

«Утверждаю»
27 августа 2018

Зав. кафедрой _____ С.Н. Котляров

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
для самостоятельной работы студентов**

по профессиональному модулю

**ПМ.04 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих**

Направление подготовки — 34.02.01 Сестринское дело

Квалификация – Медицинская сестра/медицинский брат.

Рязань, 2018

Составители

С.Н. Котляров	– к.м.н., доцент, заведующий кафедрой
Л.Н. Александрова	– ассистент кафедры сестринского дела
А.Д. Авдеева	– ассистент кафедры сестринского дела
А.А. Булгаков	– ассистент кафедры сестринского дела
А.В. Максимова	– ассистент кафедры сестринского дела
Н.И. Тарасенко	– ассистент кафедры сестринского дела
А.В. Ческидов	– ассистент кафедры сестринского дела

Данные рекомендации рассмотрены и одобрены на заседании кафедры сестринского дела протокол № 1 от «27» августа 2018 г

Пояснительная записка

Данные методические рекомендации по профессиональному модулю предназначены для самостоятельной внеаудиторной работы студентов, обучающихся по специальности среднего профессионального образования 31.02.01 Сестринское дело и составлены в соответствии с рабочей программой профессионального модуля.

Пособие содержит перечень контрольных вопросов, тестовые задания и ситуационные задачи, а также перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения темы.

Настоящее пособие призвано способствовать формированию профессиональных и общих компетенций в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Сестринское дело и в соответствии с рабочей программой профессионального модуля.

Тема 1

«История и философия в сестринском деле»

письменный контроль знаний (контрольная работа).

1. Охарактеризуйте исторические изменения, которые претерпело сестринское дело в своем развитии до наших дней.
2. Дайте определение понятия “медицинская сестра”
3. Какое определение дала Ф. Найтингейл сестринскому делу.
4. В каком году и где проходила научно-практическая конференция по теории сестринского дела
5. Основные понятия философии сестринского дела.
6. На каких понятиях основывается философия сестринского дела?
7. Миссия сестринского дела. 8. Задачи сестринского дела.
9. Функции сестринского дела.
10. Этические элементы сестринского дела.
11. Назовите основные требования, предъявляемые к сестринскому делу
12. Кто впервые дал определение сестринского дела? Философия – определение термина.
13. Причин перемен в сестринском деле.
14. Этический Кодекс медсестры.
15. Функции, задачи медицинской сестры.
16. Профессиональный уход.
17. Что такое философия вообще и философия сестринского дела в частности?
18. Сестринское дело сточки зрения профессиональной философии.
19. Философия сестринского дела в России.
20. Реформаторство в сестринском деле.
21. Концепция «новой» медицинской сестры.
22. Профессиональная этика и ее основные элементы.
23. Сестринская деонтология.
24. В чем заключается отличие сестринского дела как профессии от деятельности врача?
25. Каковы главные цели сестринского дела?
26. Понятие терминов: “этика”, “медицинская этика”, “деонтология”.
27. Модели взаимоотношений медиков с пациентом.
28. Типы сестер по Харди.
29. Как проявляются ятрогения, сороригения, эгогения, эгротогения?
30. Расскажите об этике взаимоотношений медицинского работника с родными и близкими пациента.
31. Понятие термина “биоэтика”. Проблемы биоэтики. Основные принципы биоэтики.
32. Права пациента. Ответственность пациентов.

Тестовые знания для текущего контроля знаний

Вариант 1

1. К определению сестринского дела не относится:

- а) наука и искусство
- б) часть медицинского ухода за здоровьем
- в) забота о другом ради его блага
- г) действия, имеющие отношение к здоровью, профилактика заболеваний, предоставление психосоциальной помощи
- д) лечение пациентов

2. В общие задачи сестринского ухода не входит:

- а) назначение лекарственной терапии
- б) обучение больного самопомощи
- в) решение актуальных проблем больного
- г) предотвращение развития потенциально возможных проблем
- д) сохранение здоровья и облегчение страданий

3. К факторам, влияющим на определение сестринского дела, относятся все, кроме:

- а) положения страны
- б) системы здравоохранения
- в) сестринских кадров
- г) мировоззрения
- д) политики

4. Сестринское дело должно соответствовать следующим требованиям, кроме:

- а) раскрывать значимость и неповторимость сестринского дела
- б) соответствовать современным профессиональным стандартам
- в) тормозить развитие сестринского дела
- г) иметь законодательную базу
- д) отражать взгляды и философию человека или группы людей, дающих определение

5. К функциям медицинской сестры относятся все, кроме:

- а) профилактики заболеваний
- б) сохранения здоровья
- в) реабилитации
- г) облегчения страданий
- д) лечения пациентов

6. Функции сестринского дела:

- а) предоставление сестринского ухода
- б) обучение пациентов, их семей и представителей здравоохранения
- в) преемственность в деятельности различных медицинских служб ЛПУ
- г) развитие сестринской практики
- д) все вышеперечисленное

7. Основными целями сестринского дела являются:

- а) объяснение населению и администрации лечебно-профилактических учреждений важности и приоритетности сестринского дела
- б) привлечение, развитие и эффективное использование сестринского потенциала путем расширения профессиональных обязанностей и предоставления сестринских услуг

в) обеспечение учебного процесса, проведение последиplomной подготовки специалистов среднего и высшего сестринского звена

г) выработка у медицинских сестер определенного стиля мышления

д) все вышеперечисленное

8. В функцию медицинской сестры входит все, кроме:

а) осуществление сестринского ухода

б) обучение пациентов и сестринского персонала

в) исполнение сестрой зависимой и независимой роли в составе бригады медицинских работников, обслуживающих пациента

г) осуществление лечения пациентов

д) развитие сестринской практики с помощью исследовательской деятельности

9. Осуществление сестринского ухода включает все, кроме:

а) развития сестринской практики с помощью исследовательской деятельности

б) оценки потребностей человека и его семьи

в) определения первоочередных проблем со здоровьем, которые могут быть удовлетворены благодаря сестринскому вмешательству

г) планирования и осуществления необходимого сестринского ухода

д) использования принятых профессиональных стандартов

10. Современное определение сестринского дела:

а) действие по использованию окружающей среды в целях содействия выздоровлению

б) практика человеческих взаимоотношений, медицинская сестра должна уметь распознавать потребности больных, возникающие в связи с болезнью, рассматривая больных как индивидуальные человеческие существа

в) оказание помощи человеку, больному или здоровому, в осуществлении действий, имеющих отношение к его здоровью, выздоровлению или спокойной смерти, какие он предпринял бы сам, обладая необходимыми силами, знаниями и волей

г) часть медицинского ухода за здоровьем, наука и искусство, направленные на решение существующих и потенциальных проблем со здоровьем в изменяющихся условиях окружающей среды

д) важнейшая составная часть системы здравоохранения, располагающая значительными кадровыми ресурсами и реальным потенциалом, возможностями для удовлетворения потребностей населения в доступной и приемлемой медицинской помощи

11. Сестринское дело в России не зависит от:

а) социальных факторов

б) экономических факторов

в) демографических процессов

г) успехов науки

д) индивидуальных особенностей

12. Причины, не влияющие на реформу сестринского дела в России:

а) медицинские

- б) социальные
- в) межличностные
- г) экономические
- д) политические

13. Сестринское дело является составной частью:

- а) врачебной практики
- б) религиозных обществ
- в) системы здравоохранения
- г) частной медицины
- д) муниципальной медицины

14. Функции сестринского дела все, кроме:

- а) укрепления здоровья
- б) лечения заболеваний
- в) профилактики заболеваний
- г) реабилитации пациентов
- д) облегчения страданий и ухода

Вариант 2

- а) В. Поль;
- б) Х. Оппель;
- в) А. Дюнан;
- г) В. Грубер.

2. Термины «сестра милосердия», «старшая сестра» впервые предложил

- а) В. Поль;
- б) Х. Оппель;
- в) А. Дюнан;
- г) В. Грубер.

3. Начало организованной женской помощи в России связано с преобразованиями

Петра I, когда вышел указ о службе женщин в

- а) общинах сестер милосердия;
- б) приютах для «бедных вдов»;
- в) воспитательных домах;
- г) госпиталях.

4. Начало развития сестринского дела в России связано с открытием в Петербурге и Москве

- а) «вдовьих домов»;
- б) воспитательных домов;
- в) госпиталей;
- г) курсов сиделок.

5. Автор первого руководства по уходу за больными на русском языке

- а) В. Поль;
- б) Х. Оппель
- в) А. Дюнан;

- г) В. Грубер.
6. Институт сердобольных вдов явился прототипом общин
- а) сестер милосердия;
 - б) акушеров;
 - в) Красного Креста;
 - г) сиделок.
7. Программный документ "Философия сестринского дела в России" был принят в
- а) Каменск-Подольске, январь 1995 г.
 - б) Москве, октябрь 1993 г.
 - в) Санкт-Петербурге, май 1991 г.
 - г) Голицыно, август 1993 г.
8. К областям деятельности сестринского персонала относится все перечисленное, за исключением:
- а) укрепление здоровья
 - б) диагностика заболеваний
 - в) профилактика болезней и травм
 - г) облегчение страданий
9. Основные понятия сестринского дела это все, кроме:
- а) сестра
 - б) пациент
 - в) окружающая среда
 - г) болезнь
10. Этические компоненты философии сестринского дела это все, кроме:
- а) деонтология
 - б) обязанности
 - в) ценности
 - г) добродетели
11. Учение о морали и нравственности называется:
- а) этика
 - б) деонтология
 - в) субординация
 - г) нравственность
12. Этический принцип - это:
- а) «Не вреди»
 - б) деонтология
 - в) субординация
 - г) честь
13. Обязанности медсестры как элемент философии сестринского дела это все ниже перечисленное, кроме одного:
- а) быть умелым профессионалом
 - б) не причинять вреда
 - в) сотрудничать
 - г) быть здоровым

Тема 2

«Общение и обучение в сестринском деле.»

письменный контроль знаний (контрольная работа).

1. Дайте определение понятия “общение”.
2. Назовите уровни общения.
3. Перечислите функции общения.
4. Охарактеризуйте вербальный и невербальный типы общения.
5. Определите критерии эффективности общения.
6. Какие факторы препятствуют эффективному общению?
7. Назовите виды и средства общения.
8. Охарактеризуйте цели общения в сестринском деле.
9. Опишите способы поддержания связи с пациентами, неспособными к вербальному общению.
10. Из каких компонентов складывается доверие пациентов к медицинской сестре?
11. Какие существуют виды коммуникативных барьеров?
12. Какой из критериев эффективного вербального сообщения Вам кажется наиболее важным и почему?
13. Понятие – сестринское обучение.
14. Задачи обучения.
15. Сферы обучения. Методы обучения. Приемы обучения.
16. Мотивация к обучению.
17. Способность к обучению.
18. Готовность пациента к усвоению информации.
19. Этапы процесса обучения. Требования к каждому этапу.
20. В чём заключается воспитательная функция медицинской сестры?
21. Какие факторы необходимо учитывать при планировании обучения?

Тестовые задания для текущего контроля знаний

Вариант 1

1. Передача информации может осуществляться с помощью:
 - а) запаха;
 - б) паузы;
 - в) позы;
 - г) прикосновения;
 - д) все ответы верны.
2. Обратная связь — это:
 - а) психологическая защита;
 - б) помощь в понимании того, как человека воспринимают другие;
 - в) реакция реципиента;
 - г) информация для размышления;
 - д) все ответы верны.
3. Барьеры социокультурного различия возникают по причине:
 - а) логического непонимания;

- б) религиозных предпочтений;
 - в) наличия в речи звуков-паразитов;
 - г) быстрой невыразительной речи;
 - д) нарушений дикции.
4. Перцептивное общение – это процесс
- а) обучения пациента
 - б) восприятие другого человека
 - в) обмена информацией
 - г) взаимодействия партнеров
5. Авторитарное воздействие предполагает:
- а) общение на равных;
 - б) учет позиций каждого;
 - в) манипулирование одним человеком другим;
 - г) выработку стратегии совместных действий.
6. В отношениях медсестры и пациента наиболее продуктивен мотив:
- а) альтруизма;
 - б) индивидуализма;
 - в) сотрудничества;
 - г) равенства.
7. Социальный статус медсестры:
- а) положение медсестры в социальной иерархии общества;
 - б) модель поведения медсестры;
 - в) права медсестры;
 - г) обязанности медсестры.
8. Вербальная информация передается с помощью:
- а) жестов;
 - б) внешнего вида;
 - в) письма;
 - г) взаимного расположения партнеров.
9. Невербальное средство общения
- а) язык
 - б) речь
 - в) мышление
 - г) поза
10. Визуальное средство общения
- а) плач
 - б) рукопожатие
 - в) мимика
 - г) запах
11. Размер личной зоны в сантиметрах
- а) 0 – 45
 - б) 45 – 120
 - в) 120 – 300
 - г) > 300
12. Размер общественной зоны

- а) 0 – 45 см
- б) 45 – 120 см
- в) 120 – 300 см
- г) > 300 см

13. Зональное пространство 15-45 см – зона

- а) интимная
- б) сверхинтимная
- в) персональная
- г) социальная

14. Наглядность обучения

- а) беседа
- б) демонстрация
- в) спецлитература
- г) предметы ухода

15. Сфера обучения

- а) познавательная
- б) образовательная
- в) воспитательная
- г) развивающая

16. Функция обучения

- а) образовательная
- б) познавательная
- в) чувственная
- г) психомоторная

17. Метод обучения

- а) обеспечение предметами ухода
- б) обеспечение спецлитературой
- в) беседа
- г) знание

18. Умение высшей степени освоения

- а) обучение
- б) навык
- в) знание
- г) обучаемость

19. Учебно-наглядные пособия

- а) фантомы, предметы ухода
- б) медицинский инструментарий
- в) литература
- г) приборы

20. Неблагоприятный фактор обучения

- а) достаточная вентиляция
- б) тишина
- в) усталость
- г) достаточное освещение

21. Количество этапов учебного процесса

- а) 5
- б) 4
- в) 3
- г) 2

22. Оценка исходного уровня знаний и умений пациента – это этап учебного процесса

- а) пятый
- б) четвертый
- в) третий
- г) первый

23. Третий этап учебного процесса

- а) оценка результатов обучения
- б) оценка исходного уровня знаний
- в) планирование обучения
- г) реализация планов обучения

24. В учебном процессе реализация планов обучения – этап

- а) четвертый
- б) третий
- в) второй
- г) первый

25. Качество и эффективность обучения позволяют определить этап учебного процесса

- а) пятый
- б) четвертый
- в) третий
- г) второй

26. Объективная информация о предметах, процессах и явлениях окружающего мира –

- а) умение
- б) навык
- в) обучение
- г) знание

27. Желание учиться –

- а) мотивация
- б) причина
- в) фактор
- г) метод

Вариант 2

1. Наглядность обучения

- а) беседа
- б) демонстрация
- в) спецлитература
- г) предметы ухода

2. Сфера обучения

- а) познавательная

б) образовательная

в) воспитательная

г) развивающая

3. Функция обучения

а) образовательная

б) познавательная

в) чувственная

г) психомоторная

4. Метод обучения

а) обеспечение предметами ухода

б) обеспечение спецлитературой

в) беседа

г) знание

5. Умение высшей степени освоения

а) обучение

б) навык

в) знание

г) обучаемость

6. Учебно-наглядные пособия

а) фантомы, предметы ухода

б) медицинский инструментарий

в) литература

г) приборы

7. Неблагоприятный фактор обучения

а) достаточная вентиляция

б) тишина

в) усталость

г) достаточное освещение

8. Количество этапов учебного процесса

а) 5

б) 4

в) 3

г) 2

9. Оценка исходного уровня знаний и умений пациента – это этап учебного процесса

а) пятый

б) четвертый

в) третий

г) первый

10. Третий этап учебного процесса

а) оценка результатов обучения

б) оценка исходного уровня знаний

в) планирование обучения

г) реализация планов обучения

11. В учебном процессе реализация планов обучения – этап

- а) четвертый
- б) третий
- в) второй
- г) первый

12. Качество и эффективность обучения позволяют определить этап учебного процесса

- а) пятый
- б) четвертый
- в) третий
- г) второй

13. Объективная информация о предметах, процессах и явлениях окружающего мира –

- а) умение
- б) навык
- в) обучение
- г) знание

14. Желание учиться –

- а) мотивация
- б) причина
- в) фактор
- г) метод

15. Передача информации может осуществляться с помощью:

- а) запаха;
- б) паузы;
- в) позы;
- г) прикосновения;
- д) все ответы верны.

16. Обратная связь — это:

- а) психологическая защита;
- б) помощь в понимании того, как человека воспринимают другие;
- в) реакция реципиента;
- г) информация для размышления;
- д) все ответы верны.

17. Барьеры социокультурного различия возникают по причине:

- а) логического непонимания;
- б) религиозных предпочтений;
- в) наличия в речи звуков-паразитов;
- г) быстрой невыразительной речи;
- д) нарушений дикции.

18. Перцептивное общение – это процесс

- а) обучения пациента
- б) восприятие другого человека
- в) обмена информацией
- г) взаимодействия партнеров

19. Авторитарное воздействие предполагает:

- а) общение на равных;
 - б) учет позиций каждого;
 - в) манипулирование одним человеком другим;
 - г) выработку стратегии совместных действий.
20. В отношениях медсестры и пациента наиболее продуктивен мотив:
- а) альтруизма;
 - б) индивидуализма;
 - в) сотрудничества;
 - г) равенства.
21. Социальный статус медсестры:
- а) положение медсестры в социальной иерархии общества;
 - б) модель поведения медсестры;
 - в) права медсестры;
 - г) обязанности медсестры.
22. Вербальная информация передается с помощью:
- а) жестов;
 - б) внешнего вида;
 - в) письма;
 - г) взаимного расположения партнеров.
23. Невербальное средство общения
- а) язык
 - б) речь
 - в) мышление
 - г) поза
24. Визуальное средство общения
- а) плач
 - б) рукопожатие
 - в) мимика
 - г) запах
25. Размер личной зоны в сантиметрах
- а) 0 – 45
 - б) 45 – 120
 - в) 120 – 300 г) > 300
26. Размер общественной зоны
- а) 0 – 45
 - б) 45 – 120
 - в) 120 – 300
 - г) > 300
27. Зональное пространство 15-45 см – зона
- а) интимная
 - б) сверхинтимная
 - в) персональная
 - г) социальная

Тема 3

«Иерархия потребностей человека по А. Маслоу. Модели в сестринском деле»

письменный контроль знаний (контрольная работа.)

1. Что такое потребность? Назовите основные жизненно важные потребности человека.
2. Какие проблемы может испытывать человек в результате нарушения его потребностей?
3. Каковы основные группы потребностей согласно теории А. Маслоу?
4. Дайте характеристику физиологическим потребностям, потребности в безопасности, социальные потребности, потребности уважения, самоактуализации
5. Назовите условия и факторы, влияющие на способ и эффективность удовлетворения потребностей
6. Какова роль медицинской сестры в восстановлении и поддержании независимости пациента в удовлетворении его основных потребностей?
7. Назовите основные модели сестринского дела
8. Что такое модель? Какие требования предъявляются к моделям?
9. На что должна быть ориентирована модель сестринского дела?
10. Что входит в структуру моделей?
11. Дать характеристику врачебной модели.
12. Дайте характеристику модели, предложенной В.Хендерсон
13. Дайте определение понятия сестринский процесс.
14. Сформулируйте цель сестринского процесса.
15. Перечислите этапы сестринского процесса.
16. Кратко опишите содержание каждого этапа сестринского процесса.
17. Продумайте структуру и значение документации к осуществлению сестринского процесса.
18. Каковы преимущества внедрения в практику сестринского процесса в практическое здравоохранение?

**Тестовые задания для текущего контроля знаний
вариант 1**

1. Иерархию основных человеческих потребностей предложил американский психолог:
 - а) Г. Мюррей;
 - б) Д. Мак-Клеланд;
 - в) А. Маслоу;
 - г) Ф. Герцберг;
 - д) В. Врум.
2. Первый уровень в пирамиде потребностей А. Маслоу— это потребности:
 - а) в принадлежности и любви;
 - б) физиологические;
 - в) в достижении успеха;
 - г) в безопасности.

3. Вершина иерархии потребностей человека, согласно теории А. Маслоу, — это:

- а) социальная потребность;
- б) потребность в самоуважении и уважении окружающих;
- в) потребность в самореализации личности;
- г) потребность в безопасности.

4. Понятие «жизненно важная потребность человека» означает:

- а) любое осознанное желание;
- б) способность функционировать независимо;
- в) дефицит того, что существенно для здоровья и благополучия человека;
- г) потребность человека в доминировании.

5. Автор модели сестринского ухода, основанной на 14 потребностях человека, — это:

- а) Абрахам Маслоу;
- б) Доротея Орем;
- в) Флоренс Найтингейл;
- г) Вирджиния Хендерсон.

6. Наиболее важная проблема пациента в соответствии с иерархией потребностей А. Маслоу — это:

- а) риск получения травмы;
- б) неэффективное дыхание;
- в) недостаточный комфорт;
- г) выраженное беспокойство, связанное с изменением образа жизни.

