

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ЭЛЕКТРОСТАЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ
ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА»**

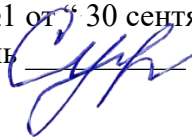
**КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
для оценки результатов освоения профессионального модуля**

ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

34.02.01 Сестринское дело

Медицинская сестра/Медицинский брат

Электросталь,
2022 г.

Рассмотрен
на заседании ЦМК ОПД и ПМ
специальности «Сестринское дело»
Протокол №1 от 30 сентября 2022 г.
Председатель  Е. А. Сухова

П Р И Н Я Т О
Педагогическим советом
« 19 _ » октября 2022 г.
Протокол № 2

Комплект контрольно-оценочных средств разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело программы профессионального модуля ПМ.05 **«Оказание медицинской помощи в экстренной форме»**

Разработчики преподаватели: Т. С. Божко и Клыкова Н. В.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств
2. Результаты освоения профессионального модуля
 - 2.1. Освоение умений и усвоение знаний
 - 2.2. Типовые задания для оценки освоения профессионального модуля
3. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации по производственной практике.
4. Контрольно-оценочные материалы для экзамена квалификационного

1. Паспорт комплекта оценочных средств

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности – оказание медицинской помощи в экстренной форме и составляющих его профессиональных компетенций; положительная динамика формирования общих компетенций, формирующихся в процессе освоения образовательной программы в целом.

Формой аттестации по профессиональному модулю является экзамен квалификационный. Итогом экзамена квалификационного является однозначное решение: «вид профессиональной деятельности освоен с оценкой/ не освоен».

К экзамену квалификационному допускаются обучающиеся, успешно прошедшие промежуточную аттестацию по междисциплинарному курсу МДК.05.01 «Оказание медицинской помощи в экстренной форме» и видам практик (учебной и производственной) в рамках данного профессионального модуля.

Формы промежуточной аттестации по профессиональному модулю*

Элементы модуля, профессиональный модуль	Формы промежуточной аттестации	Курс, семестр
1	2	3
МДК.05.01 Оказание медицинской помощи в экстренной форме	Зачет	3 курс, 6-семестр
УП	Зачет	3 курс, 6-семестр
ПП	Дифференцированный зачет	3 курс, 6-семестр
ПМ	Экзамен (квалификационный)	3 курс, 6-семестр

В результате освоения программы профессионального модуля у обучающихся должны быть сформированы следующие компетенции.

Код	Наименование общих компетенций
ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности

ОК 03.	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК 07.	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК 08	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
ОК 09.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

Личностные результаты реализации программы воспитания (дескрипторы)	Код личностных результатов реализации программы воспитания
Проявляющий и демонстрирующий уважение к представителям различных этнокультурных, социальных, конфессиональных и иных групп. Сопричастный к сохранению, преумножению и трансляции культурных традиций и ценностей многонационального российского государства.	ЛР 8
Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.	ЛР 10
Проявляющий уважение к эстетическим ценностям, обладающий основами эстетической культуры.	ЛР 11
Личностные результаты реализации программы воспитания, определенные отраслевыми требованиями к деловым качествам личности	
Непрерывно совершенствующий профессиональные навыки через дополнительное профессиональное образование (программы повышения квалификации и программы профессиональной переподготовки), наставничество, а также стажировки, использование дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары), тренинги в симуляционных центрах, участие в конгрессных мероприятиях.	ЛР 13
Соблюдающий врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами	ЛР 14
Соблюдающий программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, регулирующие медицинскую деятельность	ЛР 15

Личностные результаты реализации программы воспитания, определенные ключевыми работодателями	
Способный реализовать свой личностный потенциал в деятельности медицинских организаций системы здравоохранения	ЛР 16
Готовый к профессиональной конкуренции и конструктивной реакции на критику	ЛР 17
Личностные результаты реализации программы воспитания, определенные субъектами образовательного процесса	
Соблюдающий нормы морали, права и профессионального общения.	ЛР 18
Применяющий стандарты антикоррупционного поведения	ЛР 20
Открытый к текущим и перспективным изменениям в мире труда и профессий	ЛР 21
Мотивированный к освоению функционально близких видов профессиональной деятельности, имеющих общие объекты (условия, цели) труда, либо иные схожие характеристики	ЛР 22

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ВД 5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
ПК 5.1.	Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни
ПК 5.2.	Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме
ПК 5.3.	Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи
ПК 5.4.	Осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов

2. Результаты освоения профессионального модуля

2.1. Освоение умений и усвоение знаний

Предметом оценки служат знания и умения, предусмотренные ФГОС СПО по профессиональному модулю Оказание медицинской помощи в экстренной форме и направленные на формирование общих и профессиональных компетенций.

Иметь практический опыт	<ul style="list-style-type: none"> - распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; - оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания));
--------------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> - проведения мероприятий по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи; - клинического использования крови и (или) ее компонентов
<p>Уметь</p>	<p>проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий;</p> <ul style="list-style-type: none"> - распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; - оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; - осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи; - осуществлять хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); - проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности; - осуществлять хранение и контроль донорской крови и (или) ее компонентов; - вести учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); - проводить идентификационный контроль пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента); - выполнять взятие и маркировку проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»; - анализировать информацию, содержащуюся на этикетке контейнера с компонентом крови (наименование, дата и организация заготовки, срок годности, условия хранения, данные о групповой и резус-принадлежности);

	<ul style="list-style-type: none"> - проводить предтрансфузионную подготовку компонента донорской крови (размораживание, согревание, прикроватная лейкофльтрация) в отделении (подразделении) медицинской организации; - обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента): выполнять венепункцию, подключать контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия; - проводить предтрансфузионную подготовку пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача: прекращать введение лекарственных препаратов на время трансфузии (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций); - осуществлять назначенную премедикацию с целью профилактики осложнений; - контролировать результаты биологической пробы, состояние реципиента во время и после трансфузии (переливания); хранить образцы крови реципиента, использованные для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеры донорской крови и (или) ее компонентов после трансфузии (переливания); - осуществлять взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания).
<p>Знать</p>	<ul style="list-style-type: none"> - правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни; - методику сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей); - методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); - клинические признаки внезапного прекращения дыхания; - правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме; - правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме; - порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи; - правила надлежащего хранения реагентов для проведения пробна индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);

- требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов;
- правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов;
- правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);
- порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента);
- требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»;
- методики проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов;
- правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов;
- требований к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача;
- порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания));
- основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности;
- методы определения групповой и резус-принадлежности крови;
- методы определения совместимости крови донора и пациента (реципиента);
- медицинские показания к трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов;
- медицинские противопоказания к трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов;
- симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов;
- порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения;
- порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или осложнения.

Текущий контроль освоения обучающимися программного материала учебной дисциплины имеет следующие виды контроля:

1). *Оперативный*: решение тестов и ситуационных задач, устный и письменный опрос, деловые игры (разыгрывание ролей, анализ конкретного случая), выполнение практических манипуляций, подготовка презентаций.

2). *Рубежный*: решение тестового задания.

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	Показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки результатов обучения
МДК.05.01 Оказание медицинской помощи в экстренной форме		
<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни; - методику физикального исследования пациентов; - клинические признаки терминальных состояний, клинической и биологической смерти; - правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; - порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме; - правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме; - порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи; - правила хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную 	<ul style="list-style-type: none"> - обследование пострадавшего в правильном порядке и в полном объеме; - правильное определение состояния, представляющего угрозу жизни в соответствии с симптомами, характерными для данного состояния; - выполнение сердечно-легочной реанимации согласно утвержденному стандарту; - правильный подбор лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения для оказания медицинской помощи в экстренной форме; - выполнение правильного порядка проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме согласно инструкции; - передача пострадавшего бригаде СМП в объеме оказания первой доврачебной медицинской помощи; - хранение реагентов для проведения проб перед трансфузией и определения группы крови согласно инструкции; - хранение и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов согласно инструкции; 	<p>Решение тестов, ситуационных задач и индивидуальных заданий различной сложности, участие в деловой игре, составление докладов и презентаций.</p> <p>Экспертное наблюдение за деятельностью обучающегося на практических занятиях.</p> <p>Анализ оформления портфолио.</p> <p>Экспертная оценка деятельности обучающегося на экзамене.</p>

<p>совместимость перед трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов в отделении МО;</p> <ul style="list-style-type: none"> - правила хранения донорской крови и (или) ее компонентов; - методики проведения биологической пробы при трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов; - особенности сестринского ухода при трансфузии и в посттрансфузионном периоде; - реакции и осложнения при и после трансфузии и - объем оказания сестринской помощи. 	<ul style="list-style-type: none"> - учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении в соответствующей медицинской документации (журнале учета и протоколе); - методика проведения проб (групповой, резусной и биологической) перед трансфузией согласно приказу №1134; - выполнение сестринского ухода при трансфузии и в посттрансфузионном периоде согласно утвержденным стандартам; - объем оказания сестринской помощи в пределах своих компетенций. 	
<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий; - распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, в том числе, клинической смерти; - оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти и выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; - осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи; - осуществлять хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед 	<ul style="list-style-type: none"> - проведение первичного осмотра пациента в полном объеме и правильная оценка безопасности условий; - правильная оценка состояния пострадавшего, представляющие угрозу жизни, в том числе, клинической смерти; - оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти и выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации согласно утвержденному стандарту 2015 года; - правильное осуществление наблюдения и контроля состояния пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи согласно технологиям стандарта 	<p>Решение тестов, ситуационных задач и индивидуальных заданий различной сложности, участие в деловой игре, составление докладов и презентаций.</p> <p>Экспертное наблюдение за деятельностью обучающегося на практических занятиях.</p> <p>Анализ оформления портфолио.</p> <p>Экспертная оценка деятельности обучающегося на экзамене.</p>

<p>трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов в отделении;</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности; - осуществлять хранение и контроль донорской крови и (или) ее компонентов; - вести учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении; - анализировать информацию, содержащуюся на этикетке контейнера с компонентом крови; - проводить предтрансфузионную подготовку компонента донорской крови (размораживание, согревание) в отделении медицинской организации; - обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента); - проводить предтрансфузионную подготовку пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача; - проводить перитрансфузионный сестринский уход; - хранить образцы крови реципиента, использованные для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеры донорской крови и (или) ее компонентов после трансфузии; 	<p>выполнения простейших манипуляций;</p> <ul style="list-style-type: none"> - хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов в отделении согласно инструкциям; - учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении в утвержденной медицинской документации (журнале и протоколе переливания компонентов донорской крови и ее компонентов), грамотно и своевременно оформляется; - правильно анализировать информацию, содержащуюся на этикетке контейнера с компонентом крови; - правильно и в полном объеме проводить предтрансфузионную подготовку компонента донорской крови (размораживание, согревание) в отделении медицинской организации согласно инструкциям и назначения врача; - венозный доступ у пациента (реципиента) и уход за ПВК и ЦВК выполнен согласно утвержденному стандарту с соблюдением правил личной инфекционной безопасности, пациента и больничной среды; - проводить перитрансфузионный сестринский уход согласно 	
---	---	--

