

Квалификационный экзамен**по специальности 34.02.01 Сестринское дело****(базовая подготовка)****ПМ 04. Выполнение работ по должности служащего 24232 Младшая медсестра по уходу за больными**

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Медицинский техникум № 2»	Рассмотрено предметной Комиссией « ____ » _____ 20_ г. Председатель _____ « ____ » _____ 20_ г.	Экзаменационный билет № ____ Группа ____ Семестр ____	У Т В Е Р Ж Д А Ю: Зам. директора по учебной работе _____ Л.Г.Анненко « ____ » _____ 20_ г.
--	--	---	--

Инструкция:*Внимательно прочитайте задание.**Вы можете воспользоваться методическими указаниями, стендами, планшетами, оснащением**Время выполнения задания 15-20 минут*

С утра состояние Ермаковой Ефросинии Федоровны, пациентки терапевтического отделения, резко ухудшилось. Накануне и течение нескольких дней у нее держалась очень высокая температура. Лечащий врач предупредил медицинских сестер о необходимости постоянного наблюдения за пациенткой. Младшая медицинская сестра обратила внимание на побледнение кожных покровов, появление холодного, липкого пота.

При обследовании выявлено: снижение температуры до 35,4°, пульс нитевидный, частый, слабого наполнения и напряжения. АД по сравнению с вечерними результатами снизилось на 40 мм. рт. ст.

Задание:

для оценивания ПК 4.1. – Обеспечивать санитарное содержание помещений, оборудования, инвентаря

ПК 4.3 – Осуществлять профессиональный уход за пациентом

1. Расскажите об уровнях обработки рук.
2. Расскажите о дезинфекции: виды, методы, способы.
3. Проявите технику выполнения манипуляции «Измерение артериального давления»

Эталон ответа

1. Уровни обработки рук

Деконтаминация - процесс удаления или уничтожения микроорганизмов с целью обезвреживания и защиты.

Цель деконтаминации рук:

- Удалить продукты распада и микроорганизмы;
- Обеспечить инфекционную безопасность пациента;
- Обеспечить высокий уровень частоты и личной гигиены;
- Ненадолго задержать развитие микроорганизмов.

Деконтаминация включает в себя:

А - чистку: процесс удаления с поверхности объекта инородных тел;

Б - дезинфекцию;

В - стерилизацию.

Выделяют три уровня деконтаминации рук:

1 - социальный уровень

2 - гигиенический уровень

3 - хирургический уровень

Техника обработки рук на социальном и гигиеническом уровне.

I. Социальный уровень - способ, используемый в быту и медработниками при слабом загрязнении рук.

Цель: обеспечение инфекционной безопасности пациента и персонала. Соблюдение чистоты и гигиены.

Показания:

- перед осмотром и после осмотра пациента
- перед и после выполнения различных процедур
- перед приготовлением и раздачей пищи
- перед едой
- после посещения туалета
- после надевания и после снятия перчаток

Противопоказания: нет

Оснащение:

- мыло разовое
- мыльница с решетками
- индивидуальное сухое полотенце или разовая салфетка, или сушилка.
- кран с теплой водой

Последовательность действий медицинской сестры с обеспечением безопасности окружающей среды:

1. проверьте целостность кожи рук
2. снимите часы и украшения
3. откройте кран
4. намыльте руки и обмойте барашки крана с мылом
5. вычистите приспособлением для чистки ногтей область под ногтями под проточной водой.
6. увлажните руки и предплечья
7. намыльте дважды руки мылом
8. трите их друг о друга, начиная от кончиков пальцев, затем межпальцевые пространства, тыл и ладони кисти и вращательными движениями основания больших пальцев
9. держите руки так, чтобы кисти находились выше локтей и не касались раковины
10. смойте с мыла пену и положите мыло в мыльницу с решетками.
11. промойте руки теплой проточной водой до полного удаления мыла
12. закройте кран
13. просушите руки сухим чистым полотенцем, разовыми салфетками или сушилкой
14. сбросьте разовые салфетки в специальную емкость с последующим уничтожением
15. помните, что индивидуальное полотенце необходимо менять через 6 часов

II. Гигиенический уровень - мытьё рук с использованием антисептических средств:

Цель: обеспечение инфекционной безопасности пациента

Показания: инвазивные процедуры (медицинская процедура, связанная с проникновением через естественные внешние барьеры организма кожа, слизистые оболочки). Примером простейшей инвазивной процедуры является любая инъекция, а самой сложной — хирургическая операция

Противопоказания: нет

Оснащение:

