

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 04.03. Технология оказания медицинских услуг

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 хирургическое отделение поступила пациентка А. с подозрением на острый аппендицит. Она находится под наблюдением.
Вечером она подошла к медицинской сестре и попросила грелку, сказав при этом, что тепло ей всегда помогает. Получив отказ у одной постовой медицинской сестры и не обращая внимание на это, она пытается добиться своего у другой.
 - Укажите, какие потребности нарушены у пациентки;
 - Сформулируйте проблему;
 - Составьте план ухода за пациенткой.
2. Продемонстрируйте манипуляционную технику «Применение грелки», с соблюдением СЭР.

Эталон ответа.

Нарушены потребности:

- в безопасности;

- комфортного состояния.

Проблемы пациента:

Неадекватная оценка своего состояния и отрицательное воздействие тепловой процедуры.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства
Неадекватная оценка своего состояния и отрицательное воздействие тепловой процедуры.	Понимает угрожающее воздействие грелки на состояние острого процесса в брюшной полости.	1. Провести беседу, рассказать о противопоказаниях к постановке грелки. 2. Сделать акцент на исключении в период наблюдения и постановки точного диагноза: приема тепловых процедур, приема пищи, выполнения клизм. 3. Рекомендовать холод, голод и покой. 4. Контролировать действия пациента.

Оценка манипуляционной техники

"Применение грелки"

Оценка ответа в баллах (выставить нужный балл напротив каждого пункта)

2 балла - полное соответствие эталону

1 балл - частичное соответствие эталону

0 баллов - несоответствие эталону

Цель: Приложить грелку.

Показания:

1. Спастические боли.
2. Первый период лихорадки.
3. Вторые сутки после ушиба.
4. Согревание организма при охлаждении.

Противопоказания:

1. Неясные боли в животе.
2. Острые воспалительные процессы в брюшной полости.
3. Первые сутки после ушиба.
4. Повреждения кожи.
5. Кровотечения любой этиологии.
6. Инфицированные раны.
7. Злокачественные новообразования.

Возможные проблемы пациента:

1. Пациент возбужден.
2. Негативно отношение к вмешательству.

Оснащение:

- Грелка.
- Пелёнка или полотенце.
- Кувшин с водой $T = 60-70^{\circ}\text{C}$.
- Термометр (водный).
- Емкость для приготовления дезинфицирующего раствора.
- Дезинфицирующее средство.
- Ветошь.

Порядок выполнения

Этапы	Оценка в баллах		
	0	1	2
1. Информировать пациентку о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения.			
2. Вымыть и осушить руки.			
3. Налить горячую (Т — 60–65°C) воду в грелку, слегка сжать её у горловины, выпустив воздух, и закрыть её пробкой.			
4. Перевернуть грелку пробкой вниз для проверки протекания воды и обернуть её пелёнкой или полотенцем.			
5. Положить грелку на нужную область тела на 20 минут.			
6. Осмотреть кожу пациента, в области соприкосновения с грелкой.			
7. Вылить воду. Обработать грелку ветошью обильно смоченной дезинфицирующим раствором бактерицидного действия дважды с интервалом 15 минут.			
8. Вымыть и осушить руки.			
9. Сделать отметку о выполнении процедуры и реакции на неё пациента в карте стационарного больного.			

Вопросы для дифференцированного зачета (учебная практика).

МДК 04.03. Технология оказания медицинских услуг

1. Бельевой режим стационара.
2. Основные принципы гигиенического ухода.
3. Факторы (внешние и внутренние) риска возникновения пролежней.
4. Места возможного образования пролежней.
5. Стадии образования пролежней.
6. Комплекс мероприятий утреннего туалета.
7. Основные принципы рационального питания.
8. Организация питания пациентов в стационаре.
9. Характеристика основных лечебных столов.
10. Применение пузыря со льдом, грелки, постановка горчичников
11. Применение компресса, постановка банок.
12. Периоды лихорадки.
13. Сестринская помощь в различные периоды лихорадки.
14. Виды клизм. Показания и противопоказания.
15. Основные виды лабораторных методов исследования.
16. Техника безопасности при работе с биологическими субстратами.
17. Оформление направлений на различные виды лабораторных методов исследования.
18. Подготовка пациента к лабораторным методам исследования: взятие мокроты.
19. Подготовка пациента к лабораторным методам исследования: взятие мочи.
20. Подготовка пациента к лабораторным методам исследования: взятие кала.
21. Основные виды инструментальных методов исследования.
22. Подготовка пациента к рентгенологическим методам исследования пищеварительного тракта и мочевыделительной системы.
23. Подготовка пациента к эндоскопическим методам исследования пищеварительного тракта и мочевыделительной системы.