	<p>утвержденным протоколам медицинской организации;</p> <ul style="list-style-type: none"> - хранить образцы крови реципиента, использованные для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеры донорской крови и (или) ее компонентов после трансфузии в холодильнике, в контейнере для медицинских отходов класса «Б» 48 часов для возможной экспертной оценки при возникновении осложнений; 	
Учебная практика		
<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни; - методику физикального исследования пациентов; - клинические признаки терминальных состояний, признаки клинической и биологической смерти; - правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; - порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме; - правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме; 	<ul style="list-style-type: none"> - обследование пострадавшего в правильном порядке и в полном объеме; - правильное определение состояния, представляющего угрозу жизни в соответствии с симптомами, характерными для данного состояния; - выполнение сердечно-легочной реанимации согласно утвержденному стандарту; - правильный подбор лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения для оказания медицинской помощи в экстренной форме; - выполнение правильного порядка проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме согласно инструкций; - передача пострадавшего бригаде СМП в объеме оказания первой доврачебной медицинской помощи; - хранение реагентов для проведения проб перед трансфузией и определения группы крови согласно инструкций; 	<p>Экспертное наблюдение за деятельностью обучающегося на учебной практике.</p> <p>Анализ выполнения заданий в портфолио.</p>

<ul style="list-style-type: none"> - порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи; - правила хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов в отделении МО; - правила хранения донорской крови и (или) ее компонентов; - методики проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов; - особенности сестринского ухода при трансфузии и в посттрансфузионном периоде; - реакции и осложнения при и после трансфузии и - объем оказания сестринской помощи. 	<ul style="list-style-type: none"> - хранение и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов согласно инструкций; - учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении в соответствующей медицинской документации (журнале учета и протоколе); - методика проведения проб (групповой, резусной и биологической совместимости) перед трансфузией согласно приказу №1134; - выполнение сестринского ухода при трансфузии и в посттрансфузионном периоде согласно утвержденным стандартам; - объем оказания сестринской помощи в пределах своих компетенций 	
<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить первичную осмотра пациента и оценку безопасности при оказании медицинской помощи; - распознать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояния клинической и биологической смерти; - выполнить мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; - оказать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни; - проводить интенсивную терапию через 	<ul style="list-style-type: none"> - проводить первичную осмотра пациента и оценку безопасности при оказании медицинской помощи в правильной последовательности и полном объеме; - правильное распознавание состояние, представляющие угрозу жизни, включая состояния клинической смерти и биологической смерти; - выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации согласно стандарту 2025 года; - оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, 	<p>Экспертное наблюдение за деятельностью обучающегося на учебной практике. Анализ выполнения заданий в портфолио.</p>

<p>периферический венозный катетер;</p> <ul style="list-style-type: none"> - выполнить уход за периферическим и центральным венозным катетером; - выполнить уход за постоянным мочевым катетером и дренажами; - выполнить методы временной остановки различных видах наружного кровотечения; - выполнить манипуляции по подготовке к трансфузии; - оформить документацию по трансфузии; - определить положительные признаки отделения плаценты в родах; - выделить послед физиологическим методом; - оказать акушерское пособие при головном предлежании плода; - осуществить первичный туалет новорожденному. 	<p>представляющих угрозу жизни согласно инструкции;</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведение интенсивной терапии через периферический венозный катетер согласно технологии алгоритма; - выполнение ухода за периферическим и центральным венозным катетером согласно технологии алгоритма; - выполнение уход за постоянным мочевым катетером и дренажами согласно чек-листов первичной аккредитации медицинских сестер;; - выполнение методов временной остановки различных видов наружного кровотечения согласно технологии алгоритмов; - выполнение манипуляций по подготовке к трансфузии в соответствии с протоколами; - грамотное и своевременное оформление документации по трансфузии согласно правилам к данному виду документации; - определение положительных признаков отделения плаценты в родах и выделения последа физиологическим методом согласно технологиям алгоритмов; - оказание акушерского пособия при головном предлежании плода согласно технологии алгоритма; - осуществить первичный туалет новорожденному в соответствии стандарту. 	
Производственная практика		
Знать:	- выполнение элементов ухода за тяжелобольным	Выполнения видов работ на практике (уровень владения ПК и ОК при выполнении

<ul style="list-style-type: none"> - алгоритмы элементов ухода за тяжелобольным пациентом: - обтирание тела, - уход за глазами, носовыми ходами и ушами, - мытье головы, - мытье ног и стрижка ногтей, - смена нательного и постельного белья; - алгоритмы всех видов инъекций; - алгоритмы постановки очистительной, гипертонической и сифонной клизмы; - алгоритмы постановки ПВК; ухода за ПВК, ЦВК и постоянного мочевого катетера; - алгоритм катетеризации мочевого пузыря; - особенности подготовки пациентов к лабораторным методам исследования биологических сред. - физиологические показатели функционального состояния организма; - технологию проведения проб на совместимость реципиента и донора при переливании компонентов донорской крови; - особенности перитрансфузионного сестринского ухода 	<p>пациентом согласно технологиям алгоритмов;</p> <ul style="list-style-type: none"> - выполнение всех видов инъекций, постановки очистительной, гипертонической и сифонной клизмы, постановки ПВК, уход за ПВК, ЦВК и постоянным мочевым катетером, катетеризации мочевого пузыря согласно технологиям алгоритмов; - осуществление подготовки пациента к лабораторным методам исследования биологических сред согласно инструкциям; - проведение проб на совместимость реципиента и донора при трансфузии компонентов донорской крови выполняется согласно утвержденным алгоритмам; - перитрансфузионный сестринский уход выполняется своевременно, в полном объеме с учетом настоящих проблем пациента и утвержденным инструкциям. 	<p>работ оценивается в аттестационном листе);</p> <ul style="list-style-type: none"> - контроль качества ведения дневника практики; - контроль сбора материала для отчета по практике в соответствии с заданием на практику.
<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выполнить элементы ухода за тяжелобольным пациентом: - обтирание тела, - уход за глазами, носовыми ходами и ушами, - мытье головы, - мытье ног и стрижка ногтей, - смена нательного и постельного белья; - выполнить все виды инъекций; 	<ul style="list-style-type: none"> - выполнение элементов ухода за тяжелобольным пациентом согласно технологиям алгоритмов; - выполнение всех видов инъекций, постановки очистительной, гипертонической и сифонной клизмы, постановки ПВК, уход за ПВК, ЦВК и постоянным мочевым катетером, катетеризации мочевого пузыря согласно технологиям алгоритмов; 	

<ul style="list-style-type: none"> - проводить инфузионную терапию с помощью одноразовой системы; - осуществить постановку очистительной, гипертонической и сифонной клизмы; - произвести постановку ПВК; уход за ПВК, ЦВК и постоянным мочевым катетером; - произвести катетеризацию мочевого пузыря; -подготовить пациента к лабораторным методам исследования; - определить показатели функционального состояния организма (АД, ЧСС\минуту, ЧДД\минуту, температуру тела); - осуществить мониторинг основных показателей гемодинамики; - провести пульсоксиметрию и оценить показатели; - определить водный баланс и оценить показатели; - технологию проведения проб на совместимость реципиента и донора при переливании компонентов донорской крови; - особенности перитрансфузионного сестринского ухода. 	<ul style="list-style-type: none"> - осуществление подготовки пациента к лабораторным методам исследования биологических сред согласно инструкциям; - определение показателей функционального состояния организма (АД, ЧСС\минуту, ЧДД\минуту, температуру тела, оценить показатели, провести регистрацию в температурном листе); - выполнение мониторинга основных показателей гемодинамики с помощью кардиографа согласно инструкции; - проведение пульсоксиметрии и оценка показателей согласно инструкции; - определение водного баланса и оценка показателей согласно алгоритма; - проведение проб на совместимость реципиента и донора при трансфузии компонентов донорской крови согласно утвержденным алгоритмам; - своевременное и правильное выполнение перитрансфузионного сестринского ухода с учетом настоящих проблем пациента и согласно утвержденным инструкциям. 	
---	--	--

В системе оценки знаний и умений используются следующие критерии:

Оценка теоретических знаний

«Отлично» – за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающийся легко ориентируется, владение понятийным аппаратом за умение связывать теорию с практикой, решать практические задачи, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логичное изложение ответа (как в устной, так и в письменной форме), качественное внешнее оформление;

«Хорошо» – если обучающийся полно освоил учебный материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, осознанно применяет знания для решения практических задач, грамотно излагает ответ, но содержание и форма ответа имеют некоторые неточности;

«Удовлетворительно» – если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, в применении знаний для решения практических задач, не умеет доказательно обосновать свои суждения;

«Неудовлетворительно» – если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажает их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал, не может применять знания для решения практических задач; за полное незнание и непонимание учебного материала или отказ отвечать.

Оценка практических манипуляций

Оценка «5» - ставится, если студент демонстрирует знание теоретического и практического материала по теме практической работы, определяет взаимосвязи между показателями задачи, даёт правильный алгоритм решения, определяет междисциплинарные связи по условию задания.

Оценка «4» - ставится, если студент демонстрирует знание теоретического и практического материала по теме практической работы, допуская незначительные неточности при решении задач, имея неполное понимание междисциплинарных связей при правильном выборе алгоритма решения задания.

Оценка «3» - ставится, если студент затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя, выбор алгоритма решения задачи возможен при наводящих вопросах преподавателя.

Оценка «2» - ставится, если студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий.

2.2. Типовые задания для оценки освоения профессионального модуля

2.2.1 Типовые задания для оценки освоения МДК.05.01 «Оказание медицинской помощи в экстренной форме»

Деловая (ролевая) игра – анализ конкретных ситуаций

(глубокое и детальное исследование реальной или имитированной ситуации)

1. Темы:

- 1.1 Оказание медицинской помощи в пресной или морской воде взрослому и ребенку.
- 1.2 Оказание медицинской помощи при отравлении уксусной кислотой.
- 1.3 Оказание медицинской помощи при укусе гадюки в различных ситуациях (в лесу, на приусадебном участке).

2. Концепция игры: трем группам раздаются конкретные ситуации, необходимо определить правильную последовательность оказания неотложной помощи. Методом дискуссии выполняется задание. Побеждает та команда, которая более правильно выполнит задание.

3. Роли: определяется капитан команды и секретарь, который фиксирует решение и члены команды

4. Ожидаемый результат: составляется алгоритм оказания медицинской помощи в экстренной форме в правильной последовательности

5. Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-4, ОК-7. ПК.5.2, ПК.5.3.

