз, затем плавно повернуться на стопах, не сгибая туловища;
г) поднять груз, согнувшись, плавно повернуться.

9. *Причины повреждения мягких тканей у обездвиженного пациента: длительное сдавление, разрыв в результате смещения и _____.*

10. *Положение Фаулера называется:*
а) положение на «животе»;

б) положение на «боку»;

в) промежуточное между положением «лёжа на боку» и «лёжа на животе»;

г) положение «на спине» с приподнятыми под углом 45 - 60 град. изголовьем кровати.

11. *Чтобы предотвратить появление пролежней, обездвиженного пациента необходимо перекладывать в различные положения:*

а) обязательно каждые 20 минут;

б) каждые 3 часа;

в) каждые 2 часа;

г) утром и вечером.

12. *Последовательность действий при укладывании пациента в различные положения в постели:*

а) убрать одеяло, положить подушку в изголовье кровати;

б) поставить опору под стопы;

в) убедиться в наличие необходимого инвентаря;

г) уложить пациента в необходимое физиологическое положение, воспользовавшись подушками и валиками;

д) объяснить пациенту ход и смысл предстоящего перемещения.

13. *Для предупреждения провисания стопы опора ставится под углом ____ градусов.*

14. *Независимо от положения, которое необходимо придать пациенту в постели, в начале следует привести кровать в горизонтальное положение:*

а) да;

б) нет.

15. *Эффект Вальсальвы развивается:*

а) при резком изменении положения тела пациента;

б) при глубоком выдохе;

в) при натуживании на высоте вдоха;

г) при длительном сдавлении мягких тканей у обездвиженного пациента.

16. *Стул подобран правильно, если на сидении находится:*

а) 2/3 длины бёдер сидящего;

б) 1/2 длины бёдер;

в) 1/3 длины бёдер;

г) всё бедро.

17. *Положением Симса называется:*

а) положение «на боку»;

б) промежуточное положение между положением «лёжа на боку» и «лёжа на животе»;

в) положение «на спине»;

г) положение «на спине» с приподнятием под углом 45-60 град. изголовьем кровати;

18. *Режим двигательной активности, при котором пациенту разрешается сидеть на стуле рядом с кроватью, вставать и недолго ходить по палате называется _____.*

19. *Перечислите режимы двигательной активности, используемые в лечебных учреждениях:*

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

20. *Среда обитания, которая в наибольшей мере обеспечит пациенту и медицинскому работнику условия для эффективного удовлетворения потребностей «избегать опасности» и «быть здоровым», называется _____*

.Задание №5. Изучив теоретический материал, решите ситуационную задачу:

Пациенту С., 32 лет, назначен палатный режим. Утром старшая медсестра встретила его у дверей туалета. На вопрос, почему он вышел в коридор, пациент ответил, что считает возможным пользоваться туалетом, так как ему уже можно вставать и ходить по палате.

Старшая медсестра сделала по этому поводу замечание палатной медсестре, заставив ее исправить свою ошибку.

В чем ошибка палатной медсестры?

Ответ:

Тема: Использование средств и предметов ухода за пациентом

-знать правила использования и хранения предметов ухода за пациентом.

- знать методы пособия при физиологических отравлениях пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода.

- знать правила информирования об изменениях в состоянии пациента.

- уметь обучить пациента и его родственников уходу за постоянным катетером и мочеприемником.

- уметь оказать пособие пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отравлениях (подача судна и мочеприемника, уход за катетером Фолея, катетеризация мочевого пузыря мягким катетером)

Ход работы:

Задание №1

Изучив теоретический материал, составьте гlosсарий:

Дизурия	
Норма выделения мочи за сутки (объем), (кратность)	
Поллакиурия	
Отеки	
Пастозность	
Асцит	
Анасарка	
Полиурия	
Олигоурия	
Ишурия	
Энурез	
Никтурия	
Недержание мочи	
Неудержание мочи	
Запор	
Диарея	
Ахолия	
Мелена	
Кратность выделения кала	
Метеоризм	

Задание №2. Заполните таблицу «Подача судна пациенту»

№ п/п	Процесс	Обоснование
1.	Наденьте перчатки	
2.	Отгородите пациента ширмой	
3.	Ополосните судно теплой водой, оставив в нем немного воды	
4.	Левую руку подведите под крестец сбоку, помогая пациенту приподняться таз. При этом ноги у пациента должны быть	

	согнуты в коленях	
5.	Подложите под таз пациента клеёнку	
6.	Правой рукой подведите судно под ягодицы пациента, чтобы промежность оказалась над отверстием судна.	
7.	Прикройте пациента одеялом и оставьте на некоторое время его одного.	
8.	По окончании дефекации правой рукой извлеките судно, помогая при этом левой рукой пациенту приподнять таз.	
9.	Осмотрев содержимое судна, вылейте его в унитаз, судно ополосните горячей водой. При наличие патологических примесей(слизи, крови), оставьте содержимое судна до осмотра врачом.	
10.	Подмойте пациента, сменив предварительно перчатки и подставив чистое судно.	
11.	После выполнения манипуляции уберите судно и клеёнку.	
12.	Судно продезинфицируйте	
13.	Все предметы по уходу за пациентом продезинфицируйте.	
14.	Уберите ширму	
15.	Снимите перчатки, продезинфицируйте их, вымойте руки	

Задание №3. Изучив теоретический материал, вставьте пропущенное слово:

1 - это полый мышечный орган, выполняющий функцию накопления поступающей по мочеточникам и выделения ее по мочеиспускательному каналу.

2. Вместимость мочевого пузыря взрослого человека от .. .до.. .мл.
3. Органы мочевыделения: 1 2 3 4
4. Длина женского мочеиспускательного канала см.
5. Длина мужского мочеиспускательного канала.....см.
6. Водный баланс это
7. Комплекс мероприятий по уничтожению патогенной и условно-патогенной микрофлоры во внешней среде называется..
8. Комплекс мероприятий по уничтожению всех микроорганизмов на всех стадиях развития называется.....
9. Комплекс мероприятий по предотвращению попадания инфекции в организм в целом называется.....
10. После соприкосновения со слизистыми оболочками пациента резиновые изделия многоразового использования должны подвергаться

Задание №4. Выполнение манипуляций по алгоритмам действия на фантомах:

1. Осуществите катетеризацию мягким катетером женщине (на фантоме);
2. Осуществите катетеризацию мужчине (на фантоме);
3. Осуществите катетеризацию мочевого пузыря с целью его промывания;
4. Осуществите катетеризацию мочевого пузыря с целью взятия мочи на бактериологическое исследование;

5. Произведите введение катетера Фолея с подсоединением мочеприемника;
6. Осуществите уход за постоянным катетером Фолея.

Задание №4 Изучив теоретический материал, выполните тестовые задания

Контроль самооценки тестового контроля

Количество ошибок	Оценка
0	«5» отлично
1	«4» хорошо
3	«3» удовлетворительно
От 4 ошибок	неудовлетворительно

Вариант I

Инструкция: Выбрать один правильный ответ:

1. Катетеризация мочевого пузыря не проводится
 1. Для взятия мочи на бактериологическое исследование
 2. Для промывания мочевого пузыря
 3. При острой задержке мочи
 4. При травме уретрального канала
2. Укажите последовательность данных действий при подготовке к катетеризации
 1. Объяснить пациенту ход и цель манипуляции
 2. Провести гигиенический туалет половых органов
 3. Вымыть руки, надеть перчатки
 4. Сменить перчатки
3. Задержка мочи называется
 1. Анурия
 2. Полиурия
 3. Олигурия
 4. Ишурия
4. Оптимальный режим для стерилизации катетеров паровым методом
 1. 2 атм 132 гр. 20 минут
 2. 2 атм 132 гр. 60 минут
 3. 1,1 атм 120 гр. 45 минут
 4. 0,5 атм 110 гр. 180 минут
5. Для проведения катетеризации используются перчатки
 1. Стерильные
 2. Чистые
 3. Одноразовые, протертые спиртом
 4. Промытые под проточной водой
6. Катетер перед введением обрабатывают
 1. Антисептическим раствором
 2. Стерильным глицерином
 3. Вазелином
 4. Этиловым спиртом

7. Укажите последовательность действий при промывании мочевого пузыря через катетер Фолея
 1. Зафиксировать катетер к бедру
 2. Ввести антисептический раствор в мочевой пузырь
 3. Осмотреть содержимое из мочеиспускательного канала
 4. Слить содержимое мочевого пузыря в лоток
 5. Погрузить катетер в дезинфицирующий раствор
8. Для промывания мочевого пузыря используют раствор
 1. 5% калия перманганата
 2. 0,02% фурацилина
 3. 3% перекиси водорода
 4. 70% этилового спирта

Вариант II

Инструкция: Выбрать один правильный ответ:

1. Наиболее частым осложнением катетеризации является
 1. Недержание мочи
 2. Инфицирование мочевыводящих путей
 3. Задержка мочи
 4. Повреждение слизистой оболочки мочеиспускательного канала
 2. Эластичный и металлический катетер вводят
1. Палатная сестра
2. Процедурная сестра
3. Врач
4. Старшая сестра
 3. Укажите последовательность действий при катетеризации мочевого пузыря
1. Ввести катетер
2. Слить мочу в лоток
3. Извлечь катетер из упаковки
4. Надеть стерильные перчатки
5. Смазать катетер стерильным глицерином
 4. Промывание мочевого пузыря проводят с целью
1. Лечение воспалительных процессов
2. Восстановление баланса мочевого пузыря
3. Извлечение остатков мочи
4. Выведение газов
5. При катетеризации мочевого пузыря м/с может использовать катетер
 1. Любой
 2. Жесткий
 3. Полужесткий
 4. Мягкий
6. Для промывания мочевого пузыря используется раствор фурацилина 0,02% температурой (в град)
 1. 40-42
 2. 37-38
 3. 20-22
 4. 10-12
7. Использованный катетер необходимо подвергнуть

1. Промыванию под проточной водой
2. Дезинфекции в растворах вирулицидного действия
3. Воздушной стерилизации
4. Дезинфекции в 3% растворе перекиси водорода
8. Стерилизацию мочевых катетеров проводят
 1. Паровым методом
 2. Воздушным методом
 3. Химическим методом
 4. В растворах хлорамина

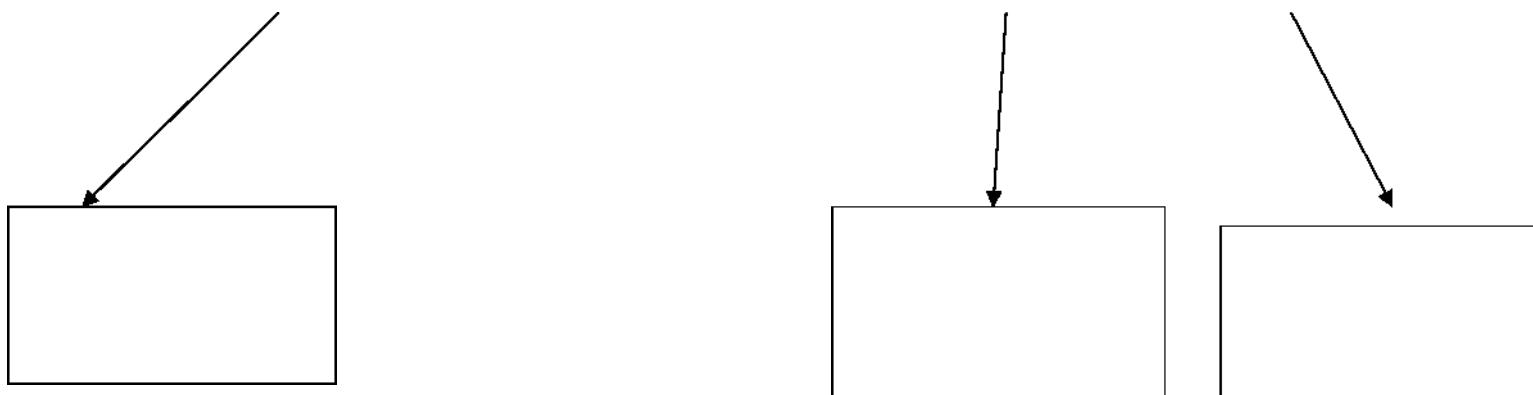
Тема: Пути и способы введения лекарственных средств. Энтеральный путь введения лекарственных средств.