- локтевой кран
- мыло брусковое или жидкое с дозатором
- 70% спирт или спиртосодержащие кожные антисептики (АХД-2000)
- разовые стерильные салфетки, тампоны
- стерильные перчатки
- емкость с накопителем

Последовательность действий медицинской сестры с обеспечением безопасности окружающей среды:

1. проверьте целостность кожи рук
2. снимите часы и украшения
3. откройте локтевой кран
4. вычистите приспособлением для чистки ногтей область под ногтями под проточной водой.
5. трите тщательно руки не менее 15 секунд
6. избегайте соприкосновения рук с раковиной, халатом и другими предметами
7. просушите руки стерильной разовой салфеткой или тампоном

8. сбросьте использованную салфетку или тампон в емкость для сброса
9. обработайте кожу рук в течение 2-3 минут шариком со спиртом или спиртосодержащим кожным антисептиком
10. сбросьте использованный шарик в емкость с накопителем
11. наденьте стерильные перчатки
12. сбросьте их в емкость с накопителем
13. вымойте руки

III. Хирургический уровень - способ обработки рук, при котором руки медработников обрабатываются при помощи препаратов, уничтожающих микроорганизмы, независимо от их патогенности.

2. Дезинфекция. Виды, методы способы

Основные виды дезинфекции:

1. профилактическая — проводится с целью профилактики появления внутрибольничной инфекции;
2. очаговая:
 - текущая — осуществляется в очаге инфекции, у постели больного — многократно;
 - заключительная — производится после изоляции, перевода в инфекционное отделение, выписки или смерти больного — однократно

Методы дезинфекции

1. Механические:

- влажная уборка;
- выколачивание постельного и нательного белья, предметов одежды;
- уборка помещений пылесосом;
- покраска и побелка помещений;
- мытье рук.

2. Физические:

- использование действия солнечных лучей и ультрафиолетового облучения;
- прокаливание, обжиг загрязненных объектов;
- проглаживание тканевых изделий утюгом;
- сжигание мусора;
- ошпаривание кипятком, нагревание до температуры кипения;
- пастеризация и дробная пастеризация — тиндализация;
- кипячение;
- воздействие сухого жара;
- воздействие пара.

3. Химические:

дезинфекция с помощью специальных дезинфицирующих средств:

- распыление;
- орошение;
- протираание;

- погружение объектов дезинфекции в рабочий раствор дезинфицирующего средства.

Химические вещества различного происхождения, состава и назначения, вызывающие гибель или приостановление жизнедеятельности микроорганизмов называются – дезинфектанты. Дезинфицирующие средства, применяемые в ЛПУ, по назначению делят на 3 основные группы:

1. Для обеззараживания изделий медицинского назначения;
2. Для дезинфекции помещений, предметов обстановки и ухода за больными;
3. Антисептики для обработки рук медперсонала.

4. Комбинированный — основан на сочетании нескольких из перечисленных методов (например, влажная уборка с последующим ультрафиолетовым облучением)

5. Биологический — основан на антагонистическом действии между различными микроорганизмами, действии средств биологической природы. Применяется на биологических станциях, при очистке сточных вод.

Выбор метода дезинфекции зависит от следующих факторов:

- 1 Свойств дезинфицируемого объекта.
- 2 Вида микроорганизмов.
- 3 Степени риска инфицирования.

3. Измерение артериального давления

Цель: Определить показатели АД

Показания: Назначение врача.

Противопоказания:

1. Парез
2. Перелом руки

Возможные проблемы пациента:

1. Пациент возбужден
2. Негативно настроен к вмешательству

Оснащение:

- тонометр,
- фонендоскоп
- ручка
- температурный лист
- 70% спирт
- ватный шарик