Критерии оценки:

Оценка «5 баллов» - ставится, если студент демонстрирует знание теоретического и практического материала, правильно решает проблему в данной ситуации, в полном объеме оказывает медицинскую помощь в экстренной форме согласно технологии алгоритма.

Оценка «4 балла» - ставится, если студент демонстрирует знание теоретического и практического материала по теме, допуская незначительные неточности при решении задач, которые не могут отрицательно отразиться на состоянии пострадавшего.

Оценка «3 балла» - ставится, если студент затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя, выбор алгоритма решения задачи возможен при наводящих вопросах преподавателя.

Оценка «2 балла» - ставится, если студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий.

Деловая игра – разыгрывание ролей

1. Тема «Сестринский уход за тяжелобольным пациентом»:

- 1.1 Постановка периферического венозного катетера для проведения инфузионной терапии.
- 1.2 Уход за периферическим венозным катетером.
- 1.3 Уход за центральным венозным катетером.
- 1.4 Уход за периферическим венозным катетером у пациента.
- 1.5 Подготовка пациента к трансфузии.
- 1.6 Промывания желудка тонким зондом при отравлении.
- 1.7 Кормление пациента через назогастральный зонд.

2. Концепция игры: обучающимся предлагается разыграть конкретную ситуацию. Они распределяют между собой роли, остальные студенты выступают в роли экспертов, которые наблюдают за действием обучающихся и анализируют ошибки. После чего идет обсуждение.

3. Роли: один из обучающихся выступает в роли медицинской сестры, а другой в роли пациента.

4. Ожидаемый результат: моделирование профессиональной деятельности медицинской сестры, глубокий анализ ее деятельности.

5. Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-4, ОК-7. ПК.5.2, ПК.5.3, ПК.5.4.

Критерии оценки:

Оценка «5 баллов» - ставится, если студент демонстрирует знание теоретического и практического материала, правильно решает проблему в данной ситуации, в полном объеме оказывает медицинскую помощь в экстренной форме согласно технологии алгоритма.

Оценка «4 балла» - ставится, если студент демонстрирует знание теоретического и практического материала по теме, допуская незначительные неточности при решении задач, которые не могут отрицательно отразиться на состоянии пострадавшего.

Оценка «3 балла» - ставится, если студент затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, дает неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя, выбор алгоритма решения задачи возможен при наводящих вопросах преподавателя.

Оценка «2 балла» - ставится, если студент дает неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий.

Комплект заданий для контрольной работы

Тема «Сердечно-легочная реанимация»: решение тестового задания и ситуационных задач.

Вариант 1.

Инструкция: решите тестовое задание с одним правильным ответом, отведенное время – 20 минут.

1 Наружный массаж сердца создает кровообращение, обеспечивающее до

- а). 70% кровотока
- б). 50% кровотока
- в). 30% кровотока
- г) 20% кровотока

2 Искусственное кровообращение обеспечивается сжиманием сердца между

- а). грудиной и ребрами
- б). грудиной и позвоночником
- в). диафрагмой и грудиной

3 При наружном массаже сердца ладони располагаются на

- а). верхней трети грудины
- б). границе средней и нижней трети грудины
- в). границе верхней и средней трети грудины
- г). середине грудины

4 Стадии умирания

- а). судороги, кома, смерть
- б). потеря сознания, агония, клиническая смерть
- в). преагония, агония, клиническая смерть**

5.Сроки прекращения реанимации через

- а). 15 минут
- б). 30 минут**
- в). 45 минут

6.Прием Геймлиха это

- а). резкий удар по спине
- б). резкий толчок в живот под диафрагму**
- в). резкий толчок в грудную клетку
- г). сильное сдавление трапецевидной мышцы

7.Соотношение компрессий и вдувания при проведении СЛР

- а). 15:2
- б). 20:1
- в). 30:2**
- в). 5:2

8.Должно быть смещение грудины при массаже сердца на глубину

- а). 5 см**
- б). 3 см
- в). 2 см
- г). 7 см

9.Частота вдохов в минуту при СЛР

- а). 10-12 в минуту
- б). 6-8 в минуту
- в). 20-24 в минуту

10.Прием Селлика

- а). надавить на лоб
- б). поддержать нижнюю челюсть
- в). надавить на щитовидный хрящ**
- г). надавить на подбородок

11.Препарат, используемый при СЛР

- а). адреналин**
- б). кордиамин
- в). мезатон
- г).норадреналин

12.Частота компрессий при СЛР

- а). 90 в минуту
- б). 100 в минуту**
- в). 80 в минуту
- г). 60 в минуту

13.Продолжительность клинической смерти

- а). 4-5 минут
- б). 3-4 минуты
- в). 6-7 минут
- г). 2-3 минуты

14. Показания для применения приема Геймлиха

- а). аспирация
- б). инородное тело в верхних дыхательных путях**
- в). инородное тело в пищеводе

15. Показания для приема Селлика

- а). инородное тело в дыхательных путях
- б). регургитация**
- в). инородное тело в пищеводе

16. Осложнение при проведении СЛР

- а). перелом ребер**
- б). перелом позвоночника
- в). разрыв диафрагмы
- г). разрыв селезенки

Задание 2 - решите ситуационную задачу:

Вы оказываете медицинскую помощь школьнику 5-го класса с обмороком: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, холодные.

Задания:

1. Укажите объем обследования.
2. Какая длительность в секундах не осложненного обморока.
3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме в правильной последовательности.

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-4, ПК.5.2, ПК.5.3,

Вариант 2.

Инструкция: Решите тестовое задание с одним правильным ответом, отведенное время – 20 минут.

1. Частота компрессий при СЛР

- а). 90 в минуту
- б). 100 в минуту**
- в). 80 в минуту
- г). 60 в минуту

2. Продолжительность клинической смерти

- а). 4-5 минут
- б). 3-4 минуты
- в). 5-6 минут**
- г). 2-3 минуты

3. Показания для применения приема Геймлиха

- а). аспирация
- б). инородное тело в верхних дыхательных путях**
- в). инородное тело в пищеводе

4. Показания для приема Селлика

- а). инородное тело в дыхательных путях
- б). регургитация**

в). инородное тело в пищеводе

5. Осложнение при проведении СЛР

а). перелом ребер

б). перелом позвоночника

в). разрыв диафрагмы

г). разрыв селезенки

6. Наружный массаж сердца создает кровообращение, обеспечивающее до

а). 70% кровотока

б). 50% кровотока

в). 30% кровотока

г). 20% кровотока

7. Искусственное кровообращение обеспечивается сжиманием сердца между

а). грудиной и ребрами

б). грудиной и позвоночником

в). диафрагмой и грудиной

8. При наружном массаже сердца ладони располагаются на

а). верхней трети грудины

б). границе средней и нижней трети грудины

в). границе верхней и средней трети грудины

г). середине грудины

9. Стадии умирания

а). судороги, кома, смерть

б). потеря сознания, агония, клиническая смерть

в). преагония, агония, клиническая смерть

10. Сроки прекращения реанимации через

а). 15 минут

б). 30 минут

в). 45 минут

г). 60 минут

11. Прием Геймлиха это

а). резкий удар по спине

б). резкий толчок в живот под диафрагму

в). резкий толчок в грудную клетку

г). сильное сдавление трапецевидной мышцы

12. Соотношение компрессий и вдуваний при проведении СЛР

а). 15:2

б). 20:1

в). 30:2

в). 5:2

13. Должно быть смещение грудины при массаже сердца на глубину

а). 5 см

б). 3 см

в). 2 см

г). 7 см

14. Частота вдохов в минуту при СЛР

- а). 10-12 в минуту
- б). 6-8 в минуту
- в). 18-20 в минуту
- г). 20-24 в минуту

15. Прием Селлика

- а). надавить на лоб
- б). поддержать нижнюю челюсть
- в). надавить на щитовидный хрящ
- г). надавить на подбородок

16. Препарат, используемый при СЛР

- а). адреналин
- б). кордиамин
- в). мезатон
- г). норадреналин

Задание №2 - решите ситуационную задачу:

Пациент пульмонологического отделения, находящегося на лечении с острой двухсторонней пневмонией внезапно пожаловался на общую слабость, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами. В течение дня была высокая температура тела – 39,5 гр.С.

Задания:

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Укажите объем исследования.
3. Составьте алгоритм оказания медицинской помощи в экстренной форме.

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-4, ПК.5.2, ПК.5.3.

Тема «Сестринская диагностика в ОРИТ»

Задание №1. Оформите таблицу.

Укажите показатели шкалы Глазго

Признаки состояния ЦНС	
1.	
2.	
3.	

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-4, ОК-7. ПК.5.2, ПК.5.3.

Задание №2. Укажите нормальные показатели состояния кровообращения и дыхания.

Свойства пульса за минуту	Артериальное давление		Дыхание	
1.	Систолическое		Тип	
2.	Диастолическое		Частота за минуту	
3.	Пульсовое		Ритм	
4.			Глубина	

5.			Насыщенность O ₂	
----	--	--	-----------------------------	--

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-4, ОК-7. ПК.5.2, ПК.5.3.

Задание №3: Укажите нормальные показатели состояния пациента по показателям

Исследования	Показатели
Температуры тела в подмышечной области	
Реакция зрачков на свет	
Окраска кожных покровов	
Окраска слизистых	
Состояние дренажей	
Показатели ЦВД	
Состояние ПВК	
Диурез за 1 час по постоянному мочевому катетеру	
Водный баланс за сутки	

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-4, ОК-7. ПК.5.2, ПК.5.3.

Задание №4

1. Тематический глоссарий

Инструкция: В пустых строчках напишите определение:

А). Оксигенотерапия

Б). Оксигенация

В). Гипоксия

2.



Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-4, ПК.5.2, ПК.5.3.

3. Инструкция: решите диктант.

Ответы - «Да» или «Нет»

№	Утверждение	Ответы
1.	Оксигенотерапия - применение кислорода с лечебной целью.	
2.	Оксигенация - введение кислорода в организм человека.	
3.	Кислородные баллоны окрашены в серый цвет.	
4.	Скорость подачи кислорода определяет медсестра.	
5.	Для увлажнения кислорода используют аппарат Боброва.	
6.	Гипоксия – противопоказание для проведения кислородотерапии.	
7.	Гипербарическая оксигенация - лечение кислородом под пониженным давлением в специальных барокамерах.	
8.	Кислород можно применять парентерально.	
9.	Использование кислородной канюли имеет преимущество перед введением кислорода через маску.	
10.	Барокамера применяется для ингаляционного введения кислорода.	
11.	Скорость подачи кислорода контролируется по шкале дозиметра.	
12.	Гипоксемия – накопление в тканях углекислоты.	
13.	В основе шоков лежит гипоксия.	
14.	Оксигенотерапия и пеногашение используется при отеке легких.	

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-4, ОК-7. ПК.5.2, ПК.5.3.

Задание №5. Тестовое задание с одним правильным ответом.