- знать введение лекарственных средств рег оз, сублингвально,
- знать правила раздачи лекарственных средств. Понятие «до еды», «во время еды», «после еды».
- знать взаимодействие лекарственных препаратов с пищей.
- уметь обучить пациента приему различных форм лекарственных средств энтерально, сублингвально.
- уметь ввести лекарственные средства в прямую кишку

Ход работы:

Задание №1. Изучив теоретический материал, заполните схему «Пути и способы введения лекарственных средств»

Пути и способы введения лекарственных средств



Пути и способы введения лекарственных средств

Задание №2. Изучив теоретический материал, напишите «Правила раздачи лекарственных средств»

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Задание №3. Изучив теоретический материал, заполните глоссарий:

Понятие	Определение понятия
Энтеральный путь введения лекарственных средств	
Пероральный способ введения лекарственных средств	
Сублингвальный способ введения лекарственных средств	
Ректальный способ введения лекарственных средств	
Суппозитория	
Парентеральный путь введения лекарственных средств	

Задание № 4. Изучив теоретический материал, заполните сравнительную таблицу «Преимущества и недостатки перорального способа введения лекарственных средств».

Преимущества	Недостатки
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
	5.
	6.

Задание №5. Напишите алгоритм действия при введении суппозитории ректально.

Оснащение: _____

Алгоритм действия:

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Лабораторное занятие №2

Тема: Наружный путь введения лекарственных средств. Ингаляционный путь введения лекарственных средств

- уметь закапывать капель в глаза, нос, уши.
- уметь применить на кожу мази различными способами, присыпок, пластыреи, растворов, настоев.
- знать технику безопасности при применении мазей.
- уметь обучить пациента технике применения дозированного и не дозированного аэрозоля в ингаляторе.
- знать технику безопасности при применении ингалятора.

Ход работы:

Задание №1. Изучив теоретический материал, заполните таблицу «Закапывание в нос сосудосуживающих капель».

Цель: Обеспечение терапевтического эффекта

Оснащение: лекарственное средство (подогретое на водяной бане до температуры 37 град), пипетка, салфетки, маска.

Процесс	Обоснование
	Обеспечение инфекционной безопасности медработника
	Установление контакта с пациентом, обеспечивается право пациента на осведомленность
	Обеспечение быстрого проведения процедуры
	Облегчение проведения процедуры, приданье Удобного положения пациенту
	Гигиенический туалет носовых ходов
	Обеспечение правильного положения головы для введения лекарственного средства в левую половину носа
	Создание условия для попадания лекарственного средства в носовую полость
	Введение лекарственного средства
	Создание условий для лучшего распределения и всасывания лекарственного средства в носовой полости.
	Повторение процедуры с правой носовой

	полостью
	Обеспечение инфекционной безопасности
	Определение реакции пациента на процедуру
	Обеспечение инфекционной безопасности
	Документирование процедуры

Задание №2. Заполните таблицу «Введение мази в нос».

Цель: обеспечение терапевтического эффекта

Оснащение: мазь, ватные турунды, лоток, салфетки

Процесс	Обоснование
	Установление контакта с пациентом, мотивация пациента к сотрудничеству, соблюдение права пациента на осведомленность
	Обеспечение быстрого и эффективного проведения процедуры
	Обеспечение инфекционной безопасности
	Создание условий для нанесения мази на слизистую оболочку носа. Предупреждение инфицирования среднего уха
	Удобное положение пациента для проведения процедуры
	Облегчение введения турунды
	Нанесение мази на слизистую оболочку носа
	Выдержать время действия
	Соблюдение инфекционной безопасности
	Турунды вводятся поочередно, чтобы не затруднялось дыхание пациента
	Определение реакции пациента на процедуру
	Обеспечение инфекционной безопасности

Задание №3. Заполните таблицу: «Закапывание капель в глаза, в ухо». Цель: обеспечение терапевтического эффекта

Место воздействия	Оснащение	Положение пациента	Алгоритм действий
В ухо	1. 2. 3.		1. 2. 3. 4.

			5. 6. 7. 8.
В глаза	1. 2. 3.		1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.

Задание №4. Заполните таблицу: «Введение лекарственных средств ингаляционным путем через рот с помощью индивидуального ингалятора».

Этапы	Обоснование
	Обеспечение инфекционной безопасности
	Подготовка ингалятора
	Способствует гомогенизированию лекарственных средств внутри баллончика
	Способствует попаданию всей дозы лекарства в дыхательные пути
	Создание условий для попадания лекарственного средства в дыхательные пути
	Введение лекарственного средства
	Выдержать время максимального воздействия на слизистые дыхательных путей
	Обеспечение инфекционной безопасности
	Определение реакции пациента на процедуру
	Документирование процедуры

Задание №5 Изучив теоретический материал, выберите правильный ответ: 1. К

энтеральному пути введения лекарственных веществ относится введение: А) в глаза

Б) под язык

В) в дыхательные пути

Г) на кожу

2. Ингаляционный путь лекарственных веществ - это введение лекарства через

3. Установите соответствие:

Путь введения:

1. Через рот
2. Наружно
3. Ректально

Лекарственные формы:

- А) мази
- Б) суппозитории
- В) микстуры

4. Недостатком введения лекарственных веществ через рот является:

- А) частичная инактивация в печени
- Б) простота и доступность
- В) не требует особой стерильности
- Г) не требует специально подготовленного персонала

5. Ректальный путь введения - это введение лекарственных веществ:

- А) через рот
- Б) через прямую кишку
- В) в дыхательные пути
- Г) под язык

6. Ингаляционным путем можно вводить:

- А) порошки
- Б) аэрозоли
- В) мази
- Г) настойки

7. К наружному введению лекарственных веществ относится путь введения:

- А) через прямую кишку
- Б) на кожу
- В) в дыхательные пути
- Г) через рот

8. Преимуществом введения лекарственных веществ через рот является:

- А) быстрота действия
- Б) применений в экстренных случаях
- В) простота и доступность

9. Установите соответствие:

Путь введения:

1. Сублингвальный А)
2. Ингаляционный Б) через дыхательные пути
3. Пероральный В)

Место ведения:

- через рот
- под язык
- Г) через прямую кишку

10 .Ректально можно вводить:

- А) порошки
- Б) суппозитории
- В) аэрозоли

Г) таблетки

Задание №6. Изучив теоретический материал, ответьте на контрольные вопросы:

1. Какие вы знаете способы применения мазей?
2. Кто определяет способы применения мазей?
3. Противопоказания для втирания мазей?
4. Места втирания мазей?
5. Противопоказания к применению пластиря?
6. Показания к применению присыпок?
7. На каком расстоянии от глазного яблока необходимо держать пипетку?
8. Сколько капель раствора закапывают в глаз?
9. С помощью какого предмета закладывают мазь за веко?
10. Сколько капель раствора закапывают в нос?
11. С помощью какого предмета вводят мазь в носовые ходы?
12. Положение ушной раковины при закапывании капель в ухо?
13. С помощью какого предмета вводят мазь в ушную раковину?
14. Показания к ингаляционному способу введения лекарственных средств?
15. Кто определяет количество доз аэрозоля и временной промежуток между ними?
16. Положение пациента при введении суппозитории?
17. Что необходимо сделать пациенту перед введением лекарственных средств в прямую кишку?

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Лабораторное занятие №3

Тема: Парентеральный путь введения лекарственных средств

- уметь осуществить набор лекарственного средства из ампулы.
- уметь соблюдать технику безопасности при работе с ампулой.
- уметь развести порошок во флаконе.
- знать лекарственные средства, используемые в качестве растворителя.
- знать сенсибилизирующее действие антибиотиков на сестринский персонал.

Ход работы:



Задание №1. Изучив теоретический материал, составьте глоссарий:

Понятие	Определение понятия
Парентеральный путь введения лекарственных средств	
Инъекция	
Инфузия	
Пункция	
Цена деления шприца	

Задание №2. Изучив теоретический материал, дополните схему: «Парентеральный путь введения лекарственных средств»

Парентеральный путь введения лекарственных средств

В ткани:

- _____
- _____
- _____
- _____

В сосуды:

- _____
- _____
- _____

В полости:

- _____
- _____
- _____
- _____

I
В субарахноидальное
пространство

Задание №3. Изучив теоретический материал, дополните схему:

Вид инъекции	Объем шприца	Длина иглы/ диаметр
Внутрикожный	?	?
Подкожный	?	?
Внутримышечный	?	?
Внутривенный	?	?

Задание №4. Изучив теоретический материал, решите ситуационную задачу:

Задание: Найдите «цену» деления: шприц ёмкостью 5 мл, ближайшая к подыгольному конусу цифра 1. Число делений между конусом и цифрой 1 равно 5.

Ответ: _____

Задание: Найдите «цену» деления: шприц ёмкостью 10 мл, ближайшая к подыгольному конусу цифра 2. Число делений между конусом и цифрой 2 равно 10.

Ответ: _____

Задание №5. Изучив теоретический материал, заполните таблицу «Подготовить одноразовый шприц к применению».

Процесс	Обоснование
1.Проверьте герметичность упаковки	
2.Проверьте срок годности шприца и игл	
3.Проведите гигиеническую асептику рук по евростандарту	
4.Соберите стерильный шприц, присоедините иглу.	
5.Проверьте проходимость иглы, не снимая колпачок	
6.Наберите в шприц лекарственное средство	
7.Смените иглу для инъекции	
8.Проверьте проходимость иглы, не снимая колпачок, удалите воздух, доводя объем лекарственного средства до назначеннной дозы	
9.Шприц положите во внутреннюю поверхность разовой упаковки.	

Задание №6. Напишите алгоритм действия при наборе раствора из ампулы.

Алгоритм действия:

1. _____

2. _____

3.

4.

5.

6.

Задание №7. Напишите алгоритм действия при наборе раствора из флакона.

Алгоритм действия:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

7. _____

8. _____

9. _____

10. _____

11. _____

12. _____

13. _____

14. _____

Задание №8. Изучив теоретический материал, выберите правильный ответ:

1. Преимуществом парентерального способа введения лекарственных средств является:

- а) простота и доступность;
- б) быстрота действия;
- в) не требует специальной подготовки персонала;

2. Установите соответствие:

Вид инъекций:

- а) подкожная
- б) внутримышечная
- в) для полостей

Шприцы:

- а) шприц Жане;
- б) шприцы 1-2 мл; в) шприцы 5-10 мл;

3. Цена деления шприца это:

- а) количество раствора между двумя ближайшими делениями шкалы цилиндра;
- б) количество раствора между подъигольным конусом и первой цифрой на шкале цилиндра шприца;
- в) количество раствора в шприце;
- г) количество раствора между двумя цифрами на шкале цилиндра шприца

4. Цена деления шприца 0,1 если:

- б) -----2, -----5;
- в) -----1, -----10;

5. Установите соответствие:

Вид инъекций:

- а) внутримышечная
- б) подкожная
- в) внутрикожная

Иглы:

- а) длина 10-15мм, диаметр 0,4;
- б) ----- 20мм, ----- 0,4-0,6мм;
- в) ----- 60-80 мм, ----- 0,8мм;

а) первая цифра от подъигольного конуса 5, а кол-во делений 10;

6. Для разведения порошка во флаконе не используют:

- а) физиологический раствор;
- б) р-р глюкозы;
- в) стерильная вода;

- г) р-р новокаина;
7. Установите правильный алгоритм действий при сборке шприца одноразового использования:
- 1) Взять упаковочный пакет за «ушки» со стороны поршня и вскрыть до половины шприца;
 - 2) положить собранный шприц во внутреннюю часть упаковочного пакета;
 - 3) выбрать шприц нужной вместимости, которая соответствует количеству лекарственного вещества;
 - 4) проверить дату сохранения стерильности, герметичность упаковки - убедившись в наличии остаточного воздуха в ней;
 - 5) внутри пакета надеть канюлю иглы на подыгольный конус шприца.

