

Задания к дифференцированному зачету (учебная практика).

по дисциплине ПМ. 04.

Выполнение работ по одной или нескольким профессиям

должностям служащих

(«Младшая медицинская сестра по уходу за больными»)

Специальность 34.02.01 «Сестринское дело».

МДК 04.02. Безопасная больничная среда для пациента и медперсонала.

Санкт-Петербургское Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Медицинский техникум №2»	Рассмотрено предметной комиссией ПМ.04. « ____ » _____ 20 ____ г. Председатель _____ « ____ » _____ 20 ____ г.	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № Группа _____ Семестр _____	У Т В Е Р Ж Д А Ю Зам. директора по учебной работе Анненко Л.Г. « ____ » _____ 20 ____ г.
---	--	---	---

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание.

Вы можете воспользоваться стендами, планшетами, оснащением.

Время выполнения задания 10-15 минут.

Задание:

1. В травматологическом отделении находится пациентка С., 76 лет, с переломом нижней конечности. Состояние пациентки удовлетворительное, адекватное лечение проводится в течение 4 недель. Валентина Васильевна очень общительная, любит поговорить с соседями по палате. Она активна, стремится к самостоятельности, говорит, что надеяться ей не на кого, так как одинокая и живет в многоэтажном доме без лифта. Выполняет все рекомендации врача и медицинской сестры по лечебной физкультуре. Пациентка постоянно в движении, ее часто видят идущей на костылях по коридору, даже влажный пол ее не остановит. Валентина Васильевна не предъявляет жалоб, ей все хорошо. И только у соседей по палате можно узнать, что она часто по ночам страдает от боли и плохо спит. В ночное время можно видеть, как она в темноте добирается до туалета самостоятельно.

- ✓ Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
- ✓ Сформулируйте проблемы пациента.
- ✓ Составьте план ухода за пациентом.

2. Структура и классификация медицинских отходов.

Эталон ответа.

Нарушенные потребности:

- ✓ в физической безопасности;
- ✓ во сне и отдыхе;
- ✓ комфортного состояния.

Проблемы пациента:

1. Высокий риск повторного получения травмы, в результате завышенной самооценки и отсутствия ощущения опасности.
2. Бессонница, провоцируемая болью в нижней конечности.

Профессиональные компетенции	План ухода (сестринские вмешательства)
Высокий риск повторного получения травмы, в результате завышенной самооценки и отсутствия ощущения опасности	<ol style="list-style-type: none">1. Провести беседу о необходимости оценивать ситуацию и избегать опасности.2. Обратить внимание пациентки на опасное передвижение в ночное время в темноте. Организовать безопасное передвижение.3. Обучить методике спуска и подъема по лестнице на костылях.
Бессонница, провоцируемая болью в нижней конечности.	<ol style="list-style-type: none">1. Создать комфортные условия в постели, придать правильное положение тела в постели.2. Исключить отрицательное воздействие окружающей среды.3. Применение снотворного по назначению врача.

Структура и классификация медицинских отходов.

Морфологический состав	Место образования	Способ сбора
Класс А. Неопасные отходы лечебно – профилактических учреждений		
Отходы, не имеющие контакта с биологическими субстратами пациентов, инфекционными больными, нетоксические отходы. Пищевые отходы всех подразделений ЛПУ, кроме инфекционных, фтизиатрических. Мебель, инвентарь, неисправное диагностическое оборудование, не содержащее токсических элементов. Неинфекционная бумага, строительный мусор и т.д.	Палатные отделения ЛПУ (кроме инфекционных, кожно – венерологических, фтизиатрических, микологических); административно – хозяйственные помещения; центральные пищеблоки, буфеты отделений; вне корпусные территории ЛПУ.	Сбор осуществляют в многоразовые емкости или одноразовые маркированные пакеты белого цвета. Многоразовая тара после сбора и опорожнения подлежит мойке и дезинфекции.
Класс Б. Опасные отходы лечебно – профилактических учреждений		
Потенциально инфицированные отходы.	Операционные; реанимационные;	Сбор осуществляют после дезинфекции в одноразовую