1. Оксигенация- это

- а) введение кислорода в организм
- б) насыщение крови кислородом**
- в) ингаляционный способ введения кислорода

2. Абсолютное показание для кислородотерапии

- а) одышка**
- б) гипотензия
- в) гипертензия
- г) профилактика гипоксии

3. Кислородные баллоны окрашены в цвет

- а) серый**
- в) голубой
- б) черный
- г) белый

4. Давление кислорода в баллоне в атмосферах

- а) 100**
- б) 200
- в) 150
- г) 250

5. Аппарат для увлажнения кислорода

- а) Потена
- в) Боброва**
- б) Короткова
- г) Эсмарха

6. Неингаляционный способ введения кислорода через

- а) кислородную маску

- в) кислородную подушку
- б) кислородную канюлю
- г) кислородный коктейль

7. Скорость подачи кислорода при оксигенотерапии в литр/минуту

- а) 1
- в) 4**
- б) 2
- г) 8

8. Невозможно дозировать кислород при подаче через

- а) кислородную канюлю
- в) кислородную маску
- б) кислородную подушку**
- г) кислородную палатку

9. К ингаляционному способу введения кислорода не относят использование

- а) барокамеры
- в) кислородной палатки
- б) кислородной подушки**
- г) кислородной маски

10. Катетер для оксигенотерапии смазывают

- а) 70% этиловым спиртом
- в) 0,02% раствором фурацилина
- б) глицериновым маслом**
- г) 1% раствором хлорамина

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-4, ОК-7. ПК.5.2, ПК.5.3.

**Тема «Оказание медицинской помощи в экстренной форме при заболеваниях ЖКТ»
Проблемно-ситуационные задачи**

Задача №1.

В гастроэнтерологическом отделении у пациента с язвенной болезнью желудка внезапно возникли резкая слабость, головокружение, рвота “кофейной гущей”.

Объективно: Кожные покровы бледные, влажные, пульс 120 уд/мин малого наполнения и напряжения, АД 90/60 мм рт. ст., живот при пальпации мягкий, болезненный.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику в/в введения 10% - 10 мл раствора хлорида кальция.

Задача №2

Постовую медсестру вызвали в палату. Со слов окружающих больной резко встал, почувствовал слабость, головокружение, потемнение в глазах. 5 дней назад был прооперирован по поводу язвенной болезни желудка, осложненной кровотечением.

Объективно: сознание сохранено, кожные покровы бледные, холодный пот. Пульс 96 уд/мин, слабого наполнения. АД 80/40 мм рт. ст., дыхание не затруднено, ЧДД 24 в минуту.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи с аргументацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте технику измерения АД.

Задача №3

В здравпункт завода обратилась женщина, 50 лет, с жалобами на возникшие резкие боли в правом подреберье, иррадиирующие в правую лопатку и ключицу. Накануне пациентка употребляла жирную пищу. В анамнезе желчнокаменная болезнь.

Задания:

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику выполнения в/м инъекции.

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-4, ПК.5.2, ПК.5.3

Тема «Оказание медицинской помощи в экстренной форме при обмороке, шоке и коме»

Проблемно-ситуационные задачи

Задача №1

В процедурном кабинете стационара ЛПУ, после внутримышечного введения амоксициллина, пациент пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, общую слабость, головокружение, тошноту. АД 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин, слабого наполнения и напряжения.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте определение свойства пульса за минуту.

Задача №2

После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному из них стало плохо. Он побледнел и упал.

Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие на свет не реагируют, пульс нитевидный.

Задания:

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику п/к инъекции на фантоме.

Задача №3

В приемное отделение доставлена пациентка, 32 лет, в бессознательном состоянии.

При объективном обследовании: состояние тяжелое, сознание отсутствует, дыхание шумное, редкое, глубокое. Мышечный тонус и тонус глазных яблок снижен, сухость кожных покровов, слизистых оболочек и языка. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Пульс 90 уд/мин, АД 90/60 мм рт. ст. У пациента обнаружена карточка больного сахарным диабетом.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Выполните на фантоме катетеризацию мочевого пузыря.

Задача №4

Медицинскую сестру ночью вызвали в палату к пациенту, у которого при каждом кашлевом толчке выделялась алая пенная кровь.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3. Продемонстрируйте использование пузыря со льдом на грудную клетку.
Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-4, ПК.5.2, ПК.5.3.

Тема «Клиническая и биологическая смерть. Сердечно-легочная реанимация»

Задание №1.

Решите графический диктант. Если Вы согласны с суждением, отметьте знаком (+), если не согласны, то знаком (-), для этого используйте специальную линейку:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

1. О нарушении потребности «дышать» свидетельствуют следующие симптомы: одышка, кашель, выделение мокроты.
2. Трупные пятна появляются через 15 минут от момента остановки кровообращения.
3. Продолжительность клинической смерти 5-6 минут.
4. Необратимым этапом умирания является период агонии.
5. Для биологической смерти характерно сужение зрачка.
6. К клиническим признакам смерти относятся отсутствие сознания, дыхания, миоз.
7. Трупное окоченение появляется через 2 часа от момента остановки кровообращения.
8. Причиной обструкции дыхательных путей при отсутствии сознания может быть язык.
9. Отсутствие реакции зрачков на свет является признаком биологической смерти.
10. К раннему признаку биологической смерти относится деформация зрачка в виде веретена.
11. При клинической смерти пульс можно определить только на сонных артериях.
12. Симптом «кошачий глаз» относится к поздним признакам биологической смерти.

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-4, ПК.5.2, ПК.5.3.

Проблемно-ситуационные задачи

Задача №1.

Вы оказались на месте автокатастрофы, где пострадала молодая женщина, примерно, со слов очевидцев 15 минут назад. Бригаду СМП уже вызвали. Присутствующие решили, что она умерла, т.к. отсутствовал пульс на сонной артерии и сочли не целесообразным проводить реанимационные мероприятия.

Задания:

1. Укажите ошибки окружающих людей.
2. Ваша тактика по оказанию медицинской помощи.

Задача №2.

При падении линии электропередач пострадавший поражен электрическим током. Сознание отсутствует. Грудная клетка неподвижна. Пульс на сонной артерии отсутствует. При легком боковом сдавлении глазного яблока большим и указательным пальцем расширенный зрачок деформируется.

Задания:

1. Определите состояние пострадавшего.
2. Укажите признаки клинической смерти.

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-4, ПК.5.2, ПК.5.3.

Задание №4.

Укажите методы искусственной вентиляции легких при выполнении сердечно-легочной реанимации:

1. _____
2. _____

3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-4, ПК.5.2, ПК.5.3.

Задание №5

Оформите таблицу.

Клинические признаки	Утопление в пресной воде	Утопление в морской воде
Цвет кожных покровов		
АД		
ЧСС		
Особенности		

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-4, ПК.5.1, ПК.5.2, ПК.5.3.

Задание №6

Тестовое задание с одним правильным ответом.

1. Клетки головного мозга в условиях нормотермии погибают при недостатке кислорода через (минут)

- а) 3-4
- б) 5-6
- в) 8-9
- г) 10-11

2. Гипоксемия - это недостаток кислорода в

- а) артериальной крови
- б) клетках тканей
- в) миокарде
- г) венозной крови

3. Гипоксия – это недостаток кислорода в

- а) крови
- б) клетках тканей
- в) вдыхаемом воздухе
- г) только в клетках головного мозга

4. При аспирации инородным телом применяют приём

- а) Сафара
- б) Геймлиха
- в) выдвижения нижней челюсти
- г) устойчивое боковое положение

5. Реаниматоры вынуждены прервать компрессию при выполнении

- а) внутривенного введения адреналина
- б) интубации трахеи
- в) интратрахеального введения адреналина
- г) дефибрилляции

6.К терминальным состояниям относятся

- а) комы
- б) шок
- в) преагония и агония**
- г) сердечная астма

7. Точка пункции конической связки находится

- а) между щитовидным и перстневидным хрящами гортани**
- б) над щитовидным хрящом
- в) между 2 и 3 хрящами трахеи
- г) между 3 и 4 хрящами трахеи

8. Шкала Глазго используется для оценки

- а) выраженности дыхательной недостаточности
- б) степени тяжести шока
- в) уровня угнетения сознания
- г) степени термического ожога

9.Частота компрессий в минуту при непрямом массаже сердца у детей

- а) 60
- б) 80
- в) 90
- г) 100**

10.Прекардиальный удар выполняется

- а) только после внутривенного или интратрахеального введения адреналина
- б) сразу после проведения электрической дефибрилляции**
- в) если нет возможности немедленно провести электрическую дефибрилляцию

11. Концентрация раствора адреналина гидрохлорида в ампулах (%)

- а) 0,01
- б) 0,1**
- в) 1
- г) 2

12.Концентрация раствора атропина сульфата ампулах (%)

- а) 0,01
- б) 0,1**
- в) 1
- г) 0,2

13. Лекарственные препараты, применяемые при фибрилляции желудочков

- а) адреналин, лидокаин**
- б) атропин, эуфиллин
- в) анаприлин, панангин
- г) адреналин, панангин

14.При внезапной смерти на ЭКГ чаще всего регистрируется

- а) редкие и широкие идиовентрикулярные комплексы
- б) фибрилляция желудочков
- в) асистолия**
- г) резко выраженная синусовая брадикардия с ЧСС менее 10 ударов в минуту

15. Основные признаки клинической смерти - это отсутствие

- а) пульса на сонной артерии и реакции зрачка на свет
- б) сознания и самостоятельного дыхания**
- в) реакции зрачков на свет и дыхания

16. Достоверные признаки биологической смерти

- а) трупные пятна, трупное окоченение**
- б) гипостатические пятна, снижение температуры тела
- в) отсутствие сознания, дыхания, пульса на сонной артерии
- г) отсутствие реакции на укол иглой и зрачков на сильный свет

17. Адреналин при СЛР взрослому вводят каждые 3-5 минут в дозе (мл)

- а) 0,1
- б) 0,5
- в) 1**
- г) 4

18. Воздуховоды применимы для

- а) орошения дыхательных путей лекарственными препаратами
- б) профилактики аспирации желудочного содержимого
- в) поддержания проходимости дыхательных путей**
- г) профилактики рвотного рефлекса

19. Выполнение коникотомии требуется в случае

- а) отека верхних дыхательных путей при инородном теле**
- б) отека легких
- в) остановки дыхания вследствие ЧМТ
- г) депрессии дыхания при передозировке опиатов

20. Гиповолемия - это снижение

- а) сердечного выброса
- б) объёма циркулирующей жидкости**
- в) сократительной способности миокарда;
- г) выделения мочи

21. Сатурация кислорода, определяемая по пульсоксиметру, в норме (%)

- а) 45-55
- б) 60-80
- в) 91-94
- г) 96-98**

22. Повышенное АД при состояниях, угрожающих жизни, снижают

- а) быстро**
- б) в течение 30 минут
- в) в течение часа
- г) в течение 2-х часов

23. При приведении дефибрилляции аппаратом с монофазной формой импульса начальный разряд подается с силой