Задание №9. Изучив теоретический материал, решите ситуационные задачи: Задача №1.

Условие: Перед постановкой внутривенной инъекции медсестра выполнила обычную обработку рук, одела стерильные перчатки, после чего выполнила инъекцию.

Задание: Какая ошибка была допущена медсестрой? Обоснуйте ответ.

Ответ: _____

Задача №2.

Условие: Перед постановкой инъекции медицинская сестра не надела защитную маску.

Задание: Какая ошибка была допущена медсестрой? Обоснуйте ответ.

Ответ: _____

Задача №3.

Условие: Для проведения внутримышечной инъекции медицинская сестра выбрала шприц с иглой длиной 20 мм.

Задание: Какая ошибка была допущена медсестрой? Обоснуйте ответ.

Ответ: _____

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Лабораторное занятие №4

Тема: Особенности введения лекарственных средств

- уметь осуществить особенности расчета и применения парентерального введения масляных растворов, инсулина, гепарина, раствора сернокислой магнезии, раздражающих веществ (10% хлористого кальция).
- уметь развести антибиотики.
- знать совместимость лекарственных средств.

Ход занятия:

Задание №1. Изучив теоретический материал, составьте гlosсарий

Термин	Определение термина
Некроз тканей	
Гематома	
Инфильтрат	
Липодистрофия	
Тромб	
Флебит	
Тромбофлебит	
Абсцесс	
Сепсис	

Анафилактический шок	
Гипогликемическая кома	
Гипергликемическая кома	

Задание №2. Изучив теоретический материал, напишите инструктаж при введении 10% раствора хлористого кальция.

Ответ: _____

Задание №3. Изучив теоретический материал, решите задачи:

Задача 1. Во флаконе 1 000 000 ЕД пенициллина. Для разведения использовали 10 мл раствора новокaina.

Назначение врача: необходимо сделать инъекцию 900 000 ЕД

Вычислить: Сколько мл раствора вы набираете в шприц для инъекции?

Сколько остается во флаконе ЕД антибиотика?

Сколько остается во флаконе мл раствора антибиотика?

Ответ: _____

Задача 2. Во флаконе 1 000 000 ЕД пенициллина. Для разведения использовали 10 мл раствора новокaina.

Назначение врача: Необходимо сделать инъекции трем пациентам по 300 000 ЕД

Вычислить: Сколько вы набираете в шприц для каждой инъекции?

Сколько остается во флаконе ЕД антибиотика?

Сколько остается во флаконе мл раствора антибиотика?

Ответ: _____

Задача №3. Назначение врача: 10 000 МЕ гепарина в 8 часов утра.

Дано: флакон с гепарином 5000 МЕ в 1 мл.

Сколько мл гепарина следует набрать в шприц?

Ответ: _____

Задача №4. Назначение врача: 50 МЕ инсулина в 8 часов утра.

Дано: флакон с инсулином 100 МЕ в 1 мл.

Сколько мл инсулина следует набрать в шприц?

Ответ: _____

Задание №4. Изучив теоретический материал, решите задачи в таблицах:

№	Название антибиотика	Назначение врача	Вопросы:	РЕШЕНИЕ
1	АМПИОКС. Доза во флаконе 0,5 г. Классическое разведение.	Ввести 250 000 ЕД	1. Сколько т1 набираем в шприц? 2. Рассчитайте остаток во флаконе: - в миллилитрах; - в ЕД (или граммах)	
2	ЦЕФАЗОЛИН. Доза во флаконе 1,0 г. Классическое разведение.	Ввести 300 000 ЕД		
3	БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НАТРИЕВАЯ СОЛЬ. Доза во флаконе 1 000 000 ЕД.	Ввести 0,5 г		

	Разведен 4,0 т1			
4	БИЦИЛЛИН -5. Доза во флаконе 1 200 000 ЕД.	Ввести 600 000 ЕД		
	Разведен 6,0 т1			
5	ГЕНТАМИЦИН. Раствор в ампуле 4% -2,0 т1	Ввести 40 000 ЕД		

Набор инсулина в шприц

! В 1 мл 80 ЕД инсулина !

Назначение врача, ЕД	Набираем в шприц, МЛ		
		8	0,1
12	0,15		
16	0,2		
	Рассчитайте сами		
20			
24			
28			
32			
36			
40			

Задание №5. Изучив теоретический материал, напишите подготовку масляного раствора к инъекции:

Ответ: _____

Задание № 6 Тестовый контроль знаний:

1. Для профилактики какого осложнения инсулин вводят в разные анатомические области:
 - а) инфильтрат;
 - б) липодистрофия;
 - в) гипогликемическая кома;
 - г) абсцесс
2. Во флаконе отечественного инсулина содержится -- ? мл, в каждом мл которого, содержится ---?ЕД;---?ЕД;---?ЕД инсулина?
3. Дан инсулин 100 ЕД в 1 мл. Ввести пациенту необходимо 12 ЕД. Сколько необходимо набрать в шприц лекарственного вещества:

- а) 0, 1мл;
- б) 0, 11мл;
- в) 0,12мл;
- г) 12мл;

4. Масляные растворы вводят:

- а) подкожно;
- б) внутрикожно;
- в) внутривенно;
- г) внутриартериально;

5. Масляные растворы перед введением подогревают, чтобы профилактировать образование:

- а) абсцесса;
- б) флебита;
- в) инфильтрата;
- г) гематомы

6. Раздражающие препараты (кальция хлорид 10%, калия хлорид 4%, натрия хлорид 10%) вводят только:

- а) внутримышечно;
- б) подкожно;
- в) внутривенно;
- г) внутриартериально

7. Гепарин применяют для:

- а) уменьшения содержания глюкозы в крови;
- б) уменьшения вязкости крови;
- в) уменьшения кровоточивости;
- г) увеличения уровня глюкозы в крови

8. Какое количество мл р-ра гепарина нужно набрать в шприц, если пациенту назначено 2000ЕД, во флаконе 5000ЕД в 1мл.

- а) 0,4 мл;
- б) 0,2 мл;
- в) 0,1 мл;
- г) 0,5 мл.

9. В 5 мл разведенного бициллина содержится:

- а) 300000 ЕД;
- б) 600000 ЕД;
- в) 1200000 ЕД;
- г) 1500000ЕД;

10. В 2 мл пенициллина содержится:

- а) 100000ЕД;
- б) 200000ЕД;
- в) 300000ЕД;
- г) 400000ЕД.

Задание №7 Изучив теоретический материал, заполните таблицу «Показания, противопоказания, анатомические области введения гепарина, инсулина, антибиотиков, масляных растворов»

№ п/п	Лекарственное вещество	Показания	противопоказания	анатомические области введения
----------	---------------------------	-----------	------------------	-----------------------------------

1.	гепарин			
2.	инсулин			
3.	антибиотик			
4.	масляный раствор			

Задание № 8 Изучив теоретический материал, решите ситуационную задачу: Условие:

Пациенту назначено введение цефалоспорина акос 500000 ЕД.

Задание: Рассчитайте дозу растворителя.

Ответ:

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Лабораторное занятие №5

Тема: Техника внутрикожных, подкожных инъекций и внутримышечных инъекций

- знать анатомические области для выполнения в/к, п/к инъекций. Техника в/к и п/к инъекций.
- знать правила асептики и антисептики при подготовки инъекционного поля.
- уметь применять инфекционную безопасность при выполнении инъекций и обработке использованного инструментария и материалов.
 - уметь осуществлять технику в/к и п/к инъекций
 - уметь профилактировать осложнения п/к инъекции

Ход занятий:

Задание №1. Заполните таблицу «Подготовка медсестры процедурного кабинета к проведению инъекций».

Процесс	Обоснование
1.Надеть халат, колпак для манипуляций	
2.Проследить, чтобы полы халата закрывали все части тела и личной одежды медсестры	
3.Проследить, чтобы волосы медсестры были убраны под колпак	
4.Надеть защитную маску	
5.Вымыть руки медсестры гигиеническим уровнем мытья рук	
6.Осушить одноразовым полотенцем	
7.Надеть перчатки	

Задание №2: Изучив теоретический материал, напишите анатомические области подкожных инъекций:

1. _____
2. _____
3. _____

4. _____
5. _____

Задание №3: Изучив теоретический материал, напишите алгоритм действий медицинской сестры при проведении подкожной инъекции:

Задание №4: Изучив теоретический материал, заполните таблицу:	
Возможное осложнение подкожной инъекции	Меры профилактики
1.	
2.	
3.	
4.	

Задание №5: Изучив теоретический материал, напишите анатомические области внутривенных инъекций:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Задание №6: Изучив теоретический материал, напишите алгоритм действий медицинской сестры при проведении внутривенной инъекции:

Задание №7: Изучив теоретический материал, напишите анатомические области внутримышечной инъекции:

1. _____
2. _____

Задание №8: Изучив теоретический материал, напишите алгоритм действий медицинской сестры при проведении внутримышечной инъекции:

Задание №9: Изучив теоретический материал, заполните таблицу:	
Возможное осложнение внутримышечной инъекции	Меры профилактики
1.	
2.	
3.	
4.	

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Тема: Техника внутривенных инъекций

- знать анатомические области для в/в инъекций.
- знать правило наложения жгута
- уметь осуществить технику в/в инъекций.
- уметь правильно наложить жгут.
- уметь осуществить взятие крови на биохимическое исследования, на реакцию Вассермана ВИЧ инфекцию (техника с помощью вакуумных систем).
- уметь применять инфекционную безопасность при выполнении инъекций.
- уметь профилактировать осложнения, возможные при в/в инъекциях

Ход занятий:

Задание №1: Изучив теоретический материал, напишите алгоритм действий медицинской сестры при проведении внутривенной инъекции:

Задание №2: Изучив теоретический материал, заполните таблицу:	
Возможное осложнение внутривенной инъекции	Меры профилактики
1.	
2.	
3.	
4.	

Задание №3: Изучив теоретический материал, напишите правило наложения жгута:

Ответ: _____

Задание №4 Изучив теоретический материал, ответьте на контрольные вопросы

1. Охарактеризуйте такие понятия как парентеральное введение лекарственных средств, инъекция, инфузия, постинъекционные осложнения.

Ответ:

2. Назовите цель внутривенной инъекции.

Ответ:

3. Как необходимо держать шприц при проведении внутривенной инъекции?

Ответ:

4. На какую длину и под каким углом вводится игла при проведении внутривенной инъекции?

Ответ:

Задание №5 Изучив теоретический материал, решите ситуационные задачи:**Задача № 1**

После постановки внутривенной инъекции, медсестра, надевая колпачок на иглу, уколола палец.

1. Оцените действия медсестры

2. Дальнейшие действия медсестры?

Ответ:

Задача № 2

После постановки внутривенной инъекции, медсестра не разбирая шприц, сбросила его в 3% раствор хлорамина. Все ли верно сделала медсестра?

Задача № 5

При неудачной пункции вены под кожей образовалось багровое пятно. Что случилось? Что следует предпринять?

Ответ:

Задание №6. Заполните таблицу «Заполнение системы для внутривенного капельного вливания», соблюдая последовательность.

