



Кафедра медико-биологических дисциплин

**Фонд оценочных средств для подготовки к олимпиаде**

по учебной дисциплине (модулю)

Уход за больными

---

наименование дисциплины (модуля)

31.05.01 Лечебное дело

---

шифр и наименование направления

Москва, 2025 г

**Паспорт  
фонда оценочных средств  
по дисциплине (модулю) Уход за больными**

№	Контролируемые разделы, темы, модули*	Формируемые компетенции	Оценочные средства		
			Количество тестовых заданий	Другие оценочные средства	
				Вид	Количество
1	<b>Общий уход за больными</b>	ОПК-6	1	<i>тест, устный опрос, практические навыки, реферат, ситуационные задачи</i>	1
2	<b>Клиническая гигиена окружающей среды и медицинского персонала</b>	ОПК-6	1	<i>тест, устный опрос, практические навыки, ситуационные задачи</i>	1
3	<b>Специализированный уход за больными</b>	ОПК-6	1	<i>тест, устный опрос, практические навыки, ситуационные задачи</i>	1
4	<b>Зачет</b>	ОПК-6		<i>Устный опрос, ситуационные задачи, практические навыки</i>	1

**Паспорт компетенции**

**1. Определение, содержание и основные сущностные характеристики компетенции**

**ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения**

**2. Программа формирования компетенции**

Дисциплина **Уход за больными**

Таблица 1

№ п/п	Дисциплины, практики, НИР, через которые реализуется, и их код по учебному плану	Этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы	Виды занятий	Оценочные средства
1.	Б1.О.63 Уход за больными	1 семестр	Лекции, практические занятия, самостоятельная работа студентов	тест, практические навыки, реферат, ситуационные задачи, зачет

### 3. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания

#### Дисциплина Уход за больными

Таблица 2

Показатели оценивания компетенций	Уровень сформированности компетенций	Шкала оценивания
<p><u>Знает:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• принципы организации ухода за больными</li> <li>• манипуляции по уходу за больными</li> <li>• особенности ухода за больными различного возраста, с заболеваниями различных органов и систем</li> <li>• основы дезинфекции и предстерилизационной подготовки</li> </ul> <p><u>Умеет:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• осуществлять манипуляции по уходу за больными, с соблюдением норм санитарно-гигиенических правил.</li> <li>• осуществлять уход за больными различного возраста, с заболеваниями различных органов и систем</li> <li>• проводить дезинфекцию и предстерилизационную подготовку</li> </ul> <p><u>Владеет:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками ухода за больными различного возраста, с</li> </ul>	<p>Усвоил принципы ухода за больными</p> <p>Выполняет манипуляции по уходу за больными</p> <p>Выполняет манипуляции по уходу за больными в зависимости от тяжести состояния, заболевания и возраста</p>	<p>Пороговый уровень 60-69 баллов</p> <p>Базовый уровень 70-84 балла</p> <p>Высокий уровень 85-100 баллов</p>

<p>заболеваниями различных органов и систем</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• навыками оценки основных показателей жизнедеятельности</li><li>• навыками сбора биологического материала</li></ul> <p>методикой дезинфекции и предстерилизационной подготовки</p>		
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

## Вопросы к зачету

### Уход за больными

#### Оцениваемые компетенции:

**ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения**

#### Критерии оценки устного ответа на зачете

**«Отлично»** - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, доказательно раскрыты основные положения вопросов; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание по предмету демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком с использованием современной терминологии. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.

**«Хорошо»** - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком с использованием современной терминологии. Могут быть допущены 2-3 неточности или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.

**«Удовлетворительно»** - дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть значение обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.

**«Неудовлетворительно»** - ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь обсуждаемого вопроса по билету с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная, гистологическая терминология не используется. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента или ответ на вопрос полностью отсутствует или отказ от ответа.

1. Устройство, организация работы, режим лечебных учреждений.
2. Принципы работы приемного отделения.
3. Медицинская документация.
4. Обязанности медицинской сестры в ЛПУ.

5. Деонтологические правила работы медицинской сестры.
6. Обработка кожных покровов и слизистых при попадании крови при выполнении медицинских манипуляций.
7. Значение ухода за больными.
8. Транспортировка больных. Ее виды.
9. Санитарная обработка больных в приемном отделении.
10. Уход за кожей больного. Предупреждение пролежней, их обработка.
11. Уход за больными. Уход за полостью рта, волосами, глазами, ногтями, ушами.
12. Гигиена палаты: уборка, проветривание, хранение продуктов.
13. Дезинфекция воздуха источником ультрафиолетового излучения.
14. Смена нательного белья больного.
15. Смена постельного белья больного.
16. Уход за больными - умывание, обтирание.
17. Уход за тяжелыми больными - раздача пищи и кормление.
18. Гигиена тела больного - гигиеническая ванна, умывание, обтирание.
19. Оценка физического развития - определение роста, взвешивание больного, определение индекса Бругша.
20. Методы термометрии и их записи в истории болезни. Типы температурных кривых.
21. Правила хранения термометров. Особенности ухода за больными в разные периоды лихорадки.
22. Дезинфекция и предстерилизационная очистка мед.инструментов.
23. Приготовление моющих растворов.
24. Проведение подкожных инъекций. Возможные осложнения.
25. Проведение внутримышечных инъекций. Возможные осложнения.
26. Проведение внутривенных струйных и капельных вливаний. Возможные осложнения.
27. Меры предупреждения ВИЧ-инфекции в мед.учреждениях.
28. Режимы питания больных.
29. Раздача и хранение пищи.
30. Понятие о диетотерапии. Принципы лечебного питания.
31. Кормление больного через гастростому.
32. Особенности ухода за больными с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
33. Уход за больными с сердечной недостаточностью.
34. Уход за больными с инфарктом миокарда.
35. Техника сбора мокроты для различных исследований.
36. Уход за больными пневмонией.

37. Уход за больными с заболеваниями органов дыхания.
38. Уход за больными при рвоте.
39. Уход за больными с заболеваниями органов брюшной полости.
40. Уход за больными при задержке мочи и кала.
41. Особенности ухода за больными с заболеваниями органов мочевого выделения.
42. Уход за больными при недержании мочи.
43. Правила сбора мочи для различных исследований.
44. Гипургия. Клиническая гигиена медперсонала в хирургии и обеспечение гигиены собственного тела.
45. Транспортировка больных с системой для внутривенной инфузии, с дренажами в брюшной и грудной полостях.
46. Обработка рук дезинфицирующими растворами.
47. Показания и техника постановки банок, горчичников, компрессов. Противопоказания.
48. Показания и правила применения грелки, пузыря со льдом.
49. Промывание желудка.
50. Постановка очистительных и лекарственных клизм.
51. Дуоденальное зондирование.
52. Первая помощь при возникновении болей в сердце и за грудиной.
53. Первая помощь при возникновении приступа сердцебиения.
54. Первая помощь при возникновении удушья.
55. Первая помощь при обмороке.
56. Определение пульса.
57. Измерение АД, регистрация результатов в температурном листе.
58. Наложение резинового жгута.
59. Оказание первой помощи при кашле.
60. Подсчет дыхательных движений.
61. Оказание первой помощи при кровохаркании и легочном кровотечении.
62. Оказание первой помощи при носовом кровотечении.
63. Первая помощь при рвоте.
64. Оказание первой помощи при желудочном кровотечении.
65. Первая помощь при отравлениях.
66. Первая помощь при кишечном кровотечении.
67. Введение газоотводной трубки.
68. Сбор кала на исследование.
69. Подготовка больного к рентгеновскому исследованию желудка.

71. Подготовка больного к ирригоскопии, ректороманоскопии и колоноскопии.
72. Сбор мочи для лабораторных исследований.
73. Проведение пробы по Зимницкому, оформление протокола исследования.
74. Подготовка больного к рентгеновскому и ультразвуковому исследованию почек.
75. Первая помощь при почечной колике.
76. Проведение искусственного дыхания и непрямого массажа сердца.
77. Констатация смерти и направление трупа в морг.

### Тесты «Уход за больными»

#### Оцениваемые компетенции: ОПК-6

#### Критерии оценки результатов тестового контроля

1. «отлично» – выполнено **91-100%** заданий
2. «хорошо» – выполнено **81-90%** заданий
3. «удовлетворительно» – выполнено **71-80%** заданий
4. «неудовлетворительно» – выполнено **70%** и менее заданий

1. Общая сумма баллов, которая может быть получена за тест соответствует количеству тестовых заданий.

2. За каждое правильно решенное тестовое задание присваивается по 1 баллу.

3. Если правильных ответов в тестовом задании более одного, то количество баллов за не полностью решенный тест рассчитывается по формуле:

$$\text{Балл за тестовое задание} = \frac{П}{(Н+ОП)},$$

где П – количество правильных вариантов, отмеченных студентом,

Н – количество неверно отмеченных вариантов,

ОП – общее количество правильных вариантов ответа в тесте.

Например, если в тесте два правильных варианта ответа, а студент дал один правильный, а другой неправильный вариант ответа, то он получает 0,33 балла за данное тестовое задание ( $1/(1+2)$ ).

При этом, если отмечены как верные все варианты тестовых заданий, то баллы за решение не начисляются. Перевод полученных за тест баллов в пятибалльную шкалу оценок проводится исходя из правил, размещенных в таблице:

#### Критерии оценки тестов

Оцениваемый показатель	Кол. баллов, обеспечивающих получение:			
	Зачета	Оценки		
		Удовлетворительно _____баллов	Хорошо _____баллов	Отлично _____баллов
Процент набранных баллов из 100% возможных	От 55% и выше	55% и более	70% и более	85% и более
<b>Количество тестовых заданий:</b>				

15	8	От 8 до 11	От 11 до 13	13 и более
20	11	От 11 до 14	От 14 до 17	17 и более
25	13	От 13 до 18	От 18 до 21	21 и более
26	14	От 14 до 18	От 18 до 22	22 и более
30	16	От 16 до 21	От 21 до 26	26 и более
40	22	От 22 до 28	От 28 до 34	34 и более

#### 001. СТРУКТУРЫ, ВХОДЯЩИЕ В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

- 1) смотровой кабинет
- 2) санпропускник
- 3) регистратура
- 4) диагностические палаты
- 5) зал ожидания
- 6) все вышеперечисленное

#### 002. В ОКРУЖАЮЩЕЙ ЧЕЛОВЕКА СРЕДЕ УНИЧТОЖЕНИЕ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) дезинсекция
- 2) дезинфекция
- 3) антропометрия
- 4) деструкция
- 5) дегазация

#### 003. ПРАВИЛЬНЫЙ ПОРЯДОК ВЫПОЛНЕНИЯ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ БОЛЬНОГО

- 1) принятие больным гигиенической ванны, переодевание больного, дезинсекция.
- 2) принятие больным гигиенической ванны, дезинсекция, переодевание больного
- 3) дезинсекция, принятие больным гигиенической ванны, переодевание больного
- 4) переодевание больного, принятие больным гигиенической ванны, дезинсекция.
- 5) принятие больным гигиенической ванны, посещение парикмахерской

#### 004. В ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПЕДИКУЛЕЗА НЕ ВХОДИТ

- 1) промыть волосы
- 2) усадить больного на кушетку
- 3) осмотреть сухие волосы
- 4) вычесать волосы гигиеническим гребнем
- 5) обработать уксусом 9% и покрыть волосы косынкой на 20 минут