- а) 100 дж**
- б) 200 дж
- в) 300 дж
- г) 360 дж

24. При проведении реанимационных мероприятий адреналин вводится

- а) однократно
- б) двукратно
- в) троекратно**

25. Наружный массаж сердца создает кровообращение, обеспечивающее до

- а). 80% кровотока
- б). 50% кровотока**
- в). 30% кровотока
- г) 20% кровотока

26. Искусственное кровообращение обеспечивается сжиманием сердца

- а). между грудиной и ребрами
- б). между грудиной и позвоночником**
- в). между диафрагмой и грудиной

27. При наружном массаже сердца ладони располагаются на

- а). верхней трети грудины
- б). границе средней и нижней трети грудины
- в). границе верхней и средней трети грудины
- г). середине грудины**

28. Стадии умирания

- а). судороги, кома, смерть
- б). потеря сознания, агония, клиническая смерть
- в). преагония, агония, клиническая смерть**

29. Сроки прекращения реанимации через

- а). 15 минут
- б). 30 минут**
- в). 40 минут
- г). 90 минут

30. Прием Геймлиха это

- а). резкий удар в межлопаточную область
- б). резкий толчок в живот под диафрагму**
- в). резкий толчок в грудную клетку

31. Соотношение массажа и вдувания при проведении СЛР

- а). 15:2
- б). 20:1
- в). 30:2**
- в). 5:2

32. Должно быть смещение грудины при массаже сердца на глубину

- а). 5 см**
- б). 3 см
- в). 2 см
- г). 7 см

33. Частота вдохов в минуту при СЛР

- а). 10-12 в минуту**
- б). 6-8 в минуту

в). 20-24 в минуту

34. Прием Селлика

- а). надавить на лоб
- б). поддержать нижнюю челюсть
- в). надавить на щитовидный хрящ**
- г). надавить на подбородок

35. Препарат, используемый при СЛР

- а). адреналин**
- б). кордиамин
- в). мезатон

36. Частота компрессий при СЛР за минуту

- а). 90 в минуту
- б). 100 в минуту**
- в). 80 в минуту
- г). 60 в минуту

37. Продолжительность клинической смерти

- а). 4-5 минут
- б). 3-4 минуты
- в). 5-6 минут**
- г). 2-3 минуты

38. Показания для применения приема Геймлиха

- а). аспирация
- б). инородное тело в верхних дыхательных путях**
- в). инородное тело в пищеводе

39. Показания для приема Селлика

- а). инородное тело в дыхательных путях
- б). регургитация**
- в). инородное тело в пищеводе
- г). западение языка

40. Осложнения при проведении СЛР

- а). перелом ребер**
- б). перелом позвоночника
- в). разрыв диафрагмы
- г). разрыв селезенки

41. Признаки биологической смерти

- а). трупные пятна
- б). трупное окоченение
- в). симптом «кошачьего глаза»
- г). все ответы верны**

42. Первое действия при подозрении на внезапную остановку кровообращения у пациента - определение

- а). пульса на сонной артерии
- б). наличие сознания**
- в). наличие дыхания

43. Что выполняется первым мероприятием при СЛР?

- а). сердечная компрессия
- б). вдувание
- в). проверка наличие инородного тела в верхних дыхательных путях**

44. Противошоковая терапия

- а). полиглюкин, преднизолон**
- б). адреналин, инфукол
- в). кордиамин, реополиглюкин
- г). мезатон, рефортан

45. Прием запрокидывание головы и выдвижение нижней челюсти обеспечивает

- а) адекватное кровообращение
- б) проходимость дыхательных путей**
- в) устойчивое положение туловища при реанимации
- г) адекватный уровень артериального давления

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ПК.5.1, ПК.5.2, ПК.5.3.

Тема «Оказание медицинской помощи в экстренной форме при заболеваниях с.с. системы»

Проблемно-ситуационные задачи

Задача №1.

В терапевтическом отделении пациент, страдающий гипертонической болезнью, пожаловался медсестре на то, что у него появилась одышка, чувство “нехватки воздуха”, кашель с выделением розовой пенистой мокроты.

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание шумное, клокочущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 35 в минуту. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин, АД 210/110 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику подачи кислорода с пеногасителем.

Задача №2.

К пациенту, находящемуся на стационарном лечении по поводу ИБС, ночью была вызвана медсестра. Пациента в течении 5 минут беспокоят боли за грудиной сжимающего характера, отдающие в левую руку, чувство стеснения в груди.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику постановки горчичников.

Задача №3.

В медпункт обратился мужчина, 62 лет, у которого во время нервного перенапряжения час назад возник приступ жгучей боли за грудиной, которая не купируется нитроглицерином.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, тоны сердца приглушены, пульс 60 уд/мин, АД 160/100 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3. Продемонстрируйте технику внутривенного капельного введения 1 мл 1% раствора нитроглицерина.

Задача №4

Пациент Д., находится на лечении в кардиологическом отделении с диагнозом: Инфаркт миокарда, острый период.

Внезапно состояние резко ухудшилось: появилась резкая слабость, инспираторная одышка с приступами удушья, кашель с выделением пенистой розовой мокроты.

Объективно: общее состояние тяжелое. Кожные покровы бледные с сероватым оттенком, влажные. Дыхание хриплое, kloкочущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота. ЧДД 30 за минуту. Пульс 122 за минуту слабого наполнения и напряжения, АД – 100/60 мм рт.ст.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм действия медсестры по оказанию помощи в экстренной форме.

Задача №5.

У пациента В., 65 лет, находящегося на лечении в кардиологическом отделении с диагнозом: Инфаркт миокарда, острейший период после попытки самостоятельно сесть в постели внезапно развилась резкая слабость, головокружение.

Объективно: общее состояние тяжелое, лежит в постели, взгляд безучастный, разговаривает вяло, на вопросы отвечает с трудом. Кожные покровы бледные, влажные, отмечается акроцианоз. АД – 80/40 мм рт.ст., пульс – 118 ударов за минуту, нитевидный. Тоны сердца глухие, ритм нарушен.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм действия медсестры по оказанию помощи в экстренной форме.

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ПК.5.1, ПК.5.2, ПК.5.3.

Задание №2.

Тестовое задание с одним правильным ответом.

1. Препарат выбора для экстренного снижения АД при инфаркте миокарда

- а) преднизолон
- б) нитроглицерин**
- в) дроперидол
- г) лазикс

2. Препарат выбора при водно-солевом типе гипертонического криза

- а) пентамин
- б) седуксен
- в) лазикс**
- г) диазепам

3. Основным диагностическим критерием типичного острого инфаркта миокарда является

- а) артериальная гипотония
- б) артериальная гипертензия
- в) нарушение ритма сердца
- г) загрудинная боль продолжительностью более 20 минут**

4. Оптимальное положение для больного с отеком легких

- а) лежа с приподнятым головным концом;
- б) лежа с приподнятым ножным концом;
- в) сидя и полусидя**

г) лежа на левом боку

5. Быстрое, значительное снижение артериального давления у пожилых людей с артериальной гипертензией нежелательно из-за возможности

- а) задержки жидкости
- б) развития инсульта**
- в) ухудшения кровоснабжения органов
- г) развития инфаркта миокарда

6. При отеке легких в аппарат Боброва медсестра нальет

- а) дистиллированную воду
- б) 40% этиловый спирт**
- в) раствор фурацилина
- г) изотонический раствор натрия хлорида

7. Центральное венозное давление измеряют аппаратом

- а) Альговера
- б) Неговского
- в) Вальдмана**
- г) Ватерлоу

8. Норма ЦВД в мм водного столба

- а) 150-200
- б) 60-120**
- в) 10-60
- г) 210-250

9. Пеногасители применяются при

- а) кардиогенном шоке
- б) отеке Квинке
- в) отеке легких**
- г) отеке мозга

10. Для пеногашения применяется

- а) дистиллированная вода
- б) антифом силан**
- в) раствор фурацилина
- г) изотонический раствор натрия хлорида

11. Сосудорасширяющее лекарственное средство, применяемое для лечения стенокардии и острого инфаркта миокарда

- а) новокаинамид
- б) строфантин
- в) нитроглицерин**
- г) атропин

12. Постановка центрального венозного катетера осуществляется в вену

- а) подколенную
- б) плечевую
- в) яремную**
- г) подвздошную

13.Регистрация показателей гемодинамики, ЭКГ и температуры тела в реанимационном отделении сразу после операции проводится

- а) один раз в 30 минут
- б) через каждые 20 минут
- в) через каждые 10 минут**
- г) один раз в час

14.Для лечения гипертонического криза используются блокатор кальциевых канальцев

- а) бисопролол
- б) амлодипин**
- в) валсартан
- г) каптоприл

15.Для лечения гипертонического криза используются бета-адреноблокатор

- а) нифедипин
- б) метапролол**
- в) валсартан
- г) каптоприл

16.В экстремальных условиях нецелесообразно вводить лекарственный препарат

- а) внутривенно
- б) подкожно**
- в) сублингвально
- г) эндотрахеально

17.Возможный фактор риска гипертонической болезни

- а) гиповитаминоз
- б) очаг хронической инфекции
- в) нервно-психическое перенапряжение**
- г) переохлаждение

18. АД 180/100 мм рт.ст. – это

- а) гипертензия**
- б) гипотензия
- в) коллапс
- г) норма

19. Основные симптомы гипертонического криза

- а) головная боль, головокружение**
- б) кровохарканье, одышка
- в) изжога, рвота,
- г) отрыжка, слабость

20. Потенциальная проблема пациента при гипертоническом кризе

- а) асцит
- б) инсульт**
- в) кровохарканье
- г) кахексия

21. Независимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе

- а) введение пентамина
 - б) введение лазикса
 - в) холод на грудную клетку
 - г) **горчичники на икроножные мышцы**
- 22. Зависимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе – введение**
- а) **дибазола, лазикса**
 - б) нитроглицерина, мезатона
 - в) преднизолона, панангина
 - г) кофеина, гепарина
- 23. При лечении гипертонической болезни применяются**
- а) **эналаприл, атенолол**
 - б) дигоксин, димедрол
 - в) целанид, корвалол
 - г) атропин, аспаркам
- 24. Осложнения гипертонической болезни**
- а) **инсульт, инфаркт миокарда**
 - б) обморок, коллапс
 - в) ревматизм, порок сердца
 - г) пневмония, плеврит
- 25. Появление на фоне гипертонического криза обильной пенистой розовой мокроты является проявлением**
- а) пневмонии
 - б) легочного кровотечения
 - в) **отека легких**
 - г) кровохарканья
- 26. Твердый напряженный пульс наблюдается при**
- а) **гипертоническом кризе**
 - б) кардиогенном шоке
 - в) коллапсе
 - г) обмороке
- 27. Проявлением синдрома коронарной недостаточности является**
- а) отёк лёгких
 - б) **инфаркт миокарда**
 - в) инсульт
 - г) сердечная астма
- 28. Основная причина ишемической болезни сердца**
- а) **атеросклероз коронарных артерий**
 - б) гипертоническая болезнь
 - в) пороки сердца
 - г) ревматизм
- 29. Основной симптом стенокардии**
- а) общая слабость
 - б) **давящая боль в сердце**
 - в) выраженная одышка