8. Количество фундаментальных потребностей человека по В. Хендерсон

- а) 3
- б) 5
- в) 10
- г) 14
- д) 7

9. Социальные потребности по А. Маслоу – это уровень

- а) 1
- б) 2
- в) 3
- г) 4

10. По А. Маслоу сон – потребность

- а) безопасности
- б) социальная
- в) физиологическая
- г) защищенности

11. Потребность в уважении окружающих по А. Маслоу – уровень

- а) 5
- б) 4
- в) 3
- г) 2

12. Успех – потребность:

- а) физиологическая
- б) социальная
- в) безопасности
- г) самоуважения

13. Сестринский процесс состоит из:

- а) двух этапов;
- б) четырёх этапов;
- в) трёх этапов;
- г) пяти этапов.

14. Первый этап сестринского процесса включает в себя:

- а) прогнозирование результатов ухода;
- б) беседу с родственниками пациента;
- в) определение существующих и потенциальных проблем пациента;
- г) профилактику осложнений.

15. К субъективному методу сестринского обследования относят:

- а) определение отёков;
- б) выявление отношения к заболеванию;
- в) измерение артериального давления;
- г) знакомство с данными медицинской карты.

16. Субъективными данными о пациенте будет:

- а) падение АД;
- б) сообщение о снижении интенсивности боли;
- в) снижение массы тела;
- г) хождение по коридору без посторонней помощи.

17. Вторым этапом сестринского процесса — это:

- а) формулирование цели и составление плана сестринской помощи; б) субъективное и объективное обследование пациента;
- в) оценка эффективности действий, причин ошибок и осложнений;
- г) определение существующих и потенциальных проблем человека в связи со здоровьем.

18. Сестринский диагноз — это:

- а) выявление конкретной болезни у человека или у членов семьи;
- б) определение существующих и потенциальных проблем пациента в связи с болезнью; в) определение прогноза развития заболевания;
- г) определение патофизиологических изменений в организме.

19. Сестринскими диагнозами можно назвать:

- а) пролежни, дефицит знаний о рациональном питании, отказ от лечения;
- б) дискомфорт при общении с чужими людьми, риск инфицирования, пневмонию;
- в) чесотку, педикулёз, анемию;
- г) избыточную массу тела, ожирение.

20. Ожидаемые результаты сестринского ухода необходимо определить:

- а) во время субъективного обследования пациента;
- б) до составления плана сестринского ухода;
- в) во время выполнения сестринских вмешательств;

г) после проведения сестринских вмешательств.

вариант 2

1. Сестринский процесс состоит из:

- а) двух этапов;
- б) четырёх этапов;
- в) трёх этапов;
- г) пяти этапов.

2. Первый этап сестринского процесса включает в себя:

- а) прогнозирование результатов ухода;
- б) беседу с родственниками пациента;
- в) определение существующих и потенциальных проблем пациента;
- г) профилактику осложнений.

3. К субъективному методу сестринского обследования относят:

- а) определение отёков;
- б) выявление отношения к заболеванию;
- в) измерение артериального давления;
- г) знакомство с данными медицинской карты.

4. Субъективными данными о пациенте будет:

- а) падение АД;
- б) сообщение о снижении интенсивности боли;
- в) снижение массы тела;
- г) хождение по коридору без посторонней помощи.

5. Второй этап сестринского процесса — это:

- а) формулирование цели и составление плана сестринской помощи;
- б) субъективное и объективное обследование пациента;
- в) оценка эффективности действий, причин ошибок и осложнений;
- г) определение существующих и потенциальных проблем человека в связи со здоровьем.

6. Сестринский диагноз — это:

- а) выявление конкретной болезни у человека или у членов семьи;
- б) определение существующих и потенциальных проблем пациента в связи с болезнью;
- в) определение прогноза развития заболевания;
- г) определение патофизиологических изменений в организме.

7. Сестринскими диагнозами можно назвать:

- а) пролежни, дефицит знаний о рациональном питании, отказ от лечения;
- б) дискомфорт при общении с чужими людьми, риск инфицирования, пневмонию;
- в) чесотку, педикулёз, анемию;
- г) избыточную массу тела, ожирение.

8. Ожидаемые результаты сестринского ухода необходимо определить:

- а) во время субъективного обследования пациента;
- б) до составления плана сестринского ухода;
- в) во время выполнения сестринских вмешательств;

г) после проведения сестринских вмешательств.

9. Иерархию основных человеческих потребностей предложил американский психолог:

- а) Г. Мюррей;
- б) Д. Мак-Клеланд;
- в) А. Маслоу;
- г) Ф. Герцберг;
- д) В. Врум.

10. Первый уровень в пирамиде потребностей А. Маслоу— это потребности:

- а) в принадлежности и любви;
- б) физиологические;
- в) в достижении успеха;
- г) в безопасности.

11. Вершина иерархии потребностей человека, согласно теории А. Маслоу, — это:

- а) социальная потребность;
- б) потребность в самоуважении и уважении окружающих;
- в) потребность в самореализации личности;
- г) потребность в безопасности.

12. Понятие «жизненно важная потребность человека» означает:

- а) любое осознанное желание;
- б) способность функционировать независимо;
- в) дефицит того, что существенно для здоровья и благополучия человека;
- г) потребность человека в доминировании.

13. Автор модели сестринского ухода, основанной на 14 потребностях человека, — это:

- а) Абрахам Маслоу;
- б) Доротея Орем;
- в) Флоренс Найтингейл;
- г) Вирджиния Хендерсон.

14. Наиболее важная проблема пациента в соответствии с иерархией потребностей А. Маслоу- это:

- а) риск получения травмы;
- б) неэффективное дыхание;
- в) недостаточный комфорт;
- г) выраженное беспокойство, связанное с изменением образа жизни.

16. Количество фундаментальных потребностей человека по В. Хендерсон

- а) 3
- б) 5
- в) 10
- г) 14
- д) 7

17. Социальные потребности по А. Маслоу – это уровень

- а) 1
- б) 2

в) 3

г) 4

18. По А. Маслоу сон – потребность

а) безопасности

б) социальная

в) физиологическая

г) защищенности

19. Потребность в уважении окружающих по А. Маслоу – уровень

а) 5

б) 4

в) 3

г) 2

20. Успех – потребность:

а) физиологическая

б) социальная

в) безопасности

г) самоуважения

Тема 4

«Сестринский процесс. Документация к сестринскому процессу» письменный контроль знаний (контрольная работа).

1. Дайте определение понятию «Сестринский процесс».
2. Охарактеризуйте пять этапов сестринского процесса.
3. Перечислите потребности по классификации Вирджинии Хендерсон.
4. Чем отличается индивидуальный план ухода от стандартного?
5. Охарактеризуйте первый этап сестринского процесса - сестринское обследование.
6. Назовите источники субъективной информации о пациенте.
7. Охарактеризуйте общее состояние больного.
8. Перечислите виды положений пациента в постели.
9. Охарактеризуйте состояние сознания больного.
10. Назовите основные антропометрические данные пациента.
11. Охарактеризуйте второй этап сестринского процесса - сестринская диагностика.
12. Расскажите о классификации сестринских проблем.
13. Поясните различие врачебного и сестринского диагнозов.
14. Охарактеризуйте схему анализа данных, полученных при проведении сестринского обследования.
15. Приведите примеры возможных проблем пациента:
16. Классифицируйте сестринские диагнозы.
17. Назовите критерии выбора порядка значимости проблем пациента.
18. Дайте определение сестринскому процессу.
19. Сформулируйте цель сестринского процесса.
20. Перечислите этапы сестринского процесса и дайте им характеристику.
21. Какие документы необходимы для осуществления сестринского процесса?

22. Назовите преимущества внедрения сестринского процесса в практическое здравоохранение.
23. Чем отличаются новые определения сестринского дела от определения, данного Флоренс Найтингейл в 1860 году в книге «Записки об уходе»?
24. Что является целью сестринского процесса?
25. Перечислите основные задачи, которые необходимо решить медицинской сестре с целью осуществления сестринского процесса?
26. Назовите пять этапов сестринского процесса.
27. Покажите на примере взаимосвязь этапов сестринского процесса.
28. Дополните необходимость внедрения сестринского процесса (на примере житейской ситуации).
29. Что называется стандартным планом по уходу?

Тестовые задания для текущего контроля знаний

1. Количество уровней в иерархии основных жизненно важных потребностей по А. Маслоу:
- а) четырнадцать
 - б) десять
 - в) пять**
 - г) три
2. Цели сестринского ухода бывают:
- а) краткосрочными**
 - б) общими
 - в) личными
 - г) не конкретными
3. У пациента нет стула 48 часов. Это проблема:
- а) второстепенная
 - б) потенциальная
 - в) эмоциональная
 - г) настоящая**
4. По наполнению пульс различают:
- а) ритмичный, аритмичный
 - б) скорый, медленный
 - в) полный, пустой**
 - г) твердый, мягкий
5. Заключительный этап сестринского процесса включает:
- а) определение эффективности проводимого сестринского ухода**
 - б) выбор приоритетов
 - в) установление проблем пациента
 - г) выявление нарушенных потребностей организма
6. Полное уничтожение микроорганизмов, спор и вирусов называется:
- а) дезинфекцией
 - б) стерилизацией**
 - в) дезинсекцией
 - г) дератизацией

7.Продолжительность дезинфекции медицинских термометров в 3% растворе перекиси водорода в минутах:

- а) 45
- б) 300
- в) 20
- г) **180**

8.При транспортировке пациента в кресле-каталке представляет опасность нахождения рук:

- а) на животе
- б) в скрещенном состоянии
- в) на подлокотниках
- г) **за пределами подлокотников**

9.Наиболее часто гепарин вводят в подкожную клетчатку:

- а) плеча
- б) **живота**
- в) предплечья
- г) ягодицы

10.Обработка кожи при попадании на нее ВИЧ-инфицированного материала проводится:

- а) 96° спиртом
- б) **70° спиртом**
- в) 6% раствором перекиси водорода
- г) 3% раствором перекиси водорода

11.Срок использования моющего раствора, содержащего 6% H_2O_2 , если в процессе работы он не изменил цвета:

- а) 72 часа
- б) 48 часов
- в) **24 часа**
- г) однократно

12.Наиболее надежный метод контроля стерилизации:

- а) механический
- б) химический
- в) физический
- г) **биологический**

13.После проведения предстерилизационной очистки для промывания мединструментов используется вода:

- а) **проточная**
- б) кипяченая
- в) дистиллированная
- г) стерильная

14.При применении сердечных гликозидов следует следить за:

- а) температурой тела
- б) **частотой пульса**
- в) цветом мочи
- г) сном

15. Концентрация спирта, используемого для обработки кожи пациента перед инъекцией (в градусах):

а) 96

б) 80

в) 70

г) 60

16. Медицинская сестра приемного отделения стационара заполняет:

а) титульный лист медицинской карты

б) температурный лист

в) листок нетрудоспособности

г) лист врачебных назначений

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

а) 10

б) 14

в) 5

г) 3

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

а) 24

б) 12

в) 6

г) 2

19. Порционное требование составляется:

а) при поступлении пациента

б) один раз в неделю

в) ежедневно

г) два раза в неделю

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

а) 39-41

б) 38-39

в) 35-36

г) 36-37

21. Основной признак I периода лихорадки:

а) озноб

б) жажда

в) чувство жара

г) рвота

22. Продолжительность воздействия пузыря со льдом (в мин.):

а) 60

б) 45

в) 30

г) 20

23. Одним из показаний для применения согревающего компресса является:

а) острый аппендицит

б) кровотечение

в) ушибы в первые часы

г) **инфильтрат на месте инъекции**

24. В зависимости от срока отравления используют преимущественно:

а) промывание желудка

б) **очистительную клизму**

в) сифонную клизму

г) гипертоническую клизму

25. К списку «А» относятся лекарственные вещества:

а) **наркотические**

б) снотворные

в) сильнодействующие

г) гипотензивные

26. К наружному способу относится введение лекарственных средств:

а) **закапывание в глаза**

б) подкожно

в) в переднюю брюшную стенку

г) через прямую кишку

27. При попадании воздуха в сосуд развивается осложнение:

а) **воздушная эмболия**

б) тромбофлебит

в) некроз

г) инфильтрат

28. Противопоказанием к постановке очистительной клизмы является:

а) **кишечное кровотечение**

б) метеоризм

в) подготовка к родам

г) отсутствие стула более двух суток (запор)

29. Для исследования мочи по методу Зимницкого ее собирают (в часах):

а) **за 24**

б) за 10

в) за 6

г) за 1 час

30. Для промывания желудка при пищевом отравлении применяется зонд:

а) тонкий

б) **толстый**

в) дуоденальный

г) эндоскопический

31. Количество этапов сестринского процесса:

а) два

б) четыре

в) три

г) **пять**

32. Второй этап сестринского процесса включает:

а) планирование объема сестринских вмешательств

б) выявление проблем пациента

- в) сбор информации о пациенте
- г) определение целей сестринского ухода

33. Социальные потребности пациента:

- а) сон
- б) жажда

в) признание

- г) еда

34. Наиболее взаимосвязаны свойства пульса:

а) напряжение и наполнение

- б) напряжение и ритм
- в) частота и ритм
- г) скорость и частота

35. К «видам повседневной деятельности» человека относятся все, кроме:

- а) прогулки
- б) умывание

в) просмотра телепередач

- г) нормального дыхания

Тема 5

***«Потребности пациента в нормальном дыхании»
письменный контроль знаний (контрольная работа).***

1. Особенности потребности в нормальном дыхании в разных возрастных группах.
2. Особенности потребности в адекватном питании и питье в разных возрастных группах.
3. Помощь пациенту с нарушением проблемы при физиологических отправлениях.
4. Сестринский уход при нарушении удовлетворения потребности в движении.
5. Сестринский уход при нарушении удовлетворения потребностей во сне.
6. Потребность пациента в поддержании нормальной температуры тела.
7. Наблюдение за удовлетворением потребности общаться.
8. Соблюдение личной гигиены.
9. Каковы критерии нормального дыхания?
10. Общие симптомы при нарушении функции органов дыхания.
11. Понятие одышки, типы одышки.
12. Что такое кашель?
13. Виды кашля.
14. Мокрота и проблемы, связанные с ней.
15. Что такое вынужденное положение?
16. Какие типы патологического дыхания Вы знаете?
17. Признаки легочного кровотечения. Помощь при легочном кровотечении.

18. Понятие об острой дыхательной недостаточности.
19. Позиционный дренаж.

Ситуационные задачи

Задача № 1.

У пациента острое заболевание дыхательной системы. Отмечается сухой кашель, снижение аппетита, плохой сон, одышка.

Температура в настоящее время нормализовалась. Кожные покровы обычной окраски. Общее состояние удовлетворительное.

Задание:

- 1) Перечислите нарушенные потребности пациента.
- 2) Перечислите проблемы пациента и выделите приоритетную проблему.
- 3) Сформулируйте цели к приоритетной проблеме. Составьте план по решению приоритетной проблемы.
- 4) Выполните манипуляцию «Постановка горчичников».
- 5) Оцените результат.

Эталон ответа:

У пациента нарушены потребности: - нормальное дыхание - сон -

адекватное питание - в безопасности Проблемы пациента: сухой кашель, снижение аппетита, плохой сон

Приоритетная проблема: сухой кашель.
Цель и планирование: *Краткосрочная цель:* у пациента сухой кашель

перейдет во влажный, улучшится отхождение мокроты в течение 3 дней.

Долгосрочная цель: кашель прекратится к моменту выписки пациента.

План: · по назначению врача обеспечить введение (прием) лекарственных

средств; · придать вынужденное положение для облегчения кашля; ·

поставить горчичники на грудную клетку; · проинформировать пациента о

предстоящей манипуляции, получить его согласие, выяснить есть ли

противопоказания; · дать практические рекомендации родственникам для

уменьшения сухого кашля, улучшения откашливающего эффекта; · дать

рекомендации по назначению домашних средств, для уменьшения кашля

(теплое содовое питье, ингаляции, отхаркивающий сбор, горчичные ножные

ванны). Оценка: Кашель уменьшился и стал более мягким с отхождением

мокроты. Цель достигнута.

Задача № 2.

У пациента отмечается $t^{\circ} 37,6^{\circ}$. Пациент испытывает озноб, слабость, сонливость, снижение аппетита, отмечается затрудненное дыхание через нос в результате насморка, кашель.

Задание:

- 1) Перечислите нарушенные потребности пациента.
- 2) Определите проблемы пациента. Выделите приоритетную.
- 3) Сформулируйте цель к приоритетной проблеме. Составьте план сестринской помощи пациенту.
- 4) Выполните манипуляцию «Применение грелки».

5) Оцените результат.

Эталон ответа:

Нарушенные потребности:

· Нормальное дыхание ·

Адекватное питание

- Поддержание нормальной температуры тела
- В безопасности
- Сон

Проблемы пациента:

затрудненное дыхание через нос в результате насморка, кашель, озноб вследствие субфебрильной температуры тела, слабость, сонливость, снижение аппетита.

Приоритетная проблема: озноб, трудно дышать носом.

Цель и план сестринской помощи:

Краткосрочная цель: пациент будет соблюдать постельный режим и обеспечен необходимым уходом в течение 3-х дней.

Долгосрочная цель: у пациента способность дышать носом восстановится к 7-8 дню.

План:

- тепло укрыть пациента, приложить к ногам грелку;
- придать удобное положение в постели;
- напоить горячим чаем (молоком);
- создать психический и физический покой пациенту;
- проинформировать пациента о необходимости соблюдать постельный режим;
- по назначению врача обеспечить введение (прием) лекарственных средств;
- измерять температуру тела каждый час и регистрировать в температурном листе;
- закапывать капли в нос пациенту

Оценка: пациент согрет, теплопродукция увеличилась, цель достигнута. Дыхание через нос улучшилось.

Задача № 3

Востриковой Светлане Сергеевне, пациентке хирургического отделения, назначено 5—6 разовое питание. Она очень слаба, находится на постельном режиме. Кормление пациентки осуществляют дежурные медсестры, но в основном эту обязанность взяли на себя ее родные.

Последнее время Светлана Сергеевна чаще стала отказываться от пищи, говорит, что предлагают ей отвратительные блюда, совершенно без вкуса. Родные недоумевают, считают, что это капризы, так как сами для нее готовят, а домашняя пища раньше ей очень нравилось.

При обследовании пациентки медицинской сестрой выявлено наличие плотного темно-серого налета на языке, трещины на губах. Постовой сестрой обработана ротовая полость. Даны рекомендации родным по уходу за поверхностью языка, полосканию рта после каждого приема пищи.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Определите проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.

Возможный вариант ответа

Нарушены потребности:

- в безопасности;
- в питании;
- комфортного состояния.

Проблемы пациента:

— Снижение аппетита, вызванное недостаточной гигиеной ротовой полости.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		
			Кратность оценки	Оценочные критерии	Итоговая оценка
Снижение аппетита, вызванное недостаточной гигиеной ротовой полости.	Полноценное питание после восстановления ощущения вкуса во рту.	1. Обработать ротовую полость: <ul style="list-style-type: none"> ■ удалить налет с <u>поверхности языка</u> (при затруднении использовать аппликации с раствором буры в глицерине); ■ чистить зубы (можно без пасты); ■ осуществлять орошение/полоскание раствором антисептика (фурацилина, перманганата кальция); 	Ежедневно.	Принимает всю предложенную порцию. Поверхность языка и слизистых оболочек без изменений.	Целевые достигнуты

2. Обработать поверхность губ.
3. Обучить гигиеническим навыкам родных пациентки.

Задача № 4

Пациент третьи сутки находится в послеоперационной палате. Сохраняются сильные боли в области операционной раны, усиливающиеся при кашле. При обследовании объективно: дыхание жесткое, затрудненное, при аускультации прослушиваются хрипы.

Пациент старается не кашлять, непроизвольно задерживает отхождение мокроты, хотя в трахее она определяется. Он говорит, так лучше, потому что боится расхождения швов.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Определите проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Возможный вариант ответа

Нарушены потребности:

- в безопасности;
- в дыхании;
- комфортного состояния.

Проблемы пациента:

- Боль в области послеоперационной раны.
- Риск развития послеоперационной пневмонии в результате наличия застойных явлений в легких.
- Опасение относительно расхождения швов, провоцируемое кашлем.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ожидаемые	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода
			Кратность Оценочные Итоговые

	результаты	оценки	критерии	оценка	
Боль в области послеоперационной раны.	Уровень боли, не вызывающий беспокойство пациента.	1. Ввести по назначению врача обезболивающее средство.	Через 20-30 минут после инъекции.	Отсутствие жалоб на болевые ощущения	
Опасение относительно расхождения швов, вызванное кашлем.	Спокоен, так как понимает не обоснованность своего опасения после вмешательства сестры.	1. Провести беседу об отсутствии признаков воспаления и несостоятельности у пациента. 2. Напомнить о поведении пациента во время кашля. 3. Создать условия для лучшего отхождения мокроты (возвышенное положение в постели, тепловые процедуры, дыхательная гимнастика). 4. Выдать при необходимости и по назначению врача успокаивающее средство.	Ежедневно.	Адекватное поведение. Отсутствие кашля, признаков воспаления операционного шва.	Цель достигнута

Задача № 5

И нейрохирургическом отделении находится пациентка Иванова Светлана, 23 лет. Диагноз при поступлении: компрессионный перелом позвоночника с нарушением функции тазовых органов.

Состояние пациентки средней тяжести. Сознание сохранено. Двигательная активность и чувствительность в нижних конечностях — отсутствует. Отмечается недержание мочи. Для отхождения мочи введен постоянный урологический катетер.