#### 005. НАИБОЛЕЕ УДОБНЫЙ, НАДЕЖНЫЙ И ЩАДЯЩИЙ СПОСОБ ТРАНСПОРТИРОВКИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ

- 1) на носилках
- 2) на руках
- 3) пешком
- 4) на каталке
- 5) на кресле-каталке

#### 006. ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ, РАСПОЛОЖЕННОЕ В ОДНОМ ЗДАНИИ СО ВСЕМИ ОТДЕЛЕНИЯМИ БОЛЬНИЦЫ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) децентрализованным
- 2) централизованным
- 3) главным
- 4) общим

5) местным

007. ЧТО НЕ ВХОДИТ В ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ПОДГОТОВКЕ И ПРОВЕДЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ДУША

- 1) помочь больному помыться
- 2) вымыть ванну
- 3) помочь больному вытереться
- 4) поставить в ванну скамейку и усадить на неё больного
- 5) напоить больного крепким чаем

008. ПАРАЗИТ, РАСПОЛАГАЮЩИЙСЯ ВБЛИЗИ КОРНЕЙ ВОЛОС

- 1) платяная вошь
- 2) чесоточный клещ
- 3) пылевой клещ
- 4) головная вошь
- 5) блоха

009. ПРИ ПЕРЕКЛАДЫВАНИИ БОЛЬНОГО, КАТАЛКУ ЖЕЛАТЕЛЬНО СТАВИТЬ ПО ОТНОШЕНИЮ К КРОВАТИ ПОД УГЛОМ

- 1) 40 градусов
- 2) 20 градусов
- 3) 60 градусов
- 4) 90 градусов
- 5) 110 градусов

010. ОПРЕДЕЛИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРИ ПОДГОТОВКЕ И ПРОВЕДЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ

- 1) наполнить ванну водой, измерить температуру воды
- 2) вымыть больного мочалкой с мылом
- 3) помочь больному выйти из ванны
- 4) вымыть ванну специальной мочалкой
- 5) помочь больному удобно расположиться в ванной
- 6) все вышеперечисленное

011. ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В ВАННОЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ САНИТАРНО – ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ БОЛЬНОГО

- 1) 50-60 градусов
- 2) 35-37градусов
- 3) 25-30 градусов
- 4) 70-100 градусов
- 5) 70-80 градусов

012. ПРЕЖДЕ ЧЕМ НАЧАТЬ САНИТАРНУЮ ОБРАБОТКУ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ТЩАТЕЛЬНО ОСМОТРЕТЬ БОЛЬНОГО ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) клещей
- 2) перхоти
- 3) педикулеза
- 4) аллергии
- 5) татуировок

013. САНИТАРНО - ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ БОЛЬНОГО ПРОВОДИТ

- 1) врач

- 2) младшая медицинская сестра
- 3) медицинская сестра приемного отделения
- 4) старшая медицинская сестра.
- 5) регистратор

014. ОПРЕДЕЛИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ ДЕЙСТВИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ БОЛЬНОГО НА КАТАЛКЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) следить, чтобы при транспортировке руки больного располагались в пределах подлокотников кресла каталки.
- 2) младшая медицинская сестра наклоняет каталку вперед, наступив на подставку для ног
- 3) опустить кресло каталку в исходное положение
- 4) попросить больного наступить на подставку для ног
- 5) все вышеперечисленное

015. ПАРАЗИТ, ЖИВУЩИЙ И ОТКЛАДЫВАЮЩИЙ ЯЙЦА В СКЛАДКАХ БЕЛЬЯ

- 1) клещ пылевой
- 2) клоп
- 3) головная вошь
- 4) платяная вошь
- 5) блоха

016. В СЭС ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА БОЛЬНОГО, У КОТОРОГО ОБНАРУЖЕН ПЕДИКУЛЕЗ ИЛИ ЛЮБОЕ ДРУГОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ОТПРАВЛЯЮТ

- 1) приемную квитанцию
- 2) историю болезни
- 3) экстренное извещение об инфекционном заболевании
- 4) копию истории болезни
- 5) телеграмму

017. ЧАСТИЧНАЯ САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) обтирание губкой, смоченной в теплой воде
- 2) ополаскивание под душем
- 3) мытье головы
- 4) мытье рук
- 5) мытье ног

018. СПОСОБ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) врач
- 2) медицинская сестра приемного отделения
- 3) сам больной
- 4) старшая медицинская сестра
- 5) главный врач

019. КОЛИЧЕСТВО КОЕК В ОТДЕЛЕНИИ НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ СЕСТРИНСКОГО ПОСТА

- 1) 5-10
- 2) 20-25
- 3) 25-30
- 4) 30-35
- 5) 40

020. СПОСОБ ОБРАБОТКИ МАШИНКИ ДЛЯ СТРИЖКИ ВОЛОС

- 1) разобрать и погрузить в спирт на 15 минут
- 2) кипятить в воде полчаса
- 3) не кипятить
- 4) протереть ветошью
- 5) замочить в хлорамине

021. МЕДСЕСТРА ОБЯЗАНА ПРОВЕТРИВАТЬ ПАЛАТЫ (ВРЕМЯ)

- 1) утром в 7-8 ч.
- 2) днем в 14-15 ч.
- 3) ночью в 1 -2 часа и утром в 8-9 часов
- 4) утром в 7-8 часов, днем в 14-15 часов и вечером в 21-22 часа
- 5) в любое время с 7 ч. до 22 ч.

022. ПЛАСТМАССОВЫЕ НАКОНЕЧНИКИ ДЛЯ КЛИЗМ ОБРАБАТЫВАЮТСЯ

- 1) кипятят 15 минут и погружают в 1% раствор хлорамина
- 2) кипятят 30 минут
- 3) моют с мылом
- 4) не промывают.
- 5) погружают в 1% раствор хлорамина

023. РЕЖИМ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, ПРИ КОТОРОМ БОЛЬНОЙ МОЖЕТ ПОВОРАЧИВАТЬСЯ ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ ВРАЧА И ВЫПОЛНЯТЬ ЛЕГКИЕ ГИМНАСТИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ

- 1) палатный
- 2) постельный
- 3) строгий постельный
- 4) общий
- 5) стационарный

024. В СООТВЕТСТВИИ С ГИГИЕНИЧЕСКИМИ НОРМАМИ ПЛОЩАДЬ НА ОДНУ КОЙКУ В ПАЛАТЕ ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) 10 кв.м
- 2) 5 кв.м
- 3) 25 кв.м
- 4) 7 кв.м
- 5) 4 кв.м.

025. ТЕМПЕРАТУРА В ПАЛАТАХ ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) 25-30 градусов С
- 2) 15-17 градусов С
- 3) 18-20 градусов С
- 4) 30-35 градусов С
- 5) 21-25 градусов С

026. ОБОРУДОВАНИЕ СЕСТРИНСКОГО ПОСТА НЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) шкаф для хранения медикаментов и инструментов
- 2) стол с запирающими ящиками
- 3) телефон
- 4) кушетку
- 5) стул

027. РЕЖИМ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ БОЛЬНЫМ СИДЕТЬ НА СТУЛЕ ВОЗЛЕ КРОВАТИ, ВСТАВАТЬ И ДАЖЕ ОПРЕДЕЛЕННОЕ ВРЕМЯ ХОДИТЬ ПО ПАЛАТЕ

- 1) палатный
- 2) постельный
- 3) общий
- 4) внепалатный
- 5) строгий постельный режим

028. ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ВВЕДЕНИЯ ЗОНДА ПОЯВЛЯЕТСЯ КАШЕЛЬ, ТО

- 1) зонд продолжают вводить;
- 2) зонд извлекают;
- 3) больного просят сделать глубокий вдох;
- 4) подают через зонд кислородную смесь;
- 5) больного просят дышать чаще и глубже

029. В СЛУЧАЕ ЕСЛИ СМЕНА НЕ ЯВИЛАСЬ, ДЕЖУРНАЯ МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА

- 1) покинуть пост
- 2) не покидать пост, сообщить старшей медсестре и дежурному врачу
- 3) действовать по собственному усмотрению
- 4) сообщить главной медсестре
- 5) сообщить главному врачу

030. ЗА САНИТАРНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПАЛАТ ДОЛЖНЫ СЛЕДИТЬ

- 1) врач
- 2) сами больные
- 3) младший мед. персонал
- 4) медицинская сестра
- 5) старшая медсестра

031. ОСНОВНОЙ ДОКУМЕНТ ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ, В КОТОРОМ ОТМЕЧАЕТСЯ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО НАЧИНАЯ С ПЕРВОГО ПОСЕЩЕНИЯ, И ВСЕ ВЫЗОВЫ ВРАЧА НА ДОМ В ТЕЧЕНИИ ЖИЗНИ БОЛЬНОГО.

- 1) журнал приема больных и отказа в госпитализации
- 2) экстренное извещение
- 3) амбулаторная карта
- 4) тетрадь врачебных назначений
- 5) статистический талон

032. РЕЖИМ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, ЗАПРЕЩАЮЩИЙ БОЛЬНЫМ ВСТАВАТЬ, СИДЕТЬ И ПОВОРАЧИВАТЬСЯ В ПОСТЕЛИ

- 1) палатный
- 2) постельный
- 3) строгий постельный
- 4) больничным
- 5) общий

033. УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

- 1) выбрасывают
- 2) стирают, моют
- 3) сжигают
- 4) дезинфицируют

5) ни чего не делают, ставят на место

034. НА СЕСТРИНСКОМ ПОСТУ УСТАНОВЛИВАЮТ СЕЙФ

- 1) для хранения вакцин
- 2) для хранения историй болезни
- 3) для хранения сильнодействующих и ядовитых средств
- 4) для хранения телефона, тонометра
- 5) для хранения документации

035. ПРОЛЕЖНИ - ЭТО

- 1) покраснение кожи
- 2) омертвление кожи и подлежащих тканей
- 3) гниение кожи и подлежащих тканей
- 4) сухость кожи
- 5) все вышеперечисленное

036. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ВЛАЖНОГО КОМПРЕССА НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ

- 1) 24 ч;
- 2) 6-8 ч;
- 3) 12 ч;
- 4) 3 ч;
- 5) 5 мин.

037. ХОЛОДНАЯ ВОДА ПРИ ВОДОЛЕЧЕНИИ

- 1) снижает АД;
- 2) увеличивает ЧСС;
- 3) повышает мышечный тонус;
- 4) оказывает седативное расслабляющее воздействие;
- 5) оказывает местное охлаждающее действие.

038. ТЕКУЩУЮ УБОРКУ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДЯТ

- 1) Ежедневно.
- 2) 2 раза в день.
- 3) 1 раз в день.
- 4) После каждой манипуляции.
- 5) Через каждые 8 ч.

039. В ОДНОЙ СТОЛОВОЙ ЛОЖКЕ ВОДНОГО РАСТВОРА СОДЕРЖИТСЯ

- 1) 20 г.
- 2) 15 г.
- 3) 25 г.
- 4) 10 г.
- 5) 5г.