Зачетные манипуляции для дифференцированного зачета (учебная практика).

МДК 04. 03. Технология оказания медицинских услуг

1. Приготовление постели пациенту.
2. Смена нательного и постельного белья.
3. Определение степени возможного возникновения пролежней и проведение мероприятий по профилактике и лечению.
4. Обработка естественных складок кожи с целью профилактики опрелостей.
5. Организация и помощь пациенту при утреннем туалете, умывании, чистке зубов.
6. Уход за слизистыми: удаление выделений и корочек из носа, обработка глаз и ротовой полости.
7. Туалет наружного слухового прохода.
8. Уход за наружными половыми органами и промежностью.
9. Подача судна, регистрация характера стула.
10. Кормление тяжелобольного.
11. Постановка банок.
12. Применение горчичников, горчичного обертывания.
13. Применение грелки, пузыря со льдом.
14. Применение холодного, горячего, согревающего местного компресса.
15. Измерение температуры тела в подмышечной впадине и регистрация данных в температурном листе.
15. Оказание помощи пациенту при рвоте.
16. Постановка очистительной клизмы.
17. Оформление направлений на различные виды лабораторных исследований.
18. Взятие мочи на клинический анализ мочи.
19. Взятие кала на копрологическое исследование.
20. Взятие кала на простейшие и яйца гельминтов.
21. Транспортировка биологического материала в лабораторию.
22. Подготовка пациента к Rg – логическим методам исследования.
23. Подготовка пациента к эндоскопическим методам исследования.

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

МДК 04. 03. Технология оказания медицинских услуг

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

1. Выделите противопоказания к постановке горчичников:

- а) воспаление бронхов;
- б) повышение температуры;
- в) понижение температуры;
- г) воспаление легких.

2. Согревающий компресс ставят на:

- а) 10-15 минут;
- б) 8-10 часов;
- в) 15-20 часов;
- г) на 24 часа.

3. Выделите симптом, характерный для первой стадии лихорадки:

- а) чувство жара;
- б) озноб;
- в) судороги;
- г) холодный пот.

4. Субфебрильная температура – это:

- а) 35 – 36 °С;
- б) 37 – 37,9 °С;
- в) 38 – 39,9 °С;
- г) 40 - 41 °С.

5. Температура воды для замачивания горчичников:

- а) 100 °С;
- б) 40-45 °С;
- в) 30-35 °С;
- г) 20 °С.

6. Банки можно ставить на:

- а) грудную клетку;
- б) молочные железы;
- в) сердце;
- г) позвоночник.

7. Выберите диету для пациента с заболеванием почек:

- а) №1;
- б) №5;
- в) №7;
- г) №10.

8. Укажите положение пациента при кризе:

- а) возвышенное;
- б) сидячее со спущенными ногами;
- в) горизонтальное с приподнятыми ногами;
- г) горизонтальное.

9. Для определения сахара в моче, моча собирается:

- а) утром;
- б) вечером;
- в) за сутки;
- г) в течение 3 суток.

10. Выделите обозначение педикулеза на титульном листе истории болезни:

- а) RW;
- б) tbc;
- в) Pd;
- г) HBsAg.

11. В приемное отделение стационара пришел больной с желтухой. Ваши действия:

- а) провести полную санитарную обработку;
- б) провести частичную санитарную обработку;

в) отправить на отделение;

г) изолировать и вызвать врача.

12. Полость рта при утреннем туалете обрабатывают:

а) 70 % спиртом;

б) 1 % раствором борного спирта;

в) 2 % раствором бикарбоната натрия;

г) глицерином.

13. Показания к масляной клизме:

а) подготовка к исследованию;

б) задержка стула;

в) неэффективность очистительной клизмы;

г) отравление.

14. В норме пульс взрослого человека:

а) 20-25 в 1 минуту;

б) 100-120 в 1 минуту;

в) 60-80 в 1 минуту;

г) 50-70 в 1 минуту.