У постели Светланы постоянно находится кто-то из родственников. На третий день после травмы ее мама обратила внимание на постоянно промокающую мочой подкладную пеленку.

При осмотре пациентки в области промежности и вокруг катетера обнаружены признаки мацерации, багровое пятно на крестце. Моча выделяется по катетеру и мимо, раздражая при этом окружающие ткани.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Определите проблемы пациента, родственников.
3. Составьте план ухода за пациенткой.

Возможный вариант ответа

Нарушены потребности:

- в выделении;
- комфортного состояния;
- в безопасности.

Проблемы пациента:

- Пролежни, вызванные отсутствием двигательной активности и раздражающим воздействием подтекающей мочи.
- Риск инфицирования мочевого пузыря, провоцируемый наличием постоянного катетера.

Индивидуальный план ухода

Проблемы	Цель/	Сестринские	Оценка эффективности ух
пациента	ожидаемые	вмешательства	Кратность Оценочные
	результаты		оценки критерии

<p>Риск инфицирования мочевого пузыря, провоцируемый наличием постоянного катетера.</p>	<p>Отсутствие признаков воспаления на всем протяжении постоянной катетеризации.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Создать <u>функциональное герметичной асептической системы</u> (катетер + контейнер мочесборника). Многократно в течение суток опорожнять мочесборник через отводной портал. 2. Менять катетер и мочеприемник каждые 3-5 дней. 3. Обрабатывать поверхность катетера и окружающей области антисептическими растворами. 4. Осуществлять проведение антибактериальной терапии по назначению врача. 5. Осуществлять промывание катетера антисептиком по назначению врача и наличии признаков воспаления 	<p>Ежедневно. Отсутствие боли, t тела 36,6-36,9°, кожные покровы естественной окраски, моча без примеси.</p>
---	---	--	--

Пролежни, вызванные отсутствием двигательной активности и раздражающим воздействием подтекающей мочи.	Отсутствие пролежней при проведении сестрой профилактических мероприятий.	<p>1. Осуществить повторную катетеризацию по назначению врача.</p> <p>2. Осуществлять мероприятия по профилактике пролежней:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ гигиенические процедуры в постели; ■ увеличение двигательной активности; ■ частую смену положения тела пациента; ■ рациональное питание; ■ улучшать кровообращение в местах сдавления мягких тканей. 	Каждые 2 часа.	Кожные покровы без признаков повреждения, естественной окраски. Отсутствие раздражающего воздействия мочи на кожу.
---	---	---	----------------	--

Задача № 6

Синицына О.П. находится в отделении неврологии. Поступила с острым нарушением мозгового кровообращения.

Пациентка жалуется на сильное головокружение, она не в состоянии поднять голову от подушки.

О.П. отказывается от еды, обосновывая свой отказ тем, что полноценное питание провоцирует опорожнение кишечника, а пользоваться судном в кровати она не хочет.

О.П. считает, что через 2—3 дня встанет и будет самостоятельно ходить в туалет. Она планирует расширить свое меню, как только восстановится ее независимость.

Медицинская сестра пытается рассказать пациентке о последствиях нарушения режима.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Определите проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.

Возможный вариант ответа

Нарушены потребности:

- в выделении;
- комфортного состояния;
- в питании;
- в безопасности.

Проблемы пациента:

- Неадекватное питание в результате нежелания пользоваться судном в постели.
- Риск нарушения режима в результате желания осуществлять самоход.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		
			Кратность оценки	Оценочные критерии	Итоговая оценка
Неадекватное питание в результате нежелания пользоваться судном в постели.	Полноценное питание, соответствующее потребностям пациентки на протяжении всего периода постельного режима.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Провести беседу о необходимости положительного воздействия сбалансированного питания на процессы, протекающие в организме на клеточном уровне. 2. Рекомендовать прием пищи, необходимой для данной патологии. 3. Предложить пользоваться услугами медицинского работника для подачи судна и опорожнения кишечника. 4. Организовать гигиенические мероприятия в постели после отправления 	Ежедневно	Трехразовое питание. Отправление естественных нужд в судно.	Цель достигнута. Пациентка выполняет рекомендации сестры

естественных
нужд.

Риск нарушения режима в результате желаний осуществлять самоуход.	Пациентка соблюдает режим на протяжении опасного для жизни периода.	1. Провести беседу относительно соблюдения режима активности. 2. Дать рекомендации пользоваться услугами родных и медицинских работников по оказанию гигиенической помощи. 3. Сделать акцент на обязательном выполнении рекомендаций врача. 4. Объяснить наличие факторов риска, провоцирующих развитие осложнений заболевания, и их предотвращение.	Ежедневно при каждом контакте.	Соблюдение режима активности.	Цель достигнута.
---	---	---	--------------------------------	-------------------------------	------------------

Задача № 7

В приемное отделение доставлен пациент в состоянии сильного алкогольного опьянения. Во время транспортировки отмечалась рвота. Показанием к

госпитализации являются множественные раны, требующие обработки и соответствующего наблюдения.

Объективно: пациент лежит на каталке, на вопросы не отвечает, на внешние раздражители с трудом реагирует. При дыхании резкий запах алкоголя, слышно прерывистое, kloкочущее дыхание. АД 120/70 мм. рт.ст, пульс частый.

Дежурный персонал оформление поступившего проводит по документам, находившимся в кармане пиджака.

Задание:

1. Определите проблемы пациента, медработников.
2. Составьте план ухода за пациентом.

Возможный вариант ответа

Нарушены потребности:

- в безопасности;
- в дыхании;
- в выделении.

Проблемы пациента:

— Угроза аспирации рвотных масс.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		
			Кратность оценки	Оценочные критерии	Итоговая оценка
Угроза аспирации рвотных масс.	Отсутствие риска асфиксии в результате организации профилактических мероприятий.	1. Придать безопасное положение пациенту (повернуть голову на бок). 2. Застелить грудь и плечо пациента пеленкой, поставить лоток к щеке пациента. 3. Следить за дыханием, наличием предвестников рвоты. При	Постоянный контроль на протяжении всего периода.	Наличие свободного дыхания. Отсутствие рвоты.	Цель достигнута

наличии рвоты
оказать помощь.
4. Выполнить за
короткие сроки
транспортировку
пациента в
отделение для
промывания
желудка и
проведения
медикаментозной
терапии.

Задача № 8

Пациент на амбулаторном приеме поделился своим горем. Он тяжело переживает утрату своего имущества (пожар на даче). Прошло несколько месяцев, а ощущение страдания не покидают его. Появилась бессонница, чисто механически, без аппетита принимает пищу. Понимает, что надо взять себя в руки и жить дальше, иначе начнутся проблемы со здоровьем, но ничего с собой сделать не может. Он неоднократно отмечал появление неприятных давящих ощущений в области сердца и страх при их появлении.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у мужчины.
2. Определите проблемы.
3. Составьте план действий, дайте рекомендации.

Возможный вариант ответа

Нарушены потребности:

- в безопасности;
- в сне и отдыхе;
- в пище;
- комфортного состояния.

Проблемы пациента:

- Дисфункциональное переживание горя, проявляющееся в виде бессонницы, снижения аппетита и появлении неприятных ощущений за грудиной.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		Ит
			Кратность оценки	Оценочные критерии	

Дисфункциональное переживание горя, проявляющееся в виде бессонницы, снижения аппетита и появлении неприятных ощущений за грудиной.	Примет ситуацию как свершившийся факт, восстановит силы для преодоления постигшего горя.	1. Провести беседу для выявления уровня тревожности пациента. 2. Осуществить ЭКГ-исследование сердца по назначению врача. 3. Дать рекомендации относительно коррекции режима питания и отдыха. 4. Посоветовать расширить круг общения, не замыкаться в себе. 5. Рекомендовать при необходимости консультацию психоневролога.	Ежедневно	Наличие полноценного сна и аппетита. Отсутствие неприятных ощущений в области грудины. Адекватная реакция на произошедшую потерю.	Цели Улучшение отсутствия на фи пс со
---	--	--	-----------	---	---

Задача №9

Пациент, 20 лет, поступил в терапевтическое отделение с диагнозом: обострение хронического гастрита.

При сестринском обследовании: жалобы тошноту, иногда рвоту. Слабость, головокружение, понижение аппетита, чувство тяжести и полноты в поджелудочной области после приема пищи. Больным себя считает в течение 2-х лет, связывает с погрешностями в диете, обусловленными особенностями профессиональной деятельности.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, кожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд/мин, АД – 110/70 мм.рт.ст., ЧДД – 18 в минуту.

Задание:

1. Сформулируйте проблемы пациента, определите приоритетную
2. Составьте план ухода за пациентом.

Тема 6

***«Потребности пациента в адекватном питье и питании»
письменный контроль знаний (контрольная работа).***

1. Понятие о потребности в адекватном питании и питье.
2. Первичная оценка потребности в адекватном питании и питье.
3. Возможные проблемы пациента, связанные с нарушением удовлетворения потребности в адекватном питании и питье.
4. Определение целей сестринского ухода при нарушении удовлетворения потребности в адекватном питании и питье.
5. Возможные сестринские вмешательства при нарушении потребности в адекватном питании и питье.
6. Оценка результатов сестринского ухода при нарушении потребности в адекватном питании и питье.
7. Понятие о потребности в физиологических отправлениях.
8. Первичная оценка потребности в физиологических отправлениях.
9. Возможные проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребности в физиологических отправлениях.
10. Определение целей сестринского ухода при нарушении удовлетворения потребности в физиологических отправлениях.
11. Возможные сестринские вмешательства при нарушении потребности в физиологических отправлениях.
12. Оценка результатов сестринского ухода при нарушении потребности в физиологических отправлениях.

Ситуационные задачи

Задача №1

Пациентка 76 лет, Симонова Лидия Павловна 7 сутки находится на лечении в кардиологическом отделении. Состояние удовлетворительное.

Лидия Павловна замкнутый человек, с соседями по палате общается очень мало, старается уединиться.

Дети Лидии Павловны говорят, что после смерти мужа она очень изменилась, по несколько дней могла не принимать пищу, не отвечать на телефонные звонки, гулять не выходила, больше времени находилась в постели, вставала, только когда приходила дочь и ее кормила. Лидия Павловна раньше жила вдвоем с мужем, дети давно выросли и живут отдельно.

В кардиологическом отделении она предпочитает прогуливаться ночью. Но такие прогулки приводили к тому, что она часто падала, натываясь на предметы, так как плохо видит из-за прогрессирующей катаракты.

Ночью в отделении нередко нарушалась тишина и покой, из-за того, что Лидия Павловна, перепутав, заходила в чужую палату и искала свою кровать.

Задание:

1. Нарушение каких потребностей вы обнаружили.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. С какими проблемами столкнулась медицинская сестра.
4. Составьте план ухода за пациенткой.

Возможный вариант ответа

Нарушены потребности:

- в общении;
- в движении;
- в питании;
- в любви и принадлежности;
- в безопасности;
- комфортного состояния.

Проблемы пациента:

- Самоизоляция по причине горевания.
- Нарушение сна вследствие перенесенного стресса.
- Высокий риск травматизма в результате прогулок в ночное время.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		
			Кратность оценки	Оценочные критерии	Итоговая оценка
Самоизоляция по причине горевания.	Идет на контакт, общается с <u>соседями по палате на 3</u> день после вмешательств сестры	1. Поговорить о пережитом горе. 2. Дать совет делиться своими переживаниями с окружающими. 3. Расширить круг общения.	Ежедневно	Понимает необходимость общения для выхода из состояния переживания горя.	Цель достигли.
Нарушение сна вследствие перенесенного стресса.	Полноценный сон в течение всего ночного времени.	1. Вводить успокаивающие средства по назначению врача. 2. Предложить снотворное на ночь по назначению врача. 3. Создать	Ежедневно	Сон 6-8 часов.	Цель достигли

комфортные
условия в палате.

Высокий риск травматизма в результате прогулок в ночное время.	Вероятность получения травмы сведено до минимума в результате взаимодействия пациентки и медперсонала.	1. Снять состояние напряжения медикаментозными средствами по назначению врача. 2. Уменьшить число прогулок ночью до минимума (совет). 3. Убрать лишние предметы из палаты. 4. Обратить внимание пациентки на опасность передвижения в ночное время по темноте. 5. Организовать безопасное передвижение.	Ежедневно	Передвижение в ночное время под контролем медсестры.	Цель достигли
--	--	---	-----------	--	---------------

Проблема медицинской сестры: «Нарушение пациенткой лечебно-охранительного режима в ночное время».

Задача № 2

Пациентка неврологического отделения предъявляет жалобы на повышенную слабость, головокружение, шаткость при ходьбе.

Говорит: «Хожу, как пьяная, шатает из стороны в сторону. Иногда прошу, чтобы меня проводжали до туалета, боюсь упаду. Ночью плохо сплю, как правило, быстро засыпаю, но через 3 – 4 часа просыпаюсь и так лежу до утра, думаю о своем состоянии».

Пациентка устала от постоянного напряжения, ночного недосыпания, переживаний.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.

3. Составьте план ухода за пациентом.

Возможный вариант ответа

Нарушены потребности:

- в физической безопасности;
- в сне и отдыхе.

Проблемы пациента:

- Риск травматизации на фоне неврологической симптоматики (головокружение, слабость, шаткость при ходьбе).
- Состояние напряжения в результате непродуктивного сна, провоцируемое заболеванием.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода	
			Кратность оценки	Оценочные критерии
Риск травматизации на фоне неврологической симптоматики (головокружение, слабость, шаткость при ходьбе).	Пациентка знает о мерах безопасности и придерживается их на протяжении всего угрожающего периода.	1. Рассказать пациентке о <u>соблюдении правил перемещения</u> (исключить резкие движения и т.д.) с явлениями головокружения. 2. Попросить пациентку прибегать к помощи сотрудников при появлении сильной слабости. 3. Контролировать деятельность и перемещение пациентки. 4. Вводить по назначению врача препараты,	Ежедневно	Принимает помощь сотрудников. Выполняет действия с соблюдением предосторожности.

стабилизирующие
состояние
пациентки.

Состояние напряжения в результате непродуктивного сна, провоцируемое заболеванием.	Состояние отдыха на фоне полноценного сна после вмешательств сестры.	1. Предложить снотворное средство на ночь по назначению врача. 2. Создать комфортные условия в палате (отсутствие шума, свежий воздух, мягкая и теплая постель). 3. Рекомендовать общение с соседями по палате, родными, медработниками для получения положительных эмоций. 4. Исключить из рациона продукты, вызывающие возбуждение (чай, кофе, шоколад и т.д.)	Ежедневно Сон 6—8 часов без пробуждения
--	--	--	--

Задача № 3

В ожоговое отделение медицинского центра переведена девочка 8 лет. На момент поступления состояние пациентки средней тяжести.

После получения термического ожога живота и бедер она несколько дней находилась в хирургическом отделении по месту жительства, где получала соответствующее лечение.

На данный момент перевязки раневой поверхности осуществляются под общим наркозом. В бактериологическую лабораторию отправлено содержимое из раны (подозрение на инфицирование синегнойной палочкой). Ребенок спокоен, так как получает адекватное обезболивание, только при постоянном общении можно заметить, как ей одиноко, девочка тоскует по маме.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Возможный вариант ответа

Нарушены потребности:

- в инфекционной безопасности;
- комфортного состояния.

Проблемы пациента:

- Высокая степень риска инфицирования ожоговой поверхности.
- Ощущение одиночества на фоне дефицита общения с родными.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		
			Кратность оценки	Оценочные критерии	Итоговая оценка
Высокая степень риска инфицирования ожоговой поверхности.	Ожоговая поверхность без признаков гнойного поражения.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Поддерживать асептические условия в палате. 2. Осуществлять перевязки в условиях стерильности. 3. Вводить по назначению врача антибиотики, кровезаменители и т.д. 4. Ограничить контакт с людьми, не участвующими в лечебном процессе. 5. Осуществлять 	Ежедневно.	Чистые раны, без признаков воспаления.	Цель достигли.

контроль за
отделяемым из
ран.

Ощущение одиночества на фоне дефицита общения сродными.	Адаптируется к новым для нее условиям с помощью сестры на 3 день после поступления.	1. Предлагать для общения свободное время (чтение книг, беседа). 2. Создать комфортные условия (обезболивать, осуществлять гигиенические процедуры, кормить, менять белье). 3. Привлекать к лечебному процессу как сознательного участника. 4. Организовать общение с родными через мобильную связь.	Ежедневно.	Отсутствие чувства одиночества и покинутости	Цель достигли
---	---	---	------------	--	------------------

Задача № 4

У пациентки хирургического отделения Смирновой Л.С после проведенного лечения антибиотиками выявлен аллергический стоматит.

Больная предъявляет жалобы на резкую боль в ротовой полости при приеме пищи, чистке зубов. Говорит, что в связи с болью пищу принимала 2 раза в сутки, небольшими порциями, но вот уже несколько дней не ест совсем. От чистки зубов отказалась наотрез.

При осмотре слизистая оболочка ротовой полости гиперемирована, под языком несколько язв, язык обложен налетом.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.

Возможный вариант ответа

Нарушены потребности:

- в безопасности;
- в питании;
- комфортного состояния.

Проблемы пациента:

- Дефицит самоухода из-за боязни причинения себе вреда.
- Неадекватное питание, вызванное ограничением приема пищи в результате язвенного поражения слизистой ротовой полости.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		
			Кратность оценки	Оценочные критерии	Итоговая оценка
Дефицит самоухода из-за боязни причинения себе вреда.	Осуществляет гигиенические процедуры ротовой полости, невзирая на возникающие ощущения.	1. Объяснить значимость процедур (чистки зубов, обработки поверхности языка, полоскания ротовой полости после приема пищи) для создания условий по ликвидации явлений стоматита. 2. Рекомендовать приобрести зубную щетку с мягкой щетиной. Полоскание ротовой полости осуществлять раствором антисептика.	Ежедневно.	Осуществляет ежедневную обработку ротовой полости.	Цель достигнута.

<p>Неадекватное питание, вызванное ограничением приема пищи в результате язвенного поражения слизистой ротовой полости.</p>	<p>Принимает пищу, оказывающую щадящее действие на пораженную слизистую оболочку в период затухания воспалительного процесса.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ввести в рацион пациента продукты, приготовленные на пару, отварные, протертые, в жидком или полужидком виде. 2. Исключить острые, соленые, кислые продукты. 3. Рекомендовать родным приносить передачи <u>с учетом данных ограничений</u>. 4. Проводить обработку ротовой полости растворами антисептика. Осуществлять медикаментозное воздействие на область язв (апликация). 5. Вводить по назначению врача 	<p>Ежедневно. Съедает весь суточный рацион.</p>	<p>Цель достигнута</p>
---	---	--	---	------------------------

антигистаминные
средства и т.д.

Задача № 5

После мытья головы у пациентки, находящейся на постельном режиме, появились неприятные ощущения и чувство заложенности в правом ухе, незначительное головокружение.

При обращении к ней просит говорить громче, переспрашивает заданный вопрос. Ранее пациентка неоднократно отмечала снижение слуха.

Обращалась к ЛОР врачу. Патологии при обследовании не выявлено, но была отмечена повышенная секреция желез и скопление большого количества серы в слуховом проходе. После удаления серы слух улучшался.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.

Возможный вариант ответа

Нарушены потребности:

- в безопасности;
- в общении;
- комфортного состояния.

Проблемы пациента:

— Дискомфорт, вызванный неприятными ощущениями в слуховом проходе, провоцируемый серной пробкой.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		
			Кратность оценки	Оценочные критерии	Итоговая оценка

Дискомфорт, вызванный неприятными ощущениями в слуховом проходе, провоцируемый серной пробкой.	Отсутствие неприятных ощущений после вмешательства медсестры.	1. Провести беседу о причине возникновения дискомфорта. 2. Получить согласие на проведение процедуры удаления серной пробки. 3. Удалить серную пробку по назначению врача: ■ закапать 3% раствор перекиси водорода; ■ удалить размягченную серу ватной турундой (вымыть шприцом Жанэ)	Однократно после процедуры.	Чувство распирания в <u>слуховом проходе отсутствует</u> . Пациентка слышит тихую речь.	Цель достигли
--	---	---	-----------------------------	---	---------------

Задача № 6

Участковая сестра при посещении Иванова Николая Анатольевича обратила внимание на багровое пятно у него в области крестца и седалищных бугров. Вот уже несколько лет Николай Анатольевич прикован к инвалидной коляске, так как перенес перелом позвоночника. Удовлетворять свои потребности в самоуходе он не в состоянии. Ему требуется постоянный уход, который и осуществляет его дочь. В течение последней недели из-за отсутствия дочери за Николаем Анатольевичем присматривает его сестра. Она говорит, что стремится создать для больного спокойную, тихую обстановку. С удовольствием отмечает, что Николай Анатольевич часами дремлет в своей коляске или спит в кровати, плохо только то, что он очень тучный, грузный, и ей трудно поворачивать в постели или пересаживать его в кресло-каталку Она не предполагает, что это за пятна появились на теле у Николая Анатольевича.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента, родственников.
3. Составьте план ухода за больным.

Возможный вариант ответа

Нарушены потребности:

- в безопасности;
- в движении;
- комфортного состояния.