040. 11. ЧАСТОТУ ПУЛЬСА ПОДСЧИТЫВАЮТ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 1 мин
- 2) 5 мин
- 3) 10 мин
- 4) 30 сек
- 5) 15 сек

041. ПОСТЕЛЬНОЕ И НАТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ БОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ

- 1) не реже раза в неделю
- 2) раз в 10 дней
- 3) раз в 2 недели
- 4) 2 раза в месяц
- 5) ежедневно

042. ВНУТРИМЫШЕЧНУЮ ИНЪЕКЦИЮ ПРОИЗВОДЯТ В ЯГОДИЦЫ

- 1) в верхний внутренний квадрант ягодицы
- 2) в нижний внутренний квадрант ягодицы
- 3) в верхний наружный квадрант ягодицы
- 4) в нижний наружный квадрант ягодицы
- 5) в центр ягодицы

043. ПОД КАКИМ УГЛОМ СТАВЯТ ВНУТРИМЫШЕЧНУЮ ИНЪЕКЦИЮ

- 1)  $45^{\circ}$
- 2)  $60^{\circ}$
- 3)  $90^{\circ}$
- 4)  $75^{\circ}$
- 5)  $30^{\circ}$

044. ИНФИЛЬТРАТ ЭТО...

- 1) наиболее частое осложнение после подкожной и внутримышечной инъекций
- 2) одно из редких осложнений после различных инъекций
- 3) инфильтрат- раствор для подкожных инъекций
- 4) раствор для внутримышечных инъекций
- 5) обще инфекционное заболевание

045. КАРМАННУЮ ПЛЕВАТЕЛЬНИЦУ КИПЯТЯТ

- 1) 1 час
- 2) 2-3 мин
- 3) 10-15 мин
- 4) 30 мин
- 5) 40-50 мин.

046. КИСЛОРОДНАЯ ПОДУШКА ВМЕЩАЕТ В СЕБЯ

- 1) 50-150 л.
- 2) 5-10 л.
- 3) 200-300 л.
- 4) 25-75 л.
- 5) 1-5 л.

047. КИСЛОРОДНОЕ ГОЛОДАНИЕ ТКАНЕЙ

- 1) гипоксия
- 2) кислородо-анемия
- 3) гипоролоксия
- 4) гипертрофия
- 5) гиперbronхия

048. ПУЛЬС ОБЫЧНО ИССЛЕДУЮТ НА

- 1) лучевой артерии

- 2) сонной артерии
- 3) бедренной артерии
- 4) подколенной артерии
- 5) задней большеберцовой артерии

049. ОДЫШКА У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ИМ БОЛЬШОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ

- 1) инспираторная
- 2) патологическая
- 3) экспираторная
- 4) физиологическая
- 5) симптоматическая

050. ВВЕДЕНИЕ В НИЖНИЙ ОТРЕЗОК ТОЛСТОЙ КИШКИ ЖИДКОСТИ С ЛЕЧЕБНОЙ ИЛИ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) зондированием
- 2) процедурой промывания
- 3) клизмой
- 4) инъекций
- 5) инфузий

051. ОБЯЗАННОСТИ МЕДСЕСТРЫ ВО ВРЕМЯ ВЫПОЛНЕНИЯ НАЗНАЧЕНИЙ

- 1) находится на сестринском посту контролировать состав передач.
- 2) ухаживать за тяжелобольными, ставить компрессы, выполнять другие манипуляции
- 3) проветривать палаты, следить за соблюдением тишины
- 4) читать больным газеты
- 5) беседовать с родственниками

052. ДОКУМЕНТЫ, СЛУЖАЩИЕ ДЛЯ ЕЖЕДНЕВНОЙ РЕГИСТРАЦИИ ОТПУСКАЕМЫХ ПРОЦЕДУР

- 1) амбулаторная карта
- 2) листок учета больных коечного фонда стационара
- 3) тетрадь для передачи дежурств
- 4) процедурный лист
- 5) температурный лист

053. ЮРИДИЧЕСКУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ПРОПАЖУ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ВОЗЛАГАЕТСЯ:

- 1) на соседа по палате
- 2) никто не отвечает
- 3) на медицинскую сестру
- 4) на самого больного
- 5) на родственников

054. МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО КОЕК В ПАЛАТЕ

- 1) 5-6
- 2) 2-3
- 3) 10-15
- 4) 20-25
- 5) 7-8

055. К ПРИЗНАКАМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) Понижение температуры тела.
- 2) Урежение ЧСС.
- 3) Отсутствие реакции зрачков на свет.
- 4) Помрачение сознания.
- 5) Трупное окоченение.

056. ПРОВЕДЕНИЕ ОБРАБОТКИ РЕЗИНОВОЙ ГРЕЛКИ И ПУЗЫРЯ ДЛЯ ЛЬДА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) промывают горячей водой, затем двукратно протирают дезинфицирующим раствором
- 2) кипятят 30 минут
- 3) протирают ветошью
- 4) сушат
- 5) стирают

057. ПЕРЕДАЧА ДЕЖУРСТВА В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ПРОИСХОДИТ

- 1) днем или вечером
- 2) в 8.00 и в 16.00
- 3) ночью
- 4) в любое удобное время
- 5) в обед

058. ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) история болезни – карта стационарная ф-3
- 2) амбулаторная карта ф-25
- 3) индивидуальная книжка больного
- 4) медицинский полис
- 5) паспорт

059. В ОБЯЗАННОСТИ МЕДСЕСТРЫ ВО ВРЕМЯ ПОСЕЩЕНИЯ БОЛЬНЫХ РОДСТВЕННИКАМИ ВХОДИТ

- 1) находится на сестринском посту, контролировать состав передач
- 2) ухаживать за тяжелобольными
- 3) проветривать палаты, следить за соблюдением тишины
- 4) контролировать передачи
- 5) заниматься другими делами

060. ВСЕ СВЕДЕНИЯ О ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ ПЕРЕДАЮТСЯ К ПРИСТУПАЮЩЕЙ К ДЕЖУРСТВУ МЕДСЕСТРЕ

- 1) на сестринском посту
- 2) на утренней конференции медсестер
- 3) на утренней планерке отделения
- 4) у постели этих больных во время обхода
- 5) в кабинете зав. отделения

061. РАСТВОР НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ РУК ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ НЕОБХОДИМЫХ ПРОЦЕДУР

- 1) 0,3% раствором перекиси водорода
- 2) 0,5% раствором хлорамина
- 3) 0,1% раствором «Дезоксон -1»
- 4) 1% раствором уксуса
- 5) йодом

062. РЕЖИМ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ БОЛЬНЫМ СВОБОДНО ХОДИТЬ ПО КОРИДОРУ, ПОДНИМАТЬСЯ ПО ЛЕСТНИЦЕ, ГУЛЯТЬ НА ТЕРРИТОРИИ БОЛЬНИЦЫ

- 1) палатный
- 2) постельный
- 3) строгий постельный
- 4) больничный
- 5) свободный

063. ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) история болезни – карта стационарная ф-3
- 2) амбулаторная карта ф-25
- 3) индивидуальная книжка больного
- 4) медицинский полис
- 5) паспорт

064. СКОЛЬКО СЛОЕВ ДОЛЖНО БЫТЬ В СОГРЕВАЮЩЕМ ВЛАЖНОМ КОМПРЕССЕ

- 1) 1 слой.
- 2) 4 слоя.
- 3) 3 слоя.
- 4) 2 слоя
- 5) 5 слоев.

065. ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ НЕ ПРОИЗВОДЯТ ИССЛЕДОВАНИЕ КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ

- 1) Язвенная болезнь желудка.
- 2) Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки.
- 3) Рак желудка, кишечника.
- 4) Язвенный процесс в кишечнике при брюшном тифе и туберкулёзе.
- 5) Геморрой.

066. ЕСЛИ У БОЛЬНОГО ВОЗНИКАЕТ ПОЗЫВ К ДЕФЕКАЦИИ ИЛИ МОЧЕИСПУСКАНИЮ, МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА

- 1) отгородить его ширмой
- 2) подстелить под таз больного клеенку
- 3) подложить под таз больного утку
- 4) отгородить его ширмой , подложить по таз пациента клеенку и поставить на нее утку
- 5) правильного ответа нет

067. В СЛУЧАЕ ЕСЛИ БОЛЬНОЙ НЕ В СОСТОЯНИИ САМ ПРОВЕСТИ ПОЛОСКАНИЕ ПОЛОСТИ РТА ПОСЛЕ ЕДЫ, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- 1) проводить высушивание полости рта
- 2) проводить дезинфекцию полости рта
- 3) проводить орошение ротовой полости
- 4) проводить проветривание рта
- 5) все вышеперечисленное

068. НА НАВОЛОЧКАХ И ПРОСТЫНЯХ НЕ ДОЛНО БЫТЬ

- 1) швов
- 2) рубцов
- 3) крошек

- 4) складок
- 5) все перечисленное

069. ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО В ПОСТЕЛИ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ

- 1) 2 раза в день
- 2) каждые 2 часа
- 3) 3 раза в день
- 4) каждые 4 часа
- 5) 4 раза в день

070. НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОКРОТЫ НАПРАВЛЯЕТСЯ

- 1) суточная мокрота;
- 2) мокрота, собранная в течение 3 сут методом флотации;
- 3) свежая утренняя мокрота, собранная в чистую плевательницу;
- 4) свежая утренняя мокрота, собранная в чашку Петри с питательной средой;
- 5) вечерняя мокрота.

071. ПОСЛЕ ОБТИРАНИЯ СЛЕДУЕТ

- 1) подождать пока вода впитается в кожу
- 2) насухо вытереть кожу
- 3) не вытирая, положить больного под одеяло
- 4) вытереть кожу так чтобы она была немного влажной
- 5) высушить феном

072. ВОЛОСЫ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО РАСЧЕСЫВАТЬ

- 1) ежедневно
- 2) раз в 2 дня
- 3) раз в неделю
- 4) раз в 2 недели
- 5) 2 раза в день

073. ТЯЖЕЛОБОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ПОСТЕЛИТЬ НА ПРОСТЫНЬ

- 1) еще одну простынь
- 2) клеенку, покрыв ее пленкой
- 3) бумагу, покрыв ее пленкой
- 4) клеенку
- 5) ни чего не стелить

074. СКОЛЬКО СПОСОБОВ СМЕНЫ ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОМУ ВЫ ЗНАЕТЕ

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4
- 5) 5

075. УХОД ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА БОЛЬНОГО ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

- 1) больной должен полоскать рот утром и вечером и чистить зубы на ночь
- 2) больной должен полоскать рот один раз в день, а зубы можно не чистить
- 3) больной должен чистить зубы минимум раз в день

- 4) больной должен полоскать рот после каждого приема пищи и чистить зубы не реже 2 раз в день
- 5) только чистить зубы 3 раза в день

076. ПРОЛЕЖНИ ОБРАЗУЮТСЯ ИЗ-ЗА

- 1) долгого лежания на одном месте
- 2) истощения организма
- 3) долгого лежания в одной позе
- 4) отсутствия гигиенического душа
- 5) неправильно заправленная кровать

077. КАК ЧАСТО ПРОВОДЯТ ТЕКУЩУЮ УБОРКУ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА

- 1) Ежедневно.
- 2) 2 раза в день.
- 3) 1 раз в день.
- 4) После каждой манипуляции.
- 5) Через каждые 8 ч.

078. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО

- 1) 1-2 раза в сутки смазывать кожу больного 5-10% раствором перманганата калия
- 2) 5-6 раз в сутки смазывать кожу больного 3 % раствором йода
- 3) на ночь смазывать кожу больного раствором бриллиантового зеленого
- 4) вообще не смазывать кожу больного 5-10% раствором перманганата калия
- 5) смазывать вазелином

079. МОГУТ ЛИ БОЛЬНЫЕ ПРИ АКТИВНОМ ПОЛОЖЕНИИ В ПОСТЕЛИ ПОВОРАЧИВАТЬСЯ ВСТАВАТЬ И Т.Д.