Материалы и инструменты, загрязненные выделениями, в том числе кровью. Выделение пациентов. Отходы патологоанатомических отделений. Органические операционные отходы. Отходы инфекционных отделений (в том числе пищевые). Отходы микробиологических лабораторий.	процедурные, перевязочные и др. манипуляционно – диагностические помещения ЛПУ; инфекционные, кожно – венерологические отделения; медицинские и патологоанатомические лаборатории; микробиологические лаборатории.	герметическую мягкую упаковку, маркированную желтого цвета. Острый инструментарий после дезинфекции собирают отдельно от других видов отходов в одноразовую твердую упаковку.
Класс В. Чрезвычайно опасные отходы лечебно – профилактических учреждений		
Материалы, контактирующие с больными особо опасными инфекциями. Отходы фтизиатрических, микологических больниц. Отходы от пациентов с анаэробными инфекциями.	Подразделения для пациентов с особо опасными и карантинными инфекциями; микробиологические лаборатории; фтизиатрические и микологические клиники (отделения).	Сбор осуществляют в одноразовую мягкую маркированную упаковку красного цвета, закрепляемую на специальных стойках (тележках).
Класс Г. Близкие к промышленным		
Просроченные лекарственные средства, отходы от лекарственных и диагностических препаратов, дезсредства, подлежащие использованию, с истекшим сроком годности. Цитостатики и др. химиопрепараты. Ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование.	Диагностические подразделения; отделения химиотерапии; патологоанатомические отделения; фармацевтические цеха, аптеки, склады; химические лаборатории; административно – хозяйственные помещения.	Использованные люминесцентные лампы, ртутьсодержащие приборы и оборудование собирают в закрытые герметичные емкости.
Класс Д. Радиоактивные отходы		
Все виды отходов, содержащие радиоактивные компоненты.	Диагностические лаборатории; радиозотопные лаборатории и рентгеновские кабинеты.	Сбор, хранение, удаление отходов осуществляют в соответствии с требованиями правил работы с радиоактивными веществами.

Вопросы для дифференцированного зачета (учебная практика).

МДК 04.02. Безопасная больничная среда для пациента и медперсонала.

1. Структура и классификация медицинских отходов.
2. Факторы агрессии больничной среды.
3. Факторы риска в рабочем пространстве медицинской сестры: физические; химические; биологические; психологические.
4. Виды режимов двигательной активности.
5. Виды и средства транспортировки пациентов в лечебном отделении.
6. Опасность травматизма для пациента: факторы риска, профилактика падения.

7. Положения пациента в постели: положение лежа на спине, положение Фаулера, положение лежа на боку, положение лежа на животе, положение Симса.
8. Профессиональная безопасность в стационаре.
9. Основные правила биомеханики.
10. Уход за телом умершего.

Зачетные манипуляции для дифференцированного зачета (учебная практика).

МДК 04. 02. Безопасная больничная среда для пациента и медперсонала.

1. Обработка рук и слизистых при контакте с биологическими жидкостями.
2. Приготовление моющих и дезинфицирующих средств разной концентрации.
3. Осуществление дезинфекции предметов ухода.
4. Применение влажной уборки помещений ЛПУ с применением дезинфицирующих средств, дезинфекция уборочного инвентаря.
5. Проведение проветривания и кварцевания помещений ЛПУ.
6. Проведения контроля санитарного состояния палат, тумбочек и холодильников.
7. Осуществление дезинфекции и утилизации использованного медицинского инструментария с учетом требований ОТ.
8. Транспортировка пациента в лечебное отделение.
9. Применение правил биомеханики при организации рабочего места и в процессе деятельности медицинской сестры с целью предотвращения травм позвоночника.
10. Создание пациенту необходимого положения в постели в зависимости от заболевания, в том числе с помощью функциональной кровати и др. приспособлений.
11. Подготовка тела, умершего к переводу в патологоанатомическое отделение.

Задания в тестовой форме для дифференцированного зачета (учебная практика).

МДК 04. 02. Безопасная больничная среда для пациента и медперсонала.

Инструкция: Приготовьте лист бумаги и ручку. Внимательно прочитайте вопрос, выберите один правильный вариант ответа.

1. Уничтожение в окружающей среде патогенных микроорганизмов называется:
 - а) дератизацией
 - б) дезинфекцией
 - в) стерилизацией
 - г) дезинсекцией
2. После использования резиновые перчатки подвергаются:
 - а) дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации
 - б) промыванию под проточной водой, стерилизации
 - в) дезинфекции, стерилизации

г) предстерилизационной очистке, стерилизации

3. Ежедневная влажная уборка в палатах проводится:

- а) 4 раза*
- б) 3 раза*
- в) 2 раза*
- г) 1 раз*

4. Для предупреждения распространения инфекции проводят дезинфекцию:

- а) профилактическую*
- б) очаговую*
- в) текущую*
- г) заключительную*

5. Режим обработки клеенок и клеенчатых фартуков после их использования:

- а) двукратное протирание дезинфицирующим раствором*
- б) погружение в дезинфицирующий раствор*
- в) двукратное протирание 70% этиловым спиртом*
- г) двукратное протирание дистиллированной водой*

6. Режим дезинфекции предметов ухода из резины (грелки, пузыри для льда):

- а) двукратное протирание дезинфицирующим раствором*
- б) погружение в дезинфицирующий раствор*
- в) двукратное протирание 70% этиловым спиртом*
- г) двукратное протирание дистиллированной водой*

7. В хирургии после освобождения суден и мочеприемников от содержимого их:

- а) двукратное протирание дезинфицирующим раствором*
- б) погружение в дезинфицирующий раствор*
- в) двукратное протирание 70% этиловым спиртом*
- г) двукратное протирание дистиллированной водой*

8. Спецодежду, обильно загрязненную кровью, необходимо:

- а) снять и замочить в дезинфицирующем растворе*
- б) отправить в прачечную*
- в) обработать место загрязнения тампоном, смоченным в дез. растворе*
- г) снять и место загрязнения застирать с мылом*