Проблемы пациента:

— Пролежни в результате отсутствия знаний и навыков по уходу за парализованными больными у сестры пациента.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		
			Кратность оценки	Оценочные критерии	Итоговая оценка
Пролежни в результате отсутствия знаний и навыков по уходу за парализованными больными у сестры пациента.	Первые признаки пролежней отсутствуют к концу 3-х суток.	1. Провести занятия с сестрой пациента: ■ выяснить уровень знаний, готовность к обучению; ■ рассказать о причинах, послу живших образованию пролежней, об особенностях перемещения пациента в <u>постели или кресле</u> . Обратить внимание на отрицательное воздействие смещающей силы; ■ познакомить со средствами профилактики и лечения пролежней; ■ осуществить показ и научить	Каждые 2 часа.	Сестра знакома с биомеханикой тела. Активизирует больного. Обрабатывает пораженные участки.	Цель достигли

методике
обработки
пролежней;
■ оценить
качество
достигнутых
результатов.
2. Обработать
пролежни.
3. Создать
комфортные
условия
пациенту в
постели, кресле

Задача № 7

Иванову Николаю Сергеевичу назначено введение 0,5 г ампициллина 4 раза в сутки. Препарат вводят внутримышечно четвертый день.

У пациента полностью отсутствует двигательная активность. Медицинской сестре тяжело вводить антибиотики, так как поворачивать Николая Сергеевича на бок для введения затруднительно.

Все препараты, которые ему назначили, в том числе и обезболивающие, медсестра чаще всего вводит в бедро и плечо.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте индивидуальный план ухода за пациентом.

Возможный вариант ответа

Нарушены потребности:

- в безопасности;
- двигаться;
- есть и пить;
- выделять.

Проблемы пациента:

- Риск возникновения инфильтрата, вызванный большим объемом лекарственной терапии.
- Риск развития пролежней, вызванный отсутствием двигательной активности.

Тема 7

*«Потребность в физиологических отправлениях»
письменный контрольный знаний(контрольная работа).*

1. Первичная оценка потребности в физиологических отправлениях

2. Особенности потребности в физиологических отправлениях в разных возрастных группах.
3. Возможные проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребности в физиологических отправлениях
4. Определение целей сестринского ухода при нарушении удовлетворения потребности в физиологических отправлениях.
5. Возможные сестринские вмешательства при нарушении потребности в физиологических отправлениях.
6. Понятие о потребности в физиологических отправлениях.
7. Первичная оценка потребности в физиологических отправлениях.
8. Возможные проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребности в физиологических отправлениях.
9. Определение целей сестринского ухода при нарушении удовлетворения потребности в физиологических отправлениях.
10. Возможные сестринские вмешательства при нарушении потребности в физиологических отправлениях.
11. Оценка результатов сестринского ухода при нарушении потребности в физиологических отправлениях.
12. Что такое —потребности человека?
13. Сколько фундаментальных потребностей выделяет в своей концептуальной модели сестринского дела В.Хендерсон?
14. Перечислить фундаментальные потребности человека (по В.Хендерсон)
15. Понятие об уровнях человеческих потребностей в зависимости от их важности для жизнеобеспечения человека (по А.Маслоу)
16. Взаимосвязь фундаментальных потребностей по В.Хендерсон с иерархией потребностей по А.Маслоу.
17. Почему необходимо удовлетворять ВСЕ фундаментальные потребности пациента, но в первую очередь - потребности низших ступеней пирамиды Маслоу?
18. Что такое образ жизни и от чего он зависит?
19. Привести примеры зависимости образа жизни от:
 - возраста,
 - социо-культурного окружения,
 - экологической обстановки,
 - знаний, умений, желаний человека.
20. Что такое здоровый образ жизни, факторы риска? Назвать группы факторов риска.
21. Роль медсестры в процессе восстановления нарушенного равновесия в здоровье пациента.
22. Задачи, которые решает медсестра, помогая пациенту в процессе адаптации.
23. Виды помощи медсестры в процессе восстановления нарушенного равновесия в здоровье пациента.

Ситуационные задачи

Задача №1

При посещении пациентки на дому медицинская сестра обратила внимание на резкий запах мочи в квартире.

При сестринском обследовании: Пеленка под лежащей пациенткой влажная, пропитана мочой. В анамнезе у пациентки недержание мочи и нарушение чувствительности в связи с полученной травмой позвоночника.

Объективно: кожа влажная с признаками мацерации.

Пациентка не предъявляет жалоб, говорит, что за ней хорошо ухаживают. Родственники стараются, чтобы она дольше была сухой, ограничивают питье, особенно на ночь. Мочи у пациентки выделяется мало, но она очень концентрированная и имеет резкий запах.

Задание:

1. Сформулируйте проблемы пациента, определите приоритетную
2. Составьте план ухода за пациентом.

Эталон ответа к задаче №2

Проблемы пациента:

1. нарушение комфортного состояния: недержание мочи
2. дефицит знаний об уходе

**Проблемы
пациента**

План ухода

Цели

краткосрочные

долгосрочные

недержание
мочи

к концу недели
пациент узнает,
что при
соответствующем
уходе это
тягостное явление
уменьшится. Оно
не будет
причиной
дискомфорта

пациента к
моменту
выписки
недержание
мочи беспокоить
не будет

*Характер сестринского
вмешательства*

1. Обеспечить физический психический покой пациенту
2. Проследить за соблюдением водного режима пациентом.
3. Обеспечить психологическую поддержку пациенту.
4. Обеспечить пациента индивидуальными средствами (решить вопрос о возможности применения памперсов в ночное время)
5. Следить за личной гигиеной пациента
6. Обучить родственников пациента особенностям домашнего ухода за ним..

Задача № 3

Пациентка Старостина Е.Г. 70 лет, четыре месяца назад перенесла острое нарушение мозгового кровообращения, после которого сохраняется слабость в левой половине тела.

Пациентка ведет малоподвижный образ жизни, предпочитает больше лежать. Пассивна, на улицу не выходит, так как боится потерять равновесие и упасть. Отмечает наличие хорошего аппетита, любит хорошо поесть. Последнее время часто испытывает неприятные ощущения в области живота. Стул нерегулярный, 1 раз в 3-4 дня, страдает от метеоризма. Язык обложен налетом.

Задание:

1. Сформулируйте проблемы пациента, определите приоритетную
2. Составьте план ухода за пациентом.

Эталон ответа к задаче №3

Проблемы пациента:

1. нарушение опорожнения кишечника: запоры
2. дефицит знаний о самоуходе
3. дефицит знаний о диете

Проблемы пациента

План ухода

Цели

краткосрочные долгосрочные

нарушение опорожнения кишечника: запоры

у пациента стул будет не реже раза в 2 дня к концу недели

пациент продемонстрирует знания о способах борьбы с запорами к моменту выписки из стационара

Характер

сестринского вмешательства

1. Обеспечить молочно-растительную диету
2. Следить, чтобы пациент принимал побольше жидкости
3. Выбрать у пациента условный рефлекс на дефекацию в определенное время суток.
4. Следить за тем, чтобы пациент больше двигался (согласовать этот вопрос с врачом).
5. Выполнять назначения врача.
6. Обучить

элементарным приемам ЛФК и массажа живота
7. Провести беседы о профилактике запоров.

Задача № 4

К медицинской сестре Оле обратилась за помощью бывшая пациентка. Она не знает, что делать, т.к. уже второй день глаза ее воспалены, просыпаясь утром, она с трудом может раскрыть их из-за склеившихся ресниц. Накануне она не придавала особого значения тому, что один глаз покраснел, появилось гнойное отделяемое и зуд. Она решила чаще умываться и подождать с наложением косметики. Но эти ограничения привели лишь к тому. Что воспалился и второй глаз.

Задание:

1. Сформулируйте проблемы пациента, определите приоритетную
2. Составьте план ухода за пациентом.

Эталон ответа к задаче №4

Проблемы пациента:

1. отсутствие знаний по уходу за воспаленными глазами.

проблемы пациента

отсутствие знаний по уходу за воспаленными глазами.

цель/ ожидаемые результаты

Самостоятельно осуществляет процедуры по ликвидации воспалительных явлений после обучения медсестрой.

сестринские вмешательства

1. Провести беседу, рассказать о механизме передачи инфекции (при умывании) с одного глаза на другой.
2. Рекомендовать проконсультироваться у окулиста.
3. Осуществить туалет глаз раствором фурацилина.
4. Обучить пациентку методике обработки пораженных глаз
5. Закапать глазные капли по назначению врача.

Задача №5

Участковая сестра при посещении Иванова Н.А. обратила внимание на багровое пятно у него в области крестца и седалищных бугров. Вот уже

несколько лет. Н.А. прикован к инвалидной коляске, т.к. перенес перелом позвоночника. Удовлетворять свои потребности в самоуходе он не в состоянии. Ему требуется постоянный уход, который и осуществляет его дочь.

В течение последней недели из-за отсутствия дочери за Н.А. присматривает его сестра. Она говорит, что стремится создать для больного тихую спокойную обстановку. С удовольствием отмечает, что Н.А. часами дремлет в своей коляске или спит в кровати, плохо только то, что он очень тучный, грузный, и ей трудно его поворачивать в постели или пересаживать его в кресло-каталку. Она не предполагает, что это за пятна появились на теле у Н.А.

Задание:

1. Сформулируйте проблемы пациента, определите приоритетную
2. Составьте план ухода за пациентом

Эталон ответа к задаче №5

Проблемы пациента:

1. Нарушение целостности кожного покрова - пролежни
2. Дефицит знаний и навыков по уходу за парализованным больным

проблемы пациента

**цель/ ожидаемые
результаты**

сестринские вмешательства

пролежни в результате
отсутствия знаний и
навыков по уходу за
парализованным
больным

первые признаки
пролежней у
тяжелобольного
уменьшатся к концу 3-х
суток

1. Провести занятия с сестрой пациента:
 - выяснить уровень знаний, готовность к обучению;
 - рассказать о причинах, послуживших образованию пролежней, об особенностях перемещения пациента в постели или кресле. Обратить внимание на отрицательное воздействие смещающей силы;
 - познакомить со средствами профилактики и лечения пролежней;
 - осуществить пока и научить методике обработки пролежней;
 - оценить качество достигнутых результатов
2. Обработать пролежни

3. Создать комфортные условия пациенту в постели, кресле.

Задача № 6

Пациентке с нарушением мозгового кровообращения необходимо поменять постельное и нательное белье. Она не в состоянии сама что-либо сделать и обслужить себя.

Дочь, которая находится рядом, не представляет, как можно в данной ситуации менять белье, когда состояние пациентки довольно тяжелое.

Задание:

1. Сформулируйте проблемы пациента, определите приоритетную
2. Составьте план ухода за пациентом

Эталон ответа к задаче № 6

Проблемы пациента:

1. дефицит самоухода на фоне тяжелого состояния
2. дефицит знаний родных по элементам личной гигиены

проблемы пациента

цель/ ожидаемые результаты

сестринские вмешательства

дефицит самоухода на фоне тяжелого состояния

получает соответствующий уход, оказываемый медсестрой и родными

1. Организовать уход, соответствующий потребностям пациентки (привлекать участие родных).
2. Оказывать помощь при проведении утреннего туалета, приеме пищи, физиологических отправлениях, смене белья.
3. Контролировать состояние пациентки во время процедур
4. определить объем двигательной активности (консультация врача).

проблемы родных

дефицит знаний родных по элементам личной гигиены

осуществляет гигиенические процедуры после обучения сестрой.

1. Выяснить уровень знаний и умений по выполнению гигиенических процедур лежащему больному.
2. Планировать обучение в соответствии с уровнем знаний
3. Организовать обучение.
4. Осуществлять контроль за усвоением.

Задача № 7

Куршина Е.И., пациентка гинекологического отделения, предъявляет жалобы на боль в области правой ягодицы.

Она говорит, что не может лежать на этой стороне, а в положении сидя испытывает дискомфорт.

При осмотре медсестра обратила внимание на гиперемию и болезненность в верхней части ягодицы. При пальпации определяется уплотнение тканей.

Е.И. несколько дней получает инъекции антибиотика, витаминов и масляного раствора синестрола. Препараты вводили внутримышечно, по схеме.

При разговоре с пациенткой медицинская сестра выяснила, что перед введением синестрола раствор подогревали, а последние две инъекции осуществили без предварительной подготовки.

Е.И. волнуется по этому поводу и боится вероятности возникновения абсцесса.

Задание:

1. Сформулируйте проблемы пациента, определите приоритетную
2. Составьте план ухода за пациентом

Эталон ответа к задаче № 7

Проблемы пациента:

1. Нарушение комфортного состояния - инфильтрат
2. Беспокойство по поводу возможного возникновения абсцесса.

проблемы пациента

цель/ ожидаемые результаты

сестринские вмешательства

Нарушение комфортного состояния - инфильтрат

отсутствие ощущения неудобства и признаков воспаления через 2 суток

1. создать комфортные условия в постели.
2. изменить место введения препаратов.
3. подогреть масляный раствор перед введением
4. проводить противовоспалительную терапию. Наложить компресс на область инфильтрата.
5. проконсультировать пациентку по поводу необходимости принятия физиопроцедур по назначению врача.
6. обезболивающее средство по назначению врача.

беспокойство по поводу
возможного возникновения
абсцесса.

пациентка спокойно
обсуждает сложившуюся
ситуацию

7. дать рекомендации
относительно двигательной
активности.

1. провести беседу, дать
характеристику
сложившейся ситуации,
состоянию мягких тканей.
2. вызвать хирурга для
консультации.
3. выполнить
процедуры, назначенные
врачом.

Задача № 8

Две недели назад в отделение поступил пациент в крайне тяжелом состоянии, который сразу же из приемного отделения был направлен в отделение реанимации. В настоящее время состояние пациента улучшилось, но он жалуется на неприятные ощущения в области волосистой части головы, зуд.

Задание:

1. Сформулируйте проблемы пациента, определите приоритетную
2. Составьте план ухода за пациентом

Эталон ответа к задаче № 8

Проблемы пациента:

1. Нарушение комфортного состояния - педикулёз

проблемы пациента

**цель/ ожидаемые
результаты**

**сестринские
вмешательства**

Нарушение комфортного
состояния - педикулёз

отсутствие ощущения
неудобства и признаков
зуда после обработки на
педикулёз

1. Осмотреть пациента
на педикулёз.
2. Убедить пациента в
необходимости проведения
санобработки.
3. Провести
санобработку пациента по
алгоритму.
4. Провести
дезинсекцию и влажную
обработку помещения, где
проводилась санобработка
пациента.
5. Одежду пациента

отправить в дезкамеру.

Задача № 9

При проведении дезинфекции медицинского инструментария несколько капель рабочего раствора дезинфицирующего средства «Бианол» попало процедурной сестре в глаз.

Задание

Окажите первую помощь при случайном попадании средства бианол в глаза. Ответ обоснуйте.

Эталон ответа к задаче № 9

Цель	Действие	Теоретическое обоснование
Оказать первую медицинскую помощь при случайном попадании рабочего раствора дезинфицирующего средства «Бианол» в глаза.	<ol style="list-style-type: none">1. Промыть глаза под струей проточной воды в течение 10-15 минут2. Закапать в глаза 30% раствор сульфацила натрия.3. Обратиться к врачу.	удаление дезинфицирующего средства нейтрализация дезинфицирующего средства при попадании средства в глаза возможные ожоги слизистой и повреждение роговицы

Задача № 10

При проведении дезинфекции поверхностей небольшое количество дезинфицирующего средства попало на кожу тыльной стороны кисти.

Задание

Окажите первую медицинскую помощь при случайном попадании на кожу.

Эталон ответа к задаче № 10

Цель	Действие	Теоретическое обоснование
Оказать первую медицинскую помощь при случайном попадании дезинфицирующего средства на кожу.	Смыть дезинфицирующее средство большим количеством воды с мылом	Удаляет дезинфицирующее средство с кожи, оказывает выраженное местно-раздражающее действие на кожу.

Задача № 11

Пациенту пульмонологического отделения, у которого периодически возникают признаки удушья, назначены ингаляции астмопента. Пациент не пользовался ингалятором, т.к. не знает как его использовать. При осмотре: дыхание шумное, слышное на расстоянии, отмечается короткий вдох и усиленный выдох.

Задание:

1. Сформулируйте проблемы пациента, определите приоритетную
2. Составьте план ухода за пациентом

Эталон ответа к задаче № 11

Проблемы пациента:

1. Ухудшение состояния, связанное с отказом использовать ингалятор для купирования приступа

проблемы пациента	цель/ ожидаемые результаты	сестринские вмешательства
ухудшение состояния, связанное с отказом использовать ингалятор для купирования приступа;	Нормализация дыхания после оказания помощи сестрой	<ol style="list-style-type: none">1. Создать комфортные условия в постели для улучшения вентиляции легких.2. Осуществить подачу кислорода.3. Выполнение врачебных назначений
дефицит знаний по использованию ингалятора	Пациент демонстрирует знания и умения по применению ингалятора	<ol style="list-style-type: none">1. Выяснить уровень знаний и умений по применению карманного ингалятора2. Планировать обучение в соответствии уровня знаний.3. Организовать обучение в меж приступный период.4. Обучить расслаблению, правильному дыханию, задержке дыхания.5. Сделать акцент на подавлении ощущения страха, провоцирующего удушье.6. Оценить эффективность обучения.

Задача № 12

Пациентка интересуется у медицинской сестры, почему, когда она дома сама закапывает капли в ухо, почти всегда кружится голова. Капли она хранит в аптечке, в прохладном месте.

Сейчас в отделении при закапывании ничего подобного не происходит, процедура приятная, капли теплые и не вызывают дискомфорта, связанного с головокружением.

Задание:

1. Сформулируйте проблемы пациентки. Выделите приоритетную.

2. Составьте план ухода за пациенткой.

Эталон ответа к задаче № 12

Проблемы пациента:

1. Нарушение комфортного состояния – головокружение связанное с неправильным использованием
2. Дефицит знаний по применению ушных капель.

проблемы пациента	цель/ ожидаемые результаты	сестринские вмешательства
Дефицит знаний по применению ушных капель.	Пациент демонстрирует свои знания и умения по использованию ушных капель. Понимает, что ушные капли не будут вызывать неприятных ощущений после подготовки препарата к процедуре	<ol style="list-style-type: none">1. Определить соответствие головокружения и применения процедур закапывания капель.2. Выяснить отсутствие других причин головокружения.4. Провести занятия:<ul style="list-style-type: none">○ выяснить уровень знаний, готовность к обучению;○ рассказать о допущенной пациенткой ошибке при введении капель в слуховой проход.○ сделать акцент о необходимости подогреть капли перед введением до температуры 37 гр.С.○ рассказать, что применение низких и высоких температур ведет к раздражению вестибулярного аппарата и возникновению ятрогенных головокружений○ осуществить показ и научить методике закапывания капель○ оценить качество достигнутых результатов3. Осуществить закапывание капель в заднюю стенку слухового прохода с <u>оттягиванием ушной раковины назад и вверх</u>.

Задача № 13

В терапевтическом отделении на лечении находится больная с гипертонической болезнью. При очередном контакте с пациенткой медицинская сестра обратила внимание на побледнение кожных покровов, синюшное окрашивание ногтевых пластин и похолодание конечностей. При измерении температура тела пациентки 37,7 гр.С. Больная предъявляет жалобы на сильную головную боль, неприятное ощущение холода, сопровождающееся дрожью во всем теле. Пациентка

говорит, что накануне приходила проведать подруга, которая чихала и, видимо, занесла инфекцию.

Задание

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой

Эталон ответа к задаче № 13

Нарушены потребности:

1. в поддержании температуры тела;
2. в безопасности;
3. комфортного состояния.

Проблемы пациента:

1. озноб, сопровождающий период подъема температуры тела (первый период лихорадки);
2. Нарушение комфортного состояния - головная боль

проблемы пациента	цель/ ожидаемые результаты	сестринские вмешательства
озноб, сопровождающий период подъема температуры тела (первый период лихорадки);	В течение двух часов температура тела у пациентки перестанет повышаться. К моменту выписки лихорадка не будет.	1. Создать комфортные условия в постели: <ul style="list-style-type: none">○ грелку к ногам;○ теплое витаминизированное питье○ дополнительное одеяло при необходимости 2. Контролировать уровень подъема температуры
Нарушение комфортного состояния - головная боль,	головная боль отсутствует в результате медикаментозной терапии	1. Выполнение назначений врача

Тема 8

«Потребность пациента в движении, сне, одевании, раздевании, осуществлении личной гигиены»

письменный контроль знаний (контрольная работа).

1. Первичная оценка потребностей пациента в движении
2. Возможные проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребности пациента в движении

3. Определение целей сестринского ухода
4. Возможные сестринские вмешательства, оценка результатов
5. Особенности потребности в движении у пациентов разных возрастных групп
6. Первичная оценка потребностей пациента в сне
7. Возможные проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребности пациента в сне
8. Определение целей сестринского ухода
9. Возможные сестринские вмешательства, оценка результатов
10. Первичная оценка потребностей пациента в личной гигиене
11. Возможные проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребности пациента в осуществлении личной гигиены
12. Определение целей сестринского ухода
13. Возможные сестринские вмешательства, оценка результатов
14. Документирование всех этапов СП

Ситуационные задачи

Задача № 1

В стационаре проходит курс лечения полностью неподвижная больная после мозгового инсульта. Больная в состоянии тяжёлой депрессии. К ней приходит дочь, которая не имеет представления о методике ухода за лежачей больной.