Процесс	Обоснование
	1.Проверка сохранения стерильности системы
	2.Проверка пригодности лекарственного вещества для внутривенного введения
	3.Предотвращение попадания бактериальной флоры внутрь флакона с лекарственным средством
	4.Улучшаем отток лекарственного средства из флакона
	5.Предотвращаем преждевременное попадание лекарства в систему.

Ответ: _____

	6. Обеспечиваем проведение лекарственного средства по системе
	7. Обеспечиваем длительность и удобство проведения манипуляции
	8. Обеспечиваем контроль над скоростью введения лекарственных средств
	9. Обеспечиваем вытеснение воздуха из системы
	10. Контроль отсутствия пузырьков воздуха в системе

Задание №7 Изучив теоретический материал, решите тестовые задания

1. Показания для применения внутривенных вливаний:

- А. Снижение объема циркулирующей крови
- Б. Интоксикация организма при инфекционных заболеваниях и отравлениях
- В. Повышение артериального давления
- Г. Нарушения водно-электролитного баланса и кислотно-щелочного состояния

2. Роль воздуховодной трубы в системе для внутривенных капельных вливаний:

- А. Вытесняет жидкость из флакона с раствором
- Б. Препятствует проникновению воздуха в трубки системы
- В. Способствует капельному движению жидкости в системе
- 3. Осложнения, связанные с нарушением правил асептики и антисептики при проведении инъекций:

А. Воздушная и жировая эмболия

Б. Аллергические реакции

В. Интоксикация

Г. Развитие сепсиса

4. Угол наклона иглы при внутривенных инъекциях:

А. Не более 5°

Б. 15°

В. 90°

Г. 45°

5. Показания для внутривенных капельных вливаний:

А. Гиповолемия

Б. Инсулинотерапия

В. Интоксикация при отравлении

Г. Нарушение водно-электролитного баланса

Д. Коллапс, шок

6 Возможные осложнения внутривенных вливаний при неправильной сборке системы:

А. Инфекционный гепатит

Б. Жировая эмболия легочных сосудов

В. Липодистрофия

Г. Воздушная эмболия

7. Возможные осложнения внутривенных вливаний при аллергической реакции на лекарственный препарат:

А. Анафилаксия

Б. Инфильтрат

В. Гематома

Г. Сепсис

8. Для внутривенной инъекции используется игла:

А. Длиной 40 мм

Б. Длиной 60 мм

В. Дюфо

Г. Длиной 30 мм

9. Правила забора крови на биохимическое исследование:

А. Утром натощак

Б. Из вены

В. Из пальца

Г. В любое время суток

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Тема: Техника внутривенных вливаний

- знать анатомические области для в/в вливаний.
- знать осложнения при в/в капельных введениях лекарственных средств.
- уметь заполнить системы для в/в капельного введения жидкости.
- уметь транспортировать системы для в/в капельного вливания к пациенту.
- уметь профилактировать осложнения при в/в капельных введениях лекарственных средств. - уметь осуществлять уход за периферическим катетером.

Ход занятий:

Задание №1. Заполните таблицу «Заполнение системы для внутривенного капельного вливания», соблюдая последовательность.

Процесс	Обоснование
	1.Проверка сохранения стерильности системы
	2.Проверка пригодности лекарственного вещества для внутривенного введения
	3.Предотвращение попадания бактериальной флоры внутрь флакона с лекарственным средством
	4.Улучшаем отток лекарственного средства из флакона
	5.Предотвращаем преждевременное попадание лекарства в систему.
	6.Обеспечиваем проведение лекарственного средства по системе
	7.Обеспечиваем длительность и удобство проведения манипуляции
	8. Обеспечиваем контроль над скоростью введения лекарственных средств
	9.Обеспечиваем вытеснение воздуха из системы
	10.Контроль отсутствия пузырьков воздуха в системе

Задание №2 Изучив теоретический материал, решите ситуационные задачи:

Задача № 1

При проведении внутривенных вливаний медсестра заметила, что в вену прекратился ток жидкости. Что явилось причиной возникновения такой ситуации. Каковы должны быть действия медсестры.

Ответ: _____

Задача № 2

Заполнив систему, для внутривенного капельного вливания раствором, медсестра не обратила внимания, что в системе имеются пузырьки воздуха. Оцените действия медсестры.

Ответ: _____

Задание № 3. Изучив теоретический материал, напишите алгоритм действий медицинской сестры при подготовке пациента и осуществлении подключения системы для капельного введения жидкости.

Инструктаж

пациента: _____

Оснащение: _____

Подключение системы

пациенту: _____

Задание №4. Изучив теоретический материал, напишите алгоритм действий медицинской сестры при заборе крови пациента

Инструктаж

пациента: _____

Оснащение: _____

Забор

крови: _____

Тема: Контроль уровня практического навыка техник парентерального введения

- уметь выполнить п/к , в/к, в/м, в/в инъекций согласно алгоритмам действий.
- заполнить системы для в/в введения лекарственных средств и транспортировать их к пациентам.
- использовать все меры направленные на предупреждение осложнений.
- готовить материал для работы процедурного кабинета.
- уметь правильно разводить антибиотики.
- соблюдать универсальные меры при работе со шприцем.
- дезинфицировать и утилизировать одноразовый инструментарий.
- уметь заполнять медицинскую документацию процедурного кабинета.
- уметь выполнять все меры безопасности при работе с кровью и дезинфицирующими растворами.
- уметь информировать пациентов о предстоящей инъекции.

Ход работы:

Контрольные задания в ситуационных задачах (работа на фантомах у манипуляционного стола)

Задача № 1

В терапевтическое отделение поступил пациент с диагнозом: Правосторонняя пневмония. Первичная оценка: Пациент жалуется на кашель с мокротой, одышку, которая усиливается при движении, потливость. ЧСС - 90 ударов в 1 мин., ЧДД 25 дыхательных акта в 1 мин., $I = 37.9^\circ$, кожа влажная, горячая на ощупь. Пьет пациент 1.5 литра в сутки жидкости, аппетит хороший. Мокрота желто-зеленого цвета, без запаха, пациент сплевывает мокроту в раковину, мочеиспускание 8 раз в сутки, ночью 1 раз, дефекация 2 раза в день.

Врачебное назначение: Пациенту назначен цефазолин акос 500 000ЕД. Дан флакон 1000 000 ЕД. Задание: Осуществите правильное разведение, набор лекарственного вещества, выберите анатомическую область, путь введения и осуществите введение лекарственного вещества на фантоме.

Задача № 2

В институт питания поступила пациентка с диагнозом: Ожирение III степени. Первичная оценка: Вес 120 кг, рост 160 см, возраст 35 лет, аппетит повышен, ЧСС - 68 ударов в 1 мин., ЧДД - 18 дыхательных актов в 1 мин., кожа влажная, мочеиспускание 7 раз в сутки, последний акт дефекации 4 дня назад.

Врачебное назначение: Пациентке назначено введение растворов витамина В1, выберите анатомическую область, путь введения и осуществите введение лекарственного вещества на фантоме.

Задача № 3

В неврологическое отделение поступила пациентка с диагнозом: Кровоизлияние в мозг (разрыв кровеносного сосуда в головном мозге), правосторонняя гемиплегия. Пациентка адекватна, в сознании. Назначен строгий постельный режим. Первичная оценка: ЧСС - 80 ударов в 1 мин., ЧДД - 18 дыхательных акта в 1 мин., I - 36,9°, АД - 150/90 мм.рт.ст. Правая половина тела парализована, кожа влажная, чувствительность снижена. Мочеиспускание 7 раз в сутки, ночью 1 раз, дефекация 1 раз в сутки.

Врачебное назначение: Пациентке назначено введение растворов гепарина 5000ЕД. Дан флакон 10000ЕД в 1 мл, выберите анатомическую область, путь введения и осуществите введение лекарственного вещества на фантоме.

Задача № 4

В терапевтическое отделение поступил пациент с диагнозом: ИБС. Кардиосклероз (Поражение склеротическими бляшками сосудов сердца). Первичная оценка: Возраст 47 лет, рост - 178 см, вес - 99 кг, ЧСС - 80 ударов в 1 мин., ЧДД - 20 дыхательных актов в 1 мин., АД - 150/80 мм.рт.ст., пациента беспокоит одышка при физической нагрузке.

Врачебное назначение: Пациенту назначено введение раствора рибоксина 5,0 мл + 5,0 мл изотонического раствора, выберите анатомическую область, путь введения и осуществите введение лекарственного вещества на фантоме.

Задача № 5

В терапевтическое отделение поступил пациент с диагнозом: Обострение хронического бронхита (воспаление бронхов). Первичная оценка: возраст 40 лет, рост 165 см, вес 50 кг, I - 37.8°, курит с 15 лет, по 15 сигарет в день, беспокоит кашель с гнойной мокротой, мокроту пациент сплевывает в раковину, мочеиспускание 6 раз в сутки, дефекации 1 раз в сутки.

Врачебное назначение: Пациенту назначено введение раствора кальция хлорида 10% - 10 мл, выберите анатомическую область, путь введения и осуществите введение лекарственного вещества на фантоме.

Задача № 6

В инфекционный кабинет обратилась мама с ребенком 5 лет для оформления документов в детский сад. Необходима прививка АКДС.

Врачебное назначение: Пациенту назначено введение АКДС 0,5 мл, выберите анатомическую область, путь введения и осуществите введение лекарственного вещества на фантоме.

Задача № 7

В хирургический кабинет обратился пациент рваной раной правой нижней конечности. Необходима прививка ПСС.

Врачебное назначение: Пациенту назначено введение ПСС 0,5 мл, выберите анатомическую область, путь введения и осуществите введение лекарственного вещества на фантоме.

Задача № 8

В гинекологическое отделение бригадой скорой помощи доставлена пациентка с маточным кровотечением.

Врачебное назначение: Пациенту назначено введение 250,0 мл 5% раствора аминокапроновой кислоты, выберите анатомическую область, путь введения и осуществите введение лекарственного вещества на фантоме.

Задача № 9

В гематологическом отделении проходит лечение длительноболеющий пациент. Ему назначены частые введения в/в струйных и капельных лекарственных веществ.

Врачебное назначение: Какое осложнение можно профилактировать у пациента. Осуществите помощь.

Задача № 10

В терапевтическое отделение поступил пациент 29 лет с диагнозом: Язвенная болезнь 12 перстной кишки. Вес 65 кг, рост 175 см, АД 125/70 мм.рт.ст., ЧСС 78 ударов в 1 мин., ЧДД 18 дыхательных актов в 1 мин., мочеиспускание 6 раз в сутки, ночью 1 раз, дефекация 2 раза в сутки, жидкости употребляет до 1,5 литров в сутки., Пациента готовят к операции.

Врачебное назначение: Осуществите помощь при заборе крови системой вакуэт.

Задача № 11

В эндокринологическое поступила пациентка с диагнозом: Сахарный диабет 1 типа. Первичная оценка: Вес 120 кг, рост 76 см, возраст 35 лет, аппетит повышен, ЧСС - 68 ударов в 1 мин., ЧДД - 18 дыхательных актов в 1 мин., кожа влажная, мочеиспускание 7 раз в сутки, последний акт дефекации 4 дня назад, пьет 5 литров жидкости в сутки.

Врачебное назначение: Пациентке назначено введение 35ЕД инсулина инсулиновым шприцем. Выберите анатомическую область, путь введения и осуществите введение лекарственного вещества на фантоме.

Задача № 12

В эндокринологическое поступила пациентка с диагнозом: Сахарный диабет 1 типа. Первичная оценка: Вес 120 кг, рост 76 см, возраст 35 лет, аппетит повышен, ЧСС - 68 ударов в 1 мин., ЧДД - 18 дыхательных актов в 1 мин., кожа влажная, мочеиспускание 7 раз в сутки, последний акт дефекации 4 дня назад, пьет 5 литров жидкости в сутки.