Порядок выполнения

Этапы	Оценка в баллах		
	0	1	2

1. Установить доверительные отношения с пациентом, объяснить необходимость измерения АД, получить согласие			
2. Вымыть и высушить руки			
3. Положите правильно руку пациента: в разогнутом положении ладонью вверх, мышцы расслаблены. Если пациент находится в положении сидя, то для лучшего разгибания конечности попросите его подложить под локоть сжатый кулак кисти свободной руки.			
4. Наложите манжетку на обнаженное плечо пациента на 2-3 см выше локтевого сгиба; одежда не должна сдавливать плечо выше манжетки; закрепите манжетку так плотно, чтобы между ней и плечом проходил только один палец.			
5. Соедините манометр с манжеткой. Проверьте положение стрелки манометра относительно нулевой отметки шкалы.			
6. Нащупайте пульс в области локтевой ямки и поставьте на это место фонендоскоп.			
7. Закройте вентиль на груше и накачивайте в манжетку воздух: нагнетайте воздух, пока давление в манжетке по показаниям манометра не превысит на 25-30 мм. рт. столба уровень, при котором перестала определяться пульсация артерии.			
8. Откройте вентиль и медленно выпускайте воздух из манжетки. Одновременно фонендоскопом выслушивайте тоны и следите за показаниями шкалы манометра.			
9. Отметьте величину систолического давления при появлении над плечевой артерией первых отчетливых звуков,			
10. Отметьте величину диастолического давления, которая соответствует моменту полного исчезновения тонов.			
11. Выпустите весь воздух из манжетки			
12. Снять манжетку			
13. Сообщить пациенту результат измерения			
14. Протезинфицировать головку фонендоскопа методом двукратного протирания 70% спиртом			
15. Записать данные измерения артериального давления в виде дроби (в числителе - систолическое давление, а в знаменателе - диастолическое)			

Примечание:

1. Артериальное давление нужно измерять 2-3 раза на обеих руках с промежутками в 1-2 минуты за достоверный брать наименьший результат. Воздух из манжетки надо выпускать каждый раз полностью.

2. Повышение артериального давления называется артериальной гипертензией.

Понижение артериального давления называется гипотензией.

3. В норме:

При первичном измерении:

АД прав. = 120/80 мм.рт.ст.

АД лев. = 120/85 мм.рт.ст.

При гипертензии:

АД => 140/90 мм.рт.ст.

При гипотензии:

АД = <100/60 мм.рт.ст.

Критерии оценки:

5 "отлично" – студент правильно отвечает на задание, обстоятельно, с достаточной полнотой излагает соответствующую тему, дает правильные формулировки, точные определения, обнаруживает полное понимание материала и может обосновать свой ответ, приводит необходимые примеры с анализом практической деятельности, правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания данного материала. Свободно владеет речью, медицинской терминологией.

4 "хорошо" – студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и оценки «5» отлично, но допускает единичные ошибки, которые исправляет после замечания преподавателя.

3 "удовлетворительно" – студент знает и понимает основные положения данного задания, но допускает неточности в формулировке, допускает частичные ошибки, затрудняется с примерами анализа практической деятельности, излагает материал недостаточно связно и последовательно.

2 "неудовлетворительно" – студент обнаруживает незнание общей части соответствующего раздела темы, не справляется с решением задания, допускает ошибки в формулировке правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал, не приводит примеры практической деятельности, сопровождая изложение частыми остановками и перерывами.

Критерии оценки выполнения манипуляционной техники:

5 "отлично" - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляционной техники, практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются.

4 "хорошо" - рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения манипуляционной техники; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога.

3 "удовлетворительно" - рабочее место не полностью оснащается для выполнения манипуляционной техники; 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" - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить манипуляционную технику; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

Перечень манипуляционной техники к экзамену

1. Использование и хранение уборочного инвентаря, оборудования в соответствии с маркировкой.
2. Обработка рук медицинского персонала.
3. Правила надевания и снятия стерильных перчаток.
4. Обработка рук и слизистых при контакте с биологическими жидкостями.
5. Транспортировка биологического материала в лабораторию.
6. Проведение дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря.
7. Проведение ежедневной влажной и генеральной уборки палат, помещений, кабинетов с использованием дезинфицирующих и моющих средств.
8. Обеспечение порядка и санитарного содержания холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов.
9. Приготовление моющих и дезинфицирующих растворов (хлорная известь)
10. Осуществление дезинфекции и утилизации использованного медицинского инструментария с учетом требования охраны труда.
11. Проведение предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения.
12. Применение правил биомеханики при организации рабочего места и в процессе деятельности медсестры с целью предотвращения травм позвоночника.
13. Применение средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики.
14. Укладывание пациента в постели в положении лежа на спине, в положение Фаулера, лежа на боку, в положение Симса, лежа на животе.
15. Оформление титульного листа медицинской карты стационарного пациента и другой документации приемного отделения.