Задание:

Определить проблемы пациента и составить план сестринских вмешательств.

Задача № 2

В стационаре находится больная с отсутствием активных движений в правой половине тела после мозгового инсульта. Больной разрешено самостоятельное передвижение, но она не умеет ходить с помощью трости. Больная в отчаянии от своей беспомощности. К ней приходит дочь, которая демонстрирует чрезмерную опеку: старается выполнять все мероприятия по уходу сама, без активного участия больной. Задание: Определить проблемы пациента и составить план сестринских вмешательств.

Задача № 3 В стационар поступила больная 90 лет для проведения обследования. Самообслуживание затруднено из-за полной слепоты, больная может передвигаться самостоятельно, но плохо ориентируется в незнакомом месте.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены.
2. Определите проблемы.
3. Составьте план действий, дайте рекомендации.

Задача № 4

В стационар поступил престарелый больной, который не может двигаться и осуществлять Самоуход из-за резкой слабости. К пациенту приходит жена, которая демонстрирует отсутствие навыков правильного ухода за больным.

Задание:

Определить проблемы пациента и составить план сестринских вмешательств.

Задача № 5

Иванов Иван Васильевич, 60 лет, поступил в стационар 20 октября 2010 года с диагнозом: закрытый перелом правой конечности. При ПОСП выяснилось: ЧДД – 18 в минуту, АД 120/80 мм. рт. ст., температура – 36.7 С, рост 170, вес 65 кг. Иван Васильевич находится в сознании, адекватен, ориентируется во времени и пространстве. От утреннего туалета отказывается, считая его излишним, в связи, с чем появился запах изо рта. Бреется обычно 1 раз в два дня безопасной бритвой. Бритвы с собой нет. У Ивана Васильевича ограничена подвижность в правой конечности, он не может самостоятельно менять рубашку, по отделению ходит с расстёгнутой рубашкой. По отделению пациент ходит в обуви со шнурками, шнурки развязаны, т.к. не может сам их завязать

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у мужчины.
2. Определите проблемы.
3. Составьте план действий, дайте рекомендации

Задача № 6

Пациент на амбулаторном приеме поделился своим горем. Он тяжело переживает утрату своего имущества (пожар на даче). Прошло несколько месяцев, а ощущение страдания не покидают его. Появилась бессонница, чисто механически, без аппетита принимает пищу. Понимает, что надо взять себя в руки и жить дальше, иначе начнутся проблемы со здоровьем, но ничего с собой сделать не может. Он неоднократно отмечал появление неприятных давящих ощущений в области сердца и страх при их появлении.

Задание: 1. Определите, какие потребности нарушены у мужчины.

2. Определите проблемы.
3. Составьте план действий, дайте рекомендации

Задача № 7

При посещении пациентки на дому медицинская сестра обратила внимание на резкий запах мочи в квартире. При сестринском обследовании: Пеленка под лежащей пациенткой влажная, пропитана мочой. В анамнезе у пациентки недержание мочи и нарушение чувствительности в связи с полученной травмой позвоночника. Объективно: кожа влажная с признаками мацерации. Пациентка не предъявляет жалоб, говорит, что за ней хорошо ухаживают. Родственники стараются, чтобы она дольше была сухой, ограничивают питье, особенно на ночь. Мочи у пациентки выделяется мало, но она очень концентрированная и имеет резкий запах. Задание:

1. Сформулируйте проблемы пациента, определите приоритетную проблему.
2. Составьте план ухода за пациентом

Задача № 8

У пациента 50 лет с травмой позвоночника, находящегося на постельном режиме отмечается нарушение целостности кожного покрова в области крестца. При сестринском обследовании выявлены жалобы: слабость, боль в области крестца, чувство неуверенности в себе, так как имеются ограничения в самоходе. Пациент выражает сильное беспокойство по поводу своего состояния. Объективно: Сознание ясное. В области крестца имеется

язвенный дефект кожи 4 x 4 см., глубиной 1 см., дно грязно-серого цвета. ЧДД 18 в минуту, дыхание везикулярное. PS 78 ударов в минуту, ритмичный, умеренного напряжения, полный. АД 130/70 мм рт.ст. В окружающем пространстве ориентируется адекватно.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у мужчины.
2. Определите проблемы.
3. Составьте план действий, дайте рекомендации

Задача № 9

Участковая сестра при посещении Иванова Н.А. обратила внимание на багровое пятно у него в области крестца и седалищных бугров. Вот уже несколько лет. Н.А. прикован к инвалидной коляске, т.к. перенес перелом позвоночника. Удовлетворять свои потребности в самоуходе он не в состоянии. Ему требуется постоянный уход, который и осуществляет его дочь. В течение последней недели из-за отсутствия дочери за Н.А. присматривает его сестра. Она говорит, что стремится создать для больного тихую спокойную обстановку. С удовольствием отмечает, что Н.А. часами дремлет в своей коляске или спит в кровати, плохо только то, что он очень тучный, грузный, и ей трудно его поворачивать в постели или пересаживать его в креслокаталку. Она не предполагает, что это за пятна появились на теле у Н.А.

- Задание: 1. Сформулируйте проблемы пациента, определите приоритетную
2. Составьте план ухода за пациентом

Тема 9

**«Потребность пациента в поддержании нормальной температуры тела, безопасной окружающей среды, общении, труде и отдыхе»
письменный контроль знаний (контрольная работа.)**

1. Факторы, влияющие на поддержание нормальной температуры тела.
2. Первичная оценка.
3. Проблемы пациента.
4. Цели сестринского ухода при гипертермии.
5. Сестринский уход при гипертермии.
6. Дать характеристику потребности избегать опасности.
7. Как проводится субъективное обследование пациента, на что необходимо обратить внимание?
8. Назовите примеры сестринских диагнозов при нарушенной потребности.
9. Назовите примеры возможного сестринского вмешательства при нарушении потребности.
10. Определение целей сестринского ухода.
11. Возможные сестринские вмешательства, оценка результатов.
12. Первичная оценка потребностей пациента в личной гигиене.
13. Возможные проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребности пациента в осуществлении личной гигиены.
14. Определение целей сестринского ухода.
15. Возможные сестринские вмешательства, оценка результатов.

16. Документирование всех этапов СП.

Ситуационные задачи

Задача № 1 Пациентка пульмонологического отделения не в состоянии обслужить себя, так как в течение недели наблюдалась лихорадка, и температура тела достигала 38,8-39,6°C. На данное время состояние стабилизировалось, температура постепенно снижается. Пациентке неприятно несвежее постельное и нательное белье, резкий запах пота, исходящий от тела. Она говорит, что помылась бы сама, но у нее совсем нет сил. Задание: 1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки. 2. Сформулируйте приоритетную проблему пациентки. 3. Составьте план ухода за пациенткой.

Задача № 2

В терапевтическом отделении на лечении находится больная с гипертонической болезнью. При очередном контакте с пациенткой медицинская сестра обратила внимание на побледнение кожных покровов, синюшное окрашивание ногтевых пластин и похолодание конечностей. При измерении температура тела пациентки 37,7°. Больная предъявляет жалобы на сильную головную боль, неприятное ощущение холода, сопровождающееся дрожью во всем теле. Пациентка говорит, что накануне приходила поведать подруга, которая чихала и, видно, занесла инфекцию.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте приоритетную проблему пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.

Задача № 3

Медицинская сестра проводит наблюдение за пациенткой. Два часа назад у нее отмечалась температура 40,3°. Состояние пациентки тяжёлое. Принятое жаропонижающее средство хорошо снижает температуру. На данный момент медицинская сестра обратила внимание на появление обильного пота, которым пропиталось все постельное и нательное белье. Пациентка очень слаба, на вопросы отвечает с трудом. При обследовании: пульс учащённый, слабого наполнения, АД 90/50 мм рт. ст., температура тела 37,10С.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте приоритетную проблему пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.

Задача № 4

Пятый день у больной температура не снижается ниже 38,1°. Колебания температуры в пределах 1 градуса, очень тяжело переносится больной. Она почти ничего не ест, пьет очень мало. Масса тела ее за эти дни значительно уменьшилась.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте приоритетную проблему пациентки.

3. Составьте план ухода за пациенткой.

Задача № 5

В ночь состояние пациентки резко ухудшилось. Накануне, в течение нескольких дней, у нее держалась очень высокая температура. Лечащий врач предупредил медицинских сестер о необходимости постоянного наблюдения за пациенткой. В 3 часа дежурная медицинская сестра обратила внимание на побледнение кожных покровов, появление холодного пота. При обследовании отмечено снижение температуры до 35,4°C, пульс нитевидный: частый, слабого наполнения и напряжения. АД по сравнению с предыдущими результатами снизилось на 40 мм рт. ст.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте приоритетную проблему у пациентки.
3. Составьте план действий по уходу за пациенткой в критический период.

Задача № 6

Пациенту, глазного отделения, с каждым часом становится всё хуже и хуже. Он говорит, что ослаб до такой степени, что мечтает только о постели и теплых носках. Ему неприятны ощущения озноба, мышечная дрожь, кожа похожая на «гусиную». Медицинская сестра, измеряя температуру, отметила, что руки у пациента холодные, пальцы с синюшными ногтевыми пластинами. На термометре 37,6°C.

Задание: 1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.

2. Сформулируйте приоритетную проблему пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача № 7

В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом аппендицит. На третий день после проведенной полостной операции предьявляет жалобы на ощущение жара, недомогание, сильные боли как в области операционной раны, так и во всем теле. Говорит, что состояние его ухудшается с каждым часом, так как он всегда очень тяжело переносит температуру. При обследовании и осмотре во время перевязки обнаружены признаки гнойного воспаления раны. Температура тела 38,4°C.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте приоритетную проблему пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача № 8

Третий день у пациентки держится высокая температура. Девочке всего 12 лет, рядом с ней находится мама, которая ухаживает за ней. Участковым врачом назначен постоянный контроль над температурой. Даны рекомендации не допускать повышения температуры более 38° и

провоцировать судорожную готовность. Для охлаждения рекомендовано использование пузыря со льдом и наложение холодного компресса.

Задание: 1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.

2. Сформулируйте приоритетную проблему пациентки.

3. Составьте план ухода за пациенткой.

Задача № 9

Вы медсестра терапевтического отделения. Пациент К, 40 лет с острым воспалением лёгких, болен четвертый день. Температура тела — 40,4°C. Объективно: возбуждён, лицо гиперемировано, губы сухие, пульс — 100 уд/мин, ритмичный, хорошего наполнения и напряжения, АД — 130/80 мм рт. ст., ЧДД — 23 в мин.

Задание:

Определите приоритетную проблему пациента и объем сестринских вмешательств.

Задача № 10

Вы медсестра терапевтического отделения. Пациент с заболеванием легких жалуется на ощущение холода, дрожь во всем теле, слабость, головную боль. Болеет вторые сутки. Объективно: температура тела 37°C, бледность кожных покровов, ЧДД — 18 в мин., пульс — 80 уд/мин, ритмичный, хорошего наполнения и напряжения, АД — 110/70 мм рт. ст.

Задание:

Определите период лихорадочного состояния, приоритетную проблему пациента и объем сестринских вмешательств.

Задача № 11

Вы медсестра урологического отделения. У пациента А., 30 лет с заболеванием почек, температура тела на третий день болезни снизилась в течение 3-х часов с 40,3 °С до 37,1 °С. Жалуется на слабость, сонливость, головную боль. Объективно: с трудом отвечает на вопросы, кожные покровы бледные, покрыты холодным и липким потом, пульс — 110 уд/мин, ритмичный, слабого наполнения и напряжения, АД 80/40 мм рт. ст.

Задание:

Определите период лихорадочного состояния, приоритетную проблему пациента и объем сестринских вмешательств.

Задача № 12

Вы медсестра травматологического отделения. У пациента Н., 50 лет с травмой позвоночника, лихорадящего в течение недели, температура тела за последние два дня снизилась с 39,8 до 37,00С. Пациент испытывает слабость и потребность в покое и сне. Объективно: кожные покровы без особенностей, пульс — 76 уд/мин., удовлетворительного наполнения и напряжения, АД 110/70 мм рт. ст.

Задание:

Определите период лихорадочного состояния, приоритетную проблему пациента и объем сестринских вмешательств

Тема 10

«Сестринский процесс при боли»

письменный контроль знаний (контрольная работа).

1. Классификация боли.
2. Виды болей и причины их возникновения.
3. Что включает в себя оценка боли?
4. Какие признаки могут свидетельствовать о наличии боли у пациента?
5. Охарактеризуйте шкалу оценки боли.
6. Дайте характеристику линейной боли у пациента.
7. Назовите возможные сестринские вмешательства для предупреждения и устранения боли.
8. Дайте характеристику шкалы ослабления боли.
9. Факторы, влияющие на поддержание нормальной температуры тела.
10. Первичная оценка.
11. Проблемы пациента.
12. Цели сестринского ухода при гипертермии.
13. Сестринский уход при гипертермии.
14. Дать характеристику потребности избегать опасности.
15. Как проводится субъективное обследование пациента, на что необходимо обратить внимание?
16. Назовите примеры сестринских диагнозов при нарушенной потребности.
17. Назовите примеры возможного сестринского вмешательства при нарушении потребности.

Тема 11

«Внутрибольничная инфекция»

письменный контроль знаний (контрольная работа).

1. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. Проблемы внутрибольничной инфекции (ИСМП).
2. Определение »Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи«
3. Масштаб проблемы ИСМП.
3. Инфекции относящиеся к ИСМП.
4. Структура ИСМП.
5. Понятия: экзогенная и эндогенная инфекции.
6. Пути передачи инфекции.
7. Понятие: госпитальные штаммы микроорганизмов.
8. Причины, способствующие возникновению ИСМП.
9. Понятия «безопасная больничная среда», «инфекционный контроль», «инфекционная безопасность».
10. Назовите нормативные документы, касающиеся инфекционной безопасности пациентов МО.
11. Какая категория пациентов относится к группе риска.
12. Категория медицинских работников относящихся к группе риска.
13. Определение »Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи«.

Тестовые задания для текущего контроля

1. Искусственный путь передачи ВБИ

- а) воздушно-капельный
- б) контактно-бытовой
- в) искусственный
- г) воздушно-пылевой

2. Комплекс мероприятий, направленный на уничтожение грызунов а) дезинфекция

- б) дератизация
- в) стерилизация
- г) дезинсекция

3. Путь передачи от матери к плоду

- а) алиментарный
- б) аэрогенный
- в) трансмиссивный
- г) трансплацентарный

4. Путь передачи инфекции при поцелуе

- а) контактный
- б) трансмиссивный
- в) воздушно-капельный
- г) парентеральный

5. Наиболее распространенный путь передачи инфекции в реанимации

- а) искусственный
- б) трансмиссивный
- в) воздушно-капельный
- г) воздушно-пылевой

5. Основную долю возбудителей ВБИ составляют

- а) патогенные бактерии
- б) условно-патогенные бактерии
- в) вирусы
- г) грибы

6. Мероприятия по профилактике ВБИ, направленные на обезвреживание источника инфекции

- а) вакцинация
- б) дезинфекция
- в) выявление и изоляция инфекционных больных и носителей
- г) сбор и утилизация медицинских отходов

7. Основная доля возбудителей внутрибольничных инфекций приходится на

- а) патогенные бактерии
- б) условно-патогенные микробы
- в) вирусы
- г) непатогенные микробы

8. Свойство дезинфицирующего средства, обеспечивающее уничтожение бактерий

- а) бактерицидное
- б) вирулицидное
- в) фунгицидное
- г) бактериостатическое

9. Основной путь передачи ВИЧ-инфекции в ЛПУ

- а) воздушно-капельный
- б) контактно-бытовой
- в) парентеральный
- г) пищевой

Выберите два правильных ответа:

10. К группе риска по ВБИ относится медицинский персонал отделений

- а) гемодиализа
- б) физиотерапевтических
- в) терапевтических
- г) ожоговых

11. Выберите два правильных ответа:

ВБИ – это

- а) инфекционные заболевания медицинского персонала
- б) инфекционные заболевания пациентов стационаров
- в) любые инфекционные заболевания, возникающие у пациентов в результате обращения в ЛПУ за медицинской помощью или у медицинских работников при выполнении профессиональных обязанностей
- г) нозокомиальные инфекции

Выберите два правильных ответа:

12. Для госпитальных штаммов возбудителей ВБИ характерна

- а) высокая чувствительность к антибактериальным средствам
- б) устойчивость к антибактериальным средствам
- в) чувствительность к ультрафиолетовому облучению
- г) устойчивость к УФО

Выберите два правильных ответа:

13. Манипуляции и процедуры, потенциально опасные для развития ВБИ у пациента

- а) инъекции
- б) измерение АД
- в) флюорография
- г) гемодиализ

Тема 12

«Дезинфекция»

письменный контроль знаний (контрольная работа).

1. Определение понятия дезинфекция
2. Определение понятий дезинсекция, дератизация
3. Виды дезинфекции: профилактическая, очаговая (текущая и заключительная).
4. Механический метод дезинфекции
5. Физический метод дезинфекции
6. Химический метод дезинфекции
7. Требования к дезинфицирующим средствам
8. Основные группы химических веществ, используемые в качестве дезинфицирующих средств
9. Токсичность дезинфицирующих препаратов. Меры предосторожности.
10. Уровни дезинфекции.
11. Комбинированный метод дезинфекции.
12. Классификация дезинфицирующих средств.
13. Организация уборки и дезинфекции помещений ЛПУ
14. Средства для дезинфекции поверхностей в помещениях
15. Техника безопасности
16. Методы дезинфекции: протирание, орошение, погружение
17. Какие помещения относятся к классу чистоты А и Б?
18. Проведение генеральной уборки
19. Обеззараживание воздуха
20. Обеззараживание и хранение уборочного инвентаря
21. Учет и контроль качества

Тестовый контроль знаний для текущего контроля

Вариант 1

1. ВИЧ-инфекция относится к разряду:
 - А) парентеральные или кровяные инфекции
 - Б) кишечные инфекции
 - В) аденовирусные
2. Вирус иммунодефицита человека:
 - А) ДНК-содержащий
 - Б) РНК-содержащий
 - В) ретровирус
3. Характеристика вируса иммунодефицита человека:
 - А) не стоек во внешней среде, гибнет при температуре 56 градусов через 30 минут, при кипячении через 1 – 2 минуты, под действием дезсредств моментально
 - Б) стоек во внешней среде, гибнет только под действием 5% хлорамина

В) стоек во внешней среде, уничтожается любым дезсредством

4. Пути передачи ВИЧ в организм человека:

А) контактно-бытовой, воздушно-капельный

Б) алиментарный, контактный

В) половой, парентеральный, вертикальный

5. Факторы передачи:

А) мокрота, сперма, моча

Б) кровь, сперма, вагинальный секрет, грудное молоко, спинномозговая жидкость

В) кал, моча, кровь

6. Защитная одежда медработников при работе с кровью:

А) перчатки, халат, колпак, респиратор, при необходимости защитные очки или щитки, клеенчатый фартук при заборе крови

Б) ношение хирургического костюма

В) нет специальных мероприятий

7. Содержимое аварийной аптечки для профилактики ВИЧ-инфекции:

А) йод, вата, спирт 96 град.

Б) марганцовка, йод, спирт 70 град., лейкопластырь, протаргол, альбуцид, запасные перчатки, клей БФ медицинский, бинт, вата

В) глюкоза 40%, нашатырь

8. После аварийной ситуации (например, прокол иглой пальца после инъекции) нужно сообщить об этом старшей (главной) медсестре с записью в:

А) прививочный журнал

Б) журнал по расходу бланков листков нетрудоспособности

В) аварийный журнал

9. Все медработники, работающие с кровью должны сдавать анализ крови на ВИЧ-инфекцию и гепатит:

А) 1 раз в год

Б) 1 раз в 5 лет

В) 1 раз в 6 месяцев

10. Методы профилактики ВИЧ-инфекции:

А) проведение санитарно-просветительной работы, тщательное обследование всех доноров крови, защищенный половой контакт, строгое соблюдение санэпидрежима, проведение инвазивных процедур строго по показаниям

Б) ношение респиратора, витаминотерапия, массаж

В) своевременная диагностика, дезинфекция, дератизация

11. Универсальные меры профилактики медработников:

А) не общаться с пациентами

Б) каждого пациента условно считать как ВИЧ-инфицированного, осторожно обращаться с острыми инструментами, спецодежда для защиты кожи, слизистых, наличие аварийных аптечек, ведение аварийного журнала, регулярные профилактические обследования

В) гигиена рук медработников

12. Гепатиты, передающиеся парентеральным путем:

- А) А и Е
- Б) В, С, Д
- В) В, Е

13. Приказ «О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране» №:

- А) 345 от 10.08.2000 г.
- Б) 408 от 12.07.1989 г.
- В) 120 от 07.03.1960 г.