- 1) нет
- 2) иногда
- 3) только при согласовании с врачом
- 4) да
- 5) в зависимости от самочувствия

080. ДЛЯ ЗАКАПЫВАНИЯ КАПЕЛЬ В НОС НЕОБХОДИМО

- 1) наклонить голову больного к противоположному плечу и слегка запрокинуть назад
- 2) запрокинуть голову больного назад
- 3) наклонить голову больного вперед
- 4) повернуть голову вбок
- 5) держать голову прямо

081. К ОБЩИМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ С ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) Наблюдение за общим состоянием больного
- 2) термометрия
- 3) наблюдение за пульсом и АД
- 4) назначение гипотензивной терапии

082. УЧАЩЕНИЕМ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ (ЧСС) НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) брадикардия
- 2) гипертония
- 3) аритмия

- 4) тахикардия
- 5) гипотензия

083. ПОВЫШЕНИЕМ АД НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) брадикардия
- 2) гипертония
- 3) гипотония
- 4) тахикардия
- 5) аритмия

084. К ЦЕЛЯМ УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА НЕ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) Обеспечение мероприятий личной гигиены.
- 2) Профилактика травматизма.
- 3) Контроль приёма лекарств.
- 4) Контроль за эффективностью лечения

085. ПРИ КУПАНИИ БОЛЬНОГО ДОЛЖНЫ ПРИСУТСТВОВАТЬ

- 1) врач
- 2) родственники
- 3) заведующий отделением
- 4) медицинская сестра
- 5) младшая медсестра

086. ОПРЕДЕЛИТЕ ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКЕ БОЛЬНОГО ПЕДИКУЛЕЗОМ

- 1) усадить больного
- 2) покрыть волосы больного косынкой
- 3) обработать волосы больного специальным раствором
- 4) надеть на себя дополнительный халат и косынку
- 5) все вышеперечисленное

087. ПУЛЬС В МИНУТУ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА

- 1) 10-15 уд.в мин
- 2) 15-20 уд.в мин
- 3) 30-40 уд.в мин
- 4) 60-80 уд.в мин
- 5) 100- 120 уд.в мин

088. АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ИЗМЕРЯЮТ С ПРОМЕЖУТКОМ В

- 1- 2 мин
- 1) 5-6 мин
- 2) 10 мин
- 3) 20-30 мин
- 4) 30 мин

089. ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ВЗРОСЛОГО В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 10 – 20 в мин;
- 2) 16 – 20 в мин;
- 3) 22 – 28 в мин;

4) 30 – 36 в мин.

5) 14-18 в мин.

090. СПОСОБ ТРАНСПОРТИРОВКИ БОЛЬНОГО ОПРЕДЕЛЯЕТ

1) сам больной

2) медицинская сестра

3) врач

4) зав. отделением

5) младшая медсестра

091. ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ВАННУЮ ПРИ КУПАНИИ БОЛЬНЫХ НАПОЛНЯЮТ

1) до мечевидного отростка груди больного

2) до пояса

3) на половину объема ванны

4) на 2/3 объема ванны

5) по плечи больного

092. БОЛЬНОГО С РЕЖИМОМ ДНЯ И ВНУТРЕННИМ РАСПОРЯДКОМ ОТДЕЛЕНИЯ ДОЛЖНЫ ОЗНАКОМИТЬ

1) врач

2) больные по палате

3) персонал приемного отделения

4) санитары

5) медсестра отделения

093. КОНЦЕНТРАЦИОННУЮ И ВЫДЕЛИТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ОПРЕДЕЛЯЮТ ПРИ ПОМОЩИ АНАЛИЗА МОЧИ

1) на общий анализ;

2) проба Нечипоренко;

3) на бактериологическое исследование;

4) проба Зимницкого.

5) трехстаканная проба

094. ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ПОСТРАДАВШЕМУ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

1) восстановление проходимости дыхательных путей;

2) непрямой массаж сердца;

3) промывание желудка;

4) подсчитать частоту дыхательных движений.

5) определить пульс на сонной артерии

095. ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ У БОЛЬНОГО ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПЕДИКУЛЕЗА СЛЕДУЕТ СООБЩАТЬ

1) в СЭС

2) в поликлинику по месту жительства

3) в милицию

4) главному врачу

5) заведующему отделения

096. ТРЕБОВАНИЯ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К МАТРАСУ НА БОЛЬНИЧНОЙ КРОВАТИ

1) должен быть достаточно толстым

- 2) должен быть не бугристым
- 3) с упругой поверхностью
- 4) все вышеперечисленное
- 5) жестким

097. ТОЛЧКООБРАЗНЫЕ КОЛЕБАНИЯ СТенок СОСУДОВ, ВЫЗВАННЫЕ ДВИЖЕНИЕМ КРОВИ, ВЫБРАСЫВАЕМОЙ СЕРДЦЕМ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) тонусом сосудов
- 2) артериальным давлением
- 3) тахикардией
- 4) пульсом
- 5) сердечными сокращениями

098. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ПРИ УХОДЕ ЗА БОЛЬНЫМИ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЕЧНОСОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

- 1) облегчить работу почек
- 2) облегчить работу печени
- 3) облегчить работу сердца
- 4) облегчить работу желудка
- 5) все вышеперечисленное

099. СЛЕДИТЬ ЗА РЕГУЛЯРНЫМ ОПОРОЖНЕНИЕМ КИШЕЧНИКА БОЛЬНОГО ДОЛЖЕН

- 1) врач
- 2) сам больной
- 3) родственники
- 4) медицинская сестра
- 5) санитарка

100. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА В ПАЛАТАХ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ОБСЛУЖИВАЕТ БОЛЬНЫХ В КОЛИЧЕСТВЕ

- 1) не более 3
- 2) не более 1
- 3) не более 5
- 4) не более 10
- 5) не более 4

101. УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) брадикардия
- 2) нормокардия
- 3) тахикардия
- 4) аритмия
- 5) тахипное

102. ДАВЛЕНИЕ КРОВИ НА СТЕНКИ СОСУДОВ ВО ВРЕМЯ СИСТОЛЫ И ДИАСТОЛЫ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) артериальное давление
- 2) систолическое давление
- 3) пульсовое давление
- 4) диастолическое давление
- 5) венозное давление

103. В КАРДИОРЕАНИМАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ

- 1) больных, находящихся в критическом состоянии, предварительно поместив больного в приемное отделение
- 2) больных в состоянии средней тяжести, предварительно поместив больного в приемное отделение
- 3) больных, находящихся в критическом состоянии, минуя приемное отделение
- 4) всех больных минуя приемное отделение
- 5) только после операции на сердце

104. ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В НОРМЕ В СПОКОЙНОМ СОСТОЯНИИ

- 1) 50-70 в мин.
- 2) 120 - 160 в мин.
- 3) 70 – 90 в мин.
- 4) 60-80 в мин.
- 5) 80-120 в мин.

105. ПОДСЧЕТ РИТМИЧНЫХ ПУЛЬСОВЫХ УДАРОВ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ

- 1) не менее чем 30 секунд, а результат надо умножить на 4
- 2) не менее чем 15 секунд, а результат надо умножить на 2
- 3) не менее чем 30 секунд, а результат надо умножить на 2
- 4) не менее чем 15 секунд, а результат надо умножить на 4
- 5) правильного ответа нет

106. СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ – ЭТО

- 1) давление в момент максимального подъема пульсовой волны, возникающей в артериальной системе вслед за систолой левого желудочка.
- 2) давление крови на стенки сосудов во время систолы и диастолы
- 3) давление к концу диастолы сердца, во время спадения пульсовой волны
- 4) разница между величинами максимального и минимального давления
- 5) правильного ответа нет

107. КИСЛОРОД БОЛЬНЫМ ПРИ КИСЛОРОДНОМ ГОЛОДАНИИ НАЗНАЧАЕТ

- 1) медицинская сестра
- 2) врач
- 3) старшая медицинская сестра
- 4) реаниматор
- 5) зав. отделением

108. СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ КОЛЕБЛЕТСЯ

- 1) от 150-190 мм.рт.ст.
- 2) от 120 – 140 мм.рт.ст.
- 3) от 70-90 мм.рт.ст.
- 4) от 30-50 мм.рт.ст.
- 5) 200-220 мм.рт.ст

109. ОЩУЩЕНИЕ УЧАЩЕННЫХ И УСИЛЕННЫХ СОКРАЩЕНИЙ СЕРДЦА

- 1) экстрасистолия
- 2) сердцебиение
- 3) асистолия
- 4) брадикардия
- 5) аритмия

110. НАРУШЕНИЕ РИТМА СЕРДЦА ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) электрокардиографии
- 2) измерения артериального давления
- 3) МРТ
- 4) эхокардиографии
- 5) рентгенографии

111 В ЧЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В УХОДЕ ЗА БОЛЬНЫМИ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЧЕК И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ:

- 1) наблюдение и уход, направленные на помощь больным с симптомами, характерными для заболеваний органов мочевого выделения
- 2) При появлении (или усилении) у пациента отеков срочно информировать об этом врача.
- 3) Подготовка к правильному сбору анализа мочи
- 4) Все перечисленное верно

112. В СЭС ОТПРАВЛЯЮТ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ

- 1) при гриппе
- 2) при ОРЗ
- 3) при инфекционных заболеваниях
- 4) при тяжелых травмах
- 5) при заболеваниях легких

113. ЧТО ДОЛЖНО ПРЕДШЕСТВОВАТЬ ИСКУССТВЕННОМУ ДЫХАНИЮ

- 1) Прямой массаж сердца.
- 2) Непрямой массаж сердца.
- 3) Восстановление проходимости дыхательных путей.
- 4) Применение мешка Амбу.
- 5) Дезинфекция полости рта больного.

114. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ БОЛЬНОГО В ВАННОЙ НУЖНО

- 1) открыть все окна и двери, чтобы обеспечить доступ свежего воздуха
- 2) использовать специальную вентиляцию во избежание сквозняка
- 3) открыть только окна
- 4) открыть только двери
- 5) ничего не открывать

115. ПОСТОЯННАЯ ТЕМПЕРАТУРА В ВАННОЙ КОМНАТЕ ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) 40 градусов
- 2) 15 градусов
- 3) 70 градусов
- 4) 25 градусов
- 5) 0 градусов

116. ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ БОЛЬНОМУ МОЮТ

- 1) туловище
- 2) верхние и нижние конечности
- 3) голову
- 4) паховую область и промежность

5) чистят зубы

117. ОДЕЖДУ ИНФЕКЦИОННОГО БОЛЬНОГО

- 1) не забирают у больного
- 2) выбрасывают
- 3) отправляют в дезинфекционную камеру
- 4) отдают родственникам
- 5) сжигают

118. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ НЕОБХОДИМО ЗАПРОКИДЫВАТЬ ГОЛОВУ БОЛЬНОГО ДЛЯ

- 1) Для удобства оказания медицинской помощи.
- 2) Чтобы создать хорошую герметизацию между ртом реаниматора и ртом (носом) пациента.
- 3) Чтобы обеспечить проходимость дыхательных путей.
- 4) В целях создания лучших условий для кровообращения.
- 5) Для удобства больного.