Врачебное назначение: Пациентке назначено введение 60ЕД инсулина обычным шприцем. Дан флакон инсулина, в 1 мл которого содержится 100 ЕД. Выберите анатомическую область, путь введения, необходимый шприц и осуществите введение лекарственного вещества на фантоме.

Задача № 13

В хирургическое отделение поступил пациент с диагнозом: Ожог полости рта. Первичная оценка: Возраст 17 лет, ЧСС - 78 ударов в 1 мин., ЧДД - 16 дыхательных акта в 1 мин., $I = 36.8^\circ$ кожа сухая, мочеиспускание 6 раз в сутки, акт дефекации - 1 раз в 2-е суток. Пациенту введен назогастральный зонд.

Врачебное назначение: Пациентке назначено введение сложного раствора капельно: 500,0 мл физиологического раствора + 2,0 мл раствора димедрола, + 5,0 раствора новокаина, + 4,0 раствора анальгина. Выберите анатомическую область, путь введения, и осуществите введение лекарственного вещества на фантоме.

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Тема: Оценка функционального состояния пациента

- знать показатели функционального состояния, признаки ухудшения состояния пациента.

- знать алгоритм измерения антропометрических показателей.
- уметь наблюдать за функциональным состоянием пациента.
- уметь измерить температуру тела, частоту пульса, артериальное давление, частоту дыхательных движений.
- уметь определить основные показатели функционального состояния пациента.
- уметь измерить антропометрических показателей (рост, масса тела)

Ход работы:

Задание №1. Напишите алгоритм измерения пульса на лучевой артерии пациента.

Ответ:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Задание №2. Заполните таблицу «Оценка состояния пульса по его качествам».

Качество пульса	Норма	Патология
1.Ритмичность		
2.Частота		
3.Напряжение		
4.Наполнение		
5.Симметричность		

Задание №3. Напишите условия подготовки пациента к измерению А/Д.

Задание №4. Напишите алгоритм измерения А /Д.

Алгоритм действия:

1._____

Задание №5. Напишите алгоритм подсчета числа дыхательных движений

Алгоритм действия:

Задание №6. Изучив теоретический материал, заполните глоссарий:

Понятие	Определение понятия
Артериальное давление	
Гипертония	
Гипотония	
Коллапс	
Пульс	
Тахикардия	
Брадикардия	
Пульсовое давление	
Тахипноэ	
Брадипноэ	
Апноэ	

Задание №7. Выберите правильный ответ:

1. Артериальное давление зависит от величины и скорости выброса крови сердцем и _____ ?
2. Частое дыхание это: А) апноэ;
Б) брадипноэ;
В) тахипноэ;
Г) асфиксия
3. Установите соответствие:

1) гипертония	а) показатели А/Д ниже нормы;
2) гипотония	б) показатели А/Д выше нормы;
3) гиподинамия	в) показатели температуры выше нормы;
4) гипертермия	г) малоподвижность
4. У пациента частота пульса 100 уд/мин, такое состояние можно назвать: А) тахикардия;

- Б) гипертония;
- В) брадикардия;
- Г) аритмия.

5. Пульс - это ритмичное колебание стенки _____ ?
6. К качествам пульса относится все кроме:
 - А) симметричность;
 - Б) ритмичность;
 - В) тип;
 - Г) частота.
7. Разность между систолическим и диастолическим давлением называется ?
8. Выберите показатели А/Д в пределах нормы:
 - А) 145/105;
 - Б) 85/60;
 - В) 130/80;
 - Г) 140/110.
9. Аппарат для измерения А/Д:
 - А) кардиомонитор;
 - Б) тонометр;
 - В) термометр;
 - Г) нежтоскоп.
10. Метод определения пульса:
 - А) перкуссия;
 - Б) аускультация;
 - В) осмотр;
 - Г) пальпация.
11. Количество дыхательных движений в 1 минуту у взрослого пациента в норме:
 - А) 30-36;
 - Б) 22-28;
 - В) 16-20;
 - Г) 12-15.
12. К свойствам дыхания относится всё, кроме:
 - А) напряжение;
 - Б) частота;
 - В) глубина;
 - Г) типа.

Задание №7. Напишите алгоритм измерения роста пациента.

Ответ:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Задание №8. Напишите алгоритм измерения массы тела пациента с помощью обычных медицинских весов.

Ответ:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Тема: Организация питания в медицинской организации

- знать санитарно-эпидемиологические требования к организации питания пациентов.
- знать правила кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода.
- знать Диеты Певзнера при различных заболеваниях и состояниях. Варианты диет.
- знать диеты Певзнера
- уметь осуществлять кормление пациента с недостаточностью самостоятельного ухода с помощью ложки и поильника.
- уметь хранить и выявлять продукты с истекшим сроком годности, признаками порчи и загрязнениями.

Ход работы:

Задание №1. Составьте порционное требование своего отделения на один день пребывания в лечебном отделении.

Наименование учреждения											
Порционник											
На питание больных _____ 200 г.			(по состоянию на _____ часов за _____ 200 г.)								
Наименование палат	Количество больных	№ лечебных столов									Примечание
		15	11	9	7	5	4	4п	1	1а	

Зав.отделением: _____

Старшая медсестра: _____

Задание №2. Заполните таблицу «Кормление тяжелобольного пациента с помощью поильника». Цель: Кормление пациента

Оснащение: Салфетка; прикроватный столик или тумбочка; поильник с жидкой пищей необходимой температуры; 100 мл теплой, кипяченой воды.

Процесс	Обоснование
Подготовка к кормлению:	
1 .Протереть прикроватный столик.	
2. Рассказать пациенту за 10-15 минут до кормления, какое блюдо будет приготовлено для него.	
3.Вымыть и осушить руки (лучше, если пациент будет видеть это).	
4.Поставить на прикроватный столик приготовленную пищу.	
Кормление:	
5.Переместить пациента на бок или в положение Фаулерса (если позволяет его состояние)	
6. Прикрыть шею и грудь пациента салфеткой	
7.Кормите пациента из поильника небольшими порциями (глотками)	
Окончание кормления:	
8.Дать прополоскать ротовую полость кипяченой водой.	
9.Убрать салфетку, покрывающую грудь и шею пациента	
10. Помочь пациенту занять удобное положение.	
11. Убрать остатки пищи. Вымыть и осушить руки.	

Задание №3. Заполните таблицу «Кормление тяжелобольного пациента ложкой»

Цель: Осуществление кормления пациента

Оснащение: салфетка, прикроватный столик или тумбочка, тарелка с жидкой и твердой пищей, необходимой температуры, чистая ложка, 100 мл кипяченой воды.

Процесс	Обоснование
1.	Обеспечивается возможность адекватного и диетического питания
2.	Возбуждается аппетит пациента
3.	Обеспечение условий для приема пищи
4.	Уменьшается опасность аспирации пищей

5.	Обеспечивается защита одежды пациента от возможного попадания пищи
6.	Обеспечивается инфекционная безопасность
7.	Обеспечивается улучшение аппетита и вкусовых ощущений
8.	Обеспечивается поддержание чувства собственного достоинства пациента
9.	Обеспечивается безопасность пациента от ожогов слизистых
10.	Уменьшается сухость во рту, облегчается пережевывание твердой пищи.
11.	Обеспечивается адекватное питание и питьё
12.	Обеспечивается поддержание чувства собственного достоинства пациента.
13.	Уменьшается скорость роста бактерий во рту
14.	Обеспечивается инфекционная безопасность, и попадание остатков пищи в постель пациента
15.	Обеспечивается инфекционная безопасность

Задание №4. Напишите алгоритм действий при определении суточного диуреза пациента. Алгоритм действия:

Задание №5. Охарактеризуйте диету №5 по Певзнеру. Заболевания, при которых назначается:

Способ обработки продуктов:

Кратность подачи:

Какие продукты можно:

Какие продукты нельзя:

Задание №6. Выберите один неправильный ответ — «четвертый лишний».

1. Механическое щажение — это приготовление пищи
 - а) жидкой
 - б) твердой
 - в) полужидкой
 - г) пюреобразной

2. Химическое щажение пищи исключает из рациона
 - а) маринады
 - б) молоко
 - в) копчености
 - г) пряности
3. Термическое щажение пищи рекомендовано при острых воспалительных заболеваниях
 - а) глотки
 - б) пищевода
 - в) мозга
 - г) желудка
4. При составлении диеты учитывают
 - а) состав пищи
 - б) аппетит
 - в) суточный рацион
 - г) калорийность
5. Источники белков в рационе питания
 - а) мясо
 - б) соки
 - в) молоко
 - г) рыба
6. Источники углеводов
 - а) крупы
 - б) молоко
 - в) фрукты
 - г) мед
7. Режим питания предполагает
 - а) кратность приема
 - б) время приема
 - в) интервал приемов
 - г) состав пищи
8. Для организации правильного питания сестре необходимо получить информацию у пациента
 - а) о любимых блюдах
 - б) о паттернах
 - в) об аппетите
 - г) о результатах анализов
9. Для удовлетворения потребности пациента в питании и питье необходимо учитывать возможность
 - а) самостоятельно принимать пищу
 - б) самостоятельно пить жидкость
 - в) обеспечивать себя разнообразной пищей.
 - г) соблюдать личную гигиену
10. В холодильнике хранят
 - а) молоко
 - б) печенье
 - в) мясо
 - г) рыбу
11. При назначении диеты учитывают
 - а) особенности заболевания
 - б) состояние нервной системы
 - в) обмен веществ
 - г) усвоемость пищи
12. Питание обеспечивает человеку его
 - а) жизнедеятельность
 - б) рост и развитие
 - в) работоспособность
 - г) профессиональную принадлежность
13. Характер питания человека определяет его
 - а) обмен веществ
 - б) функции органов и систем
 - в) конституцию
 - г) структуру клеток и тканей
14. Источники жиров в рационе питания
 - а) майонез
 - б) соя
 - в) сметана
 - г) масло

15. Источники растительных жиров в рационе питания — масла

- а) оливковое
- б) кукурузное
- в) подсолнечное
- г) сливочное
- г) отсутствие аппетита

Тема: Зондовое кормление

- уметь кормить пациента с недостаточностью самостоятельного ухода с помощью назогастрального зонда.
- уметь кормить пациента с недостаточностью самостоятельного ухода через гастростому.

Ход работы

Задание №1. Заполните таблицу «Кормление пациента с помощью назогастрального зонда. Уход за назогастральным зондом вне кормления»

Цель: кормление пациента

Показания: Тяжелые черепно-мозговые травмы, бессознательное состояние пациента.

Оснащение:

1. стерильный тонкий резиновый зонд;
2. стерильный вазелин или глицерин;
3. воронка или шприц Жане;
4. жидкая подогретая пища в количестве 600-800 мл
5. кипяченая вода 100 мл
6. фонендоскоп
7. шприц 20 мл
8. зажим
9. Лоток

Для ухода за зондом:

1.20 -30 мл 0,09% изотонического раствора натрия хлорида

2. Сестринская карта наблюдения за пациентом.

Процесс	Обоснование
1.	Подтверждение нахождения зонда в желудке
2.	Возбуждение аппетита. Сохранение чувства достоинства пациента
3.	Подготовка к введению питательной смеси
4.	Обеспечивается эффективное введение питательной смеси
5.	Постепенное опорожнение шприца снижает риск диареи.
6.	Предотвращается вытекание питательной смеси из зонда
7.	Удовлетворение потребности пациента в адекватном питании и приеме жидкости.
8.	Смываются остатки питательной смеси, и предупреждается рост бактерий.
9.	Предупреждается вытекание желудочного содержимого между кормлениями.
10.	Обеспечивается правильная биомеханика тела
11.	Обеспечение инфекционной безопасности
12.	Обеспечивается преемственность сестринского ухода

Задание №2. Напишите алгоритм действий при кормлении пациента при наличии у него гастростомы.

Алгоритм действия:

Задание №6. Выберите один неправильный ответ — «четвертый лишний».