9. Режим кварцевания процедурного кабинета:

- а) через каждые 60 мин. на 15 мин.*
- б) 2 раза в день*
- в) 3 раза в день*
- г) через 2 часа по 30 мин.*

10. Раствор, используемый для генеральной уборки процедурного кабинета:

- а) 6% раствор перекиси водорода с 0,5% раствором моющего средства*
- б) 3% раствор хлорамина*
- в) 3% раствор хлорной извести*
- г) 1% раствор хлорамина*

11. Вид уборки процедурного кабинета, которая проводится в конце рабочего дня:

- а) заключительная*
- б) текущая*
- в) генеральная*
- г) предварительная*

12. Генеральную уборку процедурного кабинета проводят:

- а) 2 раза в месяц*
- б) 1 раз в месяц*
- в) 1 раз в неделю*
- г) 1 раз в день*

13. Дезинфекция ванны после пациента:

- а) двукратное протирание дезинфицирующим раствором*
- б) вымыть горячей водой с моющим порошком*
- в) двукратное протирание 70% этиловым спиртом*
- г) двукратное протирание дистиллированной водой*

14. Дезинфекция уборочного инвентаря:

- а) кипячение в воде в течение 15 мин.*
- б) замачивание в дезинфицирующем растворе*
- в) кипячение в 2% растворе соды*
- г) промывание в проточной воде*

15. Дезинфекция термометров в 3% перекиси водорода (мин.):

- а) 80*
- б) 60*
- в) 45*
- г) 15*

16. Уборка столовой и буфета должна проводиться:

- а) 2 раза в день*
- б) 3 раза в день*
- в) после каждой раздачи пищи*
- г) в конце рабочего дня*

17. Клизменные наконечники сразу же после использования подлежат:

- а) кипячению*
- б) стерилизации*
- в) дезинфекции*
- г) ополаскиванию под проточной водой*

18. Кушетку, которую используют для осмотра пациента, необходимо дезинфицировать:

- а) после каждого пациента*
- б) один раз в день*
- в) в конце смены*
- г) во время генеральной уборки*

19. Функциональная кровать предназначена:

- а) для перевозки в операционную пациентов*
- б) для тяжелобольных пациентов*
- в) для проведения перевязок*

20. Положение пациента ортопноэ - это:

- а) полусидя*
- б) полулежа*
- в) сидя на постели с опущенными ногами*

21. Положение Симса - это:

- а) сидя, опираясь руками на край кровати*
- б) полулежа*
- в) среднее положение между положением лежа на боку и на животе*

22. Постуральный рефлекс - это:

- а) головокружение, обморок*
- б) нарушение равновесия при ходьбе*
- в) стресс и нервное истощение*

23. При перемещении пациента необходимо:

- а) перевернуть в положение на живот*
- б) соблюдать правильную биомеханику тела медсестры и пациента*
- в) опустить постель ниже центра тяжести медсестры*

24. Факторами риска для сестринского персонала в ЛПУ являются:

- а) возраст старше 65 лет*
- б) стресс и нервное истощение*
- в) проведение ухода за пациентом*

25. Перемещение пациента в постели необходимо начинать с:

- а) проведения обтирания пациента 40*
- б) ознакомления пациента с ходом предстоящей манипуляции*
- в) перемещения пациента в положение на живот*

26. При наличии у пациента болевого синдрома, он занимает положение:

- а) активное*
- б) вынужденное*
- в) пассивное*

27. В основе лечебно-охранительного режима лежит:
- а) устранение воздействий на организм пациента неблагоприятных факторов
 - б) оказание экстренной помощи пациенту
 - в) нарушение психологического покоя
28. В положение полулежа пациент укладывается на кровать, изголовье которой находится под углом:
- а) 45°
 - б) 30°
 - в) 10°
29. В положение полусидя пациент укладывается на кровать, изголовье которой находится под углом:
- а) 45°
 - б) 60°
 - в) 10°
30. В бессознательном состоянии пациент будет находиться в положении:
- а) активное
 - б) пассивное
 - в) вынужденное

Литература для студентов.

Т.П. Обуховец Основы сестринского ухода практикум Ростов - на – Дону - Феникс 2014 стр. 221 -351, 353 – 385, 387 – 402.

Л.И. Кулешова, Е.В. Пустоветова Основы сестринского дела курс лекций сестринские технологии Ростов - на – Дону - Феникс 2011 стр.195 – 234, 245 – 268, 378 -399, 363 - 372.

С. И Двойников Основы сестринского дела Москва издательский центр «Академия» 2007 стр. 102 - 156.

ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ:

<http://fcior.edu.ru/> - образовательный портал (модули), методические материалы

<http://dezsredstva.ru/> - методические указания к дезинфицирующим средствам, нормативные документы;

<http://www.consultant.ru/>- нормативные документы;

<http://www.recipe.ru/> - нормативные документы;

www.med-pravo.ru – нормативные документы и др.