119. ДЛЯ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ БОЛЬНЫХ В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ ИМЕЕТСЯ

- 1) комната для мед.персонала
- 2) душевая
- 3) туалет
- 4) санпропускник
- 5) процедурный кабинет

120. МОЧУ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДУ НЕЧИПОРЕНКО СОБИРАЮТ

- 1) Используют мочу, полученную в середине мочеиспускания.
- 2) Собирают мочу в течение суток в отдельные баночки каждые 3 ч.
- 3) Собирают мочу однократно за 3 ч.
- 4) Собирают мочу за сутки и отбирают для исследования 1/50 часть суточной мочи.
- 5) Используют мочу, полученную в начале мочеиспускания.

121. САНИТАРНУЮ ОБРАБОТКУ БОЛЬНОГО ПРОВОДИТ

- 1) врач
- 2) медсестра или младшая медсестра
- 3) сам больной
- 4) родственники
- 5) санитарка

122. ПРОСТЫНЬ НА НОСИЛКАХ НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ

- 1) раз в день
- 2) по мере необходимости
- 3) раз в неделю
- 4) после каждого больного
- 5) 2 раза в день

123. В КАБИНЕТЕ ДЕЖУРНОЙ МЕДСЕСТРЫ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) регистрация поступающих больных
- 2) сон медицинского персонала
- 3) хранение документации
- 4) хранение медицинского оборудования

5) хранение лекарственных препаратов

124. ВЕЩЕСТВА, ОКАЗЫВАЮЩИЕ АНТИСЕПТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРИ ДОБАВЛЕНИИ ИХ В ВОДУ

- 1) хлорная известь
- 2) сода
- 3) уксус
- 4) лимонная кислота
- 5) все вышеперечисленное

125. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ФОРМЫ, ИЗГОТОВЛЕННЫЕ В АПТЕКЕ ДЛЯ НАРУЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ, ИМЕЮТ ЭТИКЕТКУ

- 1) белого цвета
- 2) желтого цвета
- 3) голубого цвета
- 4) красного цвета

126 РАЗДАЧА ЛЕКАРСТВ БОЛЬНЫМ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) накануне вечером на следующий день
- 2) утром на весь день
- 3) непосредственно перед приемом
- 4) на курс лечения

127. КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ:

- 1) наружный
- 2) энтеральный
- 3) ингаляционный
- 4) парентеральный
- 5) всё перечисленное верно

128. ВЛАЖНАЯ УБОРКА ОТДЕЛЕНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО РАСТВОРА ПРОВОДИТСЯ

- 1) раз в сутки
- 2) раз в неделю
- 3) 2 раза в неделю
- 4) не реже 2 раз в сутки
- 5) раз в месяц

129. ЧАСТЬ ПАЛАТЫ, ОТДЕЛЕННАЯ ЗАСТЕКЛЕННЫМИ ПЕРЕГОРОДКАМИ, ДОСТИГАЮЩИМИ ПОТОЛКА С ДВЕРЬЮ, ОБЫЧНО ЗАСТЕКЛЕННОЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) полубокс
- 2) бокс
- 3) камера
- 4) кабинка
- 5) процедурный кабинет

130. ДОКУМЕНТ, СООБЩАЮЩИЙ ОБ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ, ОСТРОМ ПИЩЕВОМ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИЯХ, СОСТАВЛЯЕМЫЙ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ И ПОСЫЛАЕМЫЙ В СЭС ПО

МЕСТУ ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНОГО НЕ ПОЗДНЕЕ 12 ЧАСОВ С МОМЕНТА ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ

- 1) амбулаторная карта
- 2) обменная карта
- 3) экстренное извещение
- 4) процедурный лист
- 5) статистический талон

131. НА СЕСТРИНСКОМ ПОСТУ ДОЛЖНЫ НАХОДИТЬСЯ МЕДСЕСТРЫ В КОЛИЧЕСТВЕ

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 4
- 5) 1 на два поста

132. СПОСОБ ОБРАБОТКИ НОЖНИЦ ДЛЯ СТРИЖКИ НОГТЕЙ, БРИТВЕННЫХ ПРИБОРОВ

- 1) кипятить 15 минут
- 2) погрузить в тройной раствор на 45 минут
- 3) разобрать и погрузить в спирт на 15 минут
- 4) кипятить в воде 30 минут
- 5) помыть с мылом под водой

133. КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ НАПРАВЛЕННЫХ НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ МАКСИМАЛЬНОГО ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ БОЛЬНЫХ

- 1) лечебно – охранительный режим
- 2) палатный режим
- 3) постельный режим
- 4) профилактический режим
- 5) полупостельный режим

134. ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ БОКСЫ ИСПОЛЬЗУЮТ В

- 1) инфекционном
- 2) гастроэнтерологическом
- 3) хирургическом
- 4) кардиологическом
- 5) пульмонологическом

135. ДОКУМЕНТ, В КОТОРЫЙ ВНОСЯТ ВСЕ НАЗНАЧЕНИЯ, КОТОРЫЕ ДОЛЖНА ВЫПОЛНИТЬ СМЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА

- 1) регистрационная карта
- 2) тетрадь для передачи дежурств
- 3) амбулаторная карта
- 4) процедурный лист
- 5) история болезни

136. РАБОТА ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ДОЛЖНА ПРОХОДИТЬ В СЛЕДУЮЩЕЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ

- 1) регистрация больных, санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр;
- 2) регистрация больных, врачебный осмотр, санитарно-гигиеническая обработка;

- 3) санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр, регистрация больных;
- 4) в зависимости от конкретной ситуации;
- 5) произвольно.

#### 137. ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) 27-29 °С;
- 2) 30-33 °С;
- 3) приближаться к температуре тела (34-36 °С) или быть выше (37-39 °С);
- 4) 40-43 °С;
- 5) 44-46 °С.

#### 138. СЕСТРИНСКИЙ ПОСТ ОРГАНИЗУЕТСЯ НА КАЖДЫЕ

- 1) 15-20 коек;
- 2) 20-25 коек;
- 3) 25-30 коек;
- 4) 30-35 коек;
- 5) 35-40 коек.

#### 139. УБОРКА ПАЛАТ ПРОВОДИТСЯ

- 1) влажным способом не реже 2 раз в день;
- 2) влажным способом 1 раз в день;
- 3) сухим способом 1 раз в день;
- 4) сухим способом не реже 2 раз в день;
- 5) сухим и влажным способами.

#### 140. ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ 0,1% РАБОЧЕГО РАСТВОРА ХЛОРНОЙ ИЗВЕСТИ

- 1) 100 мл 10% раствора хлорной извести добавляется к 9,9 л воды;
- 2) 200 мл 10% раствора хлорной извести добавляется к 9,8 л воды;
- 3) 500 мл 10% раствора хлорной извести добавляется к 9,5 л воды;
- 4) 1 л 10% раствора хлорной извести добавляется к 9 л воды;
- 5) 1,5 л 10% раствора хлорной извести добавляется к 8,5 л воды.

#### 141. РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ КРОВАТЯМИ В ПАЛАТЕ ДОЛЖНО БЫТЬ

- 1) 7 м
- 2) 1 м
- 3) 0,5 м
- 4) 5 м
- 5) любое, в зависимости от площади палаты

#### 142. ОКОННЫЕ СТЕКЛА В ПАЛАТАХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ МЫТЬ

- 1) по мере необходимости не реже раза в месяц
- 2) раз в полгода
- 3) раз в неделю
- 4) раз в день
- 5) весной и осенью

#### 143. ВНУТРИВЕННЫЕ ИНЪЕКЦИИ ДЕЛАЕТ

- 1) врач
- 2) старшая медсестра
- 3) младшая медицинская сестра
- 4) процедурная медсестра
- 5) постовая медсестра

144. СМЕНА БЕЛЬЯ БОЛЬНОМУ ПРОВОДИТСЯ

- 1) не реже 1 раза в неделю;
- 2) не реже 1 раза в 2 нед;
- 3) по просьбе больного;
- 4) через каждые 3 дня;
- 5) по усмотрению медсестры.

145. ДОКУМЕНТ, В КОТОРОМ ОТМЕЧАЕТСЯ, КЕМ И КОГДА БОЛЬНОЙ НАПРАВЛЕН В СТАЦИОНАР, НОМЕР ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ, ЗАВЕДЕННОЙ НА БОЛЬНОГО

- 1) амбулаторная карта
- 2) листок назначений
- 3) регистрационная карта
- 4) журнал приема больных и отказа в госпитализации
- 5) статистический талон

146. ЧИСТИТЬ УШИ БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО

- 1) 1 раз в неделю;
- 2) 2-3 раза в неделю;
- 3) 1 раз в месяц;
- 4) 2-3 раза в месяц;
- 5) каждый день.

147. ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ С ПОВЫШЕННОЙ СЕКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИЕЙ ЖЕЛУДКА НАЗНАЧАЮТ ДИЕТУ

- 1) №1;
- 2) №2;
- 3) №8;
- 4) №9;
- 5) №10.

148. СУБФЕБРИЛЬНОЙ ЛИХОРАДКОЙ НАЗЫВАЮТ ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ

- 1) до 38 °С;
- 2) от 38 до 39 °С;
- 3) от 39 до 41 °С;
- 4) более 41 °С;
- 5) от 40 до 41 °С.

149. ВРЕМЯ, НА КОТОРОЕ ПОМЕЩАЮТ ГОРЯЩИЙ ТАМПОН ВНУТРЬ БАНКИ

- 1) 5 с;
- 2) 1с;
- 3) 1 мин;
- 4) 10 с;
- 5) до нагревания краев банки.

150. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ПИЯВОК ПРИМЕНЯЮТ

- 1) пинцет;
- 2) спирт;
- 3) ножницы;

- 4) жидкий азот;
- 5) хлороформ.

#### 151. ПЕРВЫЙ ОРГАНИЗАТОР СЕСТРИНСКОЙ СЛУЖБЫ В РОССИИ

- 1) Г.Л. Захарьин.
- 2) Ф. Найтингейл.
- 3) Н.И. Пирогов.
- 4) С.В. Курашов.
- 5) М.Я. Мудров.

#### 152. МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА- ЭТО

- 1) Взаимоотношения между врачом и больным.
- 2) Вопросы долга, морали и профессиональной этики.
- 3) Ятрогенные заболевания.
- 4) Взаимоотношения между медперсоналом и родственниками больного.
- 5) Всё перечисленное верно.

#### 153. ЯТРОГЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ- ЭТО

- 1) Заболевание, развившееся в результате неосторожного высказывания медработника о больном или его болезни либо в результате неправильного лечения.
- 2) Заболевание, развившееся в результате неправильного лечения.
- 3) Осложнение основного заболевания.
- 4) Заболевание, передающееся от больного к больному.
- 5) Наследственное заболевание.

#### 154. В ОБЯЗАННОСТИ МЛАДШЕЙ МЕДСЕСТРЫ ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ВХОДИТ:

- 1) наблюдение за санитарным режимом;
- 2) сопровождение больного к врачу в кабинет и проведение санобработки больного;
- 3) транспортировка и сопровождение больного в профильное отделение;
- 4) всё перечисленное;
- 5) ни одно из перечисленного выше.