- г) тошнота и рвота
- 30. Загрудинная боль, иррадиирующая под левую лопатку, продолжительностью 5-10 минут, наблюдается при**
- а) инфаркте миокарда
 - б) ревмокардите
 - в) остеохондрозе
 - г) **стенокардии**
- 31. Независимое сестринское вмешательство при появлении сжимающей загрудинной боли**
- а) введение морфина
 - б) введение анальгина
 - в) **нитроглицерин под язык**
 - г) введение дигоксина
- 32. Факторы риска ИБС**
- а) гипотония
 - б) переохлаждение
 - в) гиповитаминоз
 - г) **гиподинамия**
- 33. Функциональный класс стабильной стенокардии характеризует**
- а) **состояние сердечной мышцы**
 - б) объём сердечного выброса
 - в) переносимость физических нагрузок
 - г) наличие факторов риска
- 34. Аэрозольная форма нитроглицерина**
- а) нитронг
 - б) нитросорбид
 - в) нитрогранулонг
 - г) **нитроминт**
- 35. Для расширения коронарных артерий медсестра применяет**
- а) гепарин
 - б) морфин
 - в) **нитроглицерин**
 - г) панангин
- 36. Нитрат короткого действия**
- а) **нитроглицерин**
 - б) нитрогранулонг
 - в) сустак-форте
 - г) оликард
- 37. Эффект действия нитроглицерина наступает через (минут)**
- а) **1-3**
 - б) 10-15
 - в) 20-25
 - г) 30-40
- 38. Побочное действие нитроглицерина**

- а) головная боль и снижение АД
 - б) лихорадка и озноб
 - в) отёки и тошнота
 - г) асцит и гипертензия
- 39. Длительность боли при стенокардии не более**
- а) **30 минут**
 - б) 60 минут
 - в) 120 минут
 - г) 180 минут
- 40. При лечении стенокардии используются**
- а) **нитраты, бета-адреноблокаторы**
 - б) анальгетики, наркотики
 - в) гипотензивные, диуретики
 - г) ганглиоблокаторы, диуретики
- 41. Основная причина инфаркта миокарда**
- а) **атеросклероз коронарных артерий**
 - б) порок сердца
 - в) ревматический эндокардит
 - г) ревматический миокардит
- 42. Основной симптом при ангинозной форме инфаркта миокарда**
- а) акроцианоз
 - б) **загрудинная боль**
 - в) отеки на ногах
 - г) сердцебиение
- 43. При инфаркте миокарда наблюдается**
- а) загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином
 - б) **загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином**
 - в) колющая боль в области сердца
 - г) ноющая боль в области сердца
- 44. Типичная форма инфаркта миокарда**
- а) абдоминальная
 - б) **ангинозная**
 - в) астматическая
 - г) безболевая
- 45. Осложнение инфаркта миокарда**
- а) ревматизм
 - б) порок сердца
 - в) гипертонический криз
 - г) **кардиогенный шок**
- 46. Основной симптом при астматической форме инфаркта миокарда**
- а) загрудинная боль
 - б) **приступ удушья**
 - в) боль в животе
 - г) сердцебиение

- 47. Клинические симптомы кардиогенного шока**
- а) гипертензия, рвота
 - б) приступ удушья, общий цианоз
 - в) резкое снижение АД, частый нитевидный пульс**
 - г) резкое повышение АД, напряженный пульс
- 48. Появление удушья, обильной пенистой розовой мокроты при инфаркте миокарда является проявлением**
- а) пневмонии
 - б) кровохарканья
 - в) легочного кровотечения
 - г) отека легких**
- 49. Показанием к кровопусканию является**
- а) анемия
 - б) коллапс
 - в) обморок
 - г) гипертонический криз**
- 50. Догоспитальная неотложная помощь, оказанная бригадой СМП при инфаркте миокарда – введение**
- а) папаверина, лазикса
 - б) пентамина, дибазола
 - в) фентанила, гепарина**
 - г) димедрола, но-шпы
- 51. При записи ЭКГ на правую руку накладывают электрод**
- а) зеленый
 - б) желтый
 - в) красный**
 - г) черный
- 52. В первые дни заболевания медсестра контролирует соблюдение больным с инфарктом миокарда режима**
- а) строгого постельного**
 - б) постельного
 - в) палатного
 - г) общего
- 53. Транспортировка больного с не осложненным инфарктом миокарда**
- а) в кресле-каталке
 - б) на носилках**
 - в) самостоятельное передвижение
 - г) передвижение в сопровождении медработника
- 54. Больному с инфарктом миокарда необходима госпитализация**
- а) в первые часы заболевания**
 - б) на 2-е сутки заболевания
 - в) на 3-и сутки заболевания
 - г) на 4-е сутки заболевания

55. Сердечная астма, отёк лёгкого – это формы острой недостаточности

- а) коронарной
- б) левожелудочковой**
- в) правожелудочковой
- г) сосудистой

56. Основной симптом сердечной астмы

- а) боль в эпигастрии
- б) головокружение
- в) тошнота
- г) удушье**

57. Необходимо использовать венозные жгуты на конечности при

- а) бронхиальной астме
- б) гипертоническом кризе
- в) стенокардии
- г) сердечной астме**

58. При застое крови в малом круге кровообращения медсестра обеспечит пациенту положение

- а) горизонтальное
- б) горизонтальное с приподнятыми ногами
- в) коленно-локтевое
- г) сидя, с опущенными ногами**

59. При передозировке сердечных гликозидов может быть:

- а) нарастание отёков, слабость
- б) сердцебиение, снижение АД
- в) головная боль, тахикардия
- г) брадикардия, боль в животе**

60. Частота сердечных сокращений 54 уд/мин. – это

- а) брадикардия**
- б) тахикардия
- в) экстрасистолия
- г) норма

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ПК.5.1, ПК.5.2, ПК.5.3.

Задание №3. Решите терминологический диктант.

1. Асистолия это _____
2. Фибрилляция желудочков – это _____
3. Нитевидный пульс _____
4. Антифомсилан – это _____
5. Инфузомат – это _____
6. Кардиогенный шок - это _____
7. Гипоксия – это _____
8. Гипоксемия – это _____

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ПК.5.1, ПК.5.2, ПК.5.3.

Задание №4

Оформите таблицу по острой сердечной и сосудистой недостаточности.

Острая левожелудочная сердечная недостаточность	Острая правожелудочная недостаточность	Острая сосудистая недостаточность
1.	1.	1.
2.	2.	2.
3.		3.

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ПК.5.1, ПК.5.2, ПК.5.3.

Тема «Оказание медицинской помощи в экстренной форме при заболеваниях дыхательной системы»

Проблемно-ситуационные задачи

Задача №1.

В терапевтическом отделении больной, 42 лет, предъявляет жалобы на внезапно развившийся приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД 38 в минуту. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора.

Задача №2.

У пациента, находящегося на стационарном лечении с диагнозом бронхоэктатическая болезнь, внезапно при кашле появилась алая кровь с примесью пузырьков воздуха.

Объективно: больной бледен, пульс частый, слабого наполнения, 110 уд/мин, АД 90/70 мм рт. ст., он беспокоен, выражает чувство страха смерти.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте наложение венозных жгутов на конечности.

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ПК.5.1, ПК.5.2, ПК.5.3.

Задание №2. Оформите таблицу:

Признаки	3-я стадия острой дыхательной недостаточности
Сознание	
ЧДД/минуту	
ЧСС/минуту	
Систолическое артериальное давление	

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ПК.5.1, ПК.5.2, ПК.5.3.

Задание №3. Тестовое задание с одним правильным ответом.

1. "Ржавый" характер мокроты характерен для

- а) острого бронхита
- б) крупозной пневмонии
- в) бронхиальной астмы
- г) экссудативного плеврита

2. Препарат выбора при остром ларинготрахеите

- а) глюконат кальция
- б) нафтизин
- в) преднизолон**
- г) аскорбиновая кислота

3. Ателектаз – это

- а) повышенная воздушность лёгочной ткани**
- б) спадение ткани лёгкого или его части
- в) воспаление лёгкого
- г) попадание воздуха в плевральную полость

4. Глюкокортикоиды не показаны при

- а) анафилактическом шоке
- б) отеке Квинке
- в) астматическом статусе
- г) инфаркте миокарда**

5. Антигистаминные препараты при астматическом статусе могут вызывать

- а) тахикардию и мышечную дрожь;
- б) спазм бронхов;
- в) резкое угнетение дыхания;
- г) сгущение мокроты, затрудняя её отделение**

6. Асфиксия на вдохе свидетельствует о

- а) формировании отека легких
- б) наличии инородного тела над голосовой щелью**
- в) астматическом статусе
- г) инфаркте миокарда

7. Редкие, глубокие, короткие содружные дыхательные движения характерны для дыхания

- а) Биота
- б) агонального**
- в) Чейн-Стокса
- г) Куссмауля

8. Закрытие входа в гортань корнем языка предупреждает

- а) давление на точку в области носо-губного треугольника
- б) поворот головы на бок**
- в) полусидячее положение
- г) прием Геймлиха

9. Прием Геймлиха – это

- а) запрокидывание головы при СЛР
- б) выполнение «брюшных толчков»**
- в) сочетание ИВЛ с сердечной компрессией
- г) введение воздуховода

10. Коникотомия – это

- а) надавливание на кадык при СЛР
- б) рассечение конической связки между двумя хрящами**
- в) пункция щитовидной железы

г) рассечение перстневидного хряща

11.Основной симптом при бронхиальной астме

- а) инспираторная одышка
- б) кашель с гнойной мокротой
- в) кровохарканье
- г) приступ удушья

12. Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы

- а) горизонтальное
- б) горизонтальное с приподнятыми ногами
- в) лежа на боку
- г) сидя, с упором на руки

13.При приступе удушья на фоне бронхиальной астмы применяется

- а) кодеин
- б) либексин
- в) сальбутамол
- г) тусупрекс

14.Осложнение пневмонии

- а) лёгочное кровотечение
- б) лихорадка
- в) боль в грудной клетке
- г) острая дыхательная недостаточность

15.При критическом снижении температуры тела может развиваться

- а) острая дыхательная недостаточность
- б) коллапс
- в) острая коронарная недостаточность
- г) легочное кровотечение

16.Дренажное положение придается пациенту с целью

- а) снижения лихорадки
- б) уменьшения одышки
- в) расширения бронхов
- г) облегчения отхождения мокроты

17.При легочном кровотечении характерна мокрота

- а) алая, пеннистая
- б) темная, со сгустками
- в) цвета "кофейной гущи"
- г) вязкая, стекловидная

18.Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении

- а) введение хлорида кальция внутривенно
- б) введение аминокaproновой кислоты
- в) уложить на спину
- г) холод на грудную клетку

19.Зависимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении

- а) введение транексамовой кислоты внутривенно

- б) введение гепарина
- в) банки на грудную клетку
- г) горчичники на грудную клетку

20. Медикаментозная терапия при гипердинамическом типе отеке легких

- а) гапарин и атропин
- б) лазикс и пентамин**
- в) преднизолон и димедрол
- г) норадреналин и эуфиллин

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ПК.5.1, ПК.5.2, ПК.5.3.

