

Частное учреждение образовательная организация
высшего образования
**«МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ "РЕАВИЗ"»**

«Принято»
Решением Этического медицинского Совета
Медицинского университета «Реавиз»
от «31» мая 2018 г. протокол № 5
Председатель: Дроздов И.О.
Секретарь: Шамкина Е.В.
«Утверждено»
Приказом ректора от «11» июня 2018 № 00973/07-06

ПРОГРАММА И МАТЕРИАЛЫ

экзамена по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского, а также лиц высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского персонала (в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 27 июня 2016 г. № 419н)

по направлению подготовки:
31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)
по специальности :
31.05.03 Стоматология (уровень специалитета)
по направлению подготовки:
34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)

1. Пояснительная записка

Программа экзамена по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала подготовлена в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 27 июня 2016 г. № 419н "

Порядок проведения экзамена определен

- приказом Министерства здравоохранения РФ от 27 июня 2016 г. № 419н "
- Положением об экзамене по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала Медицинского университета Реавиз

Программа экзамена по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала включает

- тестовый контроль знаний;
- оценку практических навыков;
- собеседование

Экзамен сдается лично соискателем на русском языке

Целью проведения экзамена является проверка знаний, умений, навыков, приобретенных соискателем для осуществления медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала

- Тестовый контроль знаний производится через личный кабинет студента в ЭИОС, в назначенный день. Форма проведения - в виде «on-line» тестирование , Продолжительность этапа – 1 час

Критерии оценки – «зачтено» - 70% и более правильных ответов, «не зачтено» - менее 70 % правильных ответов

- Оценка практических навыков подразумевает оценку практических навыков в симулированных условиях. Оцениваются сформированные практические умения и навыки для осуществления медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала. Соискатель знакомится с условиями симулированной ситуации. Оценка членами комиссии производится с использованием оценочного листа (чек-листа). В оценочном листе (чек-листе) проводится отметка о наличии/отсутствии действий в ходе их выполнения соискателем: «Да» – действие было произведено; «Нет» – действие не было произведено. Критерии оценки – «зачтено» - 70% и более правильных ответов, «не зачтено» - менее 70 % правильных ответов

- Собеседование подразумевает решение практикоориентированных ситуационных задач.. Решение ситуационных задач проводится путем заслушивания членами комиссии ответов на 2 ситуационные задачи, в каждой из которых содержится по 2 вопроса. На подготовку к ответу отводится не более 60 минут.

Критерии оценки -

5 «отлично» – правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа; рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпиднадзора; все действия обосновываются;

4 «хорошо» – правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий, затруднение в аргументации этапов; рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но не уверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;

3 «удовлетворительно» – правильная оценка характера патологии; неполное перечисление или нарушение последовательности действий, затруднения в аргументации; – рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима

2 «неудовлетворительно» – неверная оценка ситуации или неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению состояния пациента затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами

Приложение 1

Задания для тестового контроля для соискателей по направлению подготовки

31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)

31.05.03 Стоматология (уровень специалитета)

по направлению подготовки

34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)

1. ПРИ ОБРАБОТКЕ ГЛАЗ, РЕСНИЦЫ И ВЕКИ ПРОТИРАЮТ ПО НАПРАВЛЕНИЮ
А) от наружного края к внутреннему Б) круговыми движениями В) произвольно Г) от внутреннего угла к наружному
2. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ МАСОК ВО ВСЕХ ОТДЕЛЕНИЯХ СТАЦИОНАРА ОБЯЗАТЕЛЬНО
А) в период эпидемиологического неблагополучия Б) на усмотрение администрации В) на усмотрение эпидемиолога Г) постоянно
3. ОБУЧЕНИЕ ПРАВИЛАМ ИНФЕКЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТОВ И ИХ РОДСТВЕННИКОВ В ОТДЕЛЕНИИ – ЭТО ЗАДАЧА
А) постовой медсестры Б) главной медсестры В) диетсестры Г) главного врача
4. БИОЛОГИЧЕСКАЯ ЖИДКОСТЬ, СОДЕРЖАЩАЯ ВИЧ В НАИБОЛЬШЕЙ КОНЦЕНТРАЦИИ
А) кровь Б) спинномозговая жидкость В) слюна Г) слезная жидкость
5. ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ ПЕРЕД УТИЛИЗАЦИЕЙ ПОДВЕРГАЮТСЯ
А) дезинфекции Б) ополаскиванию проточной водой В) предстерилизационной очистке Г) стерилизации
6. В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ ПЕДИКУЛЕЗА ОТМЕТКА «Р» СТАВИТСЯ
А) на титульном листе медицинской карты стационарного больного Б) в температурном листе В) на экстренном извещении Г) в листе назначения
7. ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ СОСТАВЛЯЕТ (°С)
А) 36 – 37 Б) 23 – 25 В) 34 – 36 Г) 39 – 41
8. САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТА, ПОСТУПАЮЩЕГО В СТАЦИОНАР ПРОВОДИТСЯ
А) после врачебного осмотра Б) до врачебного осмотра В) до регистрации пациента Г) после регистрации пациента
9. К ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ НЕ ОТНОСИТСЯ
А) расширение зрачков и утрата их реакции на свет Б) появление трупных пятен В) появление трупного окоченения Г) симптом «кошачьего глаза»
10. МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ МЕНЯЕТ ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПЕРЧАТКИ
А) после каждой манипуляции Б) при нарушении их целостности В) не меняются, двукратно протираются спиртом Г) не меняются, однократно протираются спиртом
11. МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ МЕНЯЕТ ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ МАСКИ
А) каждые 2 часа Б) после каждой манипуляции В) раз в 6 часов Г) 1 раз в смену
12. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ
А) перед медицинским вмешательством Б) после первичного осмотра врачом В) после медицинского вмешательства Г) перед постановкой диагноза
13. ПАЦИЕНТУ ПРИ СТРОГОМ ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ РАЗРЕШАЕТСЯ
А) только поворачиваться в постели Б) сидеть на кровати, свесив ноги В) ходить в столовую Г) свободно ходить по коридору, посещать туалет
14. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ КАТЕТЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А) повреждение слизистой оболочки мочеиспускательного канала Б) недержание мочи В) инфицирование мочевыводящих путей Г) задержка мочи
15. УРЕТРАЛЬНЫЙ КАТЕТЕР ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ ОБРАБАТЫВАЮТ
А) стерильным глицерином Б) антисептическим раствором В) 3% раствором перекиси водорода Г) 70% этиловым спиртом
16. ЭЛЕМЕНТОМ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ПРИ РВОТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) обработка полости рта Б) промывание желудка В) обильное щелочное питье Г) применение пузыря со льдом на эпигастральную область
17. ПРИ ПОСТАНОВКЕ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ ГАЗООТВОДНУЮ ТРУБКУ ВВОДЯТ НА
А) 15-20 см Б) 5-10 см В) 20-30 см Г) 30-40 см
18. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
А) кишечное кровотечение Б) атонические запоры В) спастические запоры Г) подготовка к операции
19. К ПОСЛАБЛЯЮЩИМ КЛИЗМАМ ОТНОСЯТСЯ
А) масляная Б) сифонная В) очистительная Г) лекарственная
20. ДЛЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ КЛИЗМЫ ПРИМЕНЯЮТ 10% РАСТВОР ХЛОРИДА НАТРИЯ В ОБЪЕМЕ
А) 100-200 мл Б) 10-50 мл В) 200-400 мл Г) 800-1000 мл
21. ЗА 20-30 МИНУТ ДО ПОСТАНОВКИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ КЛИЗМЫ ПАЦИЕНТУ СТАВИТСЯ
А) очистительная клизма Б) газоотводная трубка В) сифонная клизма Г) гипертоническая клизма
22. ОСНАЩЕНИЕ ДЛЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ВКЛЮЧАЕТ
А) кружка Эсмарха, вазелин, судно, вода 1-1,5 л Б) кружка Эсмарха, вазелин, судно, вода 5-6 л В) 2 толстых зонда, воронка, вазелин, вода 10-15 л Г) газоотводная трубка, грушевидный баллон с наконечником, вода 500 мл
23. СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ _____ ММ РТ. СТ.
А) 100 – 120 Б) 60 – 80 В) 100 – 120 Г) 20 – 40
24. ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ _____ ММ РТ. СТ.
А) 60 – 80 Б) 20 – 40 В) 100 – 120 Г) 140 – 160
25. ЭЛАСТИЧНОСТЬ И ТУРГОР КОЖИ ОПРЕДЕЛЯЮТ
А) собрав кожу в складку Б) прикоснувшись к коже пациента тыльной поверхностью пальцев В) слегка надавив на кожу Г) по специальным лабораторным показателям
26. К ОСЛОЖНЕНИЯМ, СВЯЗАННЫМ С НАРУШЕНИЕМ ПРАВИЛ АСЕПТИКИ И АНТИСЕПТИКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНЪЕКЦИЙ ОТНОСЯТСЯ
А) постинъекционные инфильтраты и абсцессы Б) воздушные эмболии В) аллергические реакции Г) жировые эмболии
27. МЕСТОМ ВВЕДЕНИЯ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А) внутренняя поверхность предплечья Б) бедро В) передняя брюшная стенка Г) наружная поверхность плеча
28. ВНУТРИКОЖНО ВВОДИТСЯ
А) туберкулин Б) клофеллин В) ампициллин Г) кордиамин
29. ОБЪЕМ РАСТВОРА, ОДНОМОМЕНТНО ВВОДИМОГО ПОДКОЖНО, НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ
А) 2 мл Б) 1 мл В) 3 мл Г) 5 мл
30. ВНУТРИМЫШЕЧНЫЕ ИНЪЕКЦИИ ВЫПОЛНЯЮТ В
А) верхненаружный квадрант ягодицы Б) верхневнутренний квадрант ягодицы В) нижненаружный квадрант ягодицы Г) нижневнутренний квадрант ягодицы
31. УГОЛ НАКЛОНА ИГЛЫ ПРИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ (В ГРАДУСАХ)
А) 5 Б) 45 В) 90 Г) не имеет значения
32. ПРИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ИГЛА ВВОДИТСЯ НА ГЛУБИНУ
А) среза иглы Б) двух третей иглы В) в зависимости от расположения сосуда Г) всей длины иглы
33. УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА, КОТОРАЯ ПРОВОДИТСЯ В КОНЦЕ РАБОЧЕГО ДНЯ НАЗЫВАЕТСЯ
А) заключительная Б) текущая В) генеральная Г) предварительная
34. НА ГИГИЕНИЧЕСКОМ УРОВНЕ ОБРАБОТКУ РУК ПРОВОДЯТ
А) перед проведением инъекций Б) перед и после приема пищи В) при бытовом загрязнении рук Г) после посещения туалета
35. С ЦЕЛЬЮ УДАЛЕНИЯ КОРОЧЕК ИЗ НОСОВЫХ ХОДОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
А) вазелиновое масло Б) 3% раствор перекиси водорода В) 10% раствор камфорного спирта Г) 70% этиловый спирт

36. ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ СТАЦИОНАРА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА
А) **срочно вызвать дежурного врача** Б) транспортировать пациента в реанимационное отделение
В) оформить необходимую медицинскую документацию Г) начать оказание медицинской помощи
37. ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ ПАЦИЕНТА В КРЕСЛЕ-КАТАЛКЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОПАСНОСТЬ НАХОЖДЕНИЯ РУК
А) **за пределами подлокотников** Б) на животе В) в скрещенном состоянии на груди Г) на подлокотниках
38. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПАЛАТ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ПРОВОДИТСЯ
А) **1 раз в месяц** Б) 1 раз в день В) 1 раз в неделю Г) 2 раза в месяц
39. К ЧАСТИЧНОЙ САНОБРАБОТКЕ ОТНОСИТСЯ
А) **мытьё головы** Б) гигиенический душ В) гигиеническая ванна Г) обтирание
40. ПУЗЫРЬ ДЛЯ ЛЬДА, ГРЕЛКА ДЕЗИНФИЦИРУЮТСЯ МЕТОДОМ
А) **двукратного протирания** Б) полного погружения В) однократного протирания Г) орошения
41. МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ В ГЛАЗА НЕОБХОДИМО ПРОМЫТЬ ГЛАЗА
А) **проточной водой** Б) 0,05% раствором калия перманганата В) 0,02% раствором риванола Г) 2% раствором соды
42. К ГИГИЕНИЧЕСКОМУ УРОВЕНЮ МЫТЬЯ РУК ОТНОСИТСЯ
А) **мытьё рук под проточной водой с мылом с последующим нанесением антисептика** Б) мытьё рук до достижения стерильности кистей рук на определенное время В) мытьё рук под проточной водой с мылом с последующим надеванием перчаток Г) нанесение антисептика на руки без предварительного мытья рук
43. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТОВ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА (ПРИ ОТСУТСТВИИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ) ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ
А) **не реже 1 раза в 7 дней** Б) не чаще 1 раза в 2 дня В) не реже 1 раза в 3 дня Г) ежедневно
44. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОДНОЙ И ТОЙ ЖЕ ПАРЫ ПЕРЧАТОК ДЛЯ УХОДА ЗА ДВУМЯ И БОЛЕЕ ПАЦИЕНТАМИ
А) **не допускается** Б) допускается во всех случаях В) допускается по решению главной медицинской сестры Г) отдается на усмотрение персонала
45. ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ РУК ПРОВОДЯТ
А) **перед проведением инъекций** Б) перед и после приема пищи В) при бытовом загрязнении рук Г) перед сменой постельного белья
46. ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАРАЖЕНИЕ ПРИ КОНТАКТЕ С ВИЧ- ИНФИЦИРОВАННЫМ ПАЦИЕНТОМ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ПРИ
А) **уколе иглой** Б) попадании биологических жидкостей на кожные покровы В) попадании биологических жидкостей на одежду Г) общении с пациентом
47. ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ МАСКИ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ МЕНЯЕТ
А) **каждые 2 часа** Б) 1 раз в смену В) каждые 6 часов Г) после каждой манипуляции
48. ДЛЯ ТЕКУЩЕЙ И ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРОК ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ СРЕДСТВА, ОБЛАДАЮЩИЕ СВОЙСТВАМИ
А) **дезинфицирующими и моющими** Б) только дезинфицирующими В) только моющими Г) моющими и дезодорирующими
49. В ПАЛАТНЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ С ЧАСТОТОЙ
А) **1 раз в месяц** Б) 1 раз в неделю В) 2 раза в неделю Г) ежедневно
50. В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ ТЕКУЩУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ С ЧАСТОТОЙ
А) **ежедневно** Б) 2 раза в неделю В) через день Г) еженедельно
51. В ПОМЕЩЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВЛАЖНУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ НЕ РЕЖЕ
А) **2 раз в сутки** Б) 1 раза в сутки В) 3 раз в сутки Г) 4 раз в сутки
52. ПРОВЕТРИВАНИЕ В ПАЛАТАХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ (В ХОЛОДНОЕ ВРЕМЯ ГОДА) В СУТКИ НЕ МЕНЕЕ
А) **3-4 раз** Б) 1 раза В) 2 раз Г) 5 раз
53. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ОДНОРАЗОВЫХ КОНТЕЙНЕРОВ ДЛЯ ОСТРОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ДОПУСКАЕТСЯ ИХ ЗАПОЛНЕНИЕ В ТЕЧЕНИИ
А) **72 часов** Б) 12 часов В) 24 часов Г) 48 часов