#### 155. ЗА КАКОЕ ВРЕМЯ ДО ЗАВТРАКА НУЖНО РАЗДАТЬ НАЗНАЧЕННОЕ НАТОЩАК ЛЕКАРСТВО?

- 1) За 10 минут
- 2) За 15 минут
- 3) За 30-60 минут
- 4) За 2 часа
- 5) За 20 минут

#### 156. КАКИМ РАСТВОРОМ СПИРТА ОБРАБАТЫВАЮТ МЕСТО ИНЪЕКЦИИ?

- 1) 96%
- 2) 70%
- 3) 60%
- 4) 45%
- 5) 80%

157. СКОЛЬКО СТЕРИЛЬНЫХ ВАТНЫХ ШАРИКОВ НЕОБХОДИМО ДЛЯ ОБРАБОТКИ ОБЛАСТИ ИНЪЕКЦИИ:

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4
- 5) 5

158. КТО ПОЛУЧАЕТ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА В АПТЕКЕ?

- 1) палатная мед. сестра
- 2) санитарка
- 3) старшая мед сестра
- 4) медсестра процедурного кабинета
- 5) врач

159. МЕСТНЫЙ ПОЛУСПИРТОВЫЙ КОМПРЕСС СЛЕДУЕТ СНЯТЬ ЧЕРЕЗ

- 1) 1 – 2 часа
- 2) 8-10 часов
- 3) 2 – 3 часа
- 4) 24 часа

160. ТЕМПЕРАТУРА У ПАЦИЕНТОВ НЕ ИЗМЕРЯЕТСЯ

- 1) В ротовой полости
- 2) В подмышечной впадине
- 3) В паховой складке
- 4) В прямой кишке
- 5) В локтевом сгибе

161. ПОЯВЛЕНИЕ ПРОЛЕЖНЕЙ - СВИДЕТЕЛЬСТВО:

- 1) неправильно назначенного врачом лечения;
- 2) недостаточного ухода за больным;
- 3) несоблюдения больным больничного режима;
- 4) неправильного питания больного;
- 5) ничего из перечисленного выше.

162. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО:

- 1) каждые 2 ч менять положение больного;
- 2) расправлять простыни и постельное бельё;
- 3) протирать кожу дезинфицирующим раствором;
- 4) всё вышеперечисленное;
- 5) ничего из перечисленного выше.

163. ПУТИ ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

- 1) по направлению поликлиники
- 2) скорой помощью
- 3) самотеком

4) все вышеперечисленное

164. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПОКРАСНЕНИЯ КОЖИ В ОБЛАСТИ КРЕСТЦА НЕОБХОДИМО:

- 1) протирать кожу 10% раствором камфоры;
- 2) протирать кожу влажным полотенцем;
- 3) облучать кожу кварцевой лампой;
- 4) использовать всё перечисленное;
- 5) ничего из перечисленного выше.

165. К ОБЛАСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЛАДШЕГО МЕДПЕРСОНАЛА НЕ ОТНОСИТСЯ:

- 1) своевременная смена постельного белья
- 2) диагностика заболеваний
- 3) уборка помещений в соответствии с установленными правилами
- 4) следить за соблюдением правил личной гигиены больных
- 5) мытье больных

166. ДИЕТУ №15 НАЗНАЧАЮТ БОЛЬНЫМ:

- 1) сахарным диабетом;
- 2) острым нефритом;
- 3) хроническим гепатитом;
- 4) без нарушений функций ЖКТ;
- 5) всё неверно.

167. СУБФЕБРИЛЬНОЙ ЛИХОРАДКОЙ НАЗЫВАЮТ ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ:

- 1) до 38°C;
- 2) от 38 до 39 °C;
- 3) от 39 до 41 °C;
- 4) более 41 °C;
- 5) от 40 до 41 °C.

168. ПЕРВЫМ ПЕРИОДОМ ЛИХОРАДКИ НАЗЫВАЮТ ПЕРИОД:

- 1) повышения температуры тела;
- 2) постоянно высокой температуры тела;
- 3) падения температуры тела;
- 4) нормальной температуры тела;
- 5) субнормальной температуры тела.

169. ВО ВТОРОЙ ПЕРИОД ЛИХОРАДКИ НЕОБХОДИМО:

- 1) укутать больного;
- 2) приложить грелки к конечностям;
- 3) подвесить пузырь со льдом над головой;
- 4) поставить горчичники;
- 5) поставить пиявки.

170. ДЕЙСТВУЮЩЕЕ ВЕЩЕСТВО ГОРЧИЧНИКОВ - ЭТО:

- 1) терпентины;
- 2) горячая вода;
- 3) аллиловое масло;
- 4) ихтиол;
- 5) всё вышеперечисленное.

171. В АЛГОРИТМ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ РУК НЕ ВХОДИТ

- 1) Проверить целостность кожи, снять часы и украшения с рук
- 2) Открыть кран
- 3) Намылить руки и обмыть барашки крана с мылом
- 4) Области под ногтями вычистить приспособлением для чистки ногтей под проточной водой
- 5) Обработать руки в течение 2-х минут раствором хлоргексидина

172. . ПОКАЗАНИЕМ К ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ РУК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Асептические инвазивные процедуры
- 2) Перед осмотром и после осмотра пациента
- 3) Перед приготовлением и раздачей пищи, перед едой
- 4) После посещения туалета
- 5) После сморкания

173. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ВЛАЖНОГО КОМПРЕССА НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ:

- 1) 24 ч;
- 2) 6-8 ч;
- 3) 12 ч;
- 4) 3 ч;
- 5) 5 мин.

174. ХОЛОДНАЯ ВОДА ПРИ ВОДОЛЕЧЕНИИ:

- 1) снижает АД;
- 2) увеличивает ЧСС;
- 3) повышает мышечный тонус;
- 4) оказывает седативное расслабляющее воздействие;
- 5) оказывает местное охлаждающее действие.

175. К ВИДАМ ОБРАБОТКИ РУК ОТНОСИТСЯ

- 1) Хирургическая
- 2) Превентивная
- 3) Полная
- 4) Частичная
- 5) Химическая

176. НАИБОЛЕЕ УДОБНЫМ УЧАСТКОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПОДКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ СЛУЖИТ:

- 1) наружная поверхность плеча;
- 2) верхненаружный квадрант ягодицы;
- 3) места наиболее поверхностного залегания сосудов;
- 4) внутренняя поверхность предплечья;
- 5) передняя поверхность бедра.

177. ВИДОМ ДЕЗИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Заключительная
- 2) Начальная
- 3) Медицинская

- 4) Санитарная
- 5) Полная

178. КАКОЕ КОЛИЧЕСТВО ВОДНОГО РАСТВОРА СОДЕРЖИТСЯ В ОДНОЙ СТОЛОВОЙ ЛОЖКЕ?

- 1) 20 г.
- 2) 15 г.
- 3) 25 г.
- 4) 10 г.
- 5) 5г.

179. КАКОЕ КОЛИЧЕСТВО РАСТВОРА ВВОДИТСЯ ВНУТРИКОЖНО?

- 1) 3-5 мл.
- 2) 5-10 мл.
- 3) До 1 л.
- 4) 0,5-1 мл.
- 5) 250 мл.

180. ПОД КАКИМ УГЛОМ К ПОВЕРХНОСТИ КОЖИ ВВОДЯТ ИГЛУ ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ?

- 1) Почти параллельно.
- 2) 15°.
- 3) 45°.
- 4) 90° (перпендикулярно).
- 5) 30°.

181. КАКУЮ КОНЦЕНТРАЦИЮ СПИРТА ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ?

- 1) 90% раствор.
- 2) 100% раствор.
- 3) 96% раствор.
- 4) 40% раствор.
- 5) 70% раствор.

182. ПРИ ЛЁГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПОКАЗАНЫ ВСЕ МЕРОПРИЯТИЯ, КРОМЕ:

- 1) обеспечения полного покоя больному;
- 2) придания полусидячего положения с наклоном в больную сторону;
- 3) прикладывания грелки к больной стороне грудной клетки;
- 4) прикладывания пузыря со льдом к больной стороне грудной клетки;
- 5) введения кровоостанавливающих препаратов.

183. НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ НАПРАВЛЯЕТСЯ:

- 1) суточная мокрота;
- 2) мокрота, собранная в течение 3 сут методом флотации;
- 3) свежая утренняя мокрота, собранная в чистую плевательницу;
- 4) свежая утренняя мокрота, собранная в чашку Петри с питательной средой;
- 5) вечерняя мокрота.

184. . УНИВЕРСАЛЬНЫЕ МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ МОЖНО НЕ СОБЛЮДАТЬ ПРИ РАБОТЕ С

- 1) Кровью

- 2) Спермой
- 3) Вагинальным секретом
- 4) Любыми жидкостями с примесью крови
- 5) Антибиотиками

185. ДЛЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ВСЁ, КРОМЕ:

- 1) за грудиной локализации боли;
- 2) колющего характера боли;
- 3) возникновения боли на высоте физической нагрузки;
- 4) эффекта от приёма нитроглицерина под язык через 1-3 мин;
- 5) сжимающего характера боли.

186. В ПЕРЕЧЕНЬ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТЁКЕ ЛЁГКИХ ВХОДЯТ ВСЕ МЕРОПРИЯТИЯ, КРОМЕ:

- 1) придания больному горизонтального положения;
- 2) назначения нитроглицерина при уровне систолического давления не менее 100 мм рт.ст;
- 3) наложения венозных жгутов на нижние конечности;
- 4) проведения оксигенотерапии с пеногасителем;
- 5) введения мочегонных препаратов.

187. СКОЛЬКО РАЗ НЕОБХОДИМО ПОВТОРЯТЬ ПРОЦЕДУРУ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА СИФОННЫМ МЕТОДОМ?

- 1) 3 раза.
- 2) До окончания приготовленной для процедуры воды.
- 3) До чистой воды.
- 4) 10 раз.
- 5) 5 раз.

188. ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ВВЕДЕНИЯ ЗОНДА ПОЯВЛЯЕТСЯ КАШЕЛЬ, ТО:

- 1) зонд продолжают продвигать глубже;
- 2) зонд извлекают;
- 3) больного просят сделать глубокий вдох;
- 4) подают в зонд кислородную смесь;
- 5) больного просят задержать дыхание.

189. НА КАКУЮ ГЛУБИНУ ВВОДЯТ ЖЕЛУДОЧНЫЙ ЗОНД ПРИ ПРОМЫВАНИИ ЖЕЛУДКА?

- 1) На глубину 25 см.
- 2) На глубину, равную расстоянию от кончика носа до пупка пациента.
- 3) На глубину 40 см.
- 4) На максимально возможную глубину.
- 5) На глубину 60 см.

190. ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ КИШЕЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ?

- 1) Частая рвота с прожилками неизменённой крови.
- 2) Лихорадка.
- 3) Дёгтеобразный стул.
- 4) Редкий пульс.
- 5) Артериальная гипертензия.

191. ЧЕМ ВВОДЯТ ЛЕКАРСТВА В УШИ БОЛЬНОГО:

- 1) шпателем
- 2) пипеткой
- 3) шприцом
- 4) пальцем

192. ВОДА, КАКОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ПОКАЗАНА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ПРИ АТОНИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ?

- 1) Горячая.
- 2) Прохладная.
- 3) Температуры тела.
- 4) По желанию больного.
- 5) Ледяная.

193. ЧЕРЕЗ КАКОЕ ВРЕМЯ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ НАСТУПАЕТ ДЕФЕКАЦИЯ?

- 1) Через 15-20 мин.
- 2) Через 2-3 ч.
- 3) Через 10-12 ч.
- 4) Через 1 ч.
- 5) Через 24 ч.