16. Осуществление полной или частичной санитарной обработки пациента. (ванна, душ, обтирание).
17. Осмотр и осуществление мероприятий при выявлении педикулеза. Экстренное извещение об инфекционном заболевании.
18. Транспортировка и сопровождение пациента в лечебное отделение.
19. Размещение и перемещение пациента в постели.
20. Приготовление постели пациенту.
21. Смена нательного и постельного белья
22. Обработка естественных складок кожи с целью профилактики опрелостей.
23. Определение степени возможного возникновения пролежней и проведение мероприятий по профилактике и лечению.
24. Подача судна регистрация характера стула.
25. Смена памперса.
26. Уход за наружными половыми органами и промежностью.
27. Проведение санитарной обработки, гигиенического ухода за тяжелобольными пациентами (умывание, мытье головы, мытье ног и стрижка ногтей, бритье лица пациента).
28. Туалет наружного слухового прохода.
29. Организация и помощь пациенту при утреннем туалете, чистки зубов.
30. Уход за слизистыми: удаление выделений и корочек из носа, обработка глаз и ротовой полости.
31. Кормление пациента с недостаточностью самостоятельного ухода.
32. Составление порционника и порционного требования.
33. Измерение роста, цифровая и графическая запись.
34. Определение массы тела, цифровая и графическая запись.
35. Измерение температуры тела в подмышечной впадине.
36. Измерение АД, цифровая и графическая запись.
37. Исследование пульса, цифровая и графическая запись.
38. Подсчет ЧДД, цифровая и графическая запись.
39. Оказание первой помощи при угрожающих жизни состояниях (обморок).
40. Подготовка тела умершего к переводу в патологоанатомическое отделение.
41. Транспортировка тела умершего человека

Перечень теоретических вопросов к экзамену

1. Способы обучения и оценка потребности пациента в обучении.
2. Факторы риска в работе младшей медицинской сестры.
3. Понятие внутрибольничной инфекции, ее профилактика.
4. Санитарное содержание помещений, оборудования и инвентаря.
5. Меры профилактики профессионального заражения медицинского персонала.
6. Уровни обработки рук.
7. Понятие асептика и антисептика.
8. Понятия «дезинфекция», «дезинсекция», «дератизация».
9. Дезинфекция: виды, методы, способы.
10. Современные средства дезинфекции, преимущество и недостатки, различных группах дезинфицирующих средств.
11. Использование средств защиты при работе с дезинфицирующими средствами.
12. Дезинфекция предметов ухода.
13. Текущая и заключительная дезинфекция. Частота ее проведения.
14. Проведение заключительной дезинфекции в палате.
15. Виды уборок функциональных помещений ЛПУ.
16. Проведение генеральной уборки перевязочного и процедурного кабинетов.
17. График проведения ежедневной влажной генеральной уборке палат.
18. Обработка (дезинфекция) изделий медицинского назначения многоразового

использования.

19. Проведение проветривания и кварцевания палат в ЛПУ.
20. Приготовление моющего комплекса.
21. Контроль качества предстерилизационной очистки.
22. Цели, задачи, принципы работы центрального стерилизационного отделения.
23. Классификация медицинских отходов.
24. Способы и методы обеззараживания медицинских отходов.
25. Требования к условиям временного хранения медицинских отходов.
26. Требования к персоналу задействованному в организации обращения с медицинскими отходами.
27. Типы лечебно-профилактических учреждений.
28. Устройство и функции приемного отделения стационара.
29. Виды медицинской документации приемного отделения.
30. Распорядок дня в отделении.
31. Понятие «лечебно-охранительный режим», элементы и значение.
32. Виды транспортировки пациента. Специальные средства для транспортировки.
33. Виды положения пациента в постели.
34. Виды двигательной активности.
35. Понятие о биомеханике тела и правильном положении тела, при перемещении пациента в постели.
36. Правила подъема и перемещения тяжестей с учетом правил эргономики.
37. Организация рабочего места младшей медицинской сестры для обеспечения правильной биомеханики тела с целью предотвращения травм позвоночника
38. Бельевой режим стационара.
39. Пролежни. Стадии, места образования, профилактика.
40. Организация питания пациентов в отделении.
41. СЭР буфета и столовой в обычных условиях.
42. Организация проведения санитарного контроля тумбочек, холодильников в палатах и отделениях.
43. Основы рационального питания.
44. Принципы лечебного питания.
45. Понятие «питьевой режим», его принципы.
46. Правила использования и хранения предметов ухода за пациентом.
47. Особенности соблюдения личной гигиены в различные возрастные периоды.
48. Демеркуризация. Понятие, основные принципы.
49. Виды ожогов и оказание первой помощи при ожогах.
50. Оказание первой помощи при попадании хлорсодержащих растворов на кожу, слизистые.
51. Действия младшей медицинской сестры при возникновении острой кишечной инфекции на отделении.
52. Правила применения средств защиты при организации и осуществлении ухода за телом умершего человека.