Тема «Оказание медицинской помощи в экстренной форме при термических и механических травмах»

Проблемно-ситуационные задачи

Задача №1

На складе из-под упавшего со стеллажа тяжелого рулона электрокабеля извлечен грузчик Иван Иванович, 30 лет, в бессознательном состоянии.

Бригада МЧС оказывает неотложную помощь. После восстановления сознания пострадавший предъявляет жалобы на тупые боли в левой нижней конечности, нарушение кожной чувствительности, слабость, тошноту и головную боль. Сдавление ноги кабелем продолжалось около двух часов.

Объективно: нога бледная с сероватым оттенком, холодная, со следами вдавления, мышцы плотные. ЧДД-24/минуту, пульс -110 ударов за минуту, ритмичный, АД-100\50 мм рт.ст., живот мягкий безболезненный.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние пострадавшего.
2. Составьте алгоритм действий бригады МЧС.
3. Назовите возможные осложнения.
4. Продемонстрируйте на фантоме бинтование нижней конечности эластичным бинтом в данном случае.

Задача №2.

Пострадавший Н. во время пожара выпрыгнул из окна 3-го этажа. Терял сознание, была рвота. Жалуется на боль в области таза, при пальпации определяется костная крепитация. Лицо отечное, гиперемированное, кожные покровы бледные, холодные и влажные, ЧДД-28/минуту, ЧСС 110 за минуту, АД 80/40 мм рт.ст. Живот в нижних отделах напряжен, симптом Щеткина-Блюмберга положительный, перистальтика кишечника снижена.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий бригады МЧС.
3. Назовите возможные осложнения.
4. Укажите положение пострадавшего при транспортировке.

Задача №3.

Медицинскую сестру вызвали к соседу по дачному участку Игорю Петровичу, 34 лет, которого ужалила оса в язык. Через несколько минут он стал задыхаться.

Объективно: состояние крайне тяжелое. Отмечается удушье, лицо лунообразное, обезображивающее за счет нарастающего отека, цианотичное.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи медицинской сестрой.

3. Назовите возможные осложнения.
4. Составьте домашнюю аптечку лекарственных препаратов для аллергика.

Задача №4.

Бригада МЧС оказывает помощь пострадавшим при взрыве газового баллона на кухне ресторана. Пострадавших много. Один из них жалуется на боль в руке и головокружение.

Объективно: на передней поверхности верхней трети левого предплечья имеется глубокая зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно течет кровь ярко-красного цвета, кожные покровы бледные, холодные, покрыты потом. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс 100 в минуту, АД 90/50 мм рт. ст. ЧДД- 20 в минуту.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние пострадавшего.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры, входящей в состав бригады МЧС.
3. Назовите возможные осложнения.
4. Продемонстрируйте технику остановки кровотечения в данном случае.

Задача №5.

В военное время, взрывной волной женщину отбросило на арматуру, вследствие чего произошла открытая травма правого легкого на уровне 10-го ребра.

Объективно: состояние тяжелое, она заторможена, кожа бледная, на грудной клетке справа имеется рана размером 2x1 см, отмечается кровотечение, течет кровь алого цвета, пенящаяся. Пульс 124 в минуту, ЧДД -28 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст. Одышка нарастает с каждым вдохом. Со стороны органов ЖКТ патологии не выявлено.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние пострадавшей.
2. Составьте алгоритм действий членов бригады МЧС.
3. Назовите возможные осложнения.
3. Продемонстрируйте наложение окклюзионной повязки в данном случае.

Задача №6.

Бригада МЧС оказывает помощь пострадавшему Ивану Петровичу, 34 лет. Его извлекли из под обломков дома после землетрясения. Сам пострадавший обстоятельства травмы не помнит. Предъявляет жалобы на головную боль, головокружение и тошноту.

Объективно: кожные покровы бледные, пульс 100 ударов в минуту, ритмичный. АД 110/60 мм рт. ст., дыхание ровное, ЧДД – 26 за минуту.

На теменной области слева имеется ушибленная рана размером 4x4 см, с которой умеренно течет кровь темно-вишневого цвета; кости черепа не повреждены.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий бригады МЧС.
3. Назовите возможные осложнения.
4. Наложите повязку «Чепец» в данном случае.

Задача №7.

Зимой, в здравпункт таежного поселка обратился Андрей Иванович, 45 лет.

Из анамнеза: ловя рыбу, провалился по колено в прорубь правой ногой. Был одет в резиновые сапоги. В течение 40 минут шел пешком до здравпункта, сильно замерз.

Объективно: кожные покровы правой нижней конечности до колена бледные, холодные, чувствительность нарушена; пульс 80 ударов в минуту, АД 110/80 мм рт. ст., ЧДД- 24 в минуту, температура тела - 35,9⁰ С., дрожит от холода.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние пострадавшего.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры здравпункта.
3. Назовите возможные осложнения.
4. Продемонстрируйте наложение термоизолирующей повязки на нижнюю конечность.

Задача №8.

При взрыве на химическом заводе пострадал рабочий Василий Петрович, 45 лет. Пострадавший жалуется на сильную боль в области ожога.

Объективно: передняя поверхность туловища и обеих кистей гиперемирована и отечная, имеется значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым, на коже лоскутки обгоревшей одежды. Пульс 110\ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 130/80 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное, ЧДД - 26 в минуту.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры здравпункта промышленного предприятия.
3. Назовите возможные осложнения.
4. Продемонстрируйте наложение повязки «Рыцарская перчатка» при данном ожоге.

Задача №9.

У пациента Александра Петровича, 49 лет, находящегося на стационарном лечении в хирургическом отделении после операции по поводу варикозной болезни правой нижней конечности, внезапно появилась сильная боль в грудной клетке, одышка, тошнота, рвота, общая слабость, головокружение и мучительный сухой кашель.

Объективно: общее состояние тяжелое. Отмечается выраженный цианоз лица, туловища и верхних конечностей, ЧДД- 34 в минуту, пульс 128 уд\минуту, слабого наполнения и напряжения, АД-70\40 мм рт.ст.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры отделения.
3. Назовите возможные осложнения.
4. Продемонстрируйте заполнение одноразовой системы кровезаменителем для инфузионной терапии.

Задача №10.

Пострадавший Игорь Федорович, 56 лет, обнаружен после разрушения здания вследствие взрыва снаряда. Вызвана бригада МЧС. Жалуется на боль в животе, больше в левом подреберье, с иррадиацией в левую надключичную область.

Объективно: состояние пострадавшего тяжелое, кожные покровы бледные, на ощупь холодные, на лбу капли пота, кисти рук влажные. Пульс 128 ударов в минуту, слабого наполнения и напряжения, выражен акроцианоз, отмечается симптом «стойкого белого пятна» и «пустого ногтевого ложа», АД 70/40 мм рт. ст, ЧДД-28 в минуту. Живот умеренно напряжен, симптом Щеткина-Блюмберга положительный по всему животу. В отлогих местах живота отмечается притупление перкуторного звука.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние пострадавшего.
2. Составьте алгоритм действий бригады МЧС.
3. Назовите возможные осложнения.
4. Продемонстрируйте на фантоме определение симптома Щеткина-Блюмберга.

Задача №11.

В цехе химического предприятия разорвался шланг. Струя раствора каустической соды попала рабочему, Василию Ивановичу, в оба глаза. Была вызвана бригада МЧС.

Пострадавший жалуется на боль в области век, светобоязнь, слезотечение и снижение остроты зрения.

Объективно: на коже век обоих глаз имеются пузыри, отек и легко снимаемые беловатого цвета пленки, белочная оболочка гиперемирована, на роговице точечные изменения.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние пострадавшего.
2. Составьте алгоритм действий в данной ситуации.
3. Назовите возможные осложнения.
4. Продемонстрируйте технику наложения бинокулярной повязки.

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ПК.5.1, ПК.5.2, ПК.5.3.

Задание №2. Тестовое задание с одним правильным ответом.

1. При химическом ожоге кожи первая помощь начинается с

- а) введения анальгетиков
- б) прикладывания пузыря со льдом
- в) промывания под проточной водой**
- г) наложение стерильной повязки

2. Неотложные меры при ожогах концентрированной кислотой - обработка

- а) 70% спиртом
- б) 1% раствором лимонной кислотой
- в) 1% раствором пищевой содой**
- г) 0,05% раствором хлоргексидина

3. При термических ожогах поражённый участок необходимо

- а) смазать растительным маслом
- б) обработать этиловым спиртом
- в) охладить под струёй холодной воды**
- г) смазать детским кремом

4. Правильные действия при отморожении кисти

- а) растереть этиловым спиртом
- б) растереть снегом
- в) согреть в воде (45° С)
- г) наложить термоизолирующую повязку**

5. Показание для наложения окклюзионной повязки

- а) закрытый пневмоторакс
- б) открытый пневмоторакс**
- в) проникающее ранение в брюшную полость
- г) перелом рёбер

6. Положение пациента с легочным кровотечением при транспортировке

- а) лёжа на левом боку
- б) лёжа на спине с приподнятой головой
- в) положение Фаулера**
- г) лёжа на спине с приподнятыми ногами

7. Неотложная помощь при укусе гадюки перед госпитализацией

- а) промыть укушенное место водой, стерильная повязка, приложить холод**
- б) обколоть адреналином, асептическая повязка, приложить холод

- в) отсосать яд ртом, иммобилизация укушенной конечности, приложить холод
- г) жгут выше укуса, стерильная повязка, иммобилизация

8. Ожоговый шок тяжелой степени развивается при глубоких ожогах, превышающих поверхность туловища (в %)

- а) 10
- б) 20
- в) 30**
- г) 40

9. Медикаментозная терапия при переохлаждении тяжелой степени – введение

- а) супрастина и преднизолона**
- б) димедрола и налорфина
- в) диазепама и пентамина
- г) атропина сульфата и димедрола

10. Для остановки венозного кровотечения используют

- а) кровоостанавливающий жгут
- б) губку с коллагеном
- в) давящую повязку
- г) жгут-закрутку

11. Лежа на спине и щите транспортируют пациентов с

- а) переломом ребер
- б) ушибом грудной клетки
- в) травмой печени
- г) травмой поясничного отдела позвоночника**

12. Типичный клинический признак перелома рёбер

- а) кровохарканье
- б) симптом «оборванного вдоха»**
- в) удушье
- г) общий цианоз