194. КАК СОБИРАЮТ МОЧУ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДУ НЕЧИПОРЕНКО?

- 1) Используют мочу, полученную в середине мочеиспускания.
- 2) Собирают мочу в течение суток в отдельные баночки каждые 3 ч.
- 3) Собирают мочу однократно за 3 ч.
- 4) Собирают мочу за сутки и отбирают для исследования 1/50 часть суточной мочи.
- 5) Используют мочу, полученную в начале мочеиспускания.

195. КАК СОБИРАЮТ МОЧУ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО КАКОВСКОМУ-АДДИСУ?

- А) Используют среднюю порцию мочи, полученную при катетеризации.
- Б) В течение 10 ч (с 8 ч утра до 6 ч вечера) – Зимницкий.
- В) Используют мочу, полученную в середине мочеиспускания.
- Г) В течение суток.
- Д) Используют мочу, полученную в конце мочеиспускания.

196. КАКИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОБЫ ЗИМНИЦКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О СНИЖЕНИИ КОНЦЕНТРАЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК?

- 1) Преобладание дневного диуреза над ночным.
- 2) Объём суточной мочи 1000-2000 мл.
- 3) Большой размах показателей относительной плотности мочи в отдельных порциях.
- 4) Монотонно низкая относительная плотность мочи во всех порциях.
- 5) Высокая относительная плотность мочи.

197. ЧТО СЛЕДУЕТ ПРЕДПРИНЯТЬ В НАЧАЛЬНУЮ СТАДИЮ ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ?

- 1) Усилить профилактические мероприятия (содержание постели, смена положения больного, туалет кожи).
- 2) Изменить характер питания.
- 3) Провести хирургическое лечение.

- 4) Наложить тугие повязки.
- 5) Наложить полуспиртовой компресс.

198. ПОЧЕМУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ НЕОБХОДИМО ЗАПРОКИДЫВАТЬ ГОЛОВУ БОЛЬНОГО?

- 1) Для удобства оказания медицинской помощи.
- 2) Чтобы создать хорошую герметизацию между ртом реаниматора и ртом (носом) пациента.
- 3) Чтобы обеспечить проходимость дыхательных путей.
- 4) В целях создания лучших условий для кровообращения.
- 5) Для удобства больного.

199. КАК ПРОВЕРИТЬ ПРАВИЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ?

- 1) Во время проведения искусственного дыхания должен появляться пульс.
- 2) Во время проведения искусственного вдоха грудная клетка должна расширяться, а во время пассивного выдоха - спадаться.
- 3) Во время проведения искусственного вдоха наблюдается «надувание» щёк больного.
- 4) Во время проведения искусственного дыхания изменяется окраска кожных покровов.
- 5) Всё вышеперечисленное верно.

200. В КАКИХ СЛУЧАЯХ ПРИМЕНЯЮТ ПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА?

- 1) При неэффективности непрямого массажа сердца.
- 2) При наличии инструментов, позволяющих вскрыть грудную клетку больного.
- 3) Если остановка сердца произошла во время операции на органах грудной клетки.
- 4) Поздние сроки (свыше 8 мин) после наступления клинической смерти.
- 5) При соответствующей подготовленности реаниматора.

201. В КАКОМ ПОЛОЖЕНИИ ДОЛЖНЫ НАХОДИТЬСЯ РУКИ РЕАНИМАТОРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА?

- 1) Максимально разогнуты в лучезапястных и локтевых суставах.
- 2) Слегка согнуты в локтевых суставах и максимально разогнуты в лучезапястных.
- 3) Разогнуты (фактически максимально, под углом 90°) в лучезапястных суставах и выпрямлены в локтевых.
- 4) Слегка согнуты в локтевых и лучезапястных суставах.
- 5) Обхватывать с двух сторон грудную клетку.

202. ЧТО ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННОГО ОТНОСИТСЯ К ПРИЗНАКАМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ?

- 1) Понижение температуры тела.
- 2) Урежение ЧСС.
- 3) Отсутствие реакции зрачков на свет.
- 4) Помрачение сознания.
- 5) Трупное окоченение.

203. КАПЕЛЬНЫЕ КЛИЗМЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ:

- 1) 0,9% раствора NaCl
- 2) 5% раствора глюкозы
- 3) 15% растворов аминокислот

4) все вышеперечисленные

204. ОСМОТР ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ И МАЛОГО ТАЗА ЭТО?

1) лапароскопия

2) литотрипсия

3) гистероскопии

**Ситуационные задачи к зачету**  
**«Уход за больными»**

**Оцениваемые компетенции:**

**ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения**

**Критерии оценки задач:**

«5» Правильно выявлены нарушенные жизненно-важные потребности, определена приоритетная проблема пациента, указаны потенциальные проблемы, правильно поставлен сестринский диагноз, сформулирована краткосрочная цель, запланирован план сестринских вмешательств логически последовательно с обоснованием, проведена оценка результатов вмешательства.

«4» Правильно выявлены нарушенные жизненно-важные потребности, определены приоритетные проблемы пациента, указаны потенциальные проблемы, правильно поставлен сестринский диагноз, сформулирована краткосрочная цель, запланирован план сестринских вмешательств непоследовательно с нечетким обоснованием, проведена оценка результатов вмешательства.

«3» Правильно выявлены нарушенные жизненно-важные потребности, определены приоритетные проблемы пациента, не указаны потенциальные проблемы, правильно поставлен сестринский диагноз, сформулирована краткосрочная цель, план сестринских вмешательств поставлен непоследовательно, неполный, затруднения в оценке результатов вмешательства.

«2» Неправильно выявлены потребности пациента, определены настоящие проблемы, неточности в постановке краткосрочной цели, не правильно выбрана последовательность сестринских вмешательств и не обоснования действий.

1. Больной В., 43 года, находится в пульмонологическом отделении с DS: Внебольничная пневмония. Объективно: состояние средней степени тяжести, возбужден, бредит, t тела 41°C, кожные покровы гиперимированы, горячие на ощупь, губы сухие, отмечается повышенное потоотделение, ЧСС 115 в минуту, ЧДД 36 в минуту.

Вопросы:

1. В каком периоде лихорадки находится больной?
2. Какой уход необходим данному больному?
3. Как изменяется ЧСС и ЧДД при подъеме температуры тела на 1°C.

2. Больному К. 47 лет, находящемуся в терапевтическом отделении с DS: внебольничная пневмония, при t тела 41,3°C по назначению врача медицинская сестра ввела жаропонижающий препарат. Через 20 мин t снизилась до 37,0 °С, но состояние больного ухудшилось: появилась резкая слабость, пульс 110 в мин., ЧДД 35 в мин., конечности холодные, бельё мокрое от пота.

1. В каком периоде лихорадки находится больной?
2. Какой уход необходим больному?
3. Какие физические методы охлаждения можно провести больному в этот период?

3. Мужчина, 45 лет поступил на стационарное лечение в терапевтическое отделение с жалобами на боли в поясничной области, нарушение мочеотделения, отеки на лице, повышение температуры тела до 40 °С, которая повышается преимущественно к вечеру, сопровождается ознобом. Объективно: состояние средней степени тяжести, кожные покровы бледные, влажные, температура тела 40 °С, АД 150/100 мм рт. ст., ЧСС 100 ударов в минуту, ЧДД 20 в минуту.

Вопросы:

1. Назовите основные принципы ухода за данным больным.
2. Перечислите известные Вам анализы мочи.
3. Подготовка больного для сдачи мочи на общий анализ.

4. На практическом занятии по общей хирургии в перевязочном кабинете студентка К., 16 лет, при виде крови, внезапно побледнела и упала, потеряв сознание. Объективно: кожные покровы бледные, влажные, холодные, температура тела 36,8 °С, ЧДД 10 в минуту, АД 80/50 мм рт. ст., пульс нитевидный, слабого наполнения, 110 ударов в минуту.

Вопросы:

1. Какое состояние развилось у студентки?
2. Какова тактика перевязочной медицинской сестры?
3. Какое положение необходимо придать студентке?

5. Мальчик В., 10 лет во время игры ударился грудью. Обратился в мед.пункт школы. Жалуется на боль в груди, при кашле выделяется мокрота с прожилками крови. Объективно: состояние ближе к удовлетворительному, температура 36,6 °С, кожные покровы не изменены, пульс и дыхание соответствует возрасту.

Вопросы:

1. Какой симптом описан?
2. В чем заключается первая помощь школьнику?
3. На какое время можно наложить пузырь со льдом?

6. У малыша 28 дней после прогулки на улице появилась заложенность носа, беспокойство во время кормления. Осмотрен ЛОР-врачом, выставлен диагноз: острый катаральный отит. Рекомендовано сделать согревающий компресс на уши.

Вопросы:

1. Какова последовательность постановки согревающего компресса?
2. Последовательность закапывания капель в нос?
3. Принципы ухода за ушами.

7. Больной 17 лет, болен 3 дня. Жалобы на постоянные боли внизу живота больше справа. Объективно: состояние тяжелое, температура тела 38,7. Многократная рвота. Черты лица заострены, кожные покровы бледные. Слизистые оболочки сухие, язык обложен серым налетом. Пульс 120 уд. в мин. При пальпации живот вздут не участвует в акте дыхания. Отмечается разлитая болезненность и мышечное напряжение по всей передней брюшной стенке.

1. Как расценить данное состояние?
2. Какой вид болей описан?
3. Тактика по дальнейшему уходу за больным со стороны младшего медицинского персонала.

8. В процедурный кабинет поликлиники обратилась женщина, 37 лет с жалобами на боли в правой ягодичной области после в/м инъекций масляного раствора.

Объективно: состояние больной ближе к удовлетворительному, АД 120/90 мм рт. ст., пульс 22 ударов в минуту, ритмичный, температура тела 38,3°C, в верхненаружном квадранте правой ягодичной области отмечается отек и гиперемия, размер участка гиперемии 8x8 см, при пальпации определяется болезненное уплотнение.

Вопросы:

1. Оцените данное состояние больной.
2. Назовите возможные осложнения при постановке в/м инъекций.
3. Дальнейшие действия процедурной медицинской сестры.

9. В приемный покой городской клинической больницы был доставлен мужчина 42 лет с улицы в бессознательном состоянии и без документов.

Об-но: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, на периферических артериях пульс не определяется, АД 40/10 мм.рт.ст., ЧДД 10 в 1 мин.

Вопросы:

1. Какую необходимую документацию должна заполнить медицинская сестра на данного больного?
2. Какая санитарно-гигиеническая обработка будет проведена данному больному. Кем назначается санитарно-гигиеническая обработка больного.
3. Где у данного пациента необходимо определять пульс, в течение какого времени необходимо осуществлять подсчет пульса?

10. Мальчик В. 12 лет, после взятия крови из вены на анализ пожаловался на головокружение и потерял сознание. Объективно: кожные покровы бледные, пульс 80 уд. в мин., ЧЧД – 20 в мин.

1. Какое состояние развилось у мальчика?
2. Что явилось причиной развития данного состояния?
3. Какова тактика процедурной медицинской сестры по оказанию первой помощи.

11. Больной 65 лет, находится в терапевтическом отделении с ДС: язвенная болезнь желудка. Медицинскую сестру вызвали в палату к этому больному, у которого появилась рвота, имеющая вид «кофейной гущи». Объективно: кожные покровы бледные, больной беспокоен, пульс 120 в мин., АД 80/45 мм рт ст.

