**Материалы к междисциплинарному экзамену МДК.02.01**

Форма промежуточной аттестации: междисциплинарный экзамен. Экзаменационные билеты по сестринскому уходу в хирургии содержат а) ситуационную задачу, содержащую вопросы ПК и б) практическую манипуляцию.

**Разделы хирургии, по которым составлены ситуационные задачи:**

1. Повреждения и хирургические заболевания прямой кишки.
2. Химические ожоги пищевода (см. учебник)
3. Термическая травма
4. Кровотечения
5. Основы трансфузиологии
6. Онкология
7. Урология
8. Острая хирургическая инфекция (аэробная, анаэробная)
9. Механическая травма (открытая, закрытая)
10. Повреждения и хирургические заболевания живота

Также в билеты включены ситуационные задачи по акушерству.

**Список манипуляций:**

1. Наборы хирургических инструментов (для лапаротомии, лапароцентеза, работы на костях, для ПХО, наложения и снятия швов, для исследования прямой кишки).
2. Повязки бинтовые и безбинтовые (косыночная, клеоловая, термоизолирующая).
3. Манипуляции из ОСД (подготовка к ФГС, заполнение капельницы, техника в/в инъекций, промывание желудка, набор для катетеризации мочевого пузыря, оформление направления на анализ мочи.
4. Давящая повязка.
5. Контроль стерильности.
6. Составление набора для определения группы крови.

Пример ситуационной задачи с эталоном ответа

**Задача: Химический ожог пищевода.**

В хирургическое отделение поступила пациентка 20 лет. По сведениям скорой медицинской помощи – выпила уксусную кислоту. Пациентка без сознания, бледная, дыхание затруднено, следы ожога вокруг рта и на подбородке. Пульс 100 уд в минуту, А/Д = 100/60 мм. рт. ст.

**Задание для оценки ПК 2.2** (Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса).

1. Определите состояние пациентки с его обоснованием
2. Выделите приоритетную проблему и составьте план ее решения
3. Назовите необходимое оснащение для манипуляции промывания желудка
4. Изложите алгоритм выполнения манипуляции
5. Назовите манипуляции сестринского ухода, необходимые этой пациентке
6. Подготовьте рекомендации по питанию пациентки в стационаре

**Задание для оценки ПК 2.4 (**Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования). Необходимо консультировать пациента по вопросу применения лекарственных препаратов, назначенных врачом в ходе всего лечебного процесса.

**Задание для оценки ПК 2.5** (Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса).

1. Перечислите требования техники безопасности и инфекционной безопасности изделий медицинского назначения.

**Задание для оценки ПК 2.6** (Оформлять медицинскую документацию)

Назовите медицинскую документацию, необходимую для работы сестры.

**Задание для оценки ПК 2.7** (Осуществлять реабилитационные мероприятия)

1. Назовите цель реабилитационных мероприятий при химическом ожоге пищевода.
2. Назовите средства реабилитационных мероприятий.

**Задание для оценки ПК 2.8** (Оказывать паллиативную помощь)

1. Назовите способ кормления пациента при невозможности питания через рот.

**Эталон ответа на задачу**

**ПК 2.2**

1. Состояние тяжелое, так как пациентка без сознания и показатели гемодинамики указывают на шок-I
2. Приоритетная проблема – наличие уксусной кислоты в пищеводе и желудке. План решения проблемы – промывание желудка
3. Необходимое оснащение для промывания желудка: зонды, стеклянная воронка, вода комнатной температуры в ведре и в стакане, ёмкость для промывных вод, ковш и полотенце, резиновые перчатки, роторасширитель, клеёнчатые фартуки, дезсредства, ёмкость с дезраствором.

Возможные проблемы пациента: негативный настрой к манипуляции.

1. Алгоритм выполнения манипуляции: Проинформировать пациента о ходе выполнения манипуляции; вымыть руки; подготовить систему; усадить пациента на стул; поставить ёмкость для промывных вод между ног пациента; надеть фартуки на себя и пациента; отметить, какую часть зонда надо ввести (100см или расстояние от пупка до резцов + ширина ладони); надеть перчатки; встать сбоку; смочить конец зонда водой; открыть рот; положить слепой конец зонда на корень языка; пациент должен глубоко дышать и делать глотательные движения; осторожно ввести зонд до отметки; подсоединить воронку, опустить (увидеть желудочное содержимое), наклонить воронку и налить воду; поднимая и опуская воронку, добавляя в неё воды промывать желудок до чистых промывных вод; осторожно, но быстро удалить зонд; пациенту дать стакан с водой для полоскания рта; промывные воды оставить для осмотра врачом и для анализа; разобрать и обработать систему, перчатки, фартуки в соответствии с требованиями СЭР; вымыть руки.
2. К необходимым манипуляциям относятся: смена постельного и нательного белья, подсчет частоты пульса, ЧДД, измерение артериального давления, температуры тела, все виды инъекций, подача судна и осуществление гигиенических манипуляций. Помощь врачу при бужировании пищевода ФЭГС. Профилактика пролежней и застойной пневмонии.
3. Первые 3-4 дня необходимо парентеральное питание. Если акт глотания не нарушен, то пить 0,5% р-р новокаина 100,0мл в течение дня маленькими глотками. С 4-5 дня пить воду и через назогастральный зонд давать жидкую пищу по 40мл. С 15 дня диета №1. Если глотание невозможно, накладывается гастростома.

**ПК 2.4** Противошоковые, дезинтоксикационные, антибиотики, гормоны и витамин Е для профилактики рубцового сужения пищевода.

**ПК 2.5** Техника безопасности заключается в щадящем отношении к тканям пищевода при проведении бужирования и эндоскопии. Инфекционная безопасность персонала обеспечивается индивидуальными средствами защиты, а безопасность пациента гарантируется стерильностью изделий медицинского назначения.

**ПК 2.6** Лист назначений из истории болезни, порционник, температурный лист, бланки направлений на лабораторные исследования, журнал учета сильнодействующих и наркотических препаратов.

**ПК 2.7** Восстановить функцию пищевода. Технические, медикаментозные средства и психологическое воздействие.

**ПК 2.8** Парентеральное питание и через гастростому.