1. Для искусственного питания используют
 - а) зонд
 - б) поильник
 - в) стому
 - г) капельницу
2. Психологические проблемы пациента с гастростомой
 - а) отсутствие аппетита
 - б) дефицит общения
 - в) страх потерять работу
 - г) стеснение перед родственниками
3. При зондовом питании используют
 - а) жидкую пищу
 - б) энтеральные составы
 - в) парентеральные растворы
 - г) питательные смеси
4. Стенизованным пациентам через стому вводят
 - а) калорийные взвеси
 - б) питательные растворы
 - в) водно-солевые составы
 - г) инъекционные препараты
5. Физиологические проблемы пациента с зондовым питанием
 - а) позывы к рвоте
 - б) страх проглотить зонд
 - в) прерывистый сон
 - г) отсутствие аппетита

Тема: Применение клизм, газоотводной трубки. Промывание желудка.

- уметь осуществлять очистительную, послабляющую (масляная и гипертоническая), сифонную, лекарственную клизмы.
- уметь подготовить пациента.
- уметь осуществить наблюдение и уход за пациентом после окончания процедуры.
- уметь промыть желудок.
- уметь осуществить промывание желудка пациенту, находящемуся в бессознательном состоянии
- уметь осуществить взятие промывных вод для исследования.
- уметь осуществить уход при рвоте.

- уметь осуществить дезинфекцию использованного оборудования.

Ход занятия:

Задания на формирование умений

Задание 1. Выполнение манипуляций по алгоритмам действия на фантомах:

1. Постановка газоотводной трубы
2. Постановка очистительной клизмы
3. Постановка сифонной клизмы
4. Постановка масляной клизмы
5. Постановка гипертонической клизмы
6. Постановка лекарственной клизмы

Задание №2. Изучив теоретический материал, заполните таблицу «Виды клизм»

№ п/ п	Виды клизм	Показание	Противо показание	Вводимая жидкость	Объём и тепп жидкости
1	Очистительная	1) 2) 3) 4) 5)	1) 2) 3) 4) 5)		
2	Сифонная	1) 2) 3)	1) 2) 3) 4) 5)		
3	Масляная клизма	1) 2)	1) 2) 3) 4) 5)		
4	Гипертоническая клизма	1) 2)	1) 2) 3) 4) 5)		
5	Лекарственная клизма	1) 2)	1) 2) 3) 4) 5)		
6	Промывание желудка	1) 2) 3) 4) 5)	1) 2) 3) 4) 5)		

Задание №3 Изучив теоретический материал, решите тестовые задания

Контроль самооценки тестового контроля

Количество ошибок	Оценка
-------------------	--------

0-1	«5» отлично
1-2	«4» хорошо
3-4	«3 » удовлетворительно
От 5 ошибок	неудовлетворительно

Вариант I

Выберите наиболее правильный ответ:

- Показания к применению очистительной клизмы:
 - острый аппендицит;
 - «острый живот»;
 - инфаркт миокарда;
 - атонический запор.
- Опорожнение после гипертонической клизмы наступает:
 - сразу же;
 - через 3-5 мин;
 - через 30 мин;
 - через 8-10 часов
- Уровень деконтаминации рук медсестры перед постановкой очистительной клизмы:
 - хирургический;
 - гигиенический;
 - социальный;
 - профилактический.
- Для постановки сифонной клизмы необходимо приготовить:
 - кружку Эсмарха;
 - 2 кишечных зонда с воронкой;
 - газоотводную трубку;
 - клизменный наконечник.
- Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить:
 - 1-1,5 кипяченой воды;
 - 10 литров воды;
 - 100,0 мл вазелинового масла;
 - 100,0 мл р-ра № 1 10%
- Температура раствора для лекарственной клизмы:
 - 12-14 град;
 - 20-30 град;
 - 38-40 град;
 - 40-45 град
- Температура воды для проведения очистительной клизмы при спастическом характере запора, в °C:
 - 14-16 град;
 - 20-28 град;
 - 32-36 град;
 - 40-42 град
- Показания к постановке сифонной клизмы
 - диарея;
 - анасарка;
 - атоническое состояние кишечника;
 - отравление организма
- Газоотводную трубку следует оставлять в кишечнике на следующее время:
 - 3-5 мин;
 - 60 мин;
 - 20-30 мин;
 - 8-10 часов
- Клизменный наконечник после выполнения процедуры сестра должна сначала:
 - промыть
 - утилизировать
 - продезинфицировать

г) простерилизовать

Вариант II

Выберите наиболее правильный ответ:

1. Выберите противопоказание для постановки очистительной клизмы:
 - а) желудочно-кишечное кровотечение;
 - б) запоры;
 - в) подготовка к родам;
 - г) подготовка к инструментальным методам исследования
2. Температура масла для постановки масляной клизмы:
 - а) 12 град;
 - б) 20 град;
 - в) 30 град;
 - г) 38 град
3. При метеоризме газоотводная трубка вводится на глубину в см:
 - а) 50-60
 - б) 10-15
 - в) 20-30
 - г) 2-4
4. При постановке очистительной клизмы больного укладывают на:
 - а) левый бок;
 - б) правый бок;
 - в) на живот;
 - г) на спину
5. Для постановки сифонной клизмы надо приготовить:
 - а) 100,0 мл 10% раствора натрия хлорида;
 - б) 100,0 мл 25% раствора сульфата магния;
 - в) 1- 1,5 л чистой воды;
 - г) 10 л чистой воды
6. Газоотводную трубку нельзя оставлять в кишечнике надолго, потому что:
 - а) трубка утомляет и беспокоит больного;
 - б) перестаёт оказывать лечебный эффект;
 - в) в стенке кишечника могут образоваться пролежни;
 - г) может вызвать кровотечение из кишечника
7. При запоре с массивными отеками предпочтение отдают клизме:
 - а) сифонной;
 - б) гипертонической;
 - в) масляной;
 - г) очистительной
8. При постановке очистительной клизмы наконечник вводят на глубину:
 - а) 2-4 см;
 - б) 10-12 см;
 - в) 20-30 см;
 - г) 40 см
9. Температура воды для проведения очистительной клизмы при атоническом характере запора в С°

- а) 40-42
 - б) 37-38
 - в) 20-28
 - г) 14-16
- г) 10. Противопоказание для промывания желудка:

- а) пищевое отравление;
- б) лекарственное отравление;
- в) желудочное кровотечение;
- г) токсическое отравление

Задание №4. Изучив теоретический материал, решите ситуационные задачи по теме:

Задача №1

Пациент Виктор А, 35 лет, находится на лечении в инфекционной больнице по поводу вирусного гепатита А. При обходе врача пациент пожаловался на отсутствие стула в течение трех дней, неприятные ощущения в области живота. Врач назначил постановку клизмы.

Задания:

- 1) Определить проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.
- 2) Какую клизму необходимо поставить пациенту?.

Задача №2

Пациентка Алевтина К, 38 лет госпитализирована в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом острый гастроэнтероколит. Она предъявляет жалобы на озноб, головную боль, боли в области живота, рвоту. Связывает свое состояние с приемом колбасы.

Задания:

Объективно: кожные покровы бледные, $T 37,5^{\circ}\text{C}$, АД 120/80 мм.рт.ст, Р8 84 удара в минуту, удовлетворительных качеств. После осмотра врач назначил постановку сифонной клизмы.

- 1.Определите проблемы пациентки, спланируйте, реализуйте свои действия.
2. Какую клизму необходимо поставить пациенту?.

Задача №3

Пациент Борис С, 43 лет, находится в урологическом отделении на постельном режиме 3 - й день после операции на почке. За это время у пациента не было стула. Пациент беспокоится о своем состоянии.

Медсестра получила назначение врача сделать пациенту послабляющую клизму.

Задания:

- 1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.
- 2) Какую клизму необходимо поставить пациенту?.

Задача №4

Пациентка Елена К., 47 лет госпитализирована в проктологическое отделение областной больницы № 1. После осмотра врач назначил постановку лекарственной клизмы с облепиховым маслом.

Задания: Проделайте данную манипуляцию. Какие проблемы могут возникнуть у пациентки при её проведении.

Задача №5

Пациентка Татьяна К., 59 лет, лечится по поводу острого бронхита. Вчера съела избыточное количество продуктов, вызывающих вздутие кишечника. Врач назначил постановку газоотводной трубки. Пациентка имеет избыточный вес, длительное время находится в постели.

- 1) Определить проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.
- 2) Действия медицинской сестры

Задание №5. Изучив теоретический материал, решите ситуационную задачу:

Условие: Пациента Дмитрия Ж., 34 лет доставили в токсикологический центр с подозрением на отравление алкоголем. У пациента спутанное сознание. Изо рта запах алкоголя. А/Д 160/100, Р8 100 уд/мин.

Задания:

- 1) Определить проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.
- 2) промойте желудок с забором промывных вод на исследование.

Ответ: _____

Задание №6. Изучив теоретический материал, заполните таблицу:

Помощь пациенту при рвоте в сознании	Помощь пациенту при рвоте без сознания

Задание №7. Изучив теоретический материал, ответьте на контрольные вопросы:

1. Цель промывания желудка.
2. Показания к проведению промывания желудка.
3. Противопоказания к промыванию желудка.
4. Какое оснащение необходимо для проведения промывания желудка?
5. Виды желудочных зондов.
6. Чем и в каком количестве промывают желудок?
7. Дайте определение «рвоте».
8. Рвотные массы имеют вид «кофейной гущи», о чем это свидетельствует?
9. В чем особенность промывания желудка тонким зондом?
10. Какие правила техники безопасности нужно соблюдать в проведение промывания желудка и уходе при рвоте?

Задание №8 Изучив теоретический материал, выполните тестовые задания

1. **Показаниями для промывания являются все, кроме:**

- а) отравление алкоголем;
- б) обезвоживание;
- в) отравление пищей;

- г) отравление лекарствами.
2. **Примесями рвотных масс не могут быть:**
- а) кровь;
 - б) конкременты;
 - в) пища
 - г) желчь
3. **При рвоте цвета «кофейной гущи» пациенту необходимо создать условия, кроме:**
- а) покой
 - б) голод
 - в) тепло
 - г) холод
4. **Противопоказаниями для промывания желудка являются все, кроме:**
- а) отравление грибами
 - б) желудочное кровотечение
 - в) ожог пищевода
 - г) инфаркт миокарда
5. **Температура воды для промывания желудка:**
- а) 10-15 ° С
 - б) 22-24 ° С
 - в) 26-29 ° С
 - г) 20-22 ° С
6. **Цель промывания желудка:**
- а) лечебная
 - б) реабилитационная
 - в) гигиеническая
 - г) психологическая
7. **Клинические проявления острой кровопотери:**
- а) отрыжка
 - б) изжога
 - в) головокружения
 - г) запор
8. **Длина зонда, вводимая в желудок измеряется:**
- а) от височной области до пупочного кольца;
 - б) от ушной раковины до диафрагмы;
 - в) от лобной области до пупочного кольца;
 - г) от ушной раковины до мечевидного отростка
9. **Если при проведении промывания желудка в промывных водах появилась кровь, необходимо:**
- а) продолжить манипуляцию;
 - б) вызвать врача и прекратить процедуру;
 - в) уменьшить количество вводимой жидкости;
 - г) приостановить процедуру;
10. **В течение, какого времени проводится промывание желудка:**
- а) до появления остатков пищи;
 - б) до появления желчи;
 - в) до появления чистых промывных вод;
 - г) до появления мутных промывных вод.
11. **Для бактериологического исследования промывные воды отправляют в лабораторию в количестве (мл):**
- а) 100;
 - б) 150;
 - в) 200;
 - г) 300.
12. **Во время промывания желудка одновременно можно ввести жидкости (мл):**
- а) 500;
 - б) 1000;
 - в) 2000;
 - г) 5000.