14. Специальная одежда, защищающая медсестру от возможного попадания крови и других биологических жидкостей на кожу или слизистые оболочки при выполнении манипуляций:

- А) хирургический костюм, колпак
- Б) маска, халат, шапочка
- В) халат, мед. шапочка, одноразовые резиновые перчатки, респиратор, очки, влагонепроницаемый фартук

15. Манипуляции, при которых может произойти заражение кровью или другими биологическими жидкостями:

- А) аускультация пациента, измерение артериального давления
- Б) инвазивные процедуры, соприкосновение со слизистыми оболочками, соприкосновение с поврежденной кожей пациентов, контакт с поверхностями, загрязненными кровью
- В) термометрия, ультразвуковое исследование

16. Чаще подвержены риску медработники, соприкасающиеся с:

- А) кровью и ее компонентами, спермой, вагинальным секретом, слюной, слезами, потом, грудным молоком инфицированной женщины
- Б) моча, кал, мокрота
- В) спинномозговая жидкость, пункция из лимфоузла

17. При попадании крови на халат, одежду:

- А) снять халат и сдать в стирку
- Б) обработать это место 3% раствором хлорамина, обеззаразить перчатки, затем снять халат и погрузить в 3% раствор хлорамина на 1 час, затем сдать в стирку
- В) продолжать работать, в конце дня халат сменить

18. При уколе, порезе:

- А) сразу же снять перчатки, промыть руки с мылом под проточной водой, смазать йодом место укола
- Б) снять перчатки и заклеить ранку лейкопластырем
- В) прямо в перчатках вымыть руки с мылом под проточной водой, снять перчатки и погрузить в дезраствор, выдавить из ранки под проточной водой 2 – 3 капли крови, промыть ее под струей воды с мылом, обработать 70 % спиртом, промыть еще раз водой, обработать 5% раствором йода и заклеить лейкопластырем

19. При попадании крови на кожные покровы:

- А) с мылом промыть участок кожи под струей воды, затем обработать 70% спиртом

- Б)** обработать 3% перекисью водорода
В) смазать 5% раствором йода
20. При попадании биологической жидкости в рот:
А) прополоскать рот 2% раствором соды
Б) прополоскать рот и горло 70% спиртом или слабым раствором перманганата калия
В) смазать горло раствором йодиола
21. После аварийной ситуации за пострадавшим устанавливается наблюдение в течение:
А) 1 года
Б) двух недель
В) 6 месяцев
22. Повторные исследования на наличие антител к ВИЧ после аварийной ситуации проводятся:
А) через 3, затем через 6 месяцев
Б) через месяц, затем через 2 недели
В) через трое суток, а затем через месяц
23. При попадании биологической жидкости в нос:
А) хорошо высморкаться и закапать раствор альбуцида
Б) промыть проточной водой или слабым раствором марганцовки, закапать 1% раствор протаргола
В) промыть 70% спиртом
24. Если целостность кожных покровов на руках нарушена, то перед началом работы ранки следует:
А) забинтовать
Б) закрыть лейкопластырем или смазать клеем БФ
В) смазать раствором бриллиантового зеленого

Вариант 2

1. Целью дезинфекции является уничтожение
а) всех микроорганизмов
б) вегетативных и споровых форм патогенных и условно - патогенных микроорганизмов
в) вегетативных микроорганизмов
г) споровых форм микроорганизмов
- Выберите два правильных ответа:
2. К видам дезинфекции относят
а) механическую и биологическую
б) физическую и химическую
в) профилактическую и очаговую
г) текущую и заключительную
- Выберите один правильный ответ:
3. Основную долю возбудителей ВБИ составляют
а) патогенные бактерии
б) условно-патогенные бактерии
в) вирусы

г) грибы

Выберите один правильный ответ:

4. Для генеральной и текущей уборок предпочтительно использовать препараты, обладающие свойствами

- а) только дезинфицирующими
- б) дезинфицирующими и моющими
- в) только моющими
- г) моющими и дезодорирующими

Выберите один правильный ответ:

5. Все отходы ЛПУ по степени опасности делят на

- а) 2 класса
- б) 3 класса
- в) 4 класса
- г) 5 классов

Выберите один правильный ответ:

6. При попадании крови пациента на кожные покровы медицинского персонала проводится обработка

- а) 70% этиловым спиртом
- б) 96% этиловым спиртом
- в) 5% аламинолом
- г) 3% перекисью водорода

Выберите один правильный ответ:

7. Срок сохранения стерильности изделий, простерилизованных в крафт-пакетах, закрытых на скрепки, составляет

- а) 1 сутки
- б) 3 суток
- в) 20 суток
- г) 6 мес.

Выберите один правильный ответ:

8. Контроль стерильности изделий медицинского назначения проводится методом

- а) химическим
- б) биологическим (посев на питательные среды)
- в) механическим
- г) физическим

Выберите один правильный ответ:

9. Гигиеническая обработка пациентов стационара ЛПУ должна проводиться не реже 1 раза в

- а) 1 день
- б) 3 дня
- в) 5 дней
- г) 7 дней

Выберите один правильный ответ:

10. Для контроля качества дезинфекции

- а) делают смывы с различных поверхностей с последующим посевом на питательные среды
- б) ставят азопирамовую пробу
- в) ставят фенолфталеиновую пробу
- г) используют химические индикаторы

Выберите один правильный ответ:

11. Физический контроль режима стерилизации предусматривает:

- а) делают смывы с различных поверхностей с последующим посевом на питательные среды
- б) ставят азопирамовую пробу
- в) ставят фенолфталеиновую пробу
- г) используют химические индикаторы

Выберите один правильный ответ:

11. Физический контроль режима стерилизации предусматривает:

- а) использование индикаторов
- б) контроль работы приборов стерилизатора
- в) использование биотестов
- г) контроль влажности обработанных изделий

Выберите один правильный ответ:

12. Мероприятия по профилактике ВБИ, направленные на обезвреживание источника инфекции

- а) вакцинация
- б) дезинфекция
- в) выявление и изоляция инфекционных больных и носителей
- г) сбор и утилизация медицинских отходов

Выберите один правильный ответ:

13. Свойство дезинфицирующего средства, обеспечивающее уничтожение грибов

- а) бактерицидное
- б) вирулицидное
- в) фунгицидное
- г) бактериостатическое

Выберите один правильный ответ:

14. Изделия медицинского назначения, не содержащие жизнеспособных микроорганизмов, но содержащие споры, считаются

- а) чистыми
- б) продезинфицированными
- в) стерильными
- г) одноразовыми

Тема 13

«Предстерилизационная очистка инструментов. Стерилизация» письменный контроль знаний (контрольная работа).

1. Цели и этапы предстерилизационной очистки.
2. Контроль качества предстерилизационной очистки.
3. Виды и методы стерилизации.

4. Паровой метод стерилизации.
5. Правила подготовки бикса к работе.
6. Виды укладок при паровом методе стерилизации.
7. Основной режим паровой стерилизации.
8. Щадящий режим паровой стерилизации.
9. Контроль качества стерилизации паровым методом.
10. Воздушный метод стерилизации.
11. Стерилизация растворами химических средств.
12. Контроль стерильности.
13. Документы, регламентирующие режимы и условия дезинфекции и предстерилизационной очистки.
14. Задачи ЦСО .
15. Цели и этапы предстерилизационной очистки.
16. Функциональные помещения (зонирование).
17. Контроль качества предстерилизационной очистки.
18. Виды и методы стерилизации.
19. Паровой метод стерилизации.
20. Основной режим паровой стерилизации.
21. Щадящий режим воздушной стерилизации .
22. Воздушный метод стерилизации.
23. Стерилизация химическими растворами.
24. Контроль качества стерилизации.
25. Промышленные методы стерилизации.

Тестовый контроль знаний для текущего контроля

Вариант 1

Универсальная проба для проверки медицинstrumentария на наличие скрытой крови называется

- а) бензидиновой
- б) фенолфталеиновой
- в) азопирамовой
- г) бензойной

2. При паровой стерилизации в качестве упаковочного материала применяется

- а) бумага обычная
- б) шелковая ткань
- в) марля
- г) бязь

3. Длительность сохранения медицинstrumentария в мягкой бязевой упаковке в условиях стерильности (в часах)

- а) 72
- б) 48
- в) 24
- г) 12

4. ЦСО — это

- а) центральное специализированное отделение

- б) централизованное стерилизационное отделение
 - в) централизованное специализированное отделение
 - г) централизованное стерильное отделение
5. Стерилизация в сухожаровом шкафу проводится при температуре (в °С)
- а) 180
 - б) 150
 - в) 120
 - г) 90
6. В стерильном блоке ЦСО проводят:
- а) выгрузку стерильного материала
 - б) предстерилизационную очистку
 - в) упаковку биксов
 - г) упаковку крафт-пакетов
7. В состав ЦСО входит:
- а) стерильный блок
 - б) процедурный кабинет
 - в) изолятор
 - г) кабинет врача
8. Упаковка материала для стерилизации проводится в ЦСО в
- а) приемной
 - б) сортировочной
 - в) моечной
 - г) упаковочной
9. При стерилизации водяным паром перевязочного материала используется давление (в атм.)
- а) 4
 - б) 3
 - в) 2
 - г) 1
10. Экспозиция при стерилизации белья в автоклаве (в мин.)
- а) 40
 - б) 30
 - в) 20
 - г) 10
11. Наиболее надежный метод контроля стерилизации
- а) механический
 - б) химический
 - в) физический
 - г) бактериологический
12. При положительной фенолфталеиновой пробе появляется окрашивание а)
- а) сине-зеленое
 - б) фиолетовое
 - в) розовое
 - г) коричневое

13. После проведения предстерилизационной очистки для промывания мединструментов используется вода
- а) проточная
 - б) кипяченая
 - в) дистиллированная
 - г) дважды дистиллированная
14. Фенолфталеиновая проба проводится для определения остатков
- а) масляного раствора
 - б) крови
 - в) моющего средства
 - г) лекарственного средства
15. Моющий раствор с использованием средства "Лотос" применяется
- а) в течение суток до появления фиолетовой окраски, нагревается до 3 раз
 - б) в течение суток до появления фиолетовой окраски
 - в) в течение суток до появления розовой окраски, нагревается до 6 раз
 - г) до появления розовой окраски
16. Контроль стерильности перевязочного материала осуществляется путем
- а) использования химических индикаторов
 - б) использования биологических индикаторов
 - в) посева на питательные среды
 - г) использования физических индикаторов
17. Щадящий режим стерилизации режущих мединструментов в воздушном стерилизаторе
- а) $T = 160^{\circ} C$, время 150 мин.
 - б) $T = 132^{\circ} C$, время 60 мин.
 - в) $T = 180^{\circ} C$, время 60 мин.
 - г) $T = 180^{\circ} C$, время 45 мин.
18. Хранить изделия медицинского назначения после стерилизации 6% раствором перекиси водорода необходимо в
- а) плотно закрытой стерильной емкости
 - б) фурацилине
 - в) спирте
 - г) хлорамине
19. Режим стерилизации мед.инструментария многоразового использования в автоклаве
- а) $T = 100^{\circ} C$, давление 1,1 атм., время 120 мин.
 - б) $T = 180^{\circ} C$, давление 2 атм., время 60 мин.
 - в) $T = 140^{\circ} C$, давление 1 атм., время 45 мин.
 - г) $T = 132^{\circ} C$, давление 2 атм., время 20 мин.
20. Стерилизация стеклянной лабораторной посуды обычно проводится
- а) в автоклаве
 - б) в термостате
 - в) в стерилизаторе
 - г) в сухожаровом шкафу
21. Для контроля температуры в воздушном стерилизаторе применяют

- а) серу, ИС-120
- б) бензойную кислоту, ИС-120
- в) янтарную кислоту, ИС-180
- г) никотинамид, ИС-132

22. Метод контроля стерильности

- а) визуальный
- б) бактериологический
- в) физический
- г) фармакологический

23. Положительная азопирамовая проба на скрытую кровь дает окрашивание

- а) зеленое
- б) розовое
- в) красное
- г) фиолетовое (сине-фиолетовое)

24. Для контроля температуры в паровом стерилизаторе применяют

- а) ИС-150
- б), ИС-120
- в), ИС-180
- г), ИС-160 25.

Аппарат, применяемый для стерилизации перевязочного материала

- а) термостат
- б) автоклав
- в) сухожаровой шкаф
- г) стерилизатор

26. Экспозиция при замачивании медицинских инструментов в моющем растворе при предстерилизационной очистке (в мин.)

- а) 45
- б) 30
- в) 15
- г) 10

27. В биксе с фильтром содержимое считается стерильным с момента стерилизации в течение

- а) 20 суток
- б) 7 суток
- в) 6 часов
- г) 24 часов

28. Приготовление 1 л моющего раствора для предстерилизационной обработки инструментария а) 5 г любого порошка, 160 мл 3% перекиси водорода довести до 1 л водой

- б) 5 г порошка "Лотос", 200 мл 3% перекиси водорода довести до 1 л водой
- в) 5 г порошка "Лотос" довести до 1 л водой
- г) 10 г любого порошка развести в 990 мл воды

29. Концентрация перекиси водорода для приготовления моющего раствора для предстерилизационной обработки инструментария

- а) 5 г любого порошка, 160 мл 3% перекиси водорода довести до 1 л водой

б) 5 г порошка "Лотос", 200 мл 3% перекиси водорода довести до 1 л водой

в) 5 г порошка "Лотос" довести до 1 л водой

г) 10 г любого порошка развести в 990 мл воды

29. Концентрация перекиси водорода для приготовления моющего раствора составляет

а) 5%

б) 3%

в) 1%

г) 10%

30. Режим стерилизации перчаток в автоклаве

а) T=132° С, давление 2 атм., 45 мин.

б) T=132° С, давление 2 атм., 10 мин.

в) T=120° С, давление 1,1 атм., 45 мин.

г) T=120° С, давление 0,5 атм., 20 мин.

31. Для стерилизации одноразовых пластмассовых изделий медицинского назначения в промышленности используют

а) УФ-излучение

б) стерилизацию текучим паром

в) гамма-излучение

г) дробную стерилизацию

32. Для стерилизации инструментов применяется перекись водорода

а) 6%

б) 4%

в) 3%

г) 1%

33. Экспозиция при стерилизации инструментов в 6% растворе перекиси водорода комнатной температуры (в мин.)

а) 360

б) 180

в) 90

г) 60

34. Для приготовления 1 л моющего раствора при предстерилизационной обработке инструментария необходимо взять пергидроль, 33% раствор (в мл)

а) 33

б) 30

в) 17

г) 14

35. Для приготовления 1 л моющего раствора при предстерилизационной обработке инструментария необходимо взять 3% раствор перекиси водорода (в мл)

а) 240

б) 210

в) 170

г) 120

36. Полное уничтожение микроорганизмов, их споровых форм называется

- а) дезинфекцией
- б) стерилизацией
- в) дезинсекцией
- г) дератизацией

Тема 14

«Организация безопасной среды для пациента и персонала» письменный контроль знаний (контрольная работа).

1. Понятия «безопасная больничная среда», «инфекционный контроль», «внутрибольничная инфекция».
2. Какова цель инфекционного контроля.
3. Назовите основные направления инфекционного контроля в МО.
4. Структура управления и распределение обязанностей по инфекционному контролю.
5. Система учета и регистрации ВБИ.
6. Микробиологическое обеспечение инфекционного контроля.
7. Эпидемиологический анализ ВБИ.
8. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в системе инфекционного контроля.
9. Обучение персонала разного профиля по проблемам инфекционного контроля.
10. Охрана здоровья персонала: выявление и оценка профессиональных факторов риска в данной МО, разработка и внедрение программ профилактики профессиональной заболеваемости.
11. Перечислите документы, регламентирующие проведение мероприятий по профилактике ИСМП в МО, методические указания по эпидемиологическому надзору за ИСМП.
12. Какие инфекции относятся к гемоконтактным?
13. Какие биологические жидкости и секреты относятся к потенциально опасным?
14. Наиболее эпидемиологически значимые парентеральные инфекции
15. Поддержание личной гигиены медсестры (медосмотр, одежда, чистота тела).
16. Применение защитной одежды (халат, шапочка, маска, перчатки).
17. Правила подготовки рук обработке.
18. Способы обработки рук.
19. Техника мытья рук. Рекомендация ВОЗ.
20. Применение перчаток в работе медицинской сестры
21. Надевание стерильных перчаток. Снятие использованных перчаток
22. Состав аптечки «Анти-ВИЧ»
23. Действия медицинской сестры при аварийных ситуациях
24. Меры профилактики при случайных попаданиях биологических жидкостей на кожу и слизистые (на слизистую глаз, на поверхность кожи, на слизистую полости рта и т.д.).
25. Документирование аварийной ситуации.

Ситуационные задачи

Задача 1

Проведена стерилизация изделий из стекла и металла в воздушном стерилизаторе. При этом использовался режим работы стерилизатора: 180°C — 45 минут. Изделия стерилизовались в пакетах из крафт – бумаги. Дата стерилизации 10 апреля. Упаковки были вскрыты 14 апреля. Найдите ошибки в проведении воздушной стерилизации.

Задача 2

Процедурная медицинская сестра, выполнив внутривенное вливание хлористого кальция 10% одноразовым шприцем, выбросила его вместе с иглой в мусорное ведро. Прокомментируйте действия медицинской сестры.

Задача 3

При проверке качества предстерилизационной обработки процедурная медсестра обнаружила положительную фенолфталеиновую пробу.

Какие дальнейшие действия медицинской сестры?

Задача 4

После проведенной стерилизации бикса с перевязочным материалом, индикатор стерильности не поменял свою окраску.

Можно ли использовать материал для работы?

Какие последующие действия медицинской сестры?

Задача 5

При проведении стерилизации изделий в воздушном стерилизаторе медицинская сестра выполнила следующие правила закладки:

- подготовила для стерилизации изделия чистые, влажные;
- загрузила изделия навалом, заняв более 70% площади полок воздушного стерилизатора;
- сложные изделия не разбирала, замковые части не раскрывала;
- простерилизованные изделия достала сразу после стерилизации.

Найдите ошибки в действиях медицинской сестры.

Задача 6

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

Найдите ошибки в действиях медицинской сестры.

Расскажите, как правильно провести дезинфекцию.

Задача 7

Для контроля качества предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения медицинская сестра ЦСО приготовила рабочий раствор азопирама, который хранился при комнатной температуре 4 часа, проверила его пригодность.

Затем медицинская сестра взяла 2% от одновременно обработанных изделий одного наименования и поставила азопирамовую пробу. Азопирамовая проба читалась в течение 3-х минут. На третьей минуте появилось фиолетовое окрашивание, перешедшее в сиреневое.

Оцените ситуацию.

Задача 8

Для приготовления рабочего раствора азопирама использовались следующие реактивы: - исходный раствор азопирама; - 6% раствор перекиси водорода. Смешав равные объемы растворов, медицинская сестра приготовила рабочий раствор азопирама и поставила азопирамовую пробу.

Оцените ситуацию.

Тема 15

«Участие в санитарно-просветительской работе среди населения» письменный контроль знаний (контрольная работа).

1. Понятие санитарно-просветительская работа.
2. Роль медицинской сестры как работника санитарного просвещения.
3. Цели и принципы консультирования по вопросам сохранения и укрепления здоровья населения в разные возрастные периоды.
4. Методы санитарного просвещения.
5. Формы санитарно-просветительной работы.
6. Оформление и выпуск санбюллетеней.
7. Использование технических средств: показ кинофильмов, презентаций.

Раздел 2 МДК 07.02.

Тема 1

«Прием пациента в стационар. Санитарная обработка пациента» письменный контроль знаний (контрольная работа).

1. Какие кабинеты и помещения включает приемное отделение?
2. Перечислите функции приемного отделения.
3. Каково назначение изолятора и санпропускника?
4. Перечислите документацию приемного отделения.
5. Назовите должностные обязанности медсестры приемного отделения.
6. Перечислите виды санитарной обработки пациентов: - участие сестры в проведении полной обработки - участие сестры в проведении частичной санитарной обработки пациента.
7. Дайте определение понятия педикулез.
8. Какова эпидемиологическая опасность педикулеза?
9. Назовите порядок проведения противопедикулезных мероприятий
10. Какие документы заполняет медсестра приемного отделения при поступлении пациента с педикулезом?
11. Что входит в антропометрические измерения?
12. Виды транспортировки пациентов в лечебное отделение.
13. Перечислите основные обязанности медицинской сестры приемного отделения.
14. Как определить вид транспортировки пациента.
15. Каким регламентирующим документами характеризуются действия персонала при выявлении педикулеза.
16. Перечислите содержимое укладки, предназначенной для проведения противопедикузных обработок.

Тестовые задания для текущего контроля знаний

Вариант 1.