1. Что с больным?
2. Роль младшего медицинского персонала при оказании первой помощи.

3. С каким кровотоком необходимо дифференцировать?

12. На прием к педиатру привели мальчика К. 4 лет, со слов мамы он болен второй день, сначала был насморк, кашель, затем повысилась температура до 38,2 °С.

Объективно: ребёнок активный, температура 37,3 °С, дыхание через нос затруднено, слизистые выделения из носовых ходов, частый сухой кашель, ЧДД 28 в 1 мин., частота сердечных сокращений – 112 в 1 мин., зев умеренно гиперимирован.

После осмотра был выставлен диагноз: ОРВИ, и назначено медикаментозное лечение, рекомендовано закапывание капель в нос.

Вопросы:

1. В чем заключается уход за больным с сухим кашлем?
2. Можно ли ставить данному ребенку горчичники?
3. Последовательность закапывания капель в нос.

13. В инфекционное отделение госпитализирован мальчик М. 5 лет с диагнозом: ОРВИ, стенозирующий ларинготрахеит (круп).

Объективно: температура тела ребёнка 36,4 °С, пульс 130 ударов в 1 минуту, частота дыхательных движений 40 в 1 минуту, кожные покровы бледные, чистые. Дыхание шумное, с затруднённым вдохом. У ребёнка сухой лающий кашель.

1. Какой тип одышки отмечается у ребенка?
2. В каком уходе нуждается ребенок?
3. Правила пользования карманным ингалятором.

14. У женщины В., 45 лет, находящейся в терапевтическом отделении, внезапно появились одышка, боли за грудиной носящие интенсивный характер, покой и принятие нитроглицерина облегчения не приносят, боли сопровождаются чувством страха смерти, резкой слабостью, АД 80/40 мм рт ст.

1. Как расценить данное состояние?
2. В чем заключается первая помощь.
3. Алгоритм дальнейших действий со стороны младшего медицинского персонала.

15. Вы осматриваете больного 47 л., ранее оперированного по поводу тупой травмы живота, разрыва селезенки, внутрибрюшного кровотечения. Кожные покровы бледные, повышенной влажности. Пульс на периферических артериях не определяется, на сонной артерии пульс 115 ударов в минуту, частый, ритмичный, слабого напряжения и наполнения. Артериальное давление 70/20 мм рт. ст.

Вопросы:

1. На каких артериях обычно определяют пульс.
2. Какие Вы знаете характеристики пульса, что они означают.
3. Как называется пульс, описанный в задаче?

16. В медицинский кабинет детского сада воспитатель привела ребёнка 4 лет с жалобами на вялость, бледность, отказ от еды. Объективно: кожные покровы бледные, конечности холодные, температура тела 39,5 °С, ребёнок плачет, не контактен, зовёт маму, частота дыхательных движений 30 в 1 минуту, пульс 140 ударов в 1 минуту.

Вопросы:

1. В какой стадии лихорадки находится ребенок.
2. Какой уход необходим данному ребенку со стороны младшего медицинского персонала?
3. Правила применения грелки.

17. Девочка 9 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: «Язвенная болезнь желудка». Жалуется на боли в животе режущего характера, приступообразные, уменьшаются после приема пищи, снижение аппетита, отрыжку, изжогу, запоры. Объективно: кожа и слизистые бледные, подкожно-жировой слой выражен недостаточно. При пальпации болезненность в эпигастральной области. Больна около 2-х лет. Питание нарушено, часто всухомятку. Врач назначил проведение фиброэзофагогастродуоденоскопию (ФЭГДС).

Вопросы:

1. Какая диета необходима данной больной?
2. Какой режим двигательной активности показан больной?
3. В чем заключается подготовка больной для ФЭГДС?

18. Больной К., 40 лет находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом: Внебольничная пневмония. Отмечает жалобы на кашель со слизисто-гнойной мокротой, одышку при физической нагрузке, иногда в покое, боль в грудной клетке.

Объективно: состояние средней степени тяжести, кожные покровы бледные, температура тела 37,8°C, ЧДД 24 в минуту, АД 110/80 мм рт. ст., ЧСС 90 ударов в минуту.

Вопросы:

1. В чем заключается уход за данным пациентом со стороны младшего медицинского персонала?
2. Какие рентгенологические методы исследования назначаются при воспалении лёгких?
3. Какая медицинская сестра осуществляет забор крови из вены на биохимический анализ?

19. Мужчина, 45 лет поступил на стационарное лечение в терапевтическое отделение с жалобами на боли в поясничной области, нарушение мочеотделения, отеки на лице, повышение температуры тела до 40 °С, которая повышается преимущественно к вечеру, сопровождается ознобом.

Объективно: состояние средней степени тяжести, кожные покровы бледные, влажные, температура тела 40°C, АД 150/100 мм рт. ст., ЧСС 100 ударов в минуту, ЧДД 20 в минуту.

Вопросы:

1. Назовите основные принципы ухода за данным больным со стороны младшего медицинского персонала.
2. Перечислите известные Вам анализы мочи.
3. Подготовка больного для сдачи мочи по Нечипоренко.

20. Больной А., 47 лет находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом: Бронхиальная астма. Предъявляет жалобы на внезапно начавшийся приступ удушья, кашель с трудно отделяемой вязкой мокротой.

Объективно: состояние средней степени тяжести, положение вынужденное, кожные покровы бледные, температура тела 36,6 °С, ЧДД 24 в минуту, АД 130/80 мм рт. ст., ЧСС 100 ударов в минуту.

Вопросы:

1. Основные принципы ухода за данным больным.
2. Правила пользования карманным ингалятором.
3. Какие виды одышки Вы знаете?

## **Практические навыки к зачету**

«Уход за больными»

### **Оцениваемые компетенции**

**ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения**

### **Критерии оценки освоения практических навыков**

**«Отлично»** студент правильно выполняет все предложенные навыки, правильно и полно интерпретирует результаты исследования по каждому из заданий.

**«Хорошо»** студент, в основном, правильно выполняет предложенные навыки и, в целом, правильно интерпретирует результаты исследования, при этом самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.

**«Удовлетворительно»** студент, в основном, ориентируется в задании, но по ряду заданий он допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя; при решении задач ошибается, однако с помощью преподавателя может исправить допущенные неточности.

**«Неудовлетворительно»** студент не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и заключения, не справляется с дополнительным заданием.

## Перечень практических навыков.

При ответе по каждому навыку следует:

1. Назвать необходимое оснащение.
2. Рассказать методику проведения.
3. Описать возможные осложнения, их предупреждение и тактика.

1. Определение роста пациента.
2. Определение массы пациента.
3. Определение окружности грудной клетки.
4. Подсчет числа дыхательных движений
5. Транспортировка больного тяжелобольного внутри учреждения.
6. Смена нательного и постельного белья тяжелобольному.
7. Подача судна.
8. Подмывание больного.
9. Проведение туалета полости рта.
10. Закапывание капель в глаза и промывание глаз..
11. Закапывание капель в уши.
12. Проведение туалета ушей.
13. Проведение туалета носа.
14. Закапывание капель в нос.
15. Измерение температуры тела и регистрация данных в температурном листе
16. Постановка горчичников, банок.
17. Постановка местного согревающего компресса.
18. Постановка холодного компресса.
19. Приготовление и подача грелки больному.
20. Приготовление и подача пузыря со льдом больному.
21. Внутримышечная инъекция.
22. Внутривенная инъекция.
23. Сборка капельницы для внутривенного капельного вливания.
24. Измерение артериального давления.
25. Уход за полостью рта.
26. Введение газоотводной трубки
27. Постановка очистительной клизмы.
28. Проведение катетеризации мочевого пузыря мягким катетером.
29. Проведение непрямого массажа сердца.
30. Профилактика пролежней.
31. Смена нательного и постельного белья.

## Темы рефератов

«Уход за больными»

### Оцениваемые компетенции:

**ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения**

### Критерии оценивания:

- полнота раскрытия темы;
- степень владения понятийно-терминологическим аппаратом дисциплины;
- знание фактического материала, отсутствие фактических ошибок;
- умение логически выстроить материал;
- умение аргументировать предложенные подходы и решения, сделанные выводы;
- степень самостоятельности, грамотности, оригинальности в представлении материала (стилистические обороты, манера изложения, отсутствие или наличие грамматических ошибок);
- обоснованность выбора литературного источника;
- выполнение требований к оформлению работы.

Баллы для учета в рейтинге	Степень удовлетворения критериям
5 баллов	Содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике; реферат оформлен в соответствии с общими требованиями написания и техническими требованиями оформления реферата; реферат имеет чёткую композицию и структуру; в тексте реферата отсутствуют логические нарушения в представлении материала; корректно оформлены и в полном объёме представлены список использованной литературы и ссылки на использованную литературу в тексте реферата; отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата;
4 балла	Содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике; реферат оформлен в соответствии с общими требованиями написания реферата, но есть погрешности в техническом оформлении; реферат имеет чёткую композицию и структуру; в тексте реферата отсутствуют логические нарушения в представлении материала; в полном объёме представлены список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении; корректно оформлены и в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата; отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; реферат представляет собой

	самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата;
3 балла	Содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике; в реферате отмечены нарушения общих требований написания реферата; есть погрешности в техническом оформлении; в целом реферат имеет чёткую композицию и структуру, но в тексте реферата есть логические нарушения в представлении материала; в полном объёме представлен список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении; некорректно оформлены или не в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата; есть частые орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; в целом реферат представляет собой достаточно самостоятельное исследование, представлен анализ найденного материала, присутствуют единичные случаи фактов плагиата;
2 балла	Содержание реферата не соответствует заявленной в названии тематике или в реферате отмечены нарушения общих требований написания реферата; есть ошибки в техническом оформлении; есть нарушения композиции и структуры; в тексте реферата есть логические нарушения в представлении материала; не в полном объёме представлен список использованной литературы, есть ошибки в его оформлении; отсутствуют или некорректно оформлены и не в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата; есть многочисленные орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; реферат не представляет собой самостоятельного исследования, отсутствует анализ найденного материала, текст реферата представляет собой непереработанный текст другого автора (других авторов).

1. Профессиональная этика и биомедицинская этика в работе медицинской сестры.
2. Биомедицинская этика в процессе обучения студентов факультета.
4. Модели сестринского дела.
5. Проблемы психо-эмоциональной устойчивости медицинских сестер.
6. Проблемы и пути их преодоления во взаимоотношениях пациент-медсестра.
7. Сестринский процесс в России - миф или реальность.
8. Особенности ухода за больными в домашних условиях.
9. Особенности работы медицинской сестры с умирающими пациентами и их родственниками.
10. Трудности, с которыми сталкиваются студенты в процессе обучения.

11. Сестры милосердия на службе Отечеству.
12. Философские и нравственно-этические аспекты деятельности мед сестры.
13. Роль сестринского персонала в национальном здравоохранении.
14. Культура сестринского дела.
15. Предупреждение пищевых отравлений.
16. Соблюдение лечебно-охранительного режима в ЛПУ.
17. О вреде курения и алкоголизма.
18. Личная гигиена и её роль в профилактике инфекционных заболеваний.
19. Проблемы ожирения.
20. Стресс, как причина многих заболеваний.
21. Профилактика отравлений суррогатами.
22. Последствия самолечения.
23. Наркомания – чума XXI века.