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Тема: Методы простейшей физиотерапии. Оксигенотерапия

- знать понятие «простейшая физиотерапия».
- знать виды и цели простейших физиотерапевтических процедур, применение холода возможные осложнения физиотерапевтических процедур и их профилактика.
- знать понятие - оксигенотерапия. Цели и методы оксигенотерапии.
- уметь применять технику безопасности при работе с кислородом.
- уметь осуществлять постановку горчичников.
- уметь осуществлять приготовление и применение грелки и пузыря со льдом.
- уметь осуществлять приготовление и применение холодного, горячего, согревающего, лекарственного компрессов.
- уметь осуществлять оксигенотерапию с помощью носовой кислородной канюли, лицевой маски, носового катетера.
- уметь осуществлять дезинфекцию использованного оборудования.

Ход работы:

Задание №1 Тестовый контроль знаний:

Выберите один правильный ответ.

1. Принципы простейшей физиотерапии заключаются в :
A) воздействии на эндокринную систему организма;
Б) воздействии на рецепторы кожи с помощью физических факторов;
В) воздействии на форменные элементы крови.
2. Для постановки горчичников используют воду:
A) 40- 45 ° С;
Б) горячую;
В) холодную;
Г) теплую.
3. Показание к применению холодных компрессов:
А) I период лихорадки;
Б) носовое кровотечение;
В) постинъекционный инфильтрат.
4. Для постановки согревающего компресса необходимо приготовить салфетку, сложенную в:
А) 2-3 слоя;
Б) 3-4 слоя;
В) 6-8 слоев.

5. Показания к постановке горчичников: А) заболевания кожи;
Б) кровотечение;
В) высокая температура;

6. Установите соответствие:

Диагноз болезни:

- А) Инфаркт миокарда
Б) невралгия
В) гипертонический криз

Места применения горчичников:

- 1) область затылка;
2) область сердца;
3) по ходу нервов.

Г) воспаление легких.

7. Лечебный эффект горчичников обусловлен влиянием на кожу ____ ? ____ масла.

8. После заполнения грелки, завинчивают пробку и проверяют на ____ ?

9. Пузырь со льдом применяют:

- А) в 1-ом периоде лихорадки;
Б) во II-ом периоде лихорадки;
В) в III-ем периоде лихорадки;
Г) во всех периодах лихорадки.

10. При применении грелки происходит рефлекторное ____ ? ____ гладкой мускулатуры и сосудов.

11. Лечение кислородом называется:

- А) бальнеотерапия;
Б) оксигенотерапия;
В) физиотерапия.

12. Подача кислорода не осуществляется через:

- А) носовой катетер;
Б) носовую канюлю;
В) маску;
Г) дуоденальный зонд.

13. Чистый кислород не применяется т.к. ____ дыхательный центр.

14. Увлажнение кислорода осуществляется через:

- А) аппарат Боброва;
Б) аппарат Бронкса;
В) аппарат для вентиляции легких.

15. Для увлажнения кислорода не используют:

- А) р-р фурацилина;
Б) дистиллированная вода;
Д) физиологический раствор

Задание №2. Изучив теоретический материал, решите ситуационную задачу и задания к ней

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

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

Объективно: состояние тяжелое, температура 39,5⁰ С. Лицо гиперемировано. ЧДД 32 в мин. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст.

Задания:

- Выявите нарушенные потребности пациента; сформулируйте цели, спланируйте и осуществите сестринский уход по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Расскажите о технологии оксигенотерапии с применением носового катетера на фантоме.

Задание №3. Заполните таблицу «Применение грелки, пузыря со льдом»

Наименование манипуляции	Оснащение	Алгоритм действия	Дезинфекция медицинского инструментария
Применение грелки			
Применение пузыря со льдом			

Задание №4. Заполните таблицу «Показания, противопоказания, возможные осложнения при применении грелки и пузыря со льдом»

Наименование манипуляции	Показания к применению	Противопоказания	Осложнения
Применение грелки	1. 2. 3. 4.	1. 2. 3. 4.	1. 2.
Применение пузыря со льдом	1. 2. 3. 4. 5. 6	1. 2. 3.	1. 2.

Задание №5. Напишите алгоритм действия при применении банок.

Оснащение: спирт 96 градусный; фитиль; банки 6-8 шт; вазелин; спички; ёмкость с водой; пеленка; салфетка.

Алгоритм действия:

Задание №6. Заполните таблицу «Постановка горчичников»

Цель: рефлекторное раздражение участка кожи воздействием горчичного эфирного масла.

Показания: воспалительные заболевания органов дыхания, ишемия сердца, гипертонический криз.

Оснащение: горчичники; пеленка; часы; салфетка; лоток; вода, подогретая до 45 град.

Процесс	Обоснование
	Мотивация пациента к сотрудничеству и соблюдение прав пациента на информацию
	Обеспечение инфекционной безопасности
	Обеспечение эффективности процедуры
	Обеспечение правильного положения пациента во время процедуры
	Выделение из порошка действующих веществ и обеспечение их рефлекторного воздействия
	Исключается переохлаждение пациента на время процедуры. Обеспечивается сохранение тепла
	Время, необходимое для обеспечения рефлекторного воздействия
	Исключается химический ожог кожи
	Обеспечение необходимого отдыха после процедуры
	Обеспечение инфекционной безопасности
	Обеспечивается преемственность сестринского ухода

Задание №7. Заполните таблицу «Постановка согревающего компресса».

Цель: рефлекторное расширение кровеносных сосудов кожи и нижележащих тканей, усиление кровообращения в них.

Оснащение /компрессная бумага; вата, бинт; спирт этиловый 40 градусный; ножницы

Процесс	Обоснование
	Мотивация пациента к сотрудничеству и соблюдение прав пациента
	Обеспечение инфекционной безопасности
	Исключение возможных осложнений
	Подготовка необходимого оснащения для эффективно проведения процедуры
	Обеспечивается рефлекторное воздействие на рецепторы кожи за счет длительного воздействия
	Фиксация повязки. Не нарушается повседневная жизнедеятельность
	Обеспечение инфекционной безопасности

Задание №8. Заполните таблицу «Постановка холодного компресса» Цель: рефлекторное воздействие на кожные рецепторы

Оснащение: ёмкость с холодной водой; 2 пеленки

Процесс	Обоснование
	Мотивация пациента к сотрудничеству и соблюдение прав пациента на информацию
	Обеспечение инфекционной безопасности
	Обеспечение непосредственного контакта с кожей, обеспечение рефлекторного воздействия через рецепторы кожи
	Предупреждение согревания пеленки, обеспечение эффективности процедуры
	Обеспечение непрерывности процедуры
	Обеспечение инфекционной безопасности
	Обеспечение инфекционной безопасности

Тема: Оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях.

- знать способы и средства оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях.
- уметь осуществлять последовательность действий при обнаружении пострадавшего без признаков жизни: осмотр места происшествия, определение наличия признаков жизни и т.д. - уметь оказать первую помощь при угрожающих жизни состояниях

Ход занятия:

Задание №1 изучив теоретический материал, решите ситуационные задачи:

Задача № 1

Вы идете по улице, впереди идет мужчина средних лет, нормального телосложения . Внезапно он вскрикивает и падает на асфальт, лежит неподвижно, без признаков жизни.

Задания

1. Ваши действия по диагностике состояния развивающегося у пациента.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи.

Задача № 2

Сезон ранней осени. Вы идете по улице и видите встревоженного мужчину, который зовет на помощь прохожих. На вопрос: « Что случилось?» прохожий указывает на лежащего человека . При осмотре: сознание отсутствует, видимых признаков дыхания нет, пульс на сонных артериях не определяется. Кожные покровы землисто-серые, холодные на ощупь. Определяется скованность в конечностях. Зрачки широкие с неровным контуром, на свет не реагируют.

Задания

1. Определить в каком состоянии находится пациент.
2. Ваши действия по уточнению состояния и объем неотложной помощи.

Задача № 3.

Вас позвала соседка к ребенку 5 лет. Во время игры с мелкими деталями конструктора ребенок внезапно начал судорожно кашлять, задыхаться, плакать.

Объективно: состояние тяжелое, кожа лица с багровым оттенком, слизистые цианотичные, на глазах слезы, поверхностные вены шеи выбухают, наблюдается раздувание крыльев носа и втяжение межреберных промежутков при вдохе.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте Ваш предположительный диагноз.
2. Составьте аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.

Задача № 4

Подростки приехали на дачу. Мылись в самодельной бане, в печке были угли, заслонка трубы была закрыта. Вскоре у всех троих появились: головная боль, головокружение, рвота. Один из молодых людей потерял сознание. При осмотре у остальных было затруднено дыхание, наблюдалась осиплость голоса, кашель с мокротой, при выслушивании сердца тахикардия, А/Д 80/40. У потерявшего сознание А/Д 40/10 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентов.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

Задача №5

Вы оказались свидетелем поражения электрическим током мужчины средних лет, ремонтирующего электрощиток в Вашей парадной. Объективно: состояние тяжелое, сознание отсутствует. Дыхание отсутствует. Кожные покровы бледные, зрачки узкие, веки опущены, пульс 60 в минуту, слабого наполнения.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте и алгоритм оказания неотложной помощи.

Задание №2. Метод « Снежный ком»

Необходимо перечислить как можно больше причин , вызывающих остановку дыхания и способы предотвращения или профилактики данных ситуаций . Работают индивидуально , затем по парам , далее по очереди зачитывают свои результаты , дополняют друг друга , обсуждают каждую ситуацию .

Причины остановки дыхания:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

Задание №3. Изучив теоретический материал, ответьте на контрольные вопросы:

1. Что при осмотре пострадавшего проверяют в первую очередь?
2. Что необходимо прежде всего проверить у человека без сознания?
3. Если у пострадавшего нарушено сознание и отсутствует дыхание - что надо проверить
4. Какие признаки проходимости дыхательных путей у пациента в сознании?
5. Если дыхательные пути свободны, что надо проверить в далее?
6. Симптомы частичной закупорки дыхательных путей?
7. Симптомы полной закупорки дыхательных путей?
8. Как называется остановка дыхания?
9. Как называется низкое содержание О2 в крови и тканях организма?
10. Как называется мышца разделяющая грудную и брюшную полости?
11. Как называется прекращение поступления О2 в организм?
12. Необратимые изменения физиологических процессов в тканях и клетках называются -
13. Какое положение для пострадавшего является восстановительным?
14. Как называется состояние организма в течении 3-6 минут после остановки дыхания и сердца ?
15. Признаком чего является симптом «Кошачий глаз» ?
16. Сколько вдуваний делают в минуту при ИВЛ взрослого ?

Задание № 4 Изучив теоретический материал, заполните таблицу «Сравнительная характеристика симптомов клинической и биологической смерти».

Симптомы клинической смерти	Симптомы биологической смерти
1.	1.

2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.

Задание № 5 Изучив теоретический материал, заполните таблицу «Тактика медицинской сестры при проведении искусственной вентиляции легких»

Тактика медицинской сестры при проведении искусственной вентиляции легких

Действия	Обоснование
1.	Для эффективной экспираторной искусственной вентиляции легких
2.	
3.	
4.	

Задание № 6 Изучив теоретический материал, заполните таблицу «Тактика медицинской сестры при проведении непрямого массажа сердца»

Действия	Обоснование
1.	Пациент нуждается в срочной врачебной помощи.
2. Положение пациента на спине, на твердой поверхности:	Суть метода состоит в ритмичных компрессиях сердца между грудиной и позвоночником, приводящих к изгнанию небольших объемов крови из левого желудочка в организм, а из правого в легкие, где происходит оксигенация при условиях одновременной ИВЛ

--	--

Задание № 7 Изучив теоретический материал, заполните таблицу «Критерии эффективности, осложнения ИВЛ и непрямого массажа сердца».