1. Для обработки волосистой части головы при обнаружении педикулёза используется
 - а) раствор фурацилина
 - б) раствор гидрокарбоната натрия
 - в) тройной раствор
 - г) шампунь или эмульсия «Педилин»
2. Раствор, применяемый для ополаскивания волос пациента при выявлении гнид
 - а) 8% уксусной кислоты
 - б) 3% перекиси водорода
 - в) 3% хлорамина
 - г) 2,4% первомура
3. При обнаружении чесотки у больного нужно вызвать врача
 - а) терапевта
 - б) дерматолога
 - в) инфекциониста
 - г) хирурга
4. Медицинская сестра приёмного отделения заполняет
 - а) титульный лист медицинской карты
 - б) температурный лист
 - в) листок нетрудоспособности
 - г) лист врачебных назначений
5. Вновь поступившего пациента с режимом отделения знакомит
 - а) заведующий
 - б) лечащий врач
 - в) старшая сестра
 - г) полатная медсестра
6. Помещение, где проводится обработка вновь поступившего пациента
 - а) процедурный кабинет
 - б) смотровой кабине
 - г в) клизменный кабинет
 - г) санитарный пропускник
7. После обработки гнид при педикулёзе необходимая последовательность действий медсестры:
 1. перевести пациента в отделение
 2. вычесать волосы пациента частым гребнем
 3. сделать отметку в истории болезни о проведённой обработке
 - а) 1, 2, 3
 - б) 2, 3, 1
 - в) 3, 2, 1
 - г) 1, 3, 2
8. Вши являются переносчиками
 - а) ВИЧ- инфекции

- б) гепатита
 - в) сыпного и возвратного тифа
 - г) малярии
9. После обработки педикулёзного пациента помещение обеззараживается
- а) 6% раствором перекиси водорода
 - б) 3% раствором хлорной извести
 - в) 3% раствором хлорамина
 - г) 0,15% раствором карбофоса
10. Время приёма гигиенической ванны (в мин.)
- а) 10-15
 - б) 20-25
 - в) 30
 - г) 40
11. Антропометрия включает измерения всего, кроме
- а) роста
 - б) веса
 - в) силы
 - г) окружности грудной клетки
12. Уничтожение вредных насекомых называется
- а) дератизацией
 - б) дезинсекцией
 - в) стерилизацией
 - г) дезинфекцией
13. Дезинфекция ванны после пациента
- а) протереть 6% раствором перекиси водорода
 - б) обработать 3% раствором хлорамина
 - в) вымыть горячей водой с моющим порошком
 - г) протереть 2 раза с интервалом 15 мин. дезинфицирующим средством
14. № приказа МЗ РФ «Об усилении мероприятий по профилактике эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулёзом»
- а) 408
 - б) 720
 - в) 330
 - г) 342
15. К путям госпитализации в стационар не относится
- а) самотеком
 - б) на носилках
 - в) машинной скорой помощи
 - г) переводом из другого ЛПУ
16. Вновь поступивших пациентов с внутренним распорядком в ЛПУ знакомит
- а) заведующий
 - б) лечащий врач
 - в) старшая медсестра
 - г) медсестра приемного отделения

Вариант 2.

1. Раствор, применяемый для обработки волосистой части головы пациента при педикулёзе
 - а) 3% раствор перекиси водорода
 - б) 0,02% раствор фурацилина
 - в) Дезоксон 1
 - г) Перфолон
2. Для дезинфекции помещений после обработки педикулёзного пациента применяют раствор
 - а) 0,5% хлорофоса
 - б) 6% перекиси водорода
 - в) р-р медифокса
 - г) 3% хлорной извести
3. Способ транспортировки пациента из приёмного покоя в отделение определяет
 - а) младшая медсестра
 - б) старшая медсестра приёмного отделения
 - в) врач
 - г) медсестра приёмного отделения
4. При поступлении тяжелобольного пациента в приёмное отделение стационара медицинская сестра должна в первую очередь
 - а) срочно вызвать дежурного врача
 - б) транспортировать пациента в реанимационное отделение
 - в) оформить необходимую медицинскую документацию
 - г) провести санобработку пациента
5. Вопрос объема санитарной обработки пациента решает
 - а) медсестра
 - б) врач
 - в) старшая медсестра
 - г) процедурная медсестра
6. Температура воды при приёме гигиенической ванны (в град. С)
 - а) 38-39
 - б) 40
 - в) 35-37
 - г) 30-33
7. Срок повторного осмотра пациента после обнаружения педикулеза и обработки волосистой части головы (в днях)
 - а) 14
 - б) 7 - 10
 - в) 5
 - г) 3
8. Продолжительность измерения температуры тела в подмышечной области (в мин.)

- а) 10
 - б) 5
 - в) 3
 - г) 1
9. Дезинфекция ножниц, бритвенных приборов проводится
- а) погружением в 70 град. спирт на 30 мин.
 - б) погружением в 1% раствор хлорамина на 1 час
 - в) протиранием 70 град. спиртом
 - г) кипячением 30 мин. в 2% растворе гидрокарбоната натрия
10. Дезинфекция термометров в 3% растворе перекиси водорода (в мин.) а) 120 б) 80 г) 60 в) 30
11. Вошь, которую можно обнаружить в складках белья
- а) головная
 - б) бельевая
 - в) лобковая
 - г) платяная
12. При обнаружении педикулёза у пациента в приёмном отделении заполняется
- а) карта экстренного сообщения
 - б) статистический талон выбывшего из стационара
 - в) алфавитная книга
 - г) листок нетрудоспособности
13. В состав приёмного отделения входит
- а) физиотерапевтический кабинет
 - б) санпропускник
 - в) буфетная
 - г) палаты
14. Медицинская сестра не заполняет в приемном отделении
- а) листок нетрудоспособности
 - б) титульный лист медицинской карты
 - в) статистическую карту выбывшего из стационара
 - г) экстренное извещение

Тема 2

«Оценка функционального состояния пациента. Патология терморегуляции. Уход за лихорадящими больными.» письменный контроль знаний (контрольная работа).

1. Какие данные используют при объективном обследовании пациента?
2. Как оценивается общее состояние пациента? Характеристика состояний.
3. Как оценивается сознание пациента?
4. Какие виды положения пациента в постели Вы знаете?
5. По каким параметрам оценивают состояние кожи и слизистых оболочек?
6. Техника измерения температуры в подмышечной впадине.
7. Техника термометрии в паховой складке.
8. Техника термометрии в ротовой полости.
9. Техника термометрии в прямой кишке.
10. Понятие лихорадки

11. Механизм развития лихорадки.
12. Классификация лихорадочных состояний по высоте и длительности
13. Периоды лихорадки.
14. Симптоматика I периода лихорадки.
15. Сестринская помощь пациенту в I периоде лихорадки.
16. Симптоматика гипертермии.
17. Сестринская помощь пациенту во II периоде лихорадки.
18. Третий период лихорадки.
19. Сестринская помощь пациенту при критическом снижении температуры.
20. Назовите виды термометров и их устройство.
21. Перечислите основные способы измерения температуры тела.
22. Техника измерения температуры в подмышечной впадине.
23. Техника термометрии в паховой складке.
24. Техника термометрии в ротовой полости.
25. Техника термометрии в прямой кишке.
26. Понятие лихорадки. 8. Механизм развития лихорадки.
27. Классификацию лихорадочных состояний по высоте и длительности.
28. Периоды лихорадки.
29. Проблемы пациента при нарушении удовлетворения потребности поддерживать нормальную температуру тела.
30. Симптоматика I периода лихорадки.
31. Сестринская помощь пациенту в I периоде лихорадки.
32. Сестринская помощь пациенту во II периоде лихорадки.
33. Третий период лихорадки.
34. Сестринскую помощь пациенту при критическом снижении температуры.
35. Дезинфекция и хранение термометров.

Ситуационные задачи

Задача № 1

В течение суток в организм пациента поступило 2 л жидкости. Рассчитать, сколько жидкости выделит пациент при:

- отрицательном водном балансе;
- нормальном водном балансе
- положительном водном балансе

Задача № 2

Рассчитать водный баланс, а также дневной и ночной диурезы: 1. В течение суток в организм пациента поступило 2,5 л жидкости. Он выделил 1,6 л мочи. Водный баланс _____ Ночной диурез \approx _____ мл; Дневной \approx _____ мл

Задача № 3

В течение суток в организм пациента поступило 2,5 л жидкости. Он выделил 1,8 л мочи. Ответ: водный баланс _____

Задача № 4

В течение суток в организм пациента поступило 2,5 л жидкости. Он выделил 2,1 л мочи. Водный баланс _____

Задача № 5

Пациент выпил 1600 мл жидкости и выделил в течение суток 1 л. Определите водный баланс и оцените его Водный баланс _____

Задача № 6

Пациент выпил 0,8л жидкости и выделил в течение суток 500 мл. Определите водный баланс и оцените его Ответ: _____

Задача № 7

Пациент выпил 1600 мл жидкости и выделил в течение суток 1,5 л. Определите водный баланс и оцените его Ответ _____

Задача № 8:

Пациент выпил 2,3 л жидкости и выделил в течение суток 1,84 л. Определите водный баланс и оцените его Ответ _____

Задача № 9

Пациент 60 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение по поводу ИБС, осложнённой хронической сердечной недостаточностью. Предъявляет жалобы на отеки нижних конечностей, значительное увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, незначительную одышку в покое. Одышка усиливается в горизонтальном положении, из-за чего плохо спит. Почти ничего не ест, страдает от необходимости ограничения жидкости, иногда пьёт воду «взахлёб». Считает себя обезображенным из-за больших размеров живота. Тревожен, на контакт идет с трудом. Боится предстоящей абдоминальной пункции. Положение в постели вынужденное - ортопноэ. Кожные покровы цианотичные. Пациент неопрятен. Отеки стоп и голеней, ЧДД 22 в минуту, пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента правилам определения водного баланса.

Задача №10.

Вас вызвали к больному, у которого внезапно появились резкая слабость, холодный пот. Больной бледен. Пульс частый, ритмичный, слабого напряжения и наполнения. Артериальное давление 70/20 мм рт.ст.

Как называется такой пульс?

Ваша тактика?

Каким образом определяется пульс на лучевой артерии?

Тема 3

«Питание пациента. Кормление тяжелобольных пациентов.» письменный контроль знаний (контрольная работа).

1. Искусственное питание» - назовите правила кормления тяжелобольного пациента в постели из ложки и поильника - перечислите виды искусственного кормления пациента:
2. Кормление через назогастральный зонд.

3. Кормление через гастростому парентеральное питание.
4. Перечислите показания для зондового питания.
5. Какие продукты используются для зондового кормления?
6. Назовите особенности введения назогастрального зонда, возможные осложнения.
7. Назовите показания для кормления пациента через гастростому.
8. Как осуществляется кормление пациента через гастростому?
9. Как осуществляется уход за гастростомой?
10. Назовите препараты для парентерального питания: белковые, жировые, углеводные, минеральные, витамины.
11. Какова скорость введения препаратов для парентерального питания?

Ситуационные задачи

Задача № 1

По назначению врача пациента челюстно-лицевой хирургии Соловьева И.С. предстоит кормить через назогастральный зонд. Естественное кормление не представляется возможным в связи с множественным переломом нижней челюсти и повреждением мягких тканей. На сломанную челюсть наложена шина. Семь лет назад Соловьеву проводили зондирование с целью забора желудочного содержимого, но попытки ввести зонд через рот не увенчались успехом. Неприятные воспоминания вызывают беспокойство по поводу предстоящего кормления. Пациент говорит, что не выдержит, если ему ежедневно будут вводить зонд 3 или 4 раза в день.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Определите проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача № 2

Востриковой Светлане Сергеевне, пациентке хирургического отделения, назначено 5 – 6 разовое питание. Она очень слаба, находится на постельном режиме. Кормление пациентки осуществляют дежурные медсестры, но в основном эту обязанность взяли на себя ее родные. Последнее время Светлана Сергеевна чаще стала отказываться от пищи, говорит, что предлагают ей отвратительные блюда, совершенно без вкуса. Родные недоумевают, считают, что это капризы, так как сами для нее готовят, а домашняя пища раньше ей очень нравилась. При обследовании пациентки медицинской сестрой выявлено наличие плотного темносерого налета на языке, трещины на губах. Постовой сестрой обработана ротовая полость. Даны рекомендации родным по уходу за поверхностью языка, полосканию рта после каждого приема пищи.

Задание:

1. Определить, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Определить проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.

Задача № 3

Пациент С., 33 лет. Диагноз: ожог пищевода. Гастростома – 4 сутки. Медицинская сестра, осуществляя перевязку, обратила внимание на состояние кожи вокруг трубки для кормления. Объективно: кожа гиперемирована, болезненная, рыхлая. В разговоре пациент жалуется на неприятные ощущения под постоянно намокающей повязкой. Эти ощущения мешают отдыху пациента. Сон беспокойный, прерывистый. Последнее время появилось чувство страха, он опасается, что возможность приема пищи естественным путем ему не восстановить. Пытаясь узнать о показаниях и противопоказаниях к проведению повторной операции.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Определите проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача № 4

Пациенту Аванесову Ю.А. несколько недель назад наложена гастростома. Ю.А. готовят к выписке домой. Пациент чувствует себя хорошо, но присутствуют ощущения беспокойства по поводу домашней обстановки, в которой он скоро окажется. Он не уверен, что сможет быстро адаптироваться к своему новому состоянию без присутствия медиков. Пациенту требуется помощь родных, которые со знанием дела могут предоставить должный уход и заботу и нем. Жена и дочь Ю.А. готовы пройти соответствующую подготовку

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Определите проблемы пациента и родственников
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача № 5

Пациентка гастроэнтерологического отделения Никонова С. находится на лечении с диагнозом: хронический холецисто-панкреатит, обострение. При поступлении 4 дня назад предъявляла жалобы на сильные опоясывающие боли в области брюшной полости и диспепсические явления в виде изжоги, тошноты. Пациентка сильно ослаблена, истощена, говорит, что прием пищи приводит к появлению боли и иногда рвоты. В результате этого она сознательно отказывается от еды. В течении суток съела только 0,5 порции супа. В результате общения с родными пациентки выявлено, что в семье из поколения в поколение прослеживаются онкологические заболевания. Никонова С. уверена, что и у нее нечто подобное. Пациентка мнительная, неоднократно высказывала мысль о преждевременном уходе из жизни. Боится смерти.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Определите проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой

Задача № 6

У пациентки выраженные явления аллергического стоматита. Ей неоднократно давались рекомендации относительно ограничений в еде. Запрещен прием цитрусовых, шоколада, яиц, рыбы. После очередной вечеринки и нарушения всех рекомендаций отмечается аллергическая реакция с язвенным процессом на слизистой. Ежедневный прием пищи у пациентки затруднен, может принимать, и то с трудом, кашцеобразную и слегка подогретую пищу. Почти не ест. Пациентка отметила нежелательное похудание, так как при ее небольшой массе тела за 3 дня похудела на 2,5 кг.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Определите проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.

Задача № 7

В отделении находится пациентка с явлениями острого холецистита. После двухдневного медикаментозного лечения и ограничения приема пищи пациентка самостоятельно расширила границы своей диеты. Она поощряет родных принести куриный бульон, пирожки, мясные салаты, не отказывается от предложенных ими деликатесов. Восстановление аппетита радует пациентку, хорошо покушать она любила всегда. Просит рассказать медицинскую сестру о факторах, способствующих обострению заболевания, боится, что придется расстаться с прежними привычками. Для нее нежелательно менять свой образ жизни.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Определите проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.

Тема 4

«Личная гигиена тяжелобольного пациента. Уход за тяжелобольным пациентом.»

письменный контроль знаний (контрольная работа).

1. Перечислите функции кожи
2. Каково назначение функциональной кровати?
3. Виды положений пациента относительно постели.
4. Виды функциональных положений пациента в постели.
5. Определение понятия личная гигиена.
6. Назовите режимы двигательной активности пациентов.
7. Назовите виды положения пациента в постели.
8. Сестринский процесс при нарушении потребностей в осуществлении личной гигиены, движении.
9. Назовите проблемы пациента в связи с невозможностью удовлетворить потребность в личной гигиене.
10. Что входит в понятие «личная гигиена». Каково значение личной гигиены для пациента?
11. Назовите виды микрофлоры обитающие на коже человека.
12. Назовите принципы гигиенического ухода за пациентом.

13. Как осуществляется сбор, транспортировка и хранение белья
14. Какие требования предъявляются к постельным принадлежностям, постельному белью?
15. Как проводится приготовление и смена постельного белья тяжелобольному?
16. Как проводится процедура смены белья и одежды тяжелобольному?
17. Дайте характеристику санитарной обработки пациентов: полная, частичная.
18. Как осуществляется уход за волосами, ногтями, бритье тяжелобольного?
19. Как осуществляется уход за полостью рта больного в условиях реанимации и интенсивной терапии?
20. Как осуществляется уход за носом, глазами?
21. Как проводится очищение слухового прохода? Возможные осложнения.
22. Что такое опрелость и как проводится профилактика опрелостей?
23. Как проводится дезинфекция и утилизация использованного оборудования и расходных материалов?
24. Назовите основные принципы инфекционной безопасности при выполнении процедур.
25. Особенности ухода за тяжелобольным пациентом.
26. Основное предназначение функциональной кровати
27. Положения, которые можно создать пациенту в постели с помощью функциональной кровати и других приспособлений.
28. Подача судна и мочеприемника пациенту (мужчине и женщине).
29. Техника подмывания пациента (мужчины и женщины).
30. Опрелости, причины образования, локализация, профилактика возникновения опрелостей.
31. Пролежни. Факторы развития пролежней: внешние, внутренние.
32. Места возможного образования пролежней.
33. Определение степени риска возникновения пролежней.
34. Стадии образования пролежней.
35. Мероприятия по профилактике пролежней.
36. Тактика медсестры при развитии пролежней.

Ситуационные задачи

Задача № 1

При осмотре пациента 74 лет, находящегося в хирургическом отделении длительное время, медсестра обнаружила на крестце, лопатках и задней поверхности голени больного синюшно-красные пятна, отслойку эпидермиса, появились пузыри.

Какие меры будет применять медсестра для ликвидации пролежней?

Задача № 2

У пациентки хирургического отделения Смирновой Л.С. после проведенного лечения антибиотиками выявлен аллергический стоматит. Больная предъявляет жалобы на резкую боль в ротовой полости при приеме пищи, чистке зубов. Говорит, что в связи с болью пищу принимала 2 раза в сутки, небольшими порциями, но вот уже несколько дней не ест совсем. От чистки

зубов отказалась наотрез. При осмотре слизистая оболочка ротовой полости гиперемирована, под языком несколько язв, язык обложен налетом.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.

Задача № 3

В травматологическом отделении находится пациент после проведения хирургического вмешательства. Послеоперационный период протекает без осложнений. Отсутствие возможности самостоятельно дойти до туалета, помыться и побриться отрицательно сказывается на состоянии больного, его тяготит необходимость соблюдения постельного режима. От услуг медицинской сестры отказывается, очень редко просит помочь санитарку. Говорит, что придет его жена и все сделает. Но ситуация повторяется изо дня в день, пациент неопрятен, раздражен.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача № 4

К медицинской сестре Оле обратилась за помощью бывшая пациентка. Она не знает, что делать, так как уже второй день глаза ее воспалены, просыпаясь утром, она с трудом может раскрыть их из-за склеившихся ресниц. Накануне она не придавала особого значения тому, что один глаз покраснел, появилось гнойное отделяемое и зуд. Она решила чаще умываться и подождать с наложением косметики. Но эти ограничения привели лишь к тому, что воспалился и второй глаз.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы.
3. Окажите помощь. Составьте примерный план ухода.

Задача № 5

Участковая сестра при посещении Иванова Николая Анатольевича обратила внимание на багровое пятно у него в области крестца и седалищных бугров. Вот уже несколько лет Николай Анатольевич прикован к инвалидной коляске, так как перенес перелом позвоночника. Удовлетворять свои потребности в самоуходе он не в состоянии. Ему требуется постоянный уход, который и осуществляет его дочь. В течение последней недели из-за отсутствия дочери за Николаем Анатольевичем присматривает его сестра. Она говорит, что стремится создать для больного спокойную, тихую обстановку. С удовольствием отмечает, что Николай Анатольевич часами дремлет в своей коляске или спит в кровати, плохо только то, что он очень тучный, грузный, и ей трудно поворачивать в постели или пересаживать его в

кресло-каталку. Она не предполагает, что это за пятна появились на теле у Николая Анатольевича.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента, родственников.
3. Составьте план ухода за больным.

Задача № 6

В палате интенсивной терапии находится пациент с диагнозом: обширный инфаркт миокарда. Состояние тяжелое, назначен строгий постельный режим. На третий день пребывания в области лопаток и крестца появились багровые пятна, возникли трудности с опорожнением кишечника. Пациента тяготит состояние полной беспомощности и отсутствие двигательной активности. Просит не делать ему назначенную врачом масляную клизму, обосновывая свой отказ отсутствием возможности потом (после стула) привести себя в порядок.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом

Задача № 7

Пациентке с нарушением мозгового кровообращения необходимо поменять постельное и нательное белье. Она не в состоянии сама что-либо сделать и обслужить себя. Дочь, которая находится рядом, не представляет, как можно в данной ситуации менять белье, когда состояние пациентки довольно тяжелое.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки, дочери.
3. Составьте план ухода за пациенткой.

Тема 5

«Методы простейшей физиотерапии. Оксигенотерапия.» письменный контроль знаний (контрольная работа.)

1. Понятие простейшей физиотерапии.
2. Виды простейших физиотерапевтических процедур.
3. Противопоказания для тепловых физиотерапевтических процедур.
4. применение холода.
5. Возможные осложнения и их профилактика.
6. Банки, показания, противопоказания, осложнения и их профилактика.
7. Грелка. Цель использования. Противопоказания.
8. Горчичники, противопоказания, осложнения, их профилактика.
9. Пузырь со льдом. Цель использования. Противопоказания.
10. Компрессы. Приготовление. Применение холодного, горячего, согревающего компрессов.
11. Ванны: местные, с постепенно повышаемой температурой, теплые, холодные, контрастные, лечебные.

12. Гирудотерапия. Противопоказания, осложнения.

13. Оксигенотерапия. Цели и виды оксигенотерапии. Техника безопасности.

Тестовые задания для текущего контроля знаний

1. Оксигенация- это

- а) введение кислорода в организм.
- б) насыщение крови кислородом.
- в) ингаляционный способ введения кислорода.
- г) неингаляционный способ введения кислорода.