15. Сразу после инъекции одноразовый шприц:

а) выбрасывают;

б) моют теплой, проточной водой;

в) моют холодной проточной водой;

г) замачивают в 3% растворе хлорамина.

16. Подмывание тяжелобольного проводится:

а) 3 % раствором перекиси водорода;

б) 0,5 % раствором хлорамина;

в) водой с температурой 35-38 °С;

17. Для лекарственной клизмы используется:

- а) 10 % раствор натрия хлорида;
- б) 40 % раствор глюкозы;
- в) отвар ромашки;
- г) настойка пустырника.

18. Больному введено 0,5 миллилитров инсулина. Данное количество содержит МЕ:

- а) 60 МЕ;
- б) 20 МЕ;
- в) 45 МЕ;
- г) 80 МЕ.

19. Диета №10 ограничивает:

- а) углеводы;
- б) белки;
- в) жидкость;
- г) фрукты.

20. Обследование по Ф-50 назначается при подозрении на:

- а) гепатит;
- б) сифилис;
- в) СПИД;
- г) туберкулез.

21. Пролежни образуются:

- а) на бедрах;
- б) на ягодицах;
- в) на крестце;
- г) на животе.

22. Резкое падение температуры называется:

- а) лизис;
- б) субфебрилитет;

в) кризис;

г) гипертермия.

23. В целях облегчить свое состояние больной большую часть времени находится в определенном положении. Это соответствует:

а) вынужденному положению в постели;

б) пассивному положению в постели;

в) активному положению в постели.

24. Выберите возможные осложнения при наложении согревающего компресса:

а) повышение температуры тела больного;

б) повышение АД;

в) раздражение кожи, зуд;

г) кожа влажная, розовая.

25. Смена постельного белья проводится:

а) 1 раз в 10 дней;

б) еженедельно, после принятия ванны или душа;

в) по мере его загрязнения, но не реже 1 раза в 10 дней;

г) ежедневно.

26. Стерильные растворы в ампулах и флаконах хранятся:

а) в шкафу на посту медсестры;

б) в сейфе;

в) в шкафу старшей медсестры;

г) в процедурном кабинете.

27. При оксигенотерапии увлажнение кислорода проводится с целью:

а) соблюдение техники безопасности;

б) предупреждение не желательного действия кислорода на слизистую оболочку верхних дыхательных путей;

в) предотвращения его потерь;

г) для лучшего проникновения в организм.

28. При разведении пенициллина расчет следующий:

а) на 100 тыс. ед. пенициллина – 2 мл растворителя;

- б) на 100 тыс. ед. пенициллина – 1 мл растворителя;
- в) на 300 тыс. ед. пенициллина – 2 мл растворителя;
- г) на 500 тыс. ед. пенициллина – 1 мл растворителя.

29. Больной, за которым вы наблюдаете, нарушает режим. Ваши действия:

- а) оставить без внимания;
- б) сообщить врачу;
- в) прекратить наблюдение;
- г) сообщить родственникам.

30. Выделите препарат, запрещенный к применению в/в:

- а) камфорное масло;
- б) хлористый кальций;
- в) эуфилин;
- г) пенициллин.

31. Для профилактики пролежней необходимо:

- а) строгий постельный режим;
- б) каждые 2 часа менять положение больного в постели;
- в) проветривать палату;
- г) проводить дыхательную гимнастику.

33. Предметы личной гигиены – это:

- а) халат, косынка, тапочки;
- б) расческа, зубная щетка, мочалка;
- в) клеенка, простыня, наволочка;
- г) матрац, таз, судно.

Литература для студентов.

Т.П. Обуховец Основы сестринского дела учебное пособие Ростов - на – Дону « Феникс» 2014 стр. 408 – 439, 540 – 550, 554 – 563, 566 – 588, 597 – 611, 660 – 661, 663 – 695, 699 – 713.

Л.И. Кулешова, Е.В. Пустоветова Основы сестринского дела курс лекций сестринские технологии Ростов - на – Дону «Феникс» 2011 стр. 405 – 435, 443 – 463, 471 – 481, 504 -518, 559 – 591, 598 – 621, 631 - 642 .

С. И Двойников Основы сестринского дела Москва издательский центр « Академия» 2007 стр. 204 – 250, 266 – 284.

ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ:

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