13. Положение пострадавшего с травмой позвоночника при отсутствии щита

- а) на спине
- б) на боку
- в) на животе**
- г) полусидя

14. Осложнение перелома позвоночника

- а) пневмония;
- б) инсульт
- в) повреждение спинного мозга**
- г) отек легких

15. Симптом «прилипшей пятки» характерен для

- а) перелома поясничного отдела позвоночника
- б) перелома шейки бедра**
- в) вывиха бедра
- г) разрыва связок коленного сустава

16. При сборе данных у пациента с кровоточивостью из мест инъекций медсестра выяснит

- а) характер питания
- б) наследственный фактор**
- в) возрастной фактор
- г) вредные привычки

17. При обследовании пациента с желудочным кровотечением медсестра

- а) измерит АД**
- б) проверит наличие отека
- в) оценит состояние лимфатических узлов
- г) проверит остроту слуха

18. У пациента с легочным кровотечением в первую очередь нарушено удовлетворение потребности

- а) поддерживать температуру
- б) дышать**
- в) выделять
- г) играть, учиться, работать

19. После острого кровотечения первыми изменяются следующие лабораторные параметры

- а) рН артериальной крови
- б) Hb и Ht**
- в) центральное венозное давление
- г) насыщение крови кислородом

20. Остановка венозного кровотечения из раны на догоспитальном этапе бригадой СМП

- а) использовать гемостатическую губку
- б) наложить давящую повязку**
- в) наложить артериальный жгут
- г) наложит лигатуры на сосуд

21. Сестринское вмешательство при кровотечении из бедренной артерии

- а) применение гемостатической губки
- б) тампонада раны
- в) наложение артериального жгута**
- г) наложение давящей повязки

22. При осуществлении первого этапа сестринского процесса у пациента с внутренним кровотечением медсестра

- а) оценит пульс и артериальное давление**
- б) выявит проблемы
- в) составит план сестринского ухода
- г) сформулирует цели ухода

23. Способ временной остановки наружного артериального кровотечения

- а) наложение давящей повязки
- б) местное применение холода
- в) пальцевое прижатие сосуда к кости**
- г) приподнятое положение конечности

24. Биологическое средство местного применения для остановки кровотечения

- а) викасол
- б) гемостатическая губка**
- в) нативная плазма
- г) ламинарии

25. Физический метод окончательной остановки кровотечения

- а) переливание плазмы
- б) протезирование сосуда
- в) электрокоагуляция сосуда**
- г) наложение шва на сосуд

25. Для окончательной остановки кровотечения механическим способом применяют

- а) наложение жгута
- б) пузырь со льдом
- в) электрокоагуляция
- г) лигирование сосуда**

26. Вытекание крови непрерывной струей темно-вишневого цвета характеризует кровотечение

- а) капиллярное
- б) смешанное
- в) венозное**
- г) артериальное

27. Развитием воздушной эмболии опасно кровотечение из

- а) пищевода
- б) вен голени
- в) крупных вен шеи**
- г) плечевой артерии

28. Гемоторакс — это скопление крови в

- а) капсуле сустава
- б) плевральной полости**
- в) брюшной полости
- г) околосердечной сумке

29. Давящую повязку накладывают при кровотечении из

- а) геморроидальных узлов
- б) вен голени**
- г) подколенной артерии
- д) паренхиматозных органов

30. Кровотечение из плечевой артерии называется

- а) наружным**
- б) внутренним
- в) смешанным
- г) скрытым

31. Жгут следует применить при

- а) открытом переломе
- б) кровотечении из вен предплечья

в) капиллярном кровотечении

г) кровотечении из подколенной артерии

32. При легочном кровотечении выделяется кровь

а) алая и пенистая

б) типа "кофейной гущи"

в) темно-вишневая

33. Больному с дегтеобразным стулом необходимо

а) положить теплую грелку на живот

б) выполнить холодную ножную ванну

в) сделать очистительную клизму холодной водой

г) измерить АД и сообщить врачу

34. Механический способ окончательной остановки кровотечения

а) применение гемостатической губки

б) наложение артериального жгута

в) наложение сосудистого шва

г) пальцевое прижатие сосуда к кости

35. Биологический препарат, используемый при кровотечении

а) плазма

б) дицинон

в) гемостатическая губка

г) викасол

36. Алая кровь выделяется пульсирующей струей при кровотечении из

а) паренхиматозных органов

б) капилляров

в) артерий

г) вен

37. Для остановки кровотечения пациенту с гемофилией целесообразно применять

а) глюконат кальция

б) криопреципитат

в) викасола

г) дицинон

38. При геморрагическом шоке 3-й степени будет

а) тахикардия

б) брадикардия

в) нормальная частота пульса

39. Пациента с массивной кровопотерей транспортируют

а) полусидя

б) лежа на боку

в) лежа на животе

г) лежа с приподнятым ножным концом

40. Подключичная артерия при кровотечении из нее прижимается к

а) углу нижней челюсти

б) ключице

в) VI шейному позвонку

г) I ребру

41. Признаком кровотечения в плевральную полость является

а) отставание больной стороны при экскурсии грудной клетки и притупление перкуторного звука

б) алая пенная кровь из полости рта

в) рвота "кофейной гущей"

г) кровохарканье

42. При массивном кровотечении

а) повышается диастолическое давление

б) отмечается выраженная тахикардия

в) кожные покровы гиперемированы

г) отмечается гипертермия

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ПК.5.1, ПК.5.2, ПК.5.3.

Тема «Оказание медицинской помощи в экстренной форме при обмороке, шоке, коме и коллапсе»

Проблемно-ситуационные задачи

Задача №1.

В приемное отделение больницы с улицы на машине доставлена пациентка Вера Петровна, 66 лет, в тяжелом состоянии. В кармане куртки прохожие нашли «карточку диабетика».

Объективно: сознание отсутствует. Кожные покровы бледные, сухие, видны следы расчесов. Мышечный тонус и тонус глазных яблок резко снижены, после надавливания на глазное яблоко остается ямка. Дыхание редкое, шумное. Пульс 90 ударов, слабого наполнения и напряжения, АД -90\50 мм рт.ст. В выдыхаемом воздухе ощущается запах ацетона.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние больной.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры приемного отделения.
3. Назовите возможные осложнения.
4. Продемонстрируйте технику подкожного введения 16 единиц инсулина.

Задача №2.

У пациентки Татьяны Петровны. 45 лет, находящейся на стационарном лечении по поводу обострения ХОБЛ, в процедурном кабинете, после внутримышечного введения витамина «В-1» (в область дельтовидной мышцы правой руки), появились: чувство жара во всем теле, одышка, затем резкая слабость, головокружение и тошнота.

Объективно: общее состояние тяжелое, отмечается возбуждение, кожные покровы бледные с сероватым оттенком, холодные, влажные, выраженный акроцианоз. ЧДД- 30 в минуту, АД-80\40 мм рт.ст., пульс 124 в минуту, ритмичный, слабого наполнения и напряжения.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние пациентки.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры отделения.
3. Назовите возможные осложнения.
4. Продемонстрируйте действия медсестры по оказанию неотложной помощи на фантоме.

Задача №3.

В реанимационное отделение поступила пациентка Екатерина Ивановна, 24 лет, с тяжелым отравлением. Она выпила упаковку седуксена, решив покончить жизнь самоубийством из-за неразделенной любви.

Объективно: пациентка без сознания, зрачки на свет не реагируют, тонус мышц резко снижен, арефлексия, кожные покровы бледные, дыхание поверхностное, частое, АД-60\40 мм рт.ст., пульс- 126 за 1 минуту, слабого наполнения и напряжения, температура тела 37,5 гр. С., тоны сердца глухие.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние пациентки.
2. Составьте план сестринского ухода за пациенткой.
3. Назовите возможные осложнения.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику промывания желудка тонким зондом.

Задача №4.

Медицинскую сестру срочно пригласила соседка: ее муж, которому 50 лет, внезапно потерял сознание. Со слов соседки она выяснила, что он страдает сахарным диабетом в течение 5 лет, на инсулине последние два года. В течение двух часов они выполняли работу по ремонту квартиры, оба очень устали.

Объективно: без сознания, зрачки расширены, реагируют на свет сужением, кожные покровы влажные, пульс 46 в минуту, слабого наполнения и напряжения. Дыхание поверхностное, ЧДД - 28 за 1 минуту, отмечается слюнотечение и мелкие судороги конечностей. АД-90\60 мм рт.ст., пульс 110 уд/минуту.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм действий медсестры.
3. Назовите возможные осложнения.
4. Продемонстрируйте технику введения препарата, который используется при оказании неотложной помощи в данном случае.

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ПК.5.1, ПК.5.2, ПК.5.3.

Задание №2

Шок – это правило 4-рех «Г», назовите их:

1. «Г» _____
2. «Г» _____
3. «Г» _____
4. «Г» _____

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ПК.5.2, ПК.5.3.

Задание №3. Тестовое задание с одним правильным ответом.

1. Признак шока тяжелой степени

- а) кратковременная потеря сознания
- б) гипертензия
- в) возбуждение
- г) заторможенность

2. Оптимальным положением для больного в коматозном состоянии является положение

- а) на спине с опущенным головным концом
- б) на спине с опущенным ножным концом
- в) на боку
- г) на животе

3. Для кетоацидотической комы характерно

- а) сухость кожи
- б) частое дыхание
- в) гипергидроз
- г) запах серы в выдыхаемом воздухе

4. Для кетоацидотической комы характерно дыхание

- а) Чейн-Стокса
- б) Биота
- в) Куссмауля

5. Для гипогликемической комы характерно наличие

- а) рвоты
- б) возбуждения
- в) гипергидроза
- г) гипертензии

6. В основе геморрагического шока лежит

- а) угнетение сосудодвигательного центра
- б) спазм сосудов
- в) уменьшение объема циркулирующей крови
- г) повышение тонуса сосудов

7. Шок – это

- а) острая сердечная недостаточность
- б) острая сосудистая недостаточность
- в) острое нарушение малого круга кровообращения
- г) острая легочно-сердечная недостаточность.

8. При необходимости введение адреналина при анафилактическом шоке повторяют через

- а) 2-3 минуты
- б) 7 – 8 минут
- в) 10 минут
- г) 15 минут

9. К терминальным состояниям относится

- а) преагональное состояние
- б) кома
- в) шок
- г) клиническая смерть

10. Первое действие при эпилептическом припадке

- а) повернуть больного на бок
- б) фиксация языка
- в) выдвижение нижней челюсти вперед
- г) введение противосудорожного препарата

11. ЭКГ признак, являющийся бесспорным при инфаркте миокарда

- а) отрицательный зубец Т;
- б) депрессия сегмента S – T ;
- в) QS в сочетании с монофазной кривой;

г) высокий равнобедренный зубец Т.

12. Анальгетик, обладающий быстрым и коротким действием при травматическом шоке

- а) промедол
- б) трамал;
- в) фентанил**
- г) кетанал

13. Раствор, положительно воздействующий на систему микроциркуляции и преимущественно