54. **ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ СИСТЕМЫ ДЛЯ ВНУТРИВЕННЫХ ИНФУЗИЙ СОБИРАЮТСЯ В**
А) одноразовую твердую упаковку Б) многоразовые емкости В) одноразовые пакеты Г) многоразовую твердую упаковку
55. **ТАРА, В КОТОРУЮ СОБИРАЕТСЯ ОСТРЫЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ (ИГЛЫ, ПЕРЬЯ)**
А) в одноразовую твердую упаковку с плотно прилегающей крышкой Б) в многоразовую емкость с плотно прилегающей крышкой В) в одноразовый пакет желтого цвета Г) в картонную коробку желтого цвета
56. **ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ВВОДЯТСЯ**
А) внутривенно Б) внутримышечно В) внутримышечно и подкожно Г) ректально
57. **К СЕСТРИНСКОМУ УХОДУ ОНОСИТСЯ**
А) кормление пациента Б) запись ЭКГ В) проведение в/м инъекции Г) постановка капельницы
58. **К ИНВАЗИВНЫМ ПРОЦЕДУРАМ ОТНОСИТСЯ**
А) проведение в/м, в/в, п/к инъекций Б) подготовка пациента к исследованию В) проведение мероприятий по личной гигиене тяжелобольных Г) кормление пациента
59. **ПОКАЗАТЕЛИ ИЗМЕРЕНИЙ ДЛИНЫ ТЕЛА, МАССЫ ТЕЛА, ОКРУЖНОСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ ЧЕЛОВЕКА НАЗЫВАЮТСЯ**
А) антропометрическими Б) фактическими В) должностными Г) второстепенными
60. **ПИТАНИЕ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЕ ПОТРЕБНОСТИ ОРГАНИЗМА И СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ ПИТАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ, НАЗЫВАЕТСЯ**
А) рациональным Б) недостаточным В) несбалансированным Г) избыточным
61. **ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ ОБЯЗАНЫ СОБЛЮДАТЬ**
А) все лица, которым сведения, составляющие врачебную тайну стали известны при исполнении профессиональных обязанностей Б) только медицинские работники, имеющие высшее медицинское образование и свидетельство об аккредитации специалиста В) только медицинские и фармацевтические работники, имеющие высшее и среднее медицинское образование Г) только должностные лица медицинской организации, имеющие свидетельство об аккредитации специалиста
62. **КРОВЬ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ НАПРАВЛЯЮТ В**
А) клинико-диагностическую лабораторию Б) биохимическую лабораторию В) бактериологическую лабораторию Г) цитологическую лабораторию
63. **КРОВЬ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ НАПРАВЛЯЮТ В**
А) клинико-диагностическую лабораторию Б) биохимическую лабораторию В) бактериологическую лабораторию Г) цитологическую лабораторию
64. **МАЗОК ИЗ ГНОЙНОЙ РАНЫ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ФЛОРУ И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ НАПРАВЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ**
А) бактериологическую Б) клиническую В) вирусологическую Г) биохимическую
65. **ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В ХИРУРГИЧЕСКИЙ В СТАЦИОНАР ПАЦИЕНТА ТРАВМАМИ ПОСЛЕ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОГО ПРОИСШЕСТВИЯ ПЕРЕДАЕТ СООБЩЕНИЕ В**
А) отделение полиции Б) травмпункт В) управление МЧС Г) управление Роспотребнадзора
66. **МАЗОК ИЗ ГНОЙНОЙ РАНЫ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ФЛОРУ И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ НАПРАВЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ**
А) бактериологическую Б) клиническую В) вирусологическую Г) биохимическую
67. **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПИЩЕВУЮ ТОКСИКОИНФЕКЦИЮ, МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ**
А) бактериологическую Б) клиническую В) вирусологическую Г) иммунологическую
68. **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ГЕМОРАГИЧЕСКУЮ ЛИХОРАДКУ ОФОРМЛЯЕТСЯ НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ В ОТДЕЛЕНИЕ**
А) инфекционное Б) хирургическое В) травматологическое Г) неврологическое
69. **ПРИ ПРОМЫВАНИИ ЖЕЛУДКА ПЕРВУЮ ПОРЦИЮ ПРОМЫВНЫХ ВОД ОТПРАВЛЯЮТ В**
А) лабораторию Б) приемное отделение В) патологоанатомическое отделение Г) отделение функциональной диагностики
70. **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОФОРМЛЯЕТ НАПРАВЛЕНИЕ В ЛАБОРАТОРИЮ**
А) биохимическую Б) клиническую В) цитологическую Г) бактериологическую
71. **РАСТВОРЫ ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ**

А) 0,5% раствор новокаина, 0,9% раствор натрия хлорида, вода для инъекций Б) 0,5% раствор новокаина, 10 % раствор натрия хлорида, вода для инъекций В) 5% раствор глюкозы, 0,9% раствор натрия хлорида, вода для инъекций Г) 2% раствор новокаина, 0,9% раствор натрия хлорида, вода для инъекций

72. В КАЧЕСТВЕ АНТИСЕПТИЧЕСКОГО РАСТВОРА ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

А) 0,02% раствор фурацилина Б) 1% салициловый спирт В) 3% раствор перекиси водорода Г) Раствор бриллиантового зеленого

73. ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЕ (НАЛИЧИЕ КРОВИ) ПОЯВЛЯЕТСЯ ОКРАШИВАНИЕ

А) сине-фиолетовое Б) сине-зеленое В) розовое Г) бурое

74. ОСНОВНОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОБЯЗАННОСТЬЮ ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ

А) проведение парентеральных вмешательств Б) непосредственный уход за больными В) контроль выполнения врачебных назначений Г) организация выписки, учета, хранения медикаментов и материалов

75. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ

А) перед медицинским вмешательством Б) после первичного осмотра врачом В) после медицинского вмешательства Г) перед постановкой диагноза

76. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПОДПИСЫВАЕТСЯ

А) гражданином, одним из родителей или иным законным представителем и медицинским работником Б) гражданином, одним из родителей или иным законным представителем и главным врачом В) гражданином, законным представителем и руководителем медицинской Организации Г) гражданином, медицинским работником и представителем страховой медицинской Организации

77. ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ СБОРОМ МОЧИ И ДОСТАВКОЙ В ЛАБОРАТОРИЮ ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ

А) 4 часов Б) 8 часов В) 2 часов Г) 1 часа

78. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТОВ В УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ИЗ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ В ЛЕЧЕБНОЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

А) пешком Б) на кресле-каталке В) на каталке Г) на носилках

79. ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ СБОРОМ МОЧИ И ДОСТАВКОЙ В ЛАБОРАТОРИЮ ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ

А) 4 часов Б) 8 часов В) 2 часов Г) 1 часа

80. В БЛАНКЕ НАПРАВЛЕНИЯ НА ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ОТ БОЛЬНОГО В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА НЕ УКАЗЫВАЕТСЯ

А) домашний адрес Б) отделение В) диагноз Г) возраст

81. НАПРАВЛЕНИЕ НА ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ ОФОРМЛЯЕТ

А) постовая медицинская сестра Б) врач В) процедурная медицинская сестра Г) лаборант

82. КАЛ ДОЛЖЕН БЫТЬ ДОСТАВЛЕН В ЛАБОРАТОРИЮ ТЕПЛЫМ, В ТЕЧЕНИЕ 15-20 МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

А) сдать в поликлинику старшей медицинской сестре Б) выбросить В) оставить дома у пациента Г) сдать хирургу-онкологу поликлиник

83. ПРИ АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ С БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКАСТЯМИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

А) поставить в известность старшую медицинскую сестру отделения, заведующего отделением Б) обратиться к главному врачу В) провести текущую уборку процедурного кабинета Г) уволиться

84. ЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА Б ПРОИСХОДИТ

А) за пределами территории учреждения здравоохранения Б) на территории учреждения здравоохранения В) на месте образования отходов Г) в специальных помещениях лечебного отделения

85. ТЕЛО УМЕРШЕГО ПАЦИЕНТА ТРАНСПОРТИРУЮТ В

- А) патологоанатомическое отделение Б) приемное отделение В) реанимационное отделение Г) терапевтическое отделение
86. ОБЪЕМ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТ
А) врач приемного отделения Б) медицинская сестра смотрового кабинета В) персонал санпропускника Г) медицинская сестра приемного отделения
87. ПРИ ПОПАДАНИИ КРОВИ НА КОЖУ СЛЕДУЕТ ОБРАБОТАТЬ ЕЁ
А) 70% спиртом Б) 3% перекисью водорода В) 1% р-ром хлорамина Г) 1-2 % р-ром протаргола
88. ЗАВИСИМЫЙ ТИП СЕСТРИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА
А) инъекции антибиотиков Б) проведение утренних гигиенических процедур В) профилактика пролежней Г) рекомендации по рациональному питанию
89. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРОВОДИТ
А) обучение пациента элементам самоухода Б) инъекции анальгетиков В) предоперационная подготовка пациента Г) инъекции антибиотиков
90. ПРИ НАЛИЧИИ ОТЕКОВ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПОРЕКОМЕНДУЕТ ПАЦИЕНТУ
А) ограничить прием жидкости и соли Б) ограничить прием белков и жиров В) увеличить прием жидкости и соли Г) увеличить прием белков и жиров
91. ПРИ УХОДЕ ЗА ГЕРИАТРИЧЕСКИМ ПАЦИЕНТОМ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ОБЕСПЕЧИТЬ
А) безопасность пациента Б) рациональное питание пациента В) сохранение социальных контактов Г) проведение мероприятий личной гигиены
92.] МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ИМЕЕТ ПРАВО ПРИМЕНИТЬ НИТРОГЛИЦЕРИН ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ ДАВЛЕНИИ
А) 100/60 мм рт.ст. Б) 90/70 мм рт.ст. В) 80/60 мм рт.ст. Г) 70/50 мм рт.ст.
93. ПРИ ЗАПИСИ ЭКГ НА ЛЕВУЮ РУКУ НАКЛАДЫВАЮТ ЭЛЕКТРОД, ИМЕЮЩИЙ ЦВЕТ
А) желтый Б) черный В) красный Г) зеленый
94. ОТЕКИ ПОЧЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ
А) утром на лице Б) утром на ногах В) днем на руках Г) вечером на лице
95. ЕСЛИ СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ СОСТАВИЛ 400 МЛ, ТО ЭТО
А) олигурия Б) анурия В) полиурия Г) протеинурия
96. ДЛЯ СБОРА АНАЛИЗА МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ГОТОВИТ ПАЦИЕНТУ
А) 8 сухих банок Б) 1 сухую банку В) 1 сухую пробирку Г) 2 стерильных банки
97. К ВНЕШНЕМУ ПРИЗНАКУ ОЩУЩЕНИЯ ПАЦИЕНТОМ БОЛИ ОТНОСИТСЯ
А) напряженный лоб с появлением на нем глубоких морщин Б) заторможенность В) прекращение приема пищи Г) отказ от общения
98. К ИНВАЗИВНЫМ МАНИПУЛЯЦИЯМ ОТНОСИТСЯ
А) промывание желудка Б) постановка горчичников В) смена постельного и нательного белья Г) гигиеническая обработка кожных покровов
99. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬ ОЦЕНКУ ЭФФЕКТИВНОСТИ И КАЧЕСТВА УХОДА ЗА ПАЦИЕНТОМ
А) при каждом контакте Б) строго каждый час В) в начале и в конце смены Г) в день выписки пациента
100. ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОЛЕЖНЕЙ СПОСОБСТВУЕТ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ
А) смена положения тела Б) правильное питание В) неподвижность пациента Г) питьевой режим
101. ОБРАЗОВАНИЮ ПРОЛЕЖНЕЙ СПОСОБСТВУЕТ
А) сдавление тканей при длительном лежачем положении пациента Б) сдавление тканей гипсовой повязкой В) активное положение пациента в постели Г) пассивное положение пациента в постели
102. К СЕСТРИНСКОМУ УХОДУ ОТНОСИТСЯ
А) кормление пациента Б) запись ЭКГ В) проведение в/м инъекции Г) постановка капельницы
103. К ИНВАЗИВНЫМ ПРОЦЕДУРАМ ОТНОСИТСЯ
А) проведение в/м, в/в, п/к инъекций Б) подготовка пациента к исследованию В) проведение мероприятий по личной гигиене тяжелобольных Г) кормление пациента
104. ПРИ СБОРЕ МОКРОТЫ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ

- А) стерильной банкой Б) стерильной пробиркой В) сухой банкой Г) сухой пробиркой
105. ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ОТНОШЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ К МНЕНИЮ ОКРУЖАЮЩИХ ДОЛЖНО БЫТЬ
- А) терпимым Б) агрессивным В) негативным Г) нетерпимым
106. В ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТАМИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ СЛЕДУЕТ ПРОЯВЛЯТЬ
- А) эмпатию Б) равнодушие В) растерянность Г) агрессивность
107. ПРИ КОРМЛЕНИИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА ЧЕРЕЗ ЗОНД ПИЩУ ПОДОГРЕВАЮТ ДО (___ 0С)
- А) 38 –40 Б) 15 –20В) 25 –30Г) 45 –50
108. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОСТРОМ ЛЕКАРСТВЕННОМ ОТРАВЛЕНИИ ТАБЛЕТКАМИ
- А) промывание желудка, прием адсорбента, очистительная клизма Б) прием адсорбента, промывание желудка, очистительная клизма В) очистительная клизма, прием адсорбента, промывание желудка Г) промывание желудка, очистительная клизма, прием адсорбент

Приложение 2

**Оценка практических навыков по направлению подготовки
31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)
31.05.03 Стоматология (уровень специалитета)
по направлению подготовки
34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)**

Сценарий 1

Информация (брифинг) для соискателя:

Вы медицинская сестра процедурного кабинета. К Вам пришёл (привели) пациент(а) с жалобами на плохое самочувствие. В анамнезе сахарный диабет первого типа. Показатель глюкометрии 2,7. Врач-терапевт принял решение произвести внутривенное введение 40% глюкозы 5 мл.

Оценочный лист Сценарий 1

ФИО _____

Дата « _____ » _____ 20 _____ г.

Оценочный лист Обработка рук гигиеническим способом перед началом манипуляции			
Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	Да/нет (+/-)	
Осмотр рук	: Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей : Убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях ювелирных украшений		
Выполнение манипуляции	Выдавить кожный антисептик на ладонь одной руки : Распределить кожный антисептик на всю поверхность кистей обеих рук : Тереть ладонь о ладонь Тереть ладонью одной руки о тыл кисти другой руки с обработкой межпальцевых поверхностей : Повторить движение, поменяв руки местами : Тереть ладонь о ладонь с обработкой межпальцевых поверхностей : Тереть ногтевые ложа одной руки о ладонь другой : Повторить движение, поменяв руки местами		
	: Обхватив большой палец одной руки ладонью другой, тереть его вращательными движениями : Повторить движение, поменяв руки местами : Тереть кончиками пальцев одной руки середину ладони другой : Повторить движение, поменяв руки местами . Соблюсти продолжительность обработки рук кожным антисептиком не менее 30, не более 60 сек . Открыть локтём воду локтевым дозатором . Смыть состав с рук		
	: в направлении от кончиков пальцев до запястья . Закрывать локтём воду локтевым смесителем . Вытереть руки насухо одноразовым полотенцем . Утилизировать полотенце в отходы класса А		

Оценочный лист: «Внутривенная инъекция»			
№	Действия или параметр выполнения	Критерий соответствия	Да/нет (+/-)

	профессиональной деятельности		
1	Обработать руки гигиеническим способом	См. предыдущий оценочный лист	
2	Надеть перчатки	Быть в перчатках (после набора ЛС)	
3	Подготовить оснащение для в/в инъекции	Лоток с 3 ватными шариками с ЛС (игла 25- 30 мм) Контейнер для утилизации класса Б и для дезинфекции использованных перчаток Жгут, подушечка под локоть, о/р салфетка, бинт, ножницы	
4	Удостовериться в наличии добровольного информированного согласия	Уточнить ФИО пациента (его возраст, номер палаты), самочувствие, аллергологический анамнез. Помочь пациенту занять удобное положение (сидя, с опорой спины, рука на столе). Брать, осмотреть, пропальпировать место инъекции (внутренняя часть локтевого сгиба)	
5	Подготовить пациента (надеть жгут)	Положить руку пациента на подушечку, накрытую о/р салфеткой, одеть жгут на ткань выше места инъекции под контролем пульса и попросить пациента несколько раз сжать и разжать кулак. Пропальпировать и выбрать наиболее наполненную вену. Обработать обширную область места инъекции круговыми движениями от центра к периферии, утилизировать шарик в отходы класса Б. второй раз обработать непосредственно место инъекции	
6	Подготовить шприц с ЛС	Проконтролировать проходимость иглы и отсутствие воздуха в шприце, не снимая колпачок и придерживая канюлю иглы (дав остаткам антисептика в месте инъекции просохнуть). Снять колпачок и утилизировать его в контейнер класса Б. Взять шприц в рабочую руку иглой срезом вверх, указательный палец установить на канюле. Натянуть кожу ниже места инъекции второй рукой. Попросить пациента зажать кулак.	
7	Осуществить прокол	Осторожно (сначала кожу, потом вену). Угол наклона иглы 10-15 °	
8	Убедиться, что игла в сосуде	Продолжая правильно удерживать шприц рабочей рукой, перевести вторую руку на поршень и потянуть его на себя и, увидев кровь в шприце, расслабить жгут и попросить пациента разжать кулак.	
9	Ввести ЛС	Медленной ввести ЛС, уточняя самочувствие пациента	
10	Закончить инъекцию	Прижать к месту инъекции ватный шарик с антисептиком и быстро извлечь иглу со шприцом. Утилизировать шприц в контейнер Б, не разбирая его. Проконтролировать отсутствие кровотечения и наложить давящую повязку на место инъекции. Сказать пациенту подойти через 15 мин	
11	Завершить выполнение	Снять перчатки и положить их в контейнер для дезинфекции. Сказать об обработке рук гигиеническим способом и записи о процедуре в мед. документе.	

Сценарий 2

Информация (брифинг) для соискателя:

Вы медицинская сестра процедурного кабинета. К Вам пришёл (привели) пациент(а) с жалобами на плохое самочувствие. В анамнезе сахарный диабет первого типа. Показатель глюкометрии 2,7. Врач-терапевт принял решение произвести внутривенное введение 40% глюкозы 5 мл. Во время манипуляции после извлечения шприца игла упала на пол, кровь попала на неповрежденную кожу.

Оценочный лист Сценарий 2

ФИО _____ Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Оценочный лист Обработка рук гигиеническим способом перед началом манипуляции		
Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	Да/нет (+/-)
	Обработка рук гигиеническим способом перед началом манипуляции	
Осмотр рук	: Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей : Убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях ювелирных украшений	
Выполнение манипуляции	Выдавить кожный антисептик на ладонь одной руки : Распределить кожный антисептик на всю поверхность кистей обеих рук : Тереть ладонь о ладонь : Тереть ладонью одной руки о тыл кисти другой руки с обработкой межпальцевых поверхностей : Повторить движение, поменяв руки местами : Тереть ладонь о ладонь с обработкой межпальцевых поверхностей : Тереть ногтевые ложа одной руки о ладонь другой : Повторить движение, поменяв руки местами	
	: Обхватив большой палец одной руки ладонью другой, тереть его вращательными движениями : Повторить движение, поменяв руки местами : Тереть кончиками пальцев одной руки середину ладони другой : Повторить движение, поменяв руки местами . Соблюсти продолжительность обработки рук кожным антисептиком не менее 30, не более 60 сек . Открыть локтём воду локтевым дозатором . Смыть состав с рук	
	: в направлении от кончиков пальцев до запястья . Закрывать локтём воду локтевым смесителем . Вытереть руки насухо одноразовым полотенцем . Утилизировать полотенце в отходы класса А	

Оценочный лист: «Внутривенная инъекция»			
№	Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	Да/нет (+/-)
1	Обработать руки гигиеническим способом	См. предыдущий оценочный лист	
2	Надеть перчатки	Быть в перчатках (после набора ЛС)	
3	Подготовить оснащение для	Лоток с 3 ватными шариками с ЛС (игла 25- 30 мм)	

	в/в инъекции	Контейнер для утилизации класса Б и для дезинфекции использованных перчаток Жгут, подушечка под локоть, о/р салфетка, бинт, ножницы	
4	Удостовериться в наличии добровольного информированного согласия	Уточнить ФИО пациента (его возраст, номер палаты), самочувствие, аллергологический анамнез. Помочь пациенту занять удобное положение (сидя, с опорой спины, рука на столе). Брать, осмотреть, пропальпировать место инъекции (внутренняя часть локтевого сгиба)	
5	Подготовить пациента (надеть жгут)	Положить руку пациента на подушечку, накрытую о/р салфеткой, одеть жгут на ткань выше места инъекции под контролем пульса и попросить пациента несколько раз сжать и разжать кулак. Пропальпировать и выбрать наиболее наполненную вену. Обработать обширную область места инъекции круговыми движениями от центра к периферии, утилизировать шарик в отходы класса Б. второй раз обработать непосредственно место инъекции	
6	Подготовить шприц с ЛС	Проконтролировать проходимость иглы и отсутствие воздуха в шприце, не снимая колпачок и придерживая канюлю иглы (дав остаткам антисептика в месте инъекции просохнуть). Снять колпачок и утилизировать его в контейнер класса Б. Взять шприц в рабочую руку иглой срезом вверх, указательный палец установить на канюле. Натянуть кожу ниже места инъекции второй рукой. Попросить пациента зажать кулак.	
7	Осуществить прокол	Осторожно (сначала кожу, потом вену). Угол наклона иглы 10-15 °	
8	Убедиться, что игла в сосуде	Продолжая правильно удерживать шприц рабочей рукой, перевести вторую руку на поршень и потянуть его на себя и, увидев кровь в шприце, расслабить жгут и попросить пациента разжать кулак.	
9	Ввести ЛС	Медленной ввести ЛС, уточняя самочувствие пациента	
10	Закончить инъекцию	Прижать к месту инъекции ватный шарик с антисептиком и быстро извлечь иглу со шприцом.	
Во время манипуляции после извлечения шприца игла упала на пол, кровь попала на неповрежденную кожу			
	Обработка кожи	<ol style="list-style-type: none"> 1. Немедленно обработать кожу тампоном, смоченным антисептиком или 70% раствором спирта, в течение 0,5-1 минуты. 2. Не растирать! 3. Тщательно вымыть под проточной водой с двукратным намыливанием 4. Через 15 минут повторить обработку спиртом 	
	Закончить инъекцию	Утилизировать шприц в контейнер Б, не разбирая его. Проконтролировать отсутствие кровотечения и наложить давящую повязку на место инъекции. Сказать пациенту подойти через 15 мин	
	Завершить выполнение	Снять перчатки и положить их в контейнер для дезинфекции. Сказать об обработке рук гигиеническим способом и записи о процедуре в мед. документе.	
	Поднять с пола иглу	Упавшую на пол иглу поднимать при помощи пинцета или зажима	

Сценарий 3

Информация (брифинг) для соискателя:

Вы палатная медицинская сестра. К Вам пришёл пациент (а) с жалобами на плохое самочувствие: беспокоят сильные боли в коленных суставах. Врач принял решение ввести обезболивающий препарат внутримышечно .

Оценочный лист Сценарий 3

ФИО _____ Дата « ____ » _____ 20__ г.

Оценочный лист «Обработка рук гигиеническим способом»			
	Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	Да/нет (+/-)
		Обработка рук гигиеническим способом перед началом манипуляции	
	Осмотр рук	: Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей : Убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях ювелирных украшений	
	Выполнение манипуляции	Выдавить кожный антисептик на ладонь одной руки : Распределить кожный антисептик на всю поверхность кистей обеих рук : Тереть ладонь о ладонь : Тереть ладонью одной руки о тыл кисти другой руки с обработкой межпальцевых поверхностей : Повторить движение, поменяв руки местами : Тереть ладонь о ладонь с обработкой межпальцевых поверхностей : Тереть ногтевые ложа одной руки о ладонь другой : Повторить движение, поменяв руки местами	
		: Обхватив большой палец одной руки ладонью другой, тереть его вращательными движениями : Повторить движение, поменяв руки местами : Тереть кончиками пальцев одной руки середину ладони другой : Повторить движение, поменяв руки местами . Соблюсти продолжительность обработки рук кожным антисептиком не менее 30, не более 60 сек . Открыть локтём воду локтевым дозатором . Смыть состав с рук	
		: в направлении от кончиков пальцев до запястья . Закрывать локтём воду локтевым смесителем . Вытереть руки насухо одноразовым полотенцем . Утилизировать полотенце в отходы класса А	

Оценочный лист «Внутримышечная инъекция»			
№	Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	Да/нет (+/-)

1	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
2	Надеть перчатки	Быть в перчатках (после набора ЛС)	
3	Подготовить оснащение	Лоток с 3 ватными шариками с ЛС (игла 40 мм) Контейнер для утилизации класса Б и для дезинфекции использованных перчаток Кушетка	
4	Удостовериться в наличии добровольного информированного согласия	Уточнить ФИО пациента (его возраст, номер палаты), самочувствие, аллергологический анамнез. Помочь пациенту занять удобное положение (лежа на животе). Место инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы)	
5	Подготовить пациента	Попросить пациента оголить нижнюю часть спины. Пропальпировать и выбрать ягодицу. Обработать обширную область места инъекции круговыми движениями от центра к периферии, утилизировать шарик в отходы класса Б. Второй раз обработать непосредственно место инъекции	
6	Подготовить шприц с ЛС	Проконтролировать проходимость иглы и отсутствие воздуха в шприце, не снимая колпачок и придерживая канюлю иглы (дав остаткам антисептика в месте инъекции просохнуть). Снять колпачок и утилизировать его в контейнер класса Б. Взять шприц в рабочую руку иглой вниз, мизинец установить на канюле. Натянуть кожу ниже места инъекции второй рукой.	
7	Осуществить прокол	Резко ввести иглу на % длины иглы, под углом наклона иглы 90 к поверхности тела пациента.	
8	Убедиться, что игла не в сосуде	Слегка потянуть поршень на себя	
9	Ввести ЛС	Медленно ввести ЛС, уточняя самочувствие пациента	
10	Завершить выполнение	Снять перчатки и положить их в контейнер для дезинфекции. Сказать об обработке рук гигиеническим способом и записи о процедуре в мед. документе. Попросить пациента, утилизировать ватный шарик в отходы класса Б.	

Сценарий 4

Информация (брифинг) для соискателя:

Вы палатная медицинская сестра. К Вам пришёл пациент (а) с жалобами на плохое самочувствие: отсутствие стула в течение нескольких дней. Врач принял решение сделать пациенту очистительную клизму

Оценочный лист Сценарий 4

ФИО _____ Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Оценочный лист «Обработка рук гигиеническим способом»		
Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	Да/нет (+/-)
	Обработка рук гигиеническим способом перед началом манипуляции	
Осмотр рук	: Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей	

		: Убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях ювелирных украшений	
	Выполнение манипуляции	Выдавить кожный антисептик на ладонь одной руки : Распределить кожный антисептик на всю поверхность кистей обеих рук : Тереть ладонь о ладонь : Тереть ладонью одной руки о тыл кисти другой руки с обработкой межпальцевых поверхностей : Повторить движение, поменяв руки местами : Тереть ладонь о ладонь с обработкой межпальцевых поверхностей : Тереть ногтевые ложа одной руки о ладонь другой : Повторить движение, поменяв руки местами	
		: Обхватив большой палец одной руки ладонью другой, тереть его вращательными движениями : Повторить движение, поменяв руки местами : Тереть кончиками пальцев одной руки середину ладони другой : Повторить движение, поменяв руки местами . Соблюсти продолжительность обработки рук кожным антисептиком не менее 30, не более 60 сек . Открыть локтём воду локтевым дозатором . Смыть состав с рук	
		: в направлении от кончиков пальцев до запястья . Закрыть локтём воду локтевым смесителем . Вытереть руки насухо одноразовым полотенцем . Утилизировать полотенце в отходы класса А	

Оценочный лист «Очистительная клизма»			
№	Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	Да/нет (+/-)
1.	Сверить назначение врача	ФИО пациента	
2.	Подготовить оснащение	Контейнеры для утилизации класса А, класса Б и для дезинфекции, кружка Эсмарха с зажимом, стерильный наконечник, зажим, штатив, водопроводная вода комнатной температуры (1,5-2 л), перчатки нестерильные, фартук, ведро, клеенка, о/р пеленка, смазывающее вещество, кушетка (туалетная бумага, судно и ширма, если процедура проводится в палате)	
3.	Собрать систему	Надеть фартук. Подвесить кружку Эсмарха на штатив. Наложить зажим (или закрыть кран) на резиновой кружке Эсмарха и заполнить её водой на 2/3 объёма. Проверить годность и целостность упаковки стерильного наконечника. Вскрыть упаковку со стерильным наконечником, со стороны соединительного конца и прикрепить его к системе, не снимая упаковки до конца. Повесить трубку с наконечником на штатив.	
4.	Удостовериться в наличии добровольного информированного согласия	Уточнить ФИО пациента (его возраст, номер палаты), самочувствие, объяснить ход процедуры	
5.	Подготовить пациента	На кушетку постелить клеенку, свободный край которой опустить в ведро. Клеёнку накрыть пеленкой и положить на неё пациента на левый бок с ногами, согнутыми в	

		колених.	
6.	Надеть перчатки	Выполнить	
7.	Подготовка системы для проведения манипуляции	Снять упаковку со стерильного наконечника. Удалить воздух из системы (снять зажим с резиновой трубки и выпустить немного воды из системы, затем наложить зажим на трубку). Обработать стерильный наконечник смазывающим веществом (над ведром)	
8.	Проведение манипуляции	<p>Попросить пациента расслабиться. Раздвинуть ягодицы пациенту одной рукой, другой рукой вращательным движением, без применения усилий, медленно ввести в заднепроходное отверстие наконечник клизмы на 3-4 см по направлению к пупку. Затем на 8-10 см параллельно позвоночнику.</p> <p>Снять зажим с трубки и медленно ввести воду. Попросить пациента удерживать воду и газы. Контролировать состояние пациента.</p> <p>Оставить немного жидкости в кружке. Наложить зажим (закрывать кран) на резиновой трубке кружки Эсмарха. Вращательным движением осторожно удалить наконечник. Попросить пациента оставаться в удобном положении в течении 10 минут (удерживая воду в кишечнике)</p>	
9.	Завершить выполнение	Снять перчатки и положить в контейнер для дезинфекции. Снять фартук. Сказать об обработке рук гигиеническим способом и записи о процедуре в истории болезни.	

Сценарий 5

Информация (брифинг) для соискателя:

Вы медицинская сестра процедурного кабинета. К Вам пришёл (привели) пациент(а) с жалобами на плохое самочувствие. В анамнезе сахарный диабет первого типа. Показатель глюкометрии 14,7. Врач-терапевт принял решение произвести подкожное введение инсулина.

Оценочный лист Сценарий 5

ФИО _____ Дата « ____ » _____ 20__ г.

Оценочный лист Обработка рук гигиеническим способом перед началом манипуляции		
Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	Да/нет (+/-)
Осмотр рук	<p>: Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей</p> <p>: Убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях ювелирных украшений</p>	
Выполнение манипуляции	<p>Выдавить кожный антисептик на ладонь одной руки</p> <p>: Распределить кожный антисептик на всю поверхность кистей обеих рук</p> <p>: Тереть ладонь о ладонь</p> <p>: Тереть ладонью одной руки о тыл кисти другой руки с обработкой межпальцевых поверхностей</p> <p>: Повторить движение, поменяв руки местами</p>	

		<p><i>: Тереть ладонь о ладонь с обработкой межпальцевых поверхностей</i></p> <p><i>: Тереть ногтевые ложки одной руки о ладонь другой</i></p> <p>: Повторить движение, поменяв руки местами</p>	
		<p><i>: Обхватив большой палец одной руки ладонью другой, тереть его вращательными движениями</i></p> <p>: Повторить движение, поменяв руки местами</p> <p><i>: Тереть кончиками пальцев одной руки середину ладони другой</i></p> <p>: Повторить движение, поменяв руки местами</p> <p><i>. Соблюсти продолжительность обработки рук кожным антисептиком не менее 30, не более 60 сек</i></p> <p>. Открыть локтём воду локтевым дозатором</p> <p><i>. Смыть состав с рук</i></p>	
		<p><i>: в направлении от кончиков пальцев до запястья</i></p> <p>. Закрывать локтём воду локтевым смесителем</p> <p>. Вытереть руки насухо одноразовым полотенцем</p> <p><i>. Утилизировать полотенце в отходы класса А</i></p>	

Оценочный лист: «подкожная инъекция»			
№	Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	Да/нет (+/-)
1	Надеть перчатки	Быть в перчатках (после набора ЛС)	
2	Подготовить оснащение	Лоток с 3 ватными шариками и шприцом с ЛС (игла 25 мм) Контейнер для утилизации класса Б и для дезинфекции использованных перчаток	
3	Удостовериться в наличии добровольного информированного согласия	Уточнить ФИО пациента (его возраст, номер палаты), самочувствие, аллергологический анамнез. Помочь пациенту занять удобное положение (сидя, с опорой спины). Осмотреть место инъекции (наружная область плеча)	
4	Подготовить пациента	Пропальпировать место инъекции. Обработать обширную область места инъекции круговыми движениями от центра к периферии, утилизировать шарик в отходы класса Б. Второй раз обработать непосредственно место инъекции	
5	Подготовить шприц с ЛС	Проконтролировать отсутствие воздуха в шприце, не снимая колпачок и придерживая канюлю иглы (дав остаткам антисептика в месте инъекции просохнуть). Снять колпачок и утилизировать его в контейнер класса Б. Взять шприц в рабочую руку иглой срезом вверх, указательный палец установить на канюле. Второй рукой сформировать складку кожи выше места инъекции.	
6	Осуществить прокол	Резко ввести иглу на $\frac{3}{4}$ длины иглы, под углом наклона иглы 30-45° в основание складки.	
7	Убедиться, что игла не в сосуде	Слегка потянуть поршень на себя	
8	Ввести ЛС	Медленно ввести ЛС, уточняя самочувствие пациента	
9	Закончить инъекцию	Прижать к месту инъекции ватный шарик с антисептиком и быстро извлечь иглу со шприцом. Утилизировать шприц в контейнер Б, не разбирая его. Попросить пациента придерживать шарик.	

10	Завершить выполнение	Снять перчатки и положить их в контейнер для дезинфекции. Сказать об обработке рук гигиеническим способом и записи о процедуре в мед. документе. попросить пациента, утилизировать ватный шарик в отходы класса Б.	
----	----------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Сценарий 6

Информация (брифинг) для соискателя:

Вы медицинская сестра приемного покоя. Службой «скорой помощи» доставлен пациент с подозрением на отравление. Дежурный Врач-терапевт принял решение произвести промывание желудка.

Оценочный лист Сценарий 6

ФИО _____ Дата « ____ » _____ 20__ г.

Оценочный лист: Обработка рук гигиеническим способом перед началом манипуляции			
	Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	Да/нет (+/-)
	Осмотр рук	Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей Убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях ювелирных украшений	
	Выполнение манипуляции	Выдавить кожный антисептик на ладонь одной руки : Распределить кожный антисептик на всю поверхность кистей обеих рук : Тереть ладонь о ладонь : Тереть ладонью одной руки о тыл кисти другой руки с обработкой межпальцевых поверхностей : Повторить движение, поменяв руки местами : Тереть ладонь о ладонь с обработкой межпальцевых поверхностей : Тереть ногтевые ложа одной руки о ладонь другой : Повторить движение, поменяв руки местами	
		: Обхватив большой палец одной руки ладонью другой, тереть его вращательными движениями : Повторить движение, поменяв руки местами : Тереть кончиками пальцев одной руки середину ладони другой : Повторить движение, поменяв руки местами . Соблюсти продолжительность обработки рук кожным антисептиком не менее 30, не более 60 сек . Открыть локтём воду локтевым дозатором . Смыть состав с рук	
		: в направлении от кончиков пальцев до запястья . Закрывать локтём воду локтевым смесителем . Вытереть руки насухо одноразовым полотенцем . Утилизировать полотенце в отходы класса А	

№	Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	Да/нет (+/-)
1	Сверить назначение врача	ФИО пациента	
2	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить	
3	Подготовить оснащение	Шприц Жанне, желудочный зонд, ведро с холодной водой из под крана, перчатки не стерильные, пеленка одноразовая, смазывающее вещество, стерильная ёмкость для анализа, ведро для промывных вод, два фартука, контейнеры для отходов класса А, класса Б, для дезинфекции	
4	Проверить целостность и маркировку упаковок	Выполнить	
5	Надеть фартук и перчатки	Выполнить	
6	Удостовериться в наличии добровольного информированного согласия	Уточнить ФИО пациента (его возраст, номер палаты), самочувствие, объяснить ход процедуры	
7	Подготовить пациента	Попросить удалить съёмные протезы и убрать их. Предложить пациенту сесть на стул с опорой спины на спинку стула или стену. Грудь пациента закрывают клеенчатым фартуком.	
8	Подготовить системы для проведение манипуляции	Вскрыть упаковку со стерильным зондом, вскрыть упаковку шприца Жанне, утилизировать упаковки в отходы класса А.	
9	Ввести зонд	Измерить зондом длину его введения, не касаясь пациента. Слепой конец желудочного зонда обработать смазывающим веществом над ведром для промывных вод. Попросить пациента наклониться вперед и открыть рот. Ввести зонд на корень языка. Попросить пациента дышать носом и делать глотательные движения. Осторожно продвигать зонд до метки. Придерживая голову пациента второй рукой.	
10	Собрать материалы для анализа	Подсоединить шприц Жанне и, чтобы проконтролировать попадание зонда в желудок, аспирировать содержимое. Собрать содержимое желудка в шприц, потянув поршень до конца. Отсоединить шприц Жанне, прижимая пальцем отверстие желудочного зонда. Первую порцию содержимого желудка перелить из шприца Жанне в стерильную ёмкость для анализа.	
11	Очистить желудок от содержимого	Полностью аспирировать содержимое желудка, переливая его в ведро для промывных вод.	
12	Проведение манипуляции	Набирать и аспирировать шприцем Жанне воду из ведра в желудок и обратно, до появления чистых промывных вод.	
13	Завершить выполнение	Отсоединить шприц и утилизировать его в отходы класса Б. Извлечь зонд, обернув его о/р салфеткой. Снять фартук с пациента, снять перчатки, снять с себя фартук, всё утилизировать в отходы класса Б. Обработать руки гигиеническим способом. Сделать запись в медицинской документации, написать направление на исследование желудочного содержимого.	

Сценарий 7

Информация (брифинг) для соискателя:

Вы палатная медицинская сестра. К Вам пришёл пациент (а) с жалобами на плохое самочувствие: беспокоят сильная головная боль в височных областях. Врач принял решение измерить артериальное давление.

Оценочный лист Сценарий 7

ФИО _____ Дата « ____ » _____ 20__ г.

Оценочный лист «Обработка рук гигиеническим способом»		
Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	Да/нет (+/-)
	Обработка рук гигиеническим способом перед началом манипуляции	
Осмотр рук	: Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей : Убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях ювелирных украшений	
Выполнение манипуляции	Выдавить кожный антисептик на ладонь одной руки : Распределить кожный антисептик на всю поверхность кистей обеих рук : Тереть ладонь о ладонь : Тереть ладонью одной руки о тыл кисти другой руки с обработкой межпальцевых поверхностей : Повторить движение, поменяв руки местами : Тереть ладонь о ладонь с обработкой межпальцевых поверхностей : Тереть ногтевые ложа одной руки о ладонь другой : Повторить движение, поменяв руки местами	
	: Обхватив большой палец одной руки ладонью другой, тереть его вращательными движениями : Повторить движение, поменяв руки местами : Тереть кончиками пальцев одной руки середину ладони другой : Повторить движение, поменяв руки местами . Соблюсти продолжительность обработки рук кожным антисептиком не менее 30, не более 60 сек . Открыть локтём воду локтевым дозатором . Смыть состав с рук	
	: в направлении от кончиков пальцев до запястья . Закрывать локтём воду локтевым смесителем . Вытереть руки насухо одноразовым полотенцем . Утилизировать полотенце в отходы класса А	

Оценочный лист Измерение АД		
Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	Да/нет (+/-)
опрос пациента	Задать вопросы о следующих действиях совершённых за 30 мин до измерения	
	: о курении, : интенсивной физ.нагрузке, : принимаемых лекарствах, : употреблении кофе, : принятии пищи, : употреблении алкоголя	

расположение пациента для измерения	: пациенту удобно : с расслабленными и не скрещенными ногами, ступни находятся на полу : упор спины о спинку стула, : рука лежит на поверхности на уровне сердца, ладонная поверхность вверх : дыхание спокойное	
проверка тонометра	Проверить работоспособность тонометра, наполнением манжеты и визуализацией подвижности стрелки манометра	
пальпаторная проба нагнетания манжеты	Оголить руку и наложить манжету тонометра на 2-2,5 см выше локтевой ямки (одежда не должна сдавливать плечо выше манжеты) правильно разместить манжету на плечо закрепить манжету так, чтобы под неё свободно проходили 2 пальца Установить манометр в положение для его наблюдения Одной рукой найти место пульсации лучевой артерии Второй рукой закрыть клапан (вентиль) груши по часовой стрелке и нагнетать воздух до исчезновения пульсации на лучевой артерии Озвучить показания манометра (как вариант нормы) и спустить воздух	

Сценарий 8

Информация (брифинг) для соискателя:

Вы палатная медицинская сестра. К Вам пришёл пациент (а) с жалобами на плохое самочувствие: боль за грудиной давящего характера. Врач принял решение поставить горчичник на область грудины

Оценочный лист Сценарий 8

ФИО _____ Дата « ____ » _____ 20__ г.

Оценочный лист «Обработка рук гигиеническим способом»			
	Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	Да/нет (+/-)
	Осмотр рук	: Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей : Убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях ювелирных украшений	
	Выполнение манипуляции	Выдавить кожный антисептик на ладонь одной руки : Распределить кожный антисептик на всю поверхность кистей обеих рук : Тереть ладонь о ладонь : Тереть ладонью одной руки о тыл кисти другой руки с обработкой межпальцевых поверхностей : Повторить движение, поменяв руки местами : Тереть ладонь о ладонь с обработкой межпальцевых	

		поверхностей : Тереть ногтевые ложа одной руки о ладонь другой : Повторить движение, поменяв руки местами	
		: Обхватив большой палец одной руки ладонью другой, тереть его вращательными движениями : Повторить движение, поменяв руки местами : Тереть кончиками пальцев одной руки середину ладони другой : Повторить движение, поменяв руки местами . Соблюсти продолжительность обработки рук кожным антисептиком не менее 30, не более 60 сек . Открыть локтём воду локтевым дозатором . Смыть состав с рук	
		: в направлении от кончиков пальцев до запястья . Закрывать локтём воду локтевым смесителем . Вытереть руки насухо одноразовым полотенцем . Утилизировать полотенце в отходы класса А	

Оценочный лист «Постановка горчичников»			
№	Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	Да/нет (+/-)
10.	Сверить назначение врача	ФИО пациента	
11.	Подготовить оснащение	<ul style="list-style-type: none"> • лоток для воды; • вода комнатной температуры; • свежий, пригодный к употреблению горчичник; • полотенце или пеленка. 	
12.	Удостовериться в наличии добровольного информированного согласия	Уточнить ФИО пациента (его возраст, номер палаты), самочувствие, объяснить ход процедуры, уточнить отсутствие аллергических реакций на эфирные масла	
13.	Подготовить пациента	Оценить состояние кожных покровов	
14.	Подготовка для проведения манипуляции	Определение годности горчичника: листок бумаги, покрытые с одной стороны тонким слоем порошка семян горчицы. Стандартный размер горчичников 8x12, 5 см. Пригодный горчичник дает острый запах горчичного масла и не осыпается.	
15.	Проведение манипуляции	<ul style="list-style-type: none"> • Взять горчичник за края, не дотрагиваясь до горчицы. • Смочить горчичник в теплой воде и стряхнуть лишнюю воду. • Обнажить участки тела, куда надо ставить горчичник. • Положить горчичник на нужное место горчицей к коже. • Закрывать горчичник полотенцем и хорошо укрыть больного. • Держать горчичник до появления чувства жжения и покраснения кожи (5-15 мин). • Снять горчичник, протереть кожу полотенцем, смыть горчицу. • Укрыть больного и попросить его лежать укрытым около часа. 	
16.	Завершить выполнение	. Сказать об обработке рук гигиеническим способом и записи о процедуре в истории болезни.	

Сценарий 9

Информация (брифинг) для соискателя:

Вы палатная медицинская сестра. К Вам пришёл (привели) пациент(а) с жалобами на носовое кровотечение. Врач-терапевт принял решение применить пузырь со льдом.

Оценочный лист Сценарий 9

ФИО _____ Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Оценочный лист Обработка рук гигиеническим способом перед началом манипуляции			
Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	Да/нет (+/-)	
Осмотр рук	: Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей : Убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях ювелирных украшений		
Выполнение манипуляции	Выдавить кожный антисептик на ладонь одной руки : <i>Распределить кожный антисептик на всю поверхность кистей обеих рук</i> : <i>Тереть ладонь о ладонь</i> : <i>Тереть ладонью одной руки о тыл кисти другой руки с обработкой межпальцевых поверхностей</i> : Повторить движение, поменяв руки местами : <i>Тереть ладонь о ладонь с обработкой межпальцевых поверхностей</i> : <i>Тереть ногтевые ложки одной руки о ладонь другой</i> : Повторить движение, поменяв руки местами		
	: <i>Обхватив большой палец одной руки ладонью другой, тереть его вращательными движениями</i> : Повторить движение, поменяв руки местами : <i>Тереть кончиками пальцев одной руки середину ладони другой</i> : Повторить движение, поменяв руки местами : <i>Соблюсти продолжительность обработки рук кожным антисептиком не менее 30, не более 60 сек</i> : Открыть локтём воду локтевым дозатором : Смыть состав с рук		
	: <i>в направлении от кончиков пальцев до запястья</i> : Закрывать локтём воду локтевым смесителем : Вытереть руки насухо одноразовым полотенцем : Утилизировать полотенце в отходы класса А		

Оценочный лист: «Применение пузыря со льдом»			
№	Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	Да/нет (+/-)
1	Обработать руки гигиеническим способом	См. предыдущий оценочный лист	
3	Подготовить оснащение для манипуляции	<ul style="list-style-type: none"> • пузырь для льда, предварительно проверенный на целостность, • лед кусочками, 	

		<ul style="list-style-type: none"> • воду (14—16°C), • полотенце (пеленка), • ёмкость с дезинфицирующим раствором (1%-ным раствором хлорамина), • салфетки. 	
4	Удостовериться в наличии добровольного информированного согласия	Уточнить ФИО пациента (его возраст, номер палаты), самочувствие, аллергологический анамнез. Помочь пациенту занять удобное положение	
	Проведение манипуляции	Исключается применению пузыря для льда, замороженного в морозильной камере: может возникнуть отморожение участка тела.	
5		1. Заполнить пузырь для льда мелкими кусочками льда, залитые их холодной водой. 2. Положить пузырь на горизонтальную поверхность, завинтите пробку. 3. Заверните пузырь в полотенце (пеленку). 4. Приложите на нужный участок тела (область головы на 5 минут (с интервалом 5 минут) 6. По мере таяния льда воду сливать и подкладывать новые кусочки льда.	
6	Завершить выполнение	. Сказать об обработке рук гигиеническим способом и записи о процедуре в мед. документе. Записать время постановки пузыря со льдом (общее время воздействия не должно превышать 2 часов с учетом интервалов).	

Сценарий 10

Информация (брифинг) для соискателя:

Вы медицинская сестра токсикологического отделения. По назначению врача Вам необходимо провести промывание желудка пациентке 52 лет, поступившей с диагнозом «отравление неясной этиологии», пациентка в сознании. Внезапно пациентка потеряла сознание, произошла остановка дыхания и сердечной деятельности. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.

Оценочный лист Сценарий 10

ФИО _____ Дата « ____ » _____ 20__ г.

Оценочный лист: «Внезапная остановка кровообращения»		
№	Действие	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего :Осмотреться	
2.	:Жест безопасности	
3.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи.	
4.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	
5.	Призвать на помощь: «Помогите человеку плохо!»	
6.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	
7.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	
8.		
9.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	
10.	• Приблизить ухо к губам пострадавшего	
11.	• Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	

12.	• Считать вслух до 10	
13.	Факт вызова бригады \ Вызвать специалистов (СМП), сообщив	
14.	• Координаты места происшествия	
15.	• Кол-во пострадавших	
16.	• Пол (и примерный возраст)	
17.	• Состояние пострадавшего	
18.	• Предположительная причина состояния	
19.	• Объем Вашей помощи	
20.	Дождаться ответа: "Вызов принят"	
21.	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	
22.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	
23.	Основание ладони одной руки положить на середину грудины пострадавшего	
24.	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	
25.	Время до первой компрессии (не затягивалось)	
26.	30 компрессий подряд	
27.	• Руки спасателя вертикальны	
28.	• Не сгибаются в локтях	
29.	• Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	
30.	• Компрессии отсчитываются вслух	
31.	При ИВЛ использовалось собственное надежное средство защиты (не марля и не платочек, а специальное устройство, например, из автомобильной аптечки)	
32.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	
33.	1-ым и 2-ым пальцами этой руки зажать нос пострадавшему	
34.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	
35.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	
36.	Обхватить губы пострадавшего своими губами	
37.	Произвести выдох в пострадавшего	
38.	Освободить губы пострадавшего на 1-2 сек.	
39.	Повторить выдох в пострадавшего	

Приложение №2

Собеседование для соискателей по направлению подготовки

31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)

31.05.03 Стоматология (уровень специалитета)

Задача 1

После инъекции инсулина пациент, страдающий сахарным диабетом, пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача 1

Эталон ответа

1. У пациента развилось гипогликемическое состояние после введения инсулина: возможно, в результате передозировки инсулина или если больной не поел после инъекции.
2. Алгоритм действий м/с:
 - а) вызвать врача, так как состояние больного при гипогликемии может быстро и резко ухудшиться;
 - б) срочно дать больному 2-3 кусочка сахара или сладкий чай, конфету для повышения уровня глюкозы в крови;
 - в) при потере сознания срочно струйно ввести по назначению врача 40-80 мл 40% р-ра глюкозы в/в;
 - г) осуществлять контроль за состоянием пациента: пульс, АД, ЧДД;
 - д) обеспечить сбор анализов для контроля уровня глюкозы в крови и моче.
 - е) выполнить назначения врача.
3. Студент демонстрирует технику в/в введения глюкозы на муляже.

Задача 2

Медсестру вызвали к соседу, которого ужалила пчела. Пострадавший отмечает боль, жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры. Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39°C, пульс 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача 2

Эталон ответа

1. У пациента развилась аллергическая реакция – отек Квинке.
2. Алгоритм действий м/с:
 - а) вызвать скорую помощь для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - б) обнаружить жало и удалить его вместе с ядовитым мешочком с целью уменьшения распространения яда в тканях;
 - в) приложить холод на место укуса (мера, препятствующая распространению яда в ткани);
 - г) обильное питье с целью дезинтоксикации;
 - д) дать кордиамин 20-25 капель поддержания сердечно-сосудистой деятельности;
 - ж) следить за состоянием пациента, осуществляя контроль за АД, пульсом, температурой, ЧДД, диурезом;
 - з) выполнить назначения врача.

Задача № 3

В терапевтическом отделении пациент, страдающий гипертонической болезнью, пожаловался медсестре на то, что у него появилась одышка, чувство “нехватки воздуха”, кашель с выделением розовой пенистой мокроты.

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианотичные. Дыхание шумное, kloкочущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин., АД 210/110 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача № 3

Эталон ответа

1. У пациента на фоне гипертонического криза (АД 210/110) развилась острая левожелудочковая недостаточность (отёк легкого), о чём свидетельствуют одышка, шумное клокочущее дыхание, кашель с розовой пенистой мокротой.

2. Алгоритм действий м/с:

- а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
- б) обеспечить положение сидя с опущенными ногами для уменьшения притока венозной крови к сердцу, создать абсолютный покой, освободить от стесняющей одежды для улучшения условий дыхания;
- в) очистить ротовую полость от пены и слизи, с целью удаления механических препятствий прохождению воздуха;
- г) обеспечить ингаляцию увлажненного кислорода через пары этилового спирта с целью улучшения условий оксигенации и профилактики пенообразования,
- д) наложение венозных жгутов на конечности с целью депонирования крови; (по назначению врача)
- е) поставить грелки и горчичники к ногам на область голени с отвлекающей целью;
- ж) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД);
- з) приготовить к приходу врача: гипотензивные препараты, мочегонные средства, сердечные гликозиды;
- и) выполнить назначения врача.

Задача № 4

В терапевтическом отделении пациент 42 лет, страдающий бронхиальной астмой, предъявляет жалобы на внезапный приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача № 4

Эталон ответа

1. У пациента приступ бронхиальной астмы на основании, характерного вынужденного положения, экспираторной одышки, ЧДД-38 в мин, сухих свистящих хрипов, слышных на расстоянии.

2. Алгоритм действий м/с:

- а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
- б) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;
- в) при наличии у пациента карманного дозированного ингалятора организовать прием препарата (1-2 доз) сальбутамола, беротека, новодрина, бекотида, бекломета и др., для снятия спазма гладкой мускулатуры бронхов, (с учётом предыдущих приёмов, не более 3-х доз за час и не более 8 раз в сутки), воспользоваться небулайзером;
- г) провести ингаляцию кислорода для улучшения оксигенации;
- д) приготовить к приходу врача для оказания неотложной помощи:
 - - бронходилататоры: 2,4% р-р эуфиллина, 0,1% р-р адреналина;
 - - преднизолон, гидрокортизон, физ. раствор;
- е) выполнить назначения врача.

Задача № 5

Во время после внутримышечного введения пенициллина, пациент пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту. АД 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин, слабого наполнения и напряжения.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача № 5

Эталон ответа

1. У пациента в ответ на введение пенициллина развился анафилактический шок, о чем свидетельствует появившееся беспокойство, чувство стеснения в груди, тошнота, снижение АД, тахикардия.
2. Алгоритм действий м/с:
 - а) прекратить введение пенициллина, предварительно потянув поршень на себя, с целью уменьшения введённой дозы.
 - б) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - в) уложить пациента с приподнятыми ногами с целью притока крови к головному мозгу;
 - г) расстегнуть стесняющую одежду и обеспечить доступ свежего воздуха;
 - д) положить на место инъекции пузырь со льдом, обколоть место инъекции 0,1% р-ром адреналина в разведении физ. раствором 1:10 с целью снижения скорости всасывания аллергена;
 - е) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс);
 - ж) выполнить назначения врача.

Задача № 6

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

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача № 6

Эталон ответа

1. У пациента, страдающего ИБС, возник приступ стенокардии, о чем свидетельствует боль сжимающего характера с иррадиацией в левую руку, чувство стеснения в груди.
2. Алгоритм действий м/с:
 - а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - б) усадить, успокоить пациента, с целью снятия нервного напряжения для создания комфорта;
 - г) расстегнуть стесняющую одежду;)
- дать таблетку нитроглицерина под язык с целью уменьшения потребности миокарда в кислороде за счет периферической вазодилатации под контролем АД; дать таблетку аспирина 0,5 с целью уменьшения агрегации тромбоцитов;
 - д) обеспечить доступ свежего воздуха для улучшения оксигенации;
 - е) поставить горчичники на область сердца с отвлекающей целью;
 - ж) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД);
 - и) выполнить назначения врача.

Задача № 7

У пациента, госпитализированного сутки назад с диагнозом: “Обострение язвенной болезни желудка”, внезапно возникла резкая слабость, рвота “кофейной гущей”.

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

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача № 7

Эталон ответа

1. 1. Желудочное кровотечение. Информация, позволяющая м/с распознать неотложное состояние:
 - * рвота “кофейной гущей”;
 - * резкая слабость;
 - * кожные покровы бледные, влажные;
 - * снижение АД, тахикардия;
 - * обострение язвенной болезни желудка в анамнезе.
2. 2. Алгоритм действий медсестры:

- а) Вызвать дежурного врача-терапевта и врача-хирурга для оказания экстренной помощи (вызов возможен с помощью третьего лица).
- б) Пациента уложить на спину, повернув голову набок, для предупреждения аспирации рвотных масс.
- в) На эпигастральную область положить пузырь со льдом для уменьшения интенсивности кровотечения.
- г) Запретить пациенту двигаться, разговаривать, принимать что-либо внутрь для предупреждения увеличения интенсивности кровотечения.
- д) Наблюдать за пациентом; периодически определять пульс и АД до прихода врача с целью контроля состояния.
- е) Приготовить кровоостанавливающие средства:
- 5% раствор ε-аминокапроновой кислоты, 10 мл 10%р-ра кальция хлорида, дицинон 12,5%, викасол 1%.

Задача № 8

Медицинскую сестру ночью вызвали в палату к пациентке, находящейся на лечении по поводу бронхиальной астмы.

Пациентку беспокоит чувство нехватки воздуха, удушье, непродуктивный кашель.

Объективно: состояние тяжелое, пациентка сидит на кровати, наклонившись вперед и опираясь на руки. Выражение лица страдальческое, кожные покровы бледные. Дыхание затруднено на выдохе ("выдавливает" из себя воздух), сухие свистящие хрипы слышны на расстоянии. ЧДД 26 в минуту, пульс 90 в минуту, АД 140/90 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача № 8

Эталон ответа

1. 1. У пациентки развился приступ удушья.

Информация, позволяющая сестре заподозрить неотложное состояние:

- чувство нехватки воздуха с затрудненным выдохом;
- непродуктивный кашель;
- положение пациентки с наклоном вперед и упором на руки;
- обилие сухих свистящих хрипов слышных на расстоянии.

2. 2. Алгоритм действий медсестры:

- М/с вызовет врача для оказания квалифицированной медицинской помощи.
- М/с поможет принять пациентке положение с наклоном вперед и упором на руки для улучшения работы вспомогательной дыхательной мускулатуры.
- М/с применит карманный ингалятор с бронхолитиками (астмопент, беротек) не более 1-2-х доз за час, для снятия спазма бронхов и облегчения дыхания.
- М/с обеспечит пациенте доступ свежего воздуха, ингаляции кислорода для обогащения воздуха кислородом и улучшения дыхания.
- М/с обеспечит пациентке горячее щелочное питье для лучшего отхождения мокроты.
- М/сестра поставит горчичники на грудную клетку (при отсутствии аллергии) для улучшения лёгочного кровотока.
- М/с обеспечит введение бронхолитиков парентерально (по назначению врача).
- М/с обеспечит наблюдение за состоянием пациентки (пульс, АД, ЧДД, цвет кожных покровов).

Задача № 9

М/с посещает на дому пациента 70 лет с диагнозом: рак легкого IV степени для введения обезболивающих средств.

Внезапно у пациента во время сильного приступа кашля у пациента начала выделяться изо рта алая пенная кровь.

Объективно: состояние тяжелое, больной истощен, кожные покровы землистого цвета. При кашле выделяется алая пенная кровь. ЧДД 26 в минуту, пульс 98 в минуту, слабый, АД 100/70 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача № 9

Эталон ответа

1. У пациента с раком легкого началось легочное кровотечение.

Информация, позволяющая заподозрить легочное кровотечение:

- выделяется изо рта алая пенная кровь во время кашля;
- у пациента определяется тахикардия и снижение артериального давления.

2. Алгоритм действий медсестры:

- М/с обеспечит немедленный вызов бригады скорой помощи для оказания неотложной медицинской помощи.
- М/с придаст пациенту полусидячее положение, даст ёмкость для выделяющейся крови.
- М/с обеспечит полный физический, психологический и речевой покой для успокоения пациента.
- М/с применит холод на грудную клетку для уменьшения кровотечения.
- М/с будет вести наблюдение за состоянием пациента (пульс, АД, ЧДД).
- М/с приготовит кровоостанавливающие средства.
- М/с выполнит назначения врача.

Задача № 10

Во время взятия крови на биохимический анализ больной 18 лет внезапно потерял сознание.

Объективно: кожные покровы бледные, обычной влажности, пульс 100 ударов в минуту, ритмичный, слабого наполнения. АД 90/60 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача № 10

Эталон ответа

1. Обморок.

Обоснование:

- внезапная потеря сознания во время взятия анализа крови у молодого человека (испуг);
- отсутствие значительных изменений гемодинамики (пульс и АД).

2. Алгоритм действий мед. сестры:

- вызвать врача с целью оказания квалифицированной помощи;
- уложить с приподнятым ногами с целью улучшения притока крови к головному мозгу;
- обеспечить доступ свежего воздуха с целью уменьшения гипоксии мозга;
- обеспечить воздействие паров нашатырного спирта (рефлекторное действие на кору головного мозга);
- обеспечить контроль ЧДД, пульса, АД;
- по назначению врача ввести кордиамин, кофеин с целью улучшения гемодинамики и возбуждения коры головного мозга.

Задача № 11

У пациента 45 лет, находящегося в палате интенсивной терапии по поводу инфаркта миокарда 12-е сутки, появились жалобы на удушье инспираторного характера, кашель с розовой пенистой мокротой. Медсестра при объективном исследовании выявила: состояние тяжелое. Кожные покровы цианотичные, клочущее дыхание, ЧДД 36 в минуту, пульс 110 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, не напряжен. АД 140/90 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача № 11

Эталон ответа

1. 1. Отек легкого

Обоснование:

- жалобы на инспираторную одышку и кашель с розовой пенистой мокротой;

- □ наличие у пациента инфаркта миокарда;
 - □ тахипноэ и клокочущее дыхание при объективном обследовании.
2. Алгоритм действий медсестры:
1. 1. Вызвать врача с целью оказания квалифицированной помощи.
 2. 2. Придать положение сидя с опущенными ногами с целью облегчения дыхания.
 3. 3. Обеспечить отсасывание мокроты с целью облегчения дыхания.
 4. 4. Обеспечить вдыхание кислорода через пары этилового спирта с целью уменьшения гипоксии и пенообразования.
 5. 5. Наложить венозные жгуты на 3 конечности с целью уменьшения притока крови к сердцу и легким (по назначению врача).
 6. 6. Обеспечить прием нитроглицерина под язык каждые 7-10 минут с целью уменьшения давления в легочной артерии (под контролем АД).
 7. 7. По назначению врача приготовить лазикс, морфин, строфантин, нитроглицерин для внутривенного введения (с целью купирования отека легкого).
 8. 8. Контроль за внешним видом больного; ЧДД, пульс, АД согласно алгоритму манипуляции.

Задача № 12

Пациент 20 лет, доставлен в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии. Со слов матери, страдает сахарным диабетом с 5 лет, получает 22 ЕД инсулина в сутки. Ходил в поход на два дня, инъекции инсулина не делал. По возвращении домой жаловался на слабость, сонливость, жажду, потерю аппетита. Вечером потерял сознание.

Объективно: кожные покровы сухие, мускулатура вялая, зрачки сужены, реакция на свет отсутствует, тонус глазных яблок снижен, Ps 90 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст., ЧДД 24 в 1 секунду, в выдыхаемом воздухе запах ацетона.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача № 12

Эталон ответа

1. В результате неправильного поведения больного (отказ от выполнения инъекций инсулина) развилась потеря сознания, связанная с резким повышением сахара в крови, – кетоацидотическая кома.

Информация, позволяющая м/с заподозрить неотложное состояние :

- страдает сахарным диабетом с 5 лет;
- два дня не делал инъекций инсулина;
- до потери сознания беспокоили: слабость, сонливость, жажда, потеря аппетита;
- кожные покровы сухие;
- мышечный тонус снижен;
- тахикардия, АД снижено;
- запах ацетона в выдыхаемом воздухе.

2. Алгоритм действий медицинской сестры:

- срочно вызвать врача с целью окончательной постановки диагноза и назначения лечения;
- срочно вызвать лаборанта для определения уровня глюкозы в крови;
- уложить пациента на бок, предупредив возможное западение языка и асфиксию рвотными массами;
- приготовить и ввести по назначению врача изотонический раствор хлорида натрия, инсулин с целью уменьшения ацидоза и глюкозы в крови;
- контроль пульса, ЧДД, температуры тела;
- обеспечить уход за кожей и слизистыми путем обработки их антисептическими растворами во избежание присоединения вторичной инфекции;
- транспортировка пациента в реанимационное отделение для дальнейшего лечения и коррекции уровня сахара в крови.

Задача № 13

Медицинскую сестру срочно пригласила соседка: ее муж 50 лет внезапно потерял сознание. Со слов женщины, медсестра выяснила, что мужчина страдает сахарным диабетом и в настоящий момент активно работал в квартире, где идет ремонт.

Объективно: кожные покровы влажные, тургор кожи не изменен, пульс 60 в минуту, слабого наполнения и напряжения. Дыхание поверхностное, ЧДД 22 в 1 минуту, зрачки расширены. Слюнотечение.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача № 13

Эталон ответа

1. В результате неправильного поведения больного (активная чрезмерная физическая нагрузка) развилась потеря сознания, связанная с резким снижением сахара в крови - гипогликемическая кома.

Информация, позволяющая медсестре заподозрить неотложное состояние:

- пациент страдает сахарным диабетом;
- повышенная физическая нагрузка;
- кожные покровы влажные;
- зрачки расширены.

2. Алгоритм действий медсестры:

- вызвать скорую помощь с целью оказания неотложной помощи;
- уложить пациента, повернув голову набок, предотвращая развитие аспирации;
- обеспечить доступ свежего воздуха для улучшения оксигенации крови;
- контроль пульса, ЧДД, АД, наблюдать за внешним видом больного до прибытия врача;
- оказать содействие врачу скорой помощи.

Задача № 14

Медсестру, проживающую по соседству, пригласили к пациенту, страдающему мочекаменной болезнью.

Пациент 42 лет вечером за ужином съел большую порцию жареного мяса. Ночью у него появились резкие боли в поясничной области с иррадиацией в паховую область, частое болезненное мочеиспускание.

Объективно: поведение беспокойное, мечется, стонет. Кожные покровы обычной окраски, влажные, ЧДД 22 в минуту, пульс 100 в минуту, живот вздут, мягкий, умеренно болезненный при пальпации, симптом Пастернацкого резко положительный справа.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача № 14

Эталон ответа

1. В результате несоблюдения диеты у больного развился приступ почечной колики.

Информация, позволяющая медсестре заподозрить неотложное состояние:

- резкие боли в поясничной области с иррадиацией в паховую область;
- частое болезненное мочеиспускание;
- беспокойное поведение;
- симптом Пастернацкого резко положительный справа.

2. Алгоритм действий медсестры:

- вызвать бригаду скорой помощи с целью оказания неотложной помощи (вызов скорой помощи возможен с помощью третьего лица);
- применить теплую грелку на поясницу, уменьшающую болевой синдром;
- использовать приемы словесного внушения и отвлечения;
- контроль пульса, ЧДД, АД;
- наблюдать за пациентом до прибытия врача с целью контроля общего состояния.

Задача № 15

В терапевтическое отделение областной больницы поступила пациентка 50 лет с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией.

Объективно: состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс 100 уд. в мин., ритмичный, напряжен, АД 220/110 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача № 15

Эталон ответа

1. Гипертонический криз.

Обоснование:

- жалобы на головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами;
- ухудшение состояния в связи со стрессом;
- возбуждение, гиперемия кожи, напряженный пульс, повышение АД.

2. Алгоритм действий медсестры:

1. Вызов врача с целью оказания квалифицированной помощи.
2. Обеспечить физический и психический покой, исключение звуковых и световых раздражителей.
3. Обеспечить доступ свежего воздуха или оксигенотерапию с целью уменьшения гипоксии.
4. Придать положение с приподнятым изголовьем с целью оттока крови на периферию.
5. Поставить горчичники на икроножные мышцы с целью расширения периферических сосудов.
6. Поставить на лоб холодный компресс с целью предотвращения отёка головного мозга.
7. Обеспечить приём корвалола, настойки пустырника.
8. Подготовить и ввести по назначению врача лекарственные препараты: каптоприл, анаприлин, лазикс с целью снижения АД.
9. Наблюдать за внешним видом, пульсом, АД с целью контроля состояния.

Задача № 16

В приемное отделение больницы скорой помощи поступил пациент 55 лет. После физической нагрузки возникли сильные сжимающие боли за грудиной с иррадиацией по всей грудной клетке, которые длятся уже 1,5 часа. Принимал валидол, корвалол без эффекта.

Объективно: состояние тяжелое, пациент мечется от боли, возбужден, кожные покровы бледные, покрытые каплями пота, пульс 100 в 1 мин. аритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 110/70 мм рт. ст.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача № 16

Эталон ответа

1. Острая боль за грудиной (инфаркт миокарда).

Обоснование:

- характерный приступ болей за грудиной;
- поведение пациента;
- изменение кожных покровов и пульса.

2. Алгоритм действий медсестры:

- вызов врача с целью оказания квалифицированной помощи;
- придать пациенту удобное положение лежа на кушетке с целью уменьшения боли;
- обеспечить доступ свежего воздуха или оксигенотерапию с целью уменьшения гипоксии;
- обеспечить прием нитроглицерина под язык трижды через 5-10 мин с целью расширения коронарных сосудов (под контролем АД), прием аспирина 0,05 с целью уменьшения агрегации тромбоцитов;
- ввести по назначению врача лекарственные препараты: морфин, промедол для адекватного обезболивания, гепарин с целью профилактики повторных тромбов и улучшения микроциркуляции, лидокаин с целью профилактики и лечения аритмии;
- обеспечить снятие ЭКГ, взятие крови на общий и биохимический анализ для подтверждения диагноза и проведение тропанинового теста;
- обеспечить транспортировку пациента в положении лёжа в реанимационное отделение.

Задача № 17

В приемное отделение доставлена пациентка с жалобами на возникшую после употребления жареной пищи сильную боль в правом подреберье, иррадиирующую в правое плечо, периодическую рвоту желчью, сухость и горечь во рту.

Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 36,6 С, ЧДД 16 в мин., пульс 90 в мин. удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., живот мягкий, резко болезненный в правом подреберье, симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача № 17

Эталон ответа

1. 1. Желчная колика.

Информация, позволяющая м/с распознать неотложное состояние:

- сильная боль в правом подреберье, иррадиирующая в правое плечо;
- периодическая рвота желчью и горечь во рту;
- появление данных жалоб после употребления жирной жареной пищи;
- живот мягкий, резко болезненный в правом подреберье.

2. 2. Алгоритм действий медсестры:

- 1) Вызвать врача для оказания квалифицированной помощи.
- 2) Пациентку уложить набок или на спину.
- 3) Оказать помощь при рвоте.
- 4) Применить приёмы словесного внушения и отвлечения.
- 5) Наблюдать за пациенткой до прихода врача с целью контроля состояния.
- 6) Приготовить препараты для купирования желчной колики:

- баралгин;
- платифиллин;
- но-шпу;
- метацин..

Задача № 18

Вас пригласили к соседу Т. 55 лет, длительно страдающему ИБС, стенокардией. Со слов жены известно, что на работе в этот день произошли неприятности, муж пришёл домой очень расстроенный, и около часа тому назад у него появились сильные раздражающие боли в эпигастральной области.

Пациент возбуждён, мечется. Стонет, на лице страх смерти. Пульс 98 в мин., частые экстрасистолы. АД 130/85 мм. рт. Живот мягкий, участвует в акте дыхания, безболезненный.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача № 18

Эталон ответа

1. Инфаркт миокарда, гастралгический вариант.

Информация, позволяющая м/сестре распознать неотложное состояние:

- ИБС в анамнезе;

- **поведение пациента: мечется, стонет;**

- частые экстрасистолы;

- выраженность болевого синдрома при отсутствии боли при пальпации живота.

Алгоритм действий м/сестры.

- попросить родственников вызвать бригаду скорой помощи;

- уложить пациента с приподнятым изголовьем, запретить вставать, садиться;

- расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить приток свежего воздуха;

- дать под язык таблетку нитроглицерина, повторный приём нитроглицерина через каждые 5-10 мин., под контролем АД, прием таб. аспирина 0,5 с целью уменьшения агрегации тромбоцитов;

- поставить на область сердца горчичники;

- дать 30 капель корвалола (пустырника, валокордина), обеспечить соблюдение постельного режима.
- после приезда скорой помощи обеспечить транспортировку на носилках.

Задача № 19

Постовую м/сестру на ночном дежурстве вызвали к пациенту К. 40 лет, находящемуся на лечении с диагнозом: госпитальная пневмония. 30 минут тому назад, нарушив постельный режим, почувствовал себя плохо: появилась слабость, головокружение, мелькание мушек перед глазами, Объективно: состояние средней тяжести, сознание сохранено, пациент испуган, кожа бледная, обильно покрыта холодным липким потом. АД 80/50 мм. рт. ст., пульс нитевидный 100 в мин.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача № 19

Эталон ответа

1. 1. Коллапс.

Информация, позволяющая заподозрить данное состояние:

- головокружение, слабость, мелькание мушек перед глазами;
- бледность кожи, обильное потоотделение;
- АД 80/50 мм рт. ст., тахикардия, нитевидный пульс.

2. 2. Алгоритм действий м/сестры:

- срочно вызвать врача через посредника;
- уложить пациента с низким изголовьем, приподнять ноги;
- согреть пациента: снять влажную одежду, обложить грелками, тепло укрыть;
- дать увлажнённый кислород;
- приготовить стерильный инструментарий и медикаменты: кордиамин, мезатон, сульфокамфокаин, преднизолон, реополиглюкин;
- следить за состоянием пациента, выполнять назначение врача.

Задача № 20

Бригадой скорой помощи в приёмное отделение больницы доставлен пациент 25 лет – водитель автобуса. Пять часов тому назад на рынке съел два пирожка с мясом, после чего почувствовал себя плохо.

Объективно: боль в эпигастральной области, тошнота, рвота. Бледен, покрыт холодным потом, пульс 90 в мин., АД 110/70 мм рт. ст. При поверхностной пальпации резко выраженная болезненность в эпигастральной области.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действия м/с.

Задача № 20

Эталон ответа

1. 1. Острое пищевое отравление.

Обоснование: тошнота, рвота, боли в животе после употребления сомнительного качества пищи.

2. 2. Алгоритм действий м/сестры:

- вызвать врача через посредника;
- уложить пациента;
- обеспечить лотком и полотенцем для сбора рвотных масс, стерильной ёмкостью для анализа;
- приготовить оснащение для проведения промывания желудка и очистительной клизмы;
- обеспечить голод и покой пациенту в течение 3 суток;
- выполнять назначения врача;
- послать экстренное извещение в СЭС, сделать запись в соответствующих документах.

Задача № 21

М/сестра пришла на патронаж к пациенту К. 22 лет с диагнозом: острый диффузный гломерулонефрит (от предложенной госпитализации пациент категорически отказался).

Со слов родственников за последние часы состояние резко ухудшилось, усилились головные боли, 2 раза была рвота, учащенное мочеиспускание.

Объективно: состояние тяжёлое, с трудом отвечает на вопросы. Лицо бледное, пастозное. Пульс 76 в мин., АД 180/100 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача № 21

Эталон ответа

1. 1. Гипертонический криз на фоне симптоматической гипертензии.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- резкая головная боль, рвота;
- АД 180/100 мм рт. ст. Заболевания почек в анамнезе.

2. 2. Алгоритм действий м/с:

- через родственников срочно вызвать бригаду скорой помощи;
- приподнять изголовье кровати;
- убрать световые и звуковые раздражители, затемнить комнату;
- контроль пульса, АД, ЧДД;
- оказать помощь при рвоте;
- успокаивать пациента;
- горчичник на «воротниковую» зону;
- холодный компресс на лоб;
- содействовать врачу скорой помощи.

Задача № 22

Ожидая приема врача-терапевта, пациент 35 лет проявил немотивированную агрессию: громко возмущается в коридоре, кричит. Врач в кабинете отсутствует. Медсестра, работающая на приеме, знает что пациент страдает сахарным диабетом.

Во время осмотра: кожные покровы влажные, тремор кистей рук, зрачки широкие. АД 140/90 мм рт. ст., пульс 92 в мин., ЧДД 20 в мин.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача № 22

Эталон ответа

1. Гипогликемическое состояние.

Информация, позволяющая м/сестре заподозрить неотложное состояние:

- страдает сахарным диабетом;
- возбужден;
- кожные покровы влажные;
- тремор кистей рук;
- широкие зрачки;
- отсутствие одышки;
- тахикардия;
- отсутствие запаха ацетона в выдыхаемом воздухе.

2. Алгоритм действий м/сестры:

- усадить, успокоить пациента;
- обеспечить доступ свежего воздуха для оксигенации крови;
- вызвать врача для оказания квалифицированной помощи;
- срочно вызвать лаборанта для определения уровня глюкозы в крови или воспользоваться глюкометром;
- предложить горячий сладкий чай и кусочек хлеба;
- проконтролировать пульс, АД, ЧДД;
- выяснить причину, вызвавшую ухудшение состояния;
- подготовить и по назначению врача ввести 20 мл 40% р-ра глюкозы внутривенно.

Задача № 23

К м/сестре обратилась за помощью соседка 68 лет, у которой после волнения появились сильные головные боли, звон в ушах, тошнота. Известно, что она многие годы страдает гипертонической болезнью. Нерегулярно принимает коринфар и гипотиазид.

Объективно: пациентка несколько возбуждена, лицо гиперемировано, АД 180/110 мм рт. ст., пульс напряжён, ритмичен – 78 в мин.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача № 23

Эталон ответа

1. Гипертонический криз.

Информация, позволяющая м/сестре заподозрить неотложное состояние:

- гипертоническая болезнь в анамнезе;
- резкие головные боли, головокружения;
- АД 180/110 мм рт. ст.

2. Алгоритм действий м/сестры:

- попросить родственников вызвать бригаду скорой помощи;
- уложить с возвышенным изголовьем;
- расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;
- убрать световые и звуковые раздражители;
- горчичник на воротниковую зону, холодный компресс на лоб;
- дать 30 капель корвалола (валокордина, пустырника);
- дать под язык таблетку коринфара;
- содействовать врачу скорой помощи.

Задача № 24

Пациентка Д., 24 лет находится на лечении в гематологическом отделении с диагнозом острый лейкоз. Обратилась к медсестре с жалобами на носовое кровотечение.

Объективно: пациентка возбуждена, лицо бледное, из левого носового хода струйка крови темно-красного цвета, ЧСС 80 в минуту, АД 120/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в минуту.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача № 24

Эталон ответа

1. Острое носовое кровотечение у пациентки с лейкозом (обоснование: выделение крови из левого носового хода)

2. Алгоритм действий м/сестры:

- Усадить пациентку на стул, наклонить голову немного вперед, сделать пальцевое прижатие носового хода (можно с помощью пальца пациентки).
- Вызвать врача через третье лицо.
- Успокоить пациентку, попросить не глотать кровь, а выплевывать (обеспечить ёмкостью для сплевывания крови и полотенцем), холод на переносицу,
- Провести переднюю тампонаду левого носового хода турундой с 3% р-ром перекиси водорода.
- Приготовить к приходу врача дицинон 12,5%, аминокaproновую кислоту 5%, 10% раствор хлорида натрия, викасол 1%.
- Контроль АД, пульса, ЧДД.

Задача № 25

К м/сестре обратился за советом сосед, 51 год, длительно страдающий стенокардией. Последние несколько дней отмечает, что боли при физической нагрузке стали появляться чаще, пришлось увеличить дозу нитроглицерина. Сегодня боли возникали уже несколько раз.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача № 25

Эталон ответа

1. Прогрессирующая стенокардия напряжения.

Информация, позволяющая м/сестре распознать неотложное состояние:

- ИБС в анамнезе;
- изменения характера течения стенокардии у пациента за последние сутки;
- неоднократное возникновение приступов за сегодняшний день.

2. Алгоритм действий м/сестры:

- попросить родственников вызвать бригаду скорой помощи;
- уложить пациента с приподнятым изголовьем, запретить вставать, садиться;
- расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить приток свежего воздуха;
- дать под язык таблетку нитроглицерина, повторный приём нитроглицерина через каждые 5-10 мин., под контролем АД, таб. аспирин 0,5 с целью уменьшения агрегации тромбоцитов;
- поставить на область сердца горчичники;
- дать 30 капель корвалола (пустырника, валокордина), обеспечить соблюдение постельного режима;
- после приезда скорой помощи обеспечить транспортировку на носилках.

Приложение 3

Собеседование для соискателей по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)

ЗАДАЧА № 1

Медсестра школьного медпункта оказывает помощь ученику, упавшему на перемене с опорой на правую кисть. При расспросе выявлено, что ребенок жалуется на боль в нижней трети правого предплечья, не может пользоваться конечностью.

При осмотре она обнаружила деформацию предплечья в н/3, отек. Общее состояние ребенка ближе к удовлетворительному, пульс 88 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 100/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, 18 в мин.

ЗАДАНИЯ

1. Определите характер повреждения.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 1

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. По данным расспроса и осмотра пациента, можно предположить наличие перелома костей правого предплечья в н/3.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с осуществит вызов бригады "Скорой помощи".	Доставка пациента для оказания квалифицированной помощи и лечения.
2. М/с по назначению школьного врача введет в/м 1 мл 50% анальгина.	Уменьшить боль
3. М/с наложит транспортную иммобилизацию предплечья шиной Крамера придав среднефизиологическое положение конечности.	Уменьшить боль, создать покой конечности

ЗАДАЧА № 2

М/с процедурного кабинета по назначению врача вводит пациенту в/в желатиноль. После переливания 200 мл пациент жалуется на зуд кожи по передней поверхности туловища и в паховых областях.

При осмотре пациента м/с обнаружила крупнопятнистую ярко красную сыпь, слегка выступающую над поверхностью кожи.

Общее состояние удовлетворительное. Пульс 84 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 130/80 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, 18 в мин.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 2

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Аллергическая реакция в виде крапивницы.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с прекратит переливание, но из вены не выйдет.	Предупредить дальнейшее развитие аллергических проявлений и сохранить возможность в/в введения препаратов для лечения крапивницы
2. М/с чрез третье лицо вызовет врача и доложит об изменении состояния пациента.	Быстрое оказание помощи пациенту, решение вопроса о продолжении введения желатиноля
3. М/с подготовит медикаменты для оказания помощи пациенту.	
4. М/с выполнит назначения врача.	Лечение пациента
5. М/с осуществит контроль за состоянием пациента, его ощущениями и кожными покровами в динамике.	Оценить эффективность действий

ЗАДАЧА № 3

В травматологическое отделение поступил пациент по поводу закрытого перелома большеберцовой кости правой голени в н/3 без смещения. После проведения рентгенограммы костей голени, учитывая, что смещения отломков нет, врач наложил глубокую гипсовую лонгетную повязку, назначил ввести 2 мл 50% анальгина в/м. Измеряя температуру вечером, последний пожаловался присутствующей м/с на сильную боль в голени. При осмотре м/с обнаружила, что пальцы на стопе отечны, синюшны, холодные на ощупь.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА №3

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Сдавление конечности лонгетной повязкой.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с доложит врачу об изменении состояния пациента.	Оказание помощи пациенту своевременно и в полном объеме

2. М/с, под руководством врача, рассечет спиральные туры бинта, отведет в стороны края лонгетной повязки.	Уменьшить сдавление лонгетной повязкой, уменьшить боль.
3. М/с придаст конечности возвышенное положение с помощью шины Белера.	Уменьшить отек, снизить интенсивность боли
4. М/с наложит пузырь со льдом на место перелома.	Уменьшить отек, гематому
5. По назначению врача, м/с введет р-р анальгина.	Уменьшить боль
6. М/с проконтролирует состояние пациента через 30 мин.	Оценить эффективность своих действий

ЗАДАЧА № 4

В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом: термический ожог передней поверхности туловища и обеих бедер. Ожоговый шок. При расспросе м/с выявила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль.

При осмотре: кожные покровы бледные, передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, имеет место значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пульс 104 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное, 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 4

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. У пациента торпидная фаза шока, термический ожог I-II степени, площадь поражения 27%.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с по назначению врача введет обезболивающие препараты.	Уменьшить боль
2. М/с наложит на ожоговую поверхность асептическую повязку с 0,5% раствором новокаина.	Для профилактики инфицирования ожоговой раны и обезболивания
3. М/с проведет катетеризацию мочевого пузыря.	Подсчет почасового диуреза, контроль эффективности лечения
4. М/с обеспечит пациента теплым щелочным питьем.	Борьба с обезвоживанием, интоксикацией
5. М/с, по назначению врача, проведет инфузионную, противошоковую терапию.	Борьба с обезвоживанием и увеличение ОЦК
6. М/с обеспечит контроль за почасовым диурезом в течение первых двух суток.	Контроль эффективности лечения
7. М/с пригласит лаборанта для проведения анализа крови.	Выявить степень сгущения крови

ЗАДАЧА № 5

В поликлинику на прием к хирургу обратилась женщина, которая 5 минут назад нечаянно выпила налитую в стакан уксусную эссенцию. Пациентка взволнована, просит оказать помощь,

боится остаться инвалидом. При расспросе м/с выявила, что пациентку беспокоит боль во рту по ходу пищевода и в эпигастрии.

При осмотре м/с обнаружила, что слизистая оболочка рта ярко гиперемирована, местами покрыта белым налетом, отмечается обильное слюнотечение. Пульс 96 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 130/80 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное 24 в мин., голос осиплый.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 5

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Химический ожог пищевода.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с обеспечит вызов бригады «Скорой помощи».	Доставка в лечебное учреждение для оказания специализированной помощи
2. М/с, по назначению врача, введет в/м 2 мл 50% анальгина и 1 мл 0,1% атропина; через рот 100 мл 0,25% новокаина.	Обезболить, уменьшить слюноотделение
3. М/с, по назначению врача, проведет удаление содержимого и промывание желудка через зонд.	Промыть желудок. Удалить попавшую в желудок уксусную эссенцию
4. М/с обеспечит подачу увлажненного кислорода.	Облегчить дыхание

ЗАДАЧА № 6

В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон. М/с при осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания. Пульс 82 удара в мин., удовлетворительных качеств. АД 140/80 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин., температура 37,2⁰ С. Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевого пузырь.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 6

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Острая задержка мочи.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с срочно пригласит уролога.	Для консультации и получения назначений
2. М/с подготовит стерильный набор для катетеризации мочевого пузыря.	Для выведения мочи с помощью мягкого катетера
3. М/с подготовит набор для пункции мочевого пузыря.	При неудаче катетеризации ассистировать врачу при пункции мочевого пузыря и

	Выведении мочи
4. М/с подготовит стерильную емкость для сбора мочи.	Для учета количества и направления мочи на общий анализ
5. М/с подготовит больного, по назначению врача, к плановой операции.	Для устранения в дальнейшем задержки мочи

ЗАДАЧА № 7

В послеоперационной палате находится пациентка 36 лет с диагнозом: острый флегмонозный аппендицит. Обратилась к м/с с жалобами на боли в послеоперационной ране и животе.

При осмотре: температура 37,8° С, пульс 86 уд. в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин. Пациентка после операции не мочилась более 3 часов.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 7

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Острая задержка мочи после операции.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с попытается вызвать мочеиспускание (поставит грелку на мочевой пузырь, откроет кран с водой, подаст теплое судно).	Рефлекторно вызвать мочеиспускание
2. М/с поставит в известность врача.	Для получения рекомендаций и назначений
3. М/с подготовит емкость для сбора мочи, стерильный катетер, теплый антисептический р-р для подмывания.	Для профилактики инфицирования мочевого пузыря
4. М/с мягким катетером выведет мочу, по назначению врача.	Для опорожнения мочевого пузыря, учета количества, цвета мочи и для направления на общий анализ мочи

ЗАДАЧА № 8

В здравпункт обратился пострадавший с жалобами на головную боль, тошноту, шум в ушах. Со слов сопровождающего, пациент упал со стремянки, ударился головой об пол, была потеря сознания в течение нескольких минут. Сам пострадавший обстоятельств травмы не помнит. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Больной бледен, пульс 90 ударов в мин., ритмичный. АД 120/180 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, 24 дыхательных движений в минуту. Температура тела 36,8° С. Из носовых ходов выделяется капли СМЖ розового цвета.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 8

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Открытая ЧМТ, перелом основания черепа, предположительно в области передней черепно-мозговой ямки.

2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с вызовет скорую помощь.	Для госпитализации пациента
2. М/с уложит пациента на спину, приподнимает голову на 10°, повернет ее на бок.	Для создания покоя, профилактики асфиксии
3. М/с проведет беседу с пациентом о его состоянии.	Для создания психологического покоя
4. М/с наложит асептическую пращевидную повязку на нос.	Для профилактики вторичного инфицирования оболочек и вещества головного мозга
5. М/с расстегнет воротник рубашки.	Для освобождения шеи от сдавливания, облегчения дыхания
6. М/с подвесит пузырь со льдом над головой пострадавшего.	Для уменьшения головной боли
7. М/с укроет пострадавшего одеялом, поставит грелки к ногам, даст горячее питье (содово-солевой раствор).	Для профилактики шока
8. М/с будет измерять пульс, АД, ЧДД, температуру тела каждые 10 мин.	Для контроля состояния пациента

ЗАДАЧА № 9

В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Из анамнеза м/с выяснила, что пациент находился на морозе без перчаток в течение 2-х часов.

При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена. Пульс 80 ударов в мин., АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин., температура 36,9⁰ С.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 9

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. У пациента отморожение обеих кистей в дореактивном периоде.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с обеспечит обработку здоровой кожи и общее согревание больного.	С целью уменьшения глубины поражения тканей
2. М/с обеспечит осмотр пациента хирургом.	Для получения назначений и решения вопроса о частоте перевязок
3. М/с наложит асептическую повязку на кисти с утеплительным слоем.	Для предотвращения инфицирования
4. По назначению врач, введет внутримышечно 2 мл но-шпы.	Для снятия спазма
5. М/с обеспечит проведение экстренной профилактики столбняка.	Для предотвращения развития столбняка.

ЗАДАЧА № 10

В стационар поступил пациент с колотой раной правой стопы. Из анамнеза выяснилось, что 5 дней назад он наступил на ржавый гвоздь, обработал рану йодом, наложил повязку. Однако самочувствие ухудшилось, появилась боль, гиперемия, отек вокруг раны. Общее состояние средней тяжести, тахикардия, температура тела 40⁰ С, одышка, рот открывает с трудом, глотание затруднено, судороги лицевых мышц.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 10

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. У больного появились симптомы столбняка. Заболевание развивается по нисходящему типу.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. Обеспечить лечебно-охранительный режим. По назначению врача: аминазин, реланиум, хлоралгидрат в клизме, анальгин, димедрол. - противостолбнячную сыворотку 150-200 тыс. МЕ, 8 мл АС	Профилактика судорожных приступов; противосудорожные Литическая смесь, которая оказывает и седативное действие специфическое лечение
2. Обеспечить парентеральное питание.	Невозможность глотать
3. Провести катетеризацию мочевого пузыря и опорожнение кишечника.	Затруднение мочеиспускания и дефекации

ЗАДАЧА № 11

В стационар доставлен пациент с травмой грудной клетки. Пациент жалуется на боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка нарастает с каждым вдохом. Из анамнеза: получил ножевое ранение в драке.

Объективно: состояние тяжелое, лицо цианотично, на грудной клетке справа рана размером 2х0,5 см, пенящееся кровотечение. Пульс 100 в мин., ЧДД 26 в мин., АД 100/70 мм рт. ст., температура 36,8° С.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 11

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. У пациента проникающее ранение грудной клетки справа, открытый пневмоторакс.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с вызовет врача.	Для получения назначений
2. М/с обработает кожу вокруг раны спиртом и наложит окклюзионную повязку.	Для предупреждения инфицирования и предотвращения засасывания воздуха через рану
3. М/с, по назначению врача, введет обезболивающие препараты.	С целью уменьшения боли
4. М/с придаст пациенту положение полусидя,	С целью купирования гипоксии

подаст увлажненный кислород.	
5. М/с подготовит больного к экстренной операции.	Для операции, первичной хирургической обработки
6. М/с осуществит наблюдение на больным (пульс, ЧДД, температуру, АД).	С целью контроля за состоянием больного

ЗАДАЧА № 12

Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная м/с выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности в/3 левого предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс 100 в мин. слабого наполнения. АД 90/50 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин. Нарушений со стороны других органов не выявлено.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 12

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Артериальное кровотечение из раны верхней трети левого предплечья.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с применит метод пальцевого прижатия плечевой артерии.	Для прекращения кровотечения
2. М/с наложит жгут на н/3 левого плеча.	Для прекращения кровотечения на время транспортировки
3. М/с проведет иммобилизацию конечности.	Для предупреждения соскальзывания жгута
4. М/с обеспечит обильный прием жидкости.	Для восполнения ОЦК
5. М/с вызовет "Скорую помощь" и обеспечит обезболивание и транспортировку в стационар в положении Транделенбурга.	Для обеспечения окончательной остановки кровотечения
6. М/с обеспечит наблюдение за состоянием пациента (цвет кожных покровов пульс, АД).	Для своевременного выявления осложнений кровопотери

ЗАДАЧА № 13

Через 15 мин. после дорожной аварии в стационар доставлена пострадавшая 42 лет с жалобами на боль по всему животу, больше в левом подреберье, общую слабость, головокружение.

При осмотре м/с приемного отделения выявила: больная вялая, слегка заторможенная, в обстановке ориентируется, на вопросы отвечает замедленно. Кожные покровы бледные. Пульс 98 в мин., слабого наполнения. АД 100/60 мм. рт. ст. ЧДД 22 в мин. Дыхание поверхностное.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 13

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Кровотечение в брюшную полость.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с обеспечит покой пациенту.	Для гемостаза
2. М/с наложит на живот пузырь со льдом .	
3. М/с обеспечит консультацию врача.	Для решения вопроса о лечении
4. М/с обеспечит вызов лаборанта для взятия крови на общий анализ.	Для определения величины кровопотери
5. М/с будет наблюдать за внешним видом и состоянием пациентки (пульс, АД, ЧДД).	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений
6. По назначению врача, м/с подготовит пациентку к экстренной операции.	Для окончательной остановки кровотечения

ЗАДАЧА № 14

В стационаре находится больная с диагнозом: варикозное расширение вен обеих нижних конечностей. Внезапно у нее разорвался варикозный узел и началось значительное кровотечение. Вызванная м/с выявила: все вокруг залито кровью. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение. На внутренней поверхности обеих голени видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На средней трети (с/3) боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь. Пульс 100 в мин. АД 105/65 мм рт. ст. ЧДД 22 в мин. Нарушений со стороны внутренних органов не выявлено.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 14

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Венозное кровотечение.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с обеспечит наложение давящей повязки.	Для остановки кровотечения
2. М/с проведет иммобилизацию конечности, придав возвышенное положение.	Для исключения соскальзывания давящей повязки
3. М/с вызовет врача.	Для решения вопроса о дальнейшем лечении
4. По назначению врача, м/с введет кровоостанавливающие препараты.	Для окончательной остановки кровотечения
5. М/с будет наблюдать за внешним видом и состоянием пациентки (пульс, АД), повязкой.	Для определения эффективности проведенного лечения

ЗАДАЧА № 15

В стационар доставлен пострадавший, получивший во время драки ножевое ранение в живот. Пострадавший заторможен, жалуется на сильную боль по всему животу. М/с приемного отделения при осмотре выявила: пациент бледен, на передней брюшной стенке имеется рана, из которой выпала петля кишки. Выделения из раны кишечного содержимого не обнаружено. Пульс 110 в мин., слабый, АД 90/60 мм рт. ст.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 15

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Ножевое ранение передней брюшной стенки с выпадением петель кишки.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с обеспечит покой пациенту.	Для предотвращения осложнения состояния
2. М/с обеспечит консультацию врача.	Для решения вопроса о дальнейшем лечении
3. М/с обработает кожу вокруг раны спиртом не касаясь кишки.	Для предупреждения дополнительного инфицирования
4. М/с наложит на выпавшую петлю кишки влажную асептическую салфетку.	Для предупреждения высыхания кишечника
5. Вокруг петли кишки м/с уложит валик в виде баранки и наложит повязку.	Для предупреждения инфицирования
6. По назначению врача, м/с подготовит больного к экстренной операции.	

ЗАДАЧА № 16

Ребенок 7 лет внезапно стал жаловаться на сильную боль в левой голени. Мать обратилась к соседке-медсестре. При расспросе м/с выявила: 2 недели назад ребенок переболел ангиной.

При осмотре: состояние ребенка тяжелое, температура тела 39,4° С, пульс 100 в мин., ритмичный, ЧДД 26 в мин., АД 120/80 мм рт. ст. Левая конечность согнута в коленном суставе, ходить ребенок из-за боли не может. Кожные покровы не изменены. При нагрузке по оси ребенок вскрикивает от боли.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 16

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Острый гематогенный остеомиелит костей. Симптом "перегрузки по оси".
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с вызовет "Скорую помощь".	Для решения вопроса о дальнейшем лечении

2. М/с проведет иммобилизацию конечности.	Для уменьшения боли
3. М/с обеспечит наблюдение за пациентом (цвет кожных покровов, пульс, АД, температура).	Для своевременной диагностики осложнений и оказания неотложной помощи в случае их возникновения

ЗАДАЧА № 17

Ребенок 7 лет в течение одного часа голыми руками играл со снегом, замерз. После отогревания стал жаловаться на сильные боли и отек пальцев. Мать обратилась в поликлинику. Ребенок испуган, жалуется на умеренные боли в правой кисти, нарушение движений пальцами. Кожные покровы IV и V пальцев правой кисти багрово-синюшного цвета, пузыри наполнены светлой жидкостью. Отмечается отек пораженных пальцев, распространяющийся на кисть. Чувствительность сохранена. Пульс 78 в мин., АД 120/80 мм рт. ст.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 17

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Отморожение IV и V пальцев правой кисти I-II степени.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с вызовет "Скорую помощь" для транспортировки пациента в стационар.	Для оказания квалифицированной помощи
2. М/с обеспечит общее согревание пациента.	
3. М/с обработает кожу вокруг отморожения спиртом.	Для уменьшения распространения инфекции
4. М/с наложит асептическую ватно-марлевую повязку.	Для предупреждения вторичного инфицирования
5. М/с проведет иммобилизацию конечности косыночной повязкой.	Для уменьшения болей и предупреждения распространения инфекции

ЗАДАЧА № 18

В медпункт училища обратилась студентка с жалобами на боль в правой половине живота, тошноту. М/с при расспросе выяснила, что боли появились 12 часов назад с локализацией в эпигастрии, отмечалась однократная рвота. При осмотре: состояние средней тяжести, кожные покровы обычной окраски, язык суховат, обложен белым налетом. Пульс 104 в мин., АД 120/80 мм рт. ст., температура 37,8 град. Правая половина живота напряжена и отстает в акте дыхания, положительный симптом Щеткина-Блюмберга в правой подвздошной области.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 18

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Острый живот. Подозрение на острый аппендицит?
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с вызовет "Скорую помощь"	Для проведения экстренной госпитализации
2. М/с уложит пациентку.	Для облегчения состояния
3. М/с положит холод на живот.	Для уменьшения болей
4. М/с не будет поить, кормить и обезболить.	Чтобы не стереть клиническую картину и не утяжелить состояние

ЗАДАЧА № 19

В травматологическое отделение поступила пациентка с жалобами на боль в правой половине грудной клетки. Боль резко усиливается при дыхании, кашле, чихании. Со слов пострадавшей, упала на лестнице и ударилась грудной клеткой о ступени.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД 140/180 мм рт. ст., пульс 76 ударов в мин., ритмичный. Дыхание поверхностное, 18 дыхательных движений в мин. Правая половина грудной клетки отстаёт в дыхании. При пальпации резкая болезненность в области VI-VIII ребер по средней подмышечной линии. Сжатие грудной клетки в передне-заднем направлении усиливает боль.

ЗАДАНИЕ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 19

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Множественный перелом ребер VI-VIII справа.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с вызовет врача.	Для получения назначений и рекомендаций по лечению
2. М/с приготовит постель с приподнятым головным концом.	Для облегчения дыхания
3. М/с приготовит иглы, шприц, 1-2% раствор новокаина, стерильный перевязочный материал, спиртовые антисептики.	Для проведения проводниковой новокаиновой блокады, для профилактики вторичного инфицирования
4. М/с приготовит лейкопластырь, окажет помощь врачу в наложении фиксирующей повязки.	Для лечебной иммобилизации
5. М/с наложит пузырь со льдом на правую половину грудной клетки.	Для уменьшения боли, профилактики гематомы
6. М/с обеспечит ингаляцию увлажненного кислорода, проветривание палаты, проведет дыхательную гимнастику.	Для профилактики пневмонии
7. М/с, по назначению врача, дает отхаркивающие препараты, поставит горчичники.	Для профилактики пневмонии
8. М/с контролирует показатели ЧДД, пульса, АД.	Контроль за состоянием пациентки

ЗАДАЧА № 20

При измерении температуры тела у пациентов кардиологического отделения медицинская сестра заметила, что один из пациентов внезапно вскрикнул и потерял сознание.

При осмотре медсестра выявила резкий цианоз лица, отсутствие дыхания и пульсации сонных артерий, расширенные зрачки без реакции на свет.

ЗАДАНИЕ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 20

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Клиническая смерть.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с через третье лицо вызовет врача	Для оказания квалифицированной помощи
2. М/с уложит пациента на спину на ровную поверхность.	Для обеспечения реанимационных мероприятий
3. М/с освободит полость рта от инородных тел, слизи выполнит тройной прием Сафара.	Для обеспечения проходимости верхних дыхательных путей
4. М/с приступит к выполнению ИВЛ и ЗМС.	Для поддержания кровообращения и газообмена
5. М/с будет следить за движениями грудной клетки и пульсацией на сонных артериях.	для оценки и эффективности ИВЛ и ЗМС
6. По указанию прибывшего врача, м/с продолжит совместно реанимационные мероприятия (при необходимости).	Для восстановления самостоятельного дыхания и сердцебиения

ЗАДАЧА № 21

Ваш знакомый попросил Вас поехать с ним в гараж, т.к. его отец долго не возвращается после ремонта автомобиля. При вскрытии гаража обнаружили: автомобиль с работающим двигателем и мужчину на заднем сиденье.

При осмотре: пострадавший без сознания, кожные покровы розового цвета, зрачки узкие, дыхание поверхностное, редкое, пульс 50 ударов в минуту.

ЗАДАНИЕ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 21

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Отравление окисью углерода.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. Вынести пострадавшего на свежий	Для прекращения действия поражающего

воздух.	фактора
2. Вызвать скорую помощь.	Для оказания врачебной помощи и госпитализации
3. Придать пациенту устойчивое боковое положение, освободить верхние дыхательные пути.	Для обеспечения проходимости дыхательных путей и профилактики асфиксии рвотными массами
4. В случае остановки дыхания и сердцебиения провести ИВЛ и ЗМС.	Для поддержания жизнедеятельности
5. Согреть, укрыть пострадавшего.	Для снятия спазма периферических сосудов
6. Приложить холод к голове.	Для уменьшения поврежденного действия гипоксии на головной мозг
7. Контролировать пульс АД и ЧДД.	для оценки эффективности проводимых мероприятий
8. Передать пострадавшего бригаде скорой помощи.	для госпитализации в токсикологический центр

ЗАДАЧА № 22

На лесозаготовительный участок вызвали медицинскую сестру к рабочему, который упал с высоты и ударился спиной о дерево. Пострадавший жалуется на боль в спине, усиливающуюся при движении.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пульс 72 удара в мин., ритмичный, АД 120/80 мм рт. ст. При пальпации резкая болезненность в области остистых отростков XII грудного и I поясничного позвонков. Нагрузка по оси позвоночника болезненна.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 22

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Перелом тел позвонков на уровне T_{XII}-L₁.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с вызовет «Скорую помощь».	Для госпитализации пациента
2. М/с проведет осмотр пациента.	Для выявления характера повреждения
3. М/с приготовит носилки со щитом.	Для обеспечения транспортировки
4. М/с обеспечит прием анальгина (в виде таблеток или инъекции).	Для обезболивания
5. М/с обеспечит перекладывание пациента на носилки со щитом в строго горизонтальном положении (втроем).	Для предупреждения смещения отломков в месте перелома
6. М/с фиксирует пациента к щиту.	Для иммобилизации позвоночника
7. М/с укроет пациента, даст горячий чай, кофе, можно с добавлением алкоголя (50-60% спирта 50 мл).	Для профилактики травматического шока

ЗАДАЧА № 23

Медицинская сестра по дороге на работу стала свидетельницей автомобильной катастрофы. Работник ГИБДД обратился к ней с просьбой оказать помощь пострадавшему, нижние конечности которого в течение двух часов сдавлены опрокинувшимся автомобилем. Больной слегка заторможен, на вопросы отвечает неохотно, жалуется на умеренную боль и чувство тяжести в ногах. Общее состояние удовлетворительное, пульс 90 ударов в мин., удовлетворительного наполнения, не напряжен, А/Д 110/180 мм рт. ст.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 23

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. У пациента синдром длительного сдавления.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. Вызов бригады «Скорой помощи».	Доставка пациента в ЛПУ для оказания квалифицированной помощи и лечения
2. Введение обезболивающих препаратов (ненаркотические или наркотические анальгетики).	Предупредить усиление боли
3. Наложение жгутов на обе ноги выше места сдавливания.	Предупредить всасывание продуктов распада
4. Освобождение пострадавшего из-под автомобиля.	Прекращение действия повреждающего фактора
5. Тугое бинтование ног от жгута к периферии и снятие жгутов.	Предупреждение всасывания продуктов распада
6. Выполнение транспортной иммобилизации (аутоиммобилизация).	Создание покоя для нижних конечностей
7. Охлаждение нижних конечностей (полиэтиленовые мешки со снегом, льдом, холодной водой).	Замедление процессов всасывания продуктов распада
8. Проведение простейших противошоковых мероприятий (обильное питье – содово-солевой раствор, горячий чай с добавлением алкоголя, укрыть одеялом).	Предупреждение развития шока

ЗАДАЧА № 24

В медицинский пункт школы обратился ученик с жалобами на резкую боль в левом плечевом суставе, из-за которой ребенок вынужден придерживать больную руку здоровой. Из анамнеза известно, что во время перемены мальчик упал на согнутую в локтевом суставе левую руку. При осмотре – движения в левом плечевом суставе отсутствуют, имеется ступенчатое западение в проекции сустава, головка плеча прощупывается в подмышечной впадине. Пульс на левой лучевой артерии несколько ослаблен, ритмичный, 80 ударов в мин.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 24

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Вывих левого плеча.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. Вызов врача «Скорой помощи».	Доставка пациента в травматический пункт для оказания квалифицированной помощи и лечения
2. Прием анальгетика (таблетки анальгина, баралгина).	Уменьшение боли
3. Выполнение транспортной иммобилизации шиной Крамера от кончиков пальцев до внутреннего края здоровой лопатки в вынужденном положении.	Создание функционального покоя
4. Простейшие противошоковые мероприятия (горячий чай, содово-солевой раствор, тепло укрыть).	Профилактика травматического шока

ЗАДАЧА № 25

В палате, где Вы работаете медицинской сестрой, на лечении находится пострадавшая в дорожно-транспортном происшествии женщина 52 лет с диагнозом: закрытый перелом левого бедра в средней трети со смещением, двойной перелом левой голени в верхней и нижней трети со смещением. Скальпированная рана головы. Сотрясение головного мозга. Шок II-III степени. После проведения реанимационных мероприятий и выведения пострадавшей из шока, произведена хирургическая обработка раны головы. Левая нижняя конечность уложена на шину Белера и наложено скелетное вытяжение за мышечки бедра и пяточную кость. Жалобы на боль в левой ноге, головокружение, слабость. В разговор вступает неохотно, угнетена своей беспомощностью, необходимостью постороннего ухода. При осмотре м/с выявила: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, температура 37,5° С АД 140/90 мм рт. ст., пульс 70 в минуту, ритмичный. Признаков воспаления в месте выхода спиц не выявлено.

ЗАДАНИЯ

1. Назовите нарушенные потребности пациентки.
2. Перечислите проблемы пациента.

ЗАДАЧА № 25

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровым, поддерживать температуру, двигаться, общаться, одеваться, раздеваться, иметь жизненные ценности, избегать опасности.
2. Проблемы пациентки:

Настоящие:

- боль в левой нижней конечности;
- головокружение;
- ограничение подвижности;
- депрессия, вызванная болезненным состоянием;
- дефицит самохода.

Потенциальные:

- риск развития флегмоны тканей в местах прохождения спиц;
- риск развития остеомиелита;
- риск развития пролежней.

Приоритетная: боль в нижней конечности.

3. *Цель краткосрочная:* у пациентки уменьшится боль после выполнения назначения врача.

План	Мотивация
1. М/с придаст пациентке удобное положение в постели.	Для создания состояния комфорта и уменьшение боли.
2. М/с обеспечит выполнение назначение врача, введет: - 50% анальгин в/м; - антибиотики в/м	Для нормализации физиологического состояния и профилактики осложнений; для уменьшение болевых ощущений; для профилактики воспалительных изменений
3. М/с обеспечит тщательный уход за кожей и слизистыми.	
4. М/с будет проводить обработку кожи антисептиками в местах прохождения спиц.	Для профилактики воспалительных осложнений тканей (флегмоны), остеомиелита.
5. М/с поможет пациентке в приеме пищи.	Для обеспечения психологического комфорта.
6. М/с обеспечит пациентку судном.	Для опорожнения кишечника и мочевого пузыря.
7. М/с ежедневно будет беседовать с пациенткой для выявления причин ее беспокойства и волнений.	Для оказания психологической поддержки и адаптации в условиях стационара.

ЗАДАЧА № 26

В ожоговое отделение стационара, где Вы работаете медицинской сестрой, доставлен мужчина 65 лет с диагнозом: термический ожог нижней части живота, бедер и голеней II - III степени.

Ожоговая болезнь, септикотоксемия.

Жалобы на боль в области ожога, слабость, повышение температуры. При осмотре м/с выявила: состояние средней тяжести, обеспокоен своим состоянием, исходом ожога, скучает по родным. Температура 38°C, АД 140/90 мм рт ст, пульс 90 в минуту, ЧДД 20 в минуту. Ожоговая поверхность гиперемирована, имеется выраженный отек, покрыта гнойным отделяемым, на коже передней поверхности живота – участки некроза тканей. Повязки пропитаны серозно-гнойным отделяемым.

ЗАДАНИЯ

1. Назовите нарушенные потребности пациента.
2. Перечислите проблемы пациента.
3. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

ЗАДАЧА № 26

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Нарушено удовлетворение потребностей: быть чистым поддерживать температуру, двигаться, одеваться, раздеваться, общаться, избегать опасности.

2. Проблемы пациента:

Настоящие:

- боль;
- повышение температуры;
- беспокойство за исход ожога.

Потенциальные:

- риск развития сепсиса;
- риск развития инфекционных метастазов в органах и тканях;
- риск развития острой почечной недостаточности;
- риск развития мышечных контрактур.

Цель: уменьшение боли, снижение температуры, улучшение психоэмоционального состояния пациента, профилактика контрактур.

План	Мотивация
<p>1. М/с выполнит назначения врача, введет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 50% анальгин в/м; - 1 % димедрол п/к; - 2% промедол п/к; - антибиотики в/м; - кровезаменители в/в; - сердечно-сосудистые средства. 	<p>Для нормализации физиологического состояния и профилактики осложнений;</p> <p>для снижения температуры тела;</p> <p>для снятия болевых ощущений;</p> <p>для лечения инфекции;</p> <p>для нормализации гемодинамики, водно-солевого и электролитного баланса, снижения интоксикации;</p> <p>для нормализации гемодинамики.</p>
<p>2. М/с будет контролировать состояние пациента: АД, пульс, ЧДД.</p>	<p>Для контроля эффективности назначений врача и своих действий</p>
<p>3. М/с, по назначению врача, введет постоянный мочевой катетер и обеспечит уход за ним.</p>	<p>Для контроля мочевыделительной функции и профилактики инфекционных осложнений.</p>
<p>4. М/с обеспечит уход за кожей.</p>	<p>Для профилактики инфекционных осложнений и пролежней.</p>
<p>5. М/с окажет пациенту помощь в приеме пищи.</p>	<p>Для создания психологического комфорта.</p>
<p>6. М/с обеспечит судном.</p>	<p>Для опорожнения мочевого пузыря и кишечника.</p>

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Масляков В.В. Медико - социальные аспекты деятельности медицинских сестер военно-медицинских учреждений: монография.- Самара: Медицинский университет «Реавиз»,2016-154с.
2. Абакумова Ю.В. , Рыбников В.В., Масляков В.В. Здоровьесберегающие технологии современного человека: учебное пособие Самара.: Медицинский университет Реавиз, 2015-62с.
3. Шляпников М.Е. Этюды клинического акушерства(этапный эпикриз): монография.- Самара: Медицинский университет «Реавиз»,2016-93с
4. Манипуляции в сестринском деле в 3-х.ч. Ч.1 Обеспечение инфекционной безопасности. Обеспечение производственной санитарии и личной гигиены на рабочем месте: учебное пособие / Е.А. Козлова, Е.И. Костюкова, Е.В. Озиранер, Е. В. Самыкина, О.П. Шматова.-Самара, 2017-127с.
5. Манипуляции в сестринском деле в 3-х.ч. Ч.2 Здоровый человек и его окружение: учебное пособие/ Е.А. Козлова, Е.И. Костюкова, Е.В. Озиранер, Е. В. Самыкина, О.П. Шматова. - Самара: Медицинский университет «Реавиз», 2017-39с.
6. Манипуляции в сестринском деле в 3-х.ч. Ч.3 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах : учебное пособие / Е.А. Козлова, Е.И. Костюкова, Е.В. Озиранер, Е. В. Самыкина, О.П. Шматова. – Самара: Медицинский университет «Реавиз», 2017-92с.
7. Клинико-эпидемиологические подходы к профилактике и прогнозированию риска развития анемии беременных на основе доказательной медицины: монография/И.Н. Шаховская, Т.А. Гаврилова, Е.А. Суслина, А.Н. Лычова; под ред А.А. Супильникова.- Самара: Медицинский университет «Реавиз»,2016-63с.
8. Сестринское дело. Практическое руководство: учебное пособие/ под ред. И.Г. Гордеева, С.М. Отаровой, З.З. Балкизова.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2017-567с.
9. Маслякова В.В. , Смирнова Т.В. , Зепп И.В. Организация паллиативной помощи онкологическим больным в условиях многопрофильной больницы: монография .-Самара: Медицинский университет «Реавиз»,2017- 142с.
10. Диспансеризация. Принципы лечебно-профилактической помощи населению: учебное пособие/ Т.А. Ларина, В.М. Манжос, И.О. Прохоренко и др.-Самара: Медицинский университет «Реавиз», 2018.-160с.
11. Дралина О.И., Масляков В.В. Психические свойства личности и основные методы их исследования: учебно-методическое пособие.- Самара: МУ «РЕАВИЗ» ,2015.-97с.-45с.

Литература из ЭБС (электронные издания)

1. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 288 с Прототип Электронное издание на основе: Основы ухода за хирургическими больными: учебное пособие / А.А. Глухов, А.А. Андреев, В.И. Болотских. 2017. - 288 с. (ЭБС Консультант студента).
2. Уход за пожилыми : основы геронтологии, геронтопсихологии и гериатрии [Электронный ресурс] / О. О. Заварзина - М. : ГЭОТАР-Медиа, - Прототип Электронное издание на основе: Уход за пожилыми : основы геронтологии, геронтопсихологии и гериатрии : учеб. пособие / О. О. Заварзина [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 224 с. (ЭБС Консультант студента).
3. Общий уход за детьми: руководство к практическим занятиям и сестринской практике [Электронный ресурс] / Запруднов А.М., Григорьев К.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Прототип Электронное издание на основе: Общий уход за детьми: руководство к практическим занятиям и сестринской практике: учеб. пособие / А.М. Запруднов, К.И. Григорьев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 512 с. (ЭБС Консультант студента).
4. Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Мухина С.А., Тарновская И.И. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Электронное издание на основе: Практическое руководство к предмету "Основы сестринского

- дела" : учеб. пос. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с.(ЭБС Консультант студента).
5. Пахальян В.Э. Практическая психология. Введение [Электронный ресурс] : учебное пособие / В.Э. Пахальян. — 2-е изд. - Саратов: Вузовское образование, 2018. -245 с.(ЭБС IPRbooks)
 6. Резепов И.Ш. Психология и педагогика [Электронный ресурс] : учебное пособие / И.Ш. Резепов. — 2-е изд. -Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2019. -106 с.(ЭБС IPRbooks)
 7. Кокорева Е.А. Педагогика и психология труда преподавателя высшей школы [Электронный ресурс] : учебное пособие в вопросах и ответах / Е.А. Кокорева, А.Б. Курдюмов, Т.В. Сорокина-Исполотова. —М. : Институт мировых цивилизаций, 2017. - 152 с. (ЭБС IPRbooks)
 8. Белова Ю.В. Педагогика [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Ю.В. Белова. — Саратов: Вузовское образование, 2018. — 83с. (ЭБС IPRbooks)
 9. Научно-исследовательская работа [Электронный ресурс] : практикум / . — Ставрополь: Северо-Кавказский федеральный университет, 2016. — 246 с.(ЭБС IPRbooks)
 - 10.Гринева М.С. Коммуникативный кодекс речевого общения [Электронный ресурс] : учебное пособие / М.С. Гринева. — Саратов: Вузовское образование, 2018. — 65 с. (ЭБС IPRbooks)
 - 11.Финансовый менеджмент [Электронный ресурс]: Учебник для бакалавров / Карпович О.Г. - М. : Дашков и К, 2018. - Электронное издание на основе: Финансовый менеджмент: Учебник для бакалавров / О. Г. Карпович, А. Е. Суглобов, Б. Т. Жарылгасова; Под ред. проф. О. Г. Карповича. - М.: Издательско-торговая корпорация "Дашков и К°", 2018. - 396 с. (ЭБС Консультант студента).
 - 12.Правовые основы фармацевтической деятельности [Электронный ресурс] / В.А. Внукова, И.В. Спичак - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Прототип Электронное издание на основе: Правовые основы фармацевтической деятельности / В. А. Внукова, И. В. Спичак. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 416 с. . (ЭБС Консультант студента).
 - 13.Государственное регулирование деятельности аптечных организаций и их и их структурных подразделений : [Электронный ресурс] / Бадакшанов А.Р., Ивакина С.Н., Аткинина Г.П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – Прототип Электронное издание на основе: Государственное регулирование деятельности аптечных организаций и их структурных подразделений : учебное пособие / А. Р. Бадакшанов, С. Н. Ивакина, Г. П. Аткинина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. (ЭБС Консультант студента).
 - 14.Короткий С.В. Инновационный менеджмент [Электронный ресурс] : учебное пособие / С.В. Короткий. - Саратов: Вузовское образование, 2018. — 241с. (ЭБС IPRbooks)
 - 15.Кокорева Е.А. Информационно-компьютерные технологии как средство подготовки обучающихся в вузе к научно-исследовательской и психодиагностической деятельности [Электронный ресурс] : монография / Е.А. Кокорева, А.В. Шилакина, Н.А. Шилакина.. — М. : Институт мировых цивилизаций, 2018. — 220 с. (ЭБС IPRbooks)
 - 16.Катунин Г.П. Основы работы с мультимедийной информацией в программах Apple [Электронный ресурс] : монография / Г.П. Катунин. - Саратов: Вузовское образование, 2017. — 317 с. (ЭБС IPRbooks)
 - 17.Инновационные технологии в сестринском уходе за пациентами. Персонализированный учет лекарственных средств. Модуль / Ю.Н. Толкачева, Т.В. Дружинина, Л.Г. Жигачева, Н.В. Вострикова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 (ЭБС Консультант студента).
 - 18.Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] / под ред. М.Г. Колосницыной, И.М. Шеймана, С.В. Шишкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. 464 с . ПрототипЭлектронное издание на основе: Экономика здравоохранения / под ред. М. Г. Колосницыной, И. М. Шеймана, С. В. Шишкина. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. (ЭБС Консультант студента).
 - 19.Организация и технология нормирования труда в здравоохранении [Электронный ресурс] / Шипова В.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 312с. Прототип Электронное издание на основе: Организация и технология нормирования труда в здравоохранении / В. М. Шипова ; под ред. Р. У. Хабриева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 312 с. (ЭБС Консультант студента).
 - 20.Комментарий к Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [Электронный ресурс] / Ю.В. Белянинова [и др.]. — 4-е изд. — Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2018. — 482 с. (ЭБС IPRbooks)
 - 21.Комментарий к Федеральному закону от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» [Электронный ресурс] / Л.В. Воробьева [и др.]. — 4-е изд.--Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2018. — 332 с. (ЭБС IPRbooks)

22. Турчаева И.Н. Страхование [Электронный ресурс] : учебное пособие / И.Н. Турчаева. - Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2018. — 360с. (ЭБС IPRbooks)
23. Чернобровкина С.В. Психология развития и возрастная психология [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / С.В. Чернобровкина. - Саратов: Вузовское образование, 2018. — 88 с. (ЭБС IPRbooks).