2. Показания для оксигенотерапии:

- а) одышка
- в) гипотензия
- б) гипертензия
- г) профилактика гипоксии

3. Кислородные баллоны окрашены в цвет:

- а) серый
- в) голубой
- б) черный
- г) белый

4. Давление кислорода в баллоне в атм:

- а) 100
- в) 200
- б) 150
- г) 250

5. Аппарат для увлажнения кислорода:

- а) Потена
- в) Боброва
- б) Короткова
- г) Эсмарха

6. Неингаляционный способ введения кислорода через:

- а) кислородную маску
- в) кислородную подушку
- б) кислородную канюлю
- г) кислородный коктейль

7. Скорость подачи кислорода при оксигенотерапии в л/мин:

- а) 1-2
- в) 3-4
- б) 2-3
- г) 4-5

8. Невозможно дозировать кислород при подаче через:

- а) кислородную канюлю
- в) кислородную маску
- б) кислородную подушку
- г) кислородную палатку

9. К ингаляционному способу введения кислорода не относят использование:

- а) барокамеры

- в) кислородной палатки
 - б) кислородной подушки
 - г) кислородной маски
10. Катетер для оксигенотерапии смазывают:
- а) 70% этиловым спиртом
 - в) 0,02% раствором фурацилина
 - б) глицериновым маслом
 - г) вазелином
11. Количество слоев у согревающего компресса
- а) 2
 - б) 4
 - в) 6
 - г) 1
12. Температура воды для согревающего компресса составляет (в °С)
- а) 50-60
 - б) 37-38
 - в) 20-22
 - г) 12-15
13. Одним из показаний для применения согревающего компресса является
- а) острый аппендицит
 - б) кровотечение
 - в) ушибы в первые часы
 - г) инфильтрат на месте инъекций
14. Местный полуспиртовый компресс следует снять через (в часах)
- а) 10-12
 - б) 4-6
 - в) 2-3
 - г) 1-2
15. При ушибе в качестве средства первой помощи применяют
- а) согревающий компресс
 - б) пузырь со льдом
 - в) горячий компресс
 - г) влажное обертывание
16. Пузырь со льдом местно следует применять при
- а) приступе почечной колики
 - б) артритах
 - в) пневмонии
 - г) кровотечении
17. Длительность постановки горчичников (в мин.)
- а) 30-40
 - б) 20-30
 - в) 7-10
 - г) 2-3
18. Противопоказания к постановке горчичников
- а) невралгия

- б) радикулит
 - в) воспалительное заболевание дыхательных путей
 - г) легочное кровотечение
19. Температура воды для постановки горчичников (в °С)
- а) 50-55
 - б) 60-70
 - в) 40-45
 - г) 20-30
20. В первом периоде лихорадки возможно применение
- а) влажного обертывания
 - б) грелки
 - в) холодного компресса
 - г) пузыря со льдом
21. Одним из противопоказаний для применения грелки является
- а) острый аппендицит
 - б) не осложненная язвенная болезнь желудка
 - в) сухой плеврит
 - г) бронхиты
22. Холодный компресс меняют через каждые (в мин.)
- а) 60
 - б) 30
 - в) 10
 - г) 2-3
23. Места постановки банок
- а) нижние углы лопаток, область почек
 - б) молочные железы, область сердца, грудина
 - в) грудная клетка, минуя область сердца
 - г) передняя брюшная стенка
24. Вещество, выделяемое медицинской пиявкой при укусе
- а) гирудин
 - б) гепарин
 - в) гистамин
 - г) гиалин
25. Показания для постановки пиявок
- а) гипертония
 - б) анемия
 - в) гипотония
 - г) повышенная кровоточивость тканей
26. Для ускорения присасывания пиявок участок кожи пациента следует протереть раствором
- а) 40% глюкозы
 - б) 10% натрия хлорида
 - в) 6% столового уксуса
 - г) 3% перекиси водорода

Вариант 2

1. Показания для оксигенотерапии:
 - а) одышка
 - в) гипотензия
 - б) гипертензия
 - г) профилактика гипоксии
2. Кислородные баллоны окрашены в цвет:
 - а) серый
 - в) голубой
 - б) черный
 - г) белый
3. Давление кислорода в баллоне в атм:
 - а) 100
 - в) 200
 - б) 150
 - г) 250
4. Аппарат для увлажнения кислорода:
 - а) Потена
 - в) Боброва
 - б) Короткова
 - г) Эсмарха
5. Скорость подачи кислорода при оксигенотерапии в л/мин:
 - а) 1-2
 - в) 3-4
 - б) 2-3
 - г) 4-5
6. Невозможно дозировать кислород при подаче через:
 - а) кислородную канюлю
 - в) кислородную маску
7. Катетер для оксигенотерапии смазывают:
 - а) 70% этиловым спиртом
 - в) 0,02% раствором фурацилина
 - б) глицериновым маслом
 - г) вазелином
8. Оксигенация- это
 - а) введение кислорода в организм.
 - б) насыщение крови кислородом.
 - в) ингаляционный способ введения кислорода.
 - г) неингаляционный способ введения кислорода.
9. Неингаляционный способ введения кислорода через:
 - а) кислородную маску
 - в) кислородную подушку
 - б) кислородную канюлю
 - г) кислородный коктейль

10. К ингаляционному способу введения кислорода не относят использование:
- а) барокамеры
 - в) кислородной палатки
 - б) кислородной подушки
 - в) кислородной маски
11. Компресс меняют через
- а) 4-6 часов
 - б) 2 часа
 - в) 24 часа
 - г) 8-10 часов
12. Согревающий компресс противопоказан при
- а) отите
 - б) инфильтрате
 - в) ушибе в первые часы
 - г) тонзиллите
13. Количество слоев салфетки из марли для согревающего компресса с учётом бинта
- а) 8
 - б) 6
 - в) 4
 - г) 2
14. Противопоказания к постановке пузыря со льдом
- а) ушибы, в первые часы
 - б) ушибы, вторые сутки
 - в) кровотечения
 - г) II период лихорадки
15. Продолжительность воздействия пузыря со льдом (в мин.)
- а) 60
 - б) 45
 - в) 20
 - г) 10
16. Показания к применению горчичников
- а) лихорадка, II период
 - б) острые воспалительные заболевания органов дыхания
 - в) кровотечения
 - г) поражения кожи
17. Температура воды, используемая для смачивания горчичников (в °С)
- а) 60-70
 - б) 40-45
 - в) 36-37
 - г) 20-30
18. При кровохаркании и легочном кровотечении противопоказано
- а) ставить горчичники на грудную клетку
 - б) усадить и успокоить пациента

- в) положить пузырь со льдом на грудную клетку
 - г) приподнять головной конец туловища
19. Показание к применению грелки
- а) острый аппендицит
 - б) инсульт
 - в) кровотечение
 - г) переохлаждение
20. Максимальная температура воды в грелке (в °С)
- а) 60-70
 - б) 20-30
 - в) 40-50
 - г) 80-90
21. Горячий компресс меняют через каждые (в мин.)
- а) 60
 - б) 30
 - в) 10
 - г) 2-3
22. Показания к применению банок
- а) лихорадка, II период
 - б) воспалительные заболевания органов дыхания
 - в) кровотечения
 - г) поражения кожи
23. Нельзя ставить банки на
- а) грудную клетку спереди, минуя область грудины
 - б) грудную клетку сзади, минуя область позвоночника
 - в) нижние углы лопаток, область почек
 - г) грудная клетка, минуя область сердца
14. Через какое время проводится первая перевязка после сеанса гирудотерапии (в часах)
- а) 24
 - б) 12
 - в) 2
 - г) по мере пропитывания кровью
24. Противопоказание для проведения гирудотерапии
- а) инфаркт миокарда
 - б) тромбофлебит
 - в) гипертензия
 - г) лечение антикоагулянтами
25. Пиявку из банки медсестра извлекает
- а) пинцетом
 - б) корнцангом
 - в) шпателем
 - г) пальцами

Тема 6

«Лабораторные методы исследования.» письменный контроль знаний (контрольная работа)

1. Какие основные виды лабораторных методов исследования вы знаете?
2. Назовите цели лабораторных исследований.
3. Какие меры предосторожности необходимо соблюдать при работе с биологическими жидкостями?
4. Дайте инструкцию пациенту перед сбором мокроты на общий анализ, на микобактерии туберкулёза, для бактериологического исследования.
5. Как провести дезинфекцию мокроты и карманных платочков?
6. В чём заключается подготовка пациента перед взятием мазка из зева и носа для бактериологического исследования?
7. В чём заключается подготовка пациента перед забором крови для биохимического исследования?
8. Перечислите правила транспортировки биологического материала в лабораторию.
9. Провести психологическую подготовку пациента к исследованиям.
10. Как провести маркировку посуды для забора материала на исследование (в зависимости от ис 11. Оформить направления на исследование.
12. Взятие мазка из зева и носа
13. Подготовка пациента к сбору мокроты на общий анализ, по Нечипоренко
14. Подготовка пациента к сбору мокроты на бактериологическое исследование
15. Подготовка пациента к сбору мочи на общий анализ
16. Подготовка пациента к сбору мочи по методу Зимницкого
17. Подготовить пациента к сбору мочи на сахар
18. Подготовить пациента и собрать кал на бактериологическое исследование, оформить направление в лабораторию
19. Подготовить пациента для сбора кала на скрытую кровь, собрать и направить материал на исследование.
20. Подготовить пациента, собрать кал на яйца гельминтов и направить материал на исследование. следования).

Тестовые задания для текущего контроля

Вариант 1

1. При исследовании кала на скрытую кровь назначается диета за 3 дня до исследования:
 - а) бесшлаковая
 - б) Шмидта
 - в) Певзнера
 - г) исключая железосодержащие продукты
2. Кал доставляют в лабораторию тёплым, в течение 15-20 минут:
 - а) на бактериологическое исследование
 - б) на простейшие
 - в) на яйца гельминтов
 - г) на копрологическое исследование

3. Кал на яйца гельминтов необходимо собрать:
- а) из одного места б) из 2-ух разных мест
 - в) из 3-ёх разных мест
 - г) всю порцию кала без примеси воды и мочи
4. Мокроту на микобактерии туберкулёза собирают в:
- а) чашку Петри
 - б) карманную плевательницу
 - в) стерильную ёмкость
 - г) широкогорлую чистую сухую ёмкость из светлого стекла
5. При бактериологическом исследовании кал доставляют в лабораторию
- а) клиническую
 - б) иммунологическую
 - в) биохимическую
 - г) бактериологическую
6. Должны быть отменены антибактериальные препараты при исследовании мокроты:
- а) на общий анализ
 - б) на бактериологическое исследование
 - в) на микобактерии туберкулеза
7. Для сбора мокроты на бактериологическое исследование ёмкость должна быть:
- а) заполнена консервантом
 - б) чистая и сухая
 - в) стерильная
 - г) чистая сухая и заполнена питательной средой
8. Объём кала на копрологическое исследование:
- а) 5-10 г
 - б) 10-20 г
 - в) 50-100 г
 - г) 100-150 г
9. Диету Певзнера можно применить по назначению врача для исследования кала:
- а) на яйца гельминтов
 - б) на копрологию
 - в) на простейшие
 - г) на скрытую кровь
10. Определите правильную последовательность. «Сбор кала для лабораторных исследований в стационарных условиях»
- а) Обучить пациента правильной технике сбора кала. При необходимости дать памятку.
 - б) Оформить направление по форме и приготовить ёмкость для анализа.
 - в) Попросить пациента повторить всю полученную от вас информацию.
 - г) Объяснить пациенту, где он должен оставить ёмкость с калом и направлением или место хранения и кому сообщить об этом.

д) Накануне объяснить цель и порядок исследования и получить согласие пациента.

Вариант 2

1. При исследовании кала назначается диета, исключая железосодержащие продукты:

- а) на яйца гельминтов
- б) на копрологическое исследование
- в) на простейшие г) на скрытую кровь

2. При исследовании кала на простейшие анализ желательно повторить:

- а) не менее 3-ёх раз
- б) 5 раз с интервалом в 1 день
- в) 5 раз с интервалом 2 дня
- г) 2 раза с интервалом 5 дней

3. Для исследования кала на скрытую кровь собирают в количестве:

- а) 50 г
- б) 20 г
- в) 5-10 г
- г) 10-20 г

4. Кал для бактериологического исследования берут:

- а) из одного места
- б) из 3-ёх мест
- в) порцию кала без примесей воды и мочи, преимущественно из мест с наличием патологических примесей
- г) стерильной петлёй

5. Кал для исследования на яйца гельминтов отправляют в лабораторию:

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

6. Мокроту на общий анализ собирают в количестве:

- а) 20 мл
- б) 10 мл
- в) 3-5 мл
- г) 15-20 мл

7. Если суточного количества мокроты для исследования на микобактерии туберкулеза недостаточно, то ее собирают в течении:

- а) 3 суток
- б) 2-5 суток
- в) 2 суток
- г) 2-3 суток

8. До проведения антибактериальной терапии по назначению врача проводят исследование кала на:

- а) скрытую кровь
- б) микрофлору
- в) простейшие

г) копрологию

9. Мокроту на микрофлору собирают в:

а) чашку Петри

б) карманную плевательницу

в) стерильную ёмкость

г) чистую сухую ёмкость

10. Определите правильную последовательность. «Сбор мокроты для лабораторных исследований в амбулаторных условиях»

а) Объяснить пациенту и/или его родственникам, куда и в какое время отнести ёмкость с мокротой и направлением.

б) Объяснить цель исследования и получить согласие пациента.

в) Обучить пациента и/или его родственников правильной технике сбора мокроты. При необходимости дать памятку.

г) Попросить пациента повторить всю полученную от вас информацию.

д) Обучить пациента и/или его родственников как правильно подготовить ёмкость для сбора мокроты, или где и какую ёмкость можно приобрести.

е) Оформить направление по форме.

Тема 7

***«Сердечно-легочная реанимация. Терминальные состояния»
письменный контроль знаний (контрольная работа).***

1. Обструкция дыхательных путей, признаки.

2. Прием Хеймлиха для взрослого человека, находящегося в сознании, без сознания.

3. Что представляет собой реанимация?

4. Какова роль средних медработников в проведении реанимационных мероприятий?

5. Что такое клиническая смерть?

6. Каковы признаки клинической смерти?

7. От каких факторов зависит длительность клинической смерти?

8. Что относится к основным реанимационным мероприятиям?

9. Какова общая характеристика и требования к проведению закрытого массажа сердца и искусственной вентиляции легких?

10. Что является показанием для проведения массажа сердца?

11. Каковы принципы действия непрямого массажа сердца?

12. Каковы признаки эффективности массажа сердца?

13. Какие осложнения возможны при проведении непрямого массажа сердца?

14. Что является показанием для проведения искусственной вентиляции легких?

15. Какова общая характеристика способа искусственного дыхания «рот в рот» или «рот в нос»?

16. Каково основное условие эффективности проводимого искусственного дыхания?

17. Какова техника проведения искусственного дыхания «рот в рот» и «рот в нос»?

18. Какова техника одновременного проведения искусственного дыхания и непрямого массажа сердца?

19. Какие аппараты можно использовать для проведения искусственного дыхания?

20. Универсальные меры предосторожности при проведении ЭСР.

21. В чем заключается уход за трахеостомой?

Тестовое задание для текущего контроля знаний

Вариант 1.

1. Для клинической смерти характерно

а) отсутствие сознания, пульс и АД не определяются, дыхание редкое, аритмичное

б) отсутствие сознания, пульс и АД не определяются, дыхание отсутствует, зрачок широкий

в) сознание ясное, пульс нитевидный, АД падает, дыхание редкое

г) сознание отсутствует, пульс нитевидный, АД падает, дыхание частое

2. Основные мероприятия при выведении из клинической смерти

1) дать понюхать нашатырный спирт

2) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)

3) проведение закрытого массажа сердца

4) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца

3. Наиболее чувствительны к низкому содержанию кислорода в крови

а) сердце

б) легкие

в) головной мозг

г) почки

4. При проведении непрямого массажа сердца компрессию на грудину взрослого человека производят

1) всей ладонью

2) проксимальной частью ладони

3) тремя пальцами

4) одним пальцем

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

а) 2 : 15

б) 2 : 10

в) 1 : 5

г) 1 : 2

6. При проведении закрытого массажа сердца поверхность, на которой лежит пациент, обязательно должна быть

1) жесткой

2) мягкой

3) наклонной

4) неровной

7. «Тройной» прием для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей включает

1) положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед

2) под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперед

3) положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней

4) положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней

8. Смещение грудины при непрямом массаже сердца (в см.)

а) 1-3

б) 2 – 4

в) 4-5

г) 6-7

9. Число компрессий при СЛР за одну минуту

а) 50-60

б) 60-70

в) 80-100

г) 120-140

10. Критерием эффективности проводимой искусственной вентиляции легких является

а) появление пульса на сонной артерии

б) вздутие эпигастральной области

в) экскурсия грудной клетки

г) бледность кожных покровов

11. Осложнения возможные при проведении сердечно-легочной реанимации

а) перелом ребер, гемоторакс

б) перелом ключицы

в) перелом шейных позвонков

г) западение языка

12. Необратимым этапом умирания организма является

а) клиническая смерть

б) агония

в) биологическая смерть

г) преагония

13. Помутнение роговицы характерно для

а) клинической смерти

б) агонии

в) биологической смерти

г) преагонии

Вариант 2.

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

а) 2 : 15

б) 2 : 10

в) 2 : 5

г) 1 : 5

2. Число вдуваний в дыхательные пути пациента при проведении ИВЛ за одну минуту

а) 12

б) 14

в) 16

г) 18

3. Главным условием эффективности проведения ИВЛ является

а) свободная проходимость дыхательных путей

б) проведение ИВЛ с помощью технических средств

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

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

4. При осуществлении непрямого массажа сердца ладони спасателя давят на

а) верхнюю часть грудины

б) середину грудины

в) нижнюю треть грудины

г) мечевидный отросток

5. Что свидетельствует об эффективности непрямого массажа сердца

а) отсутствие пульса на сонной артерии

б) сужение зрачков

в) бледность кожных покровов

г) расширение зрачков

6. Обязательным условием эффективности сердечно-сосудистой реанимации является проведение а) непрямого массажа совместно с ИВЛ

б) реанимационных мероприятий

в) реанимационных мероприятий в условиях стационара

г) сердечно-легочной реанимации в течение двух часов

7. Симптом «кошачьего зрачка» характерен для

а) клинической смерти

б) агонии в) биологической смерти

г) преагонии

8. Продолжительность клинической смерти (в мин.)

а) 10-15

б) 4-6

в) 1-2

г) 0,5

9. Критерием эффективности проводимой искусственной вентиляции легких является:

1. появление пульса на сонной артерии

2. вздутие эпигастральной области

3. экскурсия грудной клетки

4. бледность кожных покровов

10. Для клинической смерти характерно:

1. отсутствие сознания, пульс и АД не определяются, дыхание редкое, аритмичное
 2. отсутствие сознания, пульс и АД не определяются, дыхание отсутствует, зрачок широкий
 3. сознание ясное, пульс нитевидный, АД снижено, дыхание редкое
 4. сознание отсутствует, пульс нитевидный, АД снижено, дыхание частое
11. Соотношение вдуваний и компрессий при проведении сердечно-легочной реанимации взрослому человеку одним лицом:
1. на 1 вдувание – 5 компрессий
 2. на 2 вдувания – 4 компрессии
 3. на 3 вдувания – 6 компрессий
 4. на 2 вдувания – 15 компрессий
12. Необратимый этап умирания организма:
1. клиническая смерть
 2. агония
 3. биологическая смерть
 4. предагония
13. Осложнения возможные при проведении сердечно-легочной реанимации
- а) перелом ребер, гемоторакс
 - б) перелом ключицы
 - в) перелом шейных позвонков
 - г) западение языка

Тема 8

«Потеря, смерть, горе»

письменный контроль знаний (контрольная работа.)

1. Этико-деонтологические особенности общения с обреченным человеком, его родными и близкими.
2. Оценка реакции пациента на потери и его способности адаптироваться к ним.
3. Роль медсестры в удовлетворении потребностей обреченного пациента
4. Сестринская помощь при нарушении удовлетворения потребностей в выживании.
5. Сестринская помощь при нарушении удовлетворения потребностей в безопасности.
6. Сестринская помощь при нарушении высших психосоциальных потребностей.
7. Эмоциональные стадии горя.
8. Психологическая поддержка обреченного пациента.
9. Этико-деонтологические особенности общения с обреченным человеком в стационаре и на дому.
10. Потребности семьи и близких обреченного, оказание им помощи. Обучение их элементам ухода и психологической помощи.
11. Основные принципы обслуживания пациентов в условиях хосписов.
12. Стадии терминального состояния, их клинические проявления.

13. Подготовка тела умершего к переводу в патологоанатомическое отделение.
14. Что понимают под терминальным состоянием?
15. Назовите причины, вызывающие терминальное состояние.
16. Назовите этапы умирания организма.
17. Сколько времени находится тело в отделении после констатации биологической смерти?
18. Кто констатирует биологическую смерть?
19. Что является необратимым этапом умирания организма?
20. Куда отправляют тело через 2 часа из отделения?
21. Сколько по времени продолжается клиническая смерть?
22. Сколько по времени длится стадия преагонии?
23. Сколько по времени длится стадии агонии?