Проводимые мероприятия	Критерии эффективности	Возможные осложнения
Искусственная вентиляция легких		
Непрямой массаж сердца		

Задание №8 Изучив теоретический материал, заполните таблицу «Критерии прекращения сердечно-легочной реанимации»

Этапы сердечно-легочной реанимации	Критерии прекращения сердечно-легочной реанимации
Искусственная вентиляция легких	

Непрямой массаж сердца	
------------------------	--

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Диагностическая работа

ПМ.01 «Осуществление профессионального ухода за пациентами»

1. Назовите уровни подготовки рук медицинской сестры;
2. Дать определение понятию - дезинфекция;
3. Дать определение понятию - стерилизация;
4. Дать определение понятию - дератизация;
5. Дать определение понятию - дезинсекция;
6. Как обработать проникающую рану при аварийной ситуации;
7. Классы медицинских отходов;
8. Правила транспортировки медицинских отходов.
9. Как называется состояние организма в течении 3-6 минут после остановки дыхания и сердца ?
10. Напишите правила биомеханики при работе медицинской сестры в положении: «сидя»
11. Напишите правила как осуществить посмертный уход за трупом.
12. Напишите десять «Да» правил эффективного общения.
13. Дайте определение невербальному способу общения.
14. Дайте определение понятию - пролежни, места образования, стадии развития.
15. Факторы, способствующие развитию пролежней.
16. Цель обучения пациента или его родственников в медицине.
17. Каким раствором обрабатывают слуховой проход тяжелобольного пациента.
18. Дайте определение понятию - недержание, неудержание мочи. В чем отличие?
19. Дайте определение понятиям пульс, артериальное давление.
20. Назовите правило разведения антибиотиков.
21. Дайте определение понятию инфильтрат. Причины формирования. Способы профилактики.
22. Какое количество воды можно ввести в желудок для промывания одномоментно и почему?
23. Сколько воды необходимо приготовить для постановки очистительной

КЛИЗМЫ.

24. Назовите признаки клинической смерти. Сколько может длиться такое состояние.
25. Назовите признаки биологической смерти.

Тестовые задания для контроля:

1. Кушетку, которую используют для осмотра пациента, необходимо дезинфицировать:
 - а) после каждого пациента
 - б) один раз в день
 - в) в конце смены
 - г) во время генеральной уборки
2. Генеральную уборку процедурного кабинета проводят:
 - а) 2 раза в месяц
 - б) 1 раз в месяц
 - в) 1 раз в неделю
 - г) 1 раз в день
3. Для уничтожения микробов в воздушной среде применяют:
 - а) люминесцентную лампу
 - б) бактерицидную лампу
 - в) лампу накаливания
 - г) СВЧ - лампу
4. Асептика это:
 - а) комплекс мероприятий направленный на уничтожение инфекции в ране
 - б) комплекс мероприятий направленный на предупреждение попадания инфекции в рану
 - в) комплекс мероприятий направленный на предупреждение распространения инфекции в ЛПУ
 - г) процесс уничтожения инфекции
5. В какой биологической жидкости находится наибольшая концентрация вируса ВИЧ:
 - а) сперме
 - б) спинномозговой жидкости
 - в) крови
 - г) слюне
6. После выздоровления или смерти пациента проводят дезинфекцию:
 - а) текущую
 - б) профилактическую
 - в) предварительную
 - г) заключительную
7. Выберите физический метод дезинфекции
 - а) уборка
 - б) проветривание
 - в) стирка
 - г) кипячение
8. Цвет пакетов, контейнеров отходов класса Б
 - а) белый
 - б) желтый
 - в) красный
 - г) черный
9. Пригодность рабочего раствора азопирама проверяют нанесением 2 - 3 капель раствора

на:

- A) стерильный ватный шарик
 - Б) стерильный тампон
 - В) стерильную салфетку
 - Г) кровяное пятно
10. При положительной азопирамовой пробе появляется окрашивание раствора:
- А) зелёное, переходящее в фиолетовое
 - Б) фиолетовое, переходящее в розово - сиреневое
 - В) фиолетовое, переходящее в зелёное
 - Г) синее, переходящее в фиолетовое
11. Количество инструментов для контроля качества ПСО:
- А) 3% от обработанной партии
 - Б) 5% от обработанной партии
 - В) 1% от обработанной партии
 - Г) 1 инструмент
12. Для стерилизации инструментов применяют перекись водорода, % концентрация:
- А) 6
 - Б) 4
 - В) 3
 - Г) 1
13. Время стерилизации инструментария в сухожаровом шкафу, при температуре 180°C, в мин:
- А) 20
 - Б) 30
 - В) 40
 - Г) 60
14. Индикатор стерильности в паровом стерилизаторе при давлении 1,1 атм, экспозиции 45 мин:
- А) ИС - 120
 - Б) ИС - 132
 - В) ИС - 160
 - Г) ИС - 180
15. Срок стерильности мединструментария в стерилизационных коробках КС без фильтров, в сутках:
- А) 1
 - Б) 3
 - В) 5
 - Г) 20
16. Режим стерилизации металлических предметов при автоклавировании:
- А) 1,1 атм - 120°C - 45 минут
 - Б) 2 атм - 132°C - 20 минут
 - В) 160°C - 150 минут
 - Г) 180°C - 60 минут
17. Режим стерилизации перевязочного материала при автоклавировании:
- А) 1,1 атм - 120°C - 45 минут
 - Б) 2 атм - 132°C - 20 минут
 - В) 160°C - 150 минут
 - Г) 180°C - 60 минут
- Срок стерильности изделий в бумажных пакетах при вакуумном запечатывании:
- А) 1 год

- Б) 4 недели
- В) 20 суток
- Г) 3 суток

18. Цена деления шприца это:
- а) количество раствора между двумя ближайшими делениями шкалы цилиндра;
 - б) количество раствора между подъигольным конусом и первой цифрой на шкале цилиндра шприца;
 - в) количество раствора в шприце;
 - г) количество раствора между двумя цифрами на шкале цилиндра шприца
19. Количество дыхательных движений в 1 минуту у взрослого пациента в норме:
- а) 30-36;
 - б) 22-28;
 - в) 16-20;
 - г) 12-15.
20. Химическое щажение пищи исключает из рациона
- а) фруктовое пюре
 - б) молоко
 - в) овощные супы
 - г) пряности
21. Длина зонда, вводимая в желудок измеряется:
- а) от височной области до пупочного кольца;
 - б) от ушной раковины до диафрагмы;
 - в) от лобной области до пупочного кольца;
 - г) от ушной раковины до мечевидного отростка
22. Для постановки сифонной клизмы необходимо приготовить:
- а) кружку Эсмарха;
 - б) 2 кишечных зонда с воронкой;
 - в) газоотводную трубку;
 - г) клизменный наконечник.
23. Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить:
- а) 1-1,5 кипяченой воды;
 - б) 10 литров воды;
 - в) 100,0 мл вазелинового масла;
 - г) 100,0 мл р-ра\аC1 10%
24. Для постановки горчичников используют воду:
- А) 40- 45 ° С;
 - Б) горячую;
 - Г) теплую В) холодную;

Ответы : 1-а;2-в;3-б;4-б;5-в;6-г;7-г;8-б;9-г;10-б;11-в;12-а;13-г;14-а;15-б;16-б;17-б;18-а;19-а;20-в;21-г;22-г;23-б;24-г;25-а.

5.Критерии и шкала оценивания компетенций на различных этапах их формирования

Критерии оценивания ответов на устные вопросы

п/п	критерии оценивания	оценка/зачет
.	1) полно и аргументированно отвечает по содержанию задания; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно.	отлично
.	студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «5», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет.	хорошо
.	ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений данного задания, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки.	удовлетворительно
.	студент обнаруживает незнание ответа на соответствующее задание, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал; отмечаются такие недостатки в подготовке студента, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.	неудовлетворительно

Критерии оценивания результатов тестирования

п/п	тестовые правильных ответов	нормы: %	оценка/зачет
	85-100 %		отлично
	70-84%		хорошо
	51-69%		удовлетворительно
	менее 50%		неудовлетворительно

Если студенческая работа отвечает всем требованиям критериев, то ейдается оценка *отлично*. Если при оценивании половина критерием отсутствует, то работа оценивается *удовлетворительно*. При незначительном нарушении или отсутствии каких-либо параметров в работе, она оценивается *хорошо*.

Критерии и шкала оценивания результатов обучения промежуточной аттестации

п/п	критерии оценивания	Оценка /зачет
	<p>Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал различной литературы, правильно обосновывает принятые нестандартные решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач по формированию общепрофессиональных компетенций.</p>	<p>«отлично»/зачтено</p>
	<p>Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, а также имеет достаточно полное представление о значимости знаний по дисциплине.</p>	<p>«хорошо»/зачтено</p>
	<p>Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает сложности при выполнении практических работ и затрудняется связать теорию вопроса с практикой.</p>	<p>«удовлетворительно»/зачтено</p>
	<p>Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, неуверенно отвечает, допускает серьезные ошибки, не имеет представлений по методике выполнения практической работы. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по данной дисциплине.</p>	<p>«неудовлетворительно»/не зачтено</p>

6. Описание процедуры оценивания знаний и умений, характеризующих этапы формирования компетенций

Оценка знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций по дисциплине ПМ.01 Осуществление профессионального ухода за пациентом осуществляется в ходе текущего и промежуточного контроля.

Текущий контроль организуется в формах: устного опроса (беседы, индивидуального опроса, докладов, сообщений); контрольных работ; проверки письменных заданий (эссе, рефератов); тестирования.

Промежуточный контроль осуществляется в формах зачета и итогового экзамена. Каждая форма промежуточного контроля должна включать в себя теоретические вопросы, позволяющие оценить уровень освоения студентами знаний и практические задания, выявляющие степень сформированности умений и навыков.

Процедура оценивания компетенций обучающихся основана на следующих принципах:

периодичности проведения оценки, многоступенчатости оценки по устранению недостатков, единства используемой технологии для всех обучающихся, выполнения условий сопоставимости результатов оценивания, соблюдения последовательности проведения оценки.

Краткая характеристика процедуры реализации текущего и промежуточного контроля для оценки компетенций обучающихся включает:

доклад, сообщение - продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы. Подготовка осуществляется во внеурочное время. На подготовку дается одна неделя. Результаты озвучиваются на втором занятии, регламент- 7 минут на выступление. В оценивании результата наравне с преподавателем принимают участие студенты группы.

устный опрос – устный опрос по основным терминам может проводиться в начале/конце лекционного или семинарского занятия в течении 15-20 мин. Либо устный опрос проводится в течение всего семинарского занятия по заранее выданной тематике.

тест – проводится на заключительном занятии. Позволяет оценить уровень знаний студентами теоретического материала по дисциплине. Осуществляется на бумажных носителей по вариантам. Количество вопросов в каждом варианте- 20. Отведенное время на подготовку – 60 мин.

зачет – проводится в заданный срок согласно графику учебного процесса. Зачет проходит в устной форме в виде собеседования по вопросам итогового контроля. При выставлении результата по зачету учитывается уровень приобретенных компетенций студента. Компонент «знать» оценивается теоретическими вопросами по содержанию дисциплины, компоненты «уметь» и «владеть» - практикоориентированными заданиями. Аудиторное время, отведенное студенту на подготовку – 15-20 мин.

Разноуровневые задания (кейс задания, ситуационные задачи). Цель решения задач — обучить студентов умению проводить анализ реальных ситуаций.

- Самостоятельное выполнение задания;
- Анализ и правильная оценка ситуации, предложенной в задаче;
- Правильность выполняемых действий и их аргументация;
- Верное анатомо-физиологическое обоснование решения;
- Самостоятельное формулирование выводов;

Реферат - продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы. Защита реферата проводится на занятии.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, интернет ресурсы и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения.