

ПМ 02 МДК 02.03.

Дифференцированный зачет

Санкт-Петербургское государственное бюджетное образовательное учреждение среднего профессионального образования «Медицинский техникум № 2»	Рассмотрено предметной Комиссией « _____ » _____ 2016 г. Председатель _____ « _____ » _____ 2016г.	Экзаменационный билет № 4 Группа <u>315</u> Семестр <u>8</u>	У Т В Е Р Ж Д А Ю: Зам. директора по учебной работе _____ Л.Г.Анненко « _____ » _____ 2016 г.
--	---	--	--

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней.
2. При ответе на билет соблюдайте последовательность.
3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.
- 4.Оборудование: Изделия медицинского назначения, фантомы, бумага, шариковая ручка, медицинская документация.

Условие:

Мужчина 60-ти лет, находится без сознания. Со слов жены за несколько часов до потери сознания жаловался на сильную головную боль, головокружение, тошноту, рвоту. Накануне было застолье с употреблением алкоголя. В анамнезе: гипертоническая болезнь, систематически не лечился.

Объективно: неконтактен, речь отсутствует. Гиперемия лица, зрачки расширены с обеих сторон, равны, реакция на свет отсутствует, психомоторное возбуждение. АД 280/120 мм рт. ст., пульс 120 ударов в минуту, дыхание шумное, глубокое с периодами апноэ до 5-10 секунд.

Диагноз: Острое нарушение мозгового кровообращения (геморрагический инсульт).

Задания:

(для оценивания ПК 2.2. – Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса)

- 1.Сформулируйте проблемы, цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

(для оценивания ПК 2.5. – Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса)

- 2.Составьте алгоритм мониторинга гемодинамики.

(для оценивания ПК 2.7. – Осуществлять реабилитационные мероприятия)

- 3.Охарактеризуйте особенности работы медицинской сестры на I- II этапе оказания реабилитационной помощи .

(для оценивания ПК 4.6. – Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий)

4. Продемонстрируйте технику выполнения манипуляции «Профилактика пролежней».

Преподаватель _____

Оценочный лист

Билет № 4

Дата _____

Ф.И.О.обучающегося _____ Группа _____

Специальность _____ Цикл/Дисциплина _____

№	Эталон ответа	0 неверно	1 верно
1.	<p>Проблемы пациента:</p> <p><i>Настоящие проблемы:</i> сильная головную боль головокружение тошнота рвота потеря сознания тахикардия АД 280/120 мм рт. ст.</p> <p><i>Приоритетная проблема:</i> потеря сознания АД 280/120 мм рт. ст.</p> <p><i>Потенциальная проблема:</i> смерть</p> <p><i>Краткосрочная цель:</i> стабилизация состояния <i>Долгосрочная цель:</i> к моменту выписки пациент будет чувствовать себя удовлетворительно и будет знать о необходимости пожизненной базис-терапии.</p> <p>План сестринского ухода:</p> <ol style="list-style-type: none">1.Режим лечебно-охранительный, усиленное наблюдение (с целью лечения и безопасности пациента).2. (для контроля состояния).3.Подготовка к обследованию (для улучшения диагностики).4.Освобождение дыхательных путей от слизи с помощью электроотсоса (обеспечение нормального дыхания).5.Установить назогастральный зонд (контроль за глотанием).6.Под контролем врача установить кубитальный катетер и следить за его функционированием (внутривенное введение лекарственных препаратов).7.Несколько раз в день протирать больного камфорным спиртом (крестец, седалищные бугры, пяточные кости). Покрасневшие участки обрабатывать концентрированным раствором марганцовки. При непроизвольном мочеиспускании для профилактики пролежней использовать памперсы и мочеприемники, несколько раз в день перестилать постельное белье (контроль за состоянием кожных покровов с целью профилактики пролежней).8.Катетеризация мочевого пузыря (с промыванием уретры слабым раствором марганцовки). Клизма один раз в 2-3 дня (Контроль за регулярным опорожнением кишечника и мочеиспусканием).9.Регулярная чистка зубов (или промывание протезов), протирание ротовой полости тампоном, смоченным слабым раствором марганцовки (Уход за ротовой полостью).		

	<p>10. Питание и жидкость вводить через назогастральный зонд (при нарушенном сознании).</p> <p>11. Уже в первые дни проводить несколько раз в день пассивную гимнастику парализованной ноги, а при необходимости (особенно при варикозном расширении вен) надеть большой эластичные чулки или бинтовать ногу эластичным бинтом (профилактика тромбоза вен).</p> <p>12. При появлении сознания начать ранние реабилитационные мероприятия (для облегчения состояния и предотвращения развития осложнений).</p> <p>13. Строгое выполнение назначений врача (для оказания квалифицированной помощи).</p> <p>14. Беседы с родственниками о необходимости пожизненного наблюдения и лечения у невролога (для профилактики повторного инсульта).</p> <p><i>Оценка результата:</i> в течение смены состояние больного стабилизировалось.</p>		
2.	<p>Мониторинг гемодинамики</p> <p>Медицинская сестра должна уметь:</p> <p>Снимать показатель давления инвазивным и неинвазивным методом;</p> <p>Устанавливать электроды для записи электрокардиограммы и фиксировать частоту сердечных сокращений и нарушения ритма в карте интенсивной терапии;</p> <p>При превышении или снижении параметрических границ немедленно его информировать;</p> <p>Ухаживать за катетерами, помпами, портами;</p> <p>Включать и выключать контрольно-диагностическую аппаратуру, пользоваться основными настройками меню.</p>		
3.	<p>Охарактеризуйте особенности работы медицинской сестры на I-II этапе оказания реабилитационной помощи</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Контроль состояния сознания. 2. Мониторинг функции дыхания. 3. Мониторинг гемодинамики. 4. Мониторинг терморегуляции. 5. Мониторинг выделительной функции. 6. Коррекция измененного психоэмоционального состояния. 7. Коррекция патологического тонуса мышц. 8. Профилактика тромбоэмболических осложнений. 9. Обеспечение адекватной нутритивной поддержки. 10. Комплексная противопролежневая терапия. 11. Индивидуальное обучение пациента безопасным приемам самопомощи. 		
4.	<p>Отраслевой стандарт «Протокол ведения больных. Пролежни».</p> <p>Основные принципы ухода заключаются в следующем:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Правильное размещение пациента на кровати. Обязательное наличие противопролежневого матраца, а так же дополнительных валиков и подушек для комфортного положения пациента и во избежание пролежней в наиболее уязвимых участках тела. 		

	<p>2. Наличие поперечной простыни на кровати. Важно не тащить пациента, а приподнимать над поверхностью кровати на простыне во избежание трения и сдвига тканей.</p> <p>3. Постельное белье должно быть хлопчатобумажным, пропускающим воздух. Простыни не должны иметь складок и швов, их следует заправлять под матрас так, чтобы при малейшем движении пациента они не собирались в складки.</p> <p>После каждого кормления необходимо осматривать кровать на наличие крошек.</p> <p>4. Следует изменять положение тела пациента каждые два часа, независимо от того, какой у пациента матрас. Вечером нужно заранее обговорить с пациентом, какое положение он будет принимать в ночные часы. Наличие у пациента дренажей, промывочных систем, капельниц и т.д. не дает оснований не поворачивать пациента.</p> <p>5. При каждом перемещении нужно осматривать участки риска возникновения пролежней.</p> <p>6. Ни в коем случае не делать массаж на гиперемированных участках кожи, тем более в области костных выступов.</p> <p>7. При проведении гигиенических процедур нужно пользоваться жидким или мягким мылом, махровым полотенцем или мягкой губкой. Кожу следует тщательно высушивать промокательными движениями. Если кожа слишком сухая и есть риск растрескивания, – пользоваться увлажняющим или питательным кремом.</p> <p>8. Некоторые пациенты могут страдать непроизвольным мочеиспусканием и дефекацией. В таких случаях следует незамедлительно производить гигиенический уход и смену постельного белья.</p> <p>9. Суточный рацион должен быть достаточно калорийным. В нем должен обязательно присутствовать белок, витамин «С», достаточное количество жидкости, если нет противопоказаний.</p>		
	Общее количество баллов по билету (приняты за 100%)	100%	
	Количество полученных баллов		

Критерии оценки: 0 – 74% - не освоено
75 – 100% - освоено

Формируемые компетенции	Освоено	Не освоено
ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств		
ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса		
ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования		
ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделиями медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса		
ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию		

ПК 2.7. – Осуществлять реабилитационные мероприятия		
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество		
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность		
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности		

Вывод и рекомендации обучающемуся: _____

Председатель экзаменационной комиссии _____ (_____)

Члены комиссии: _____ (_____)

_____ (_____)

_____ (_____)

_____ (_____)

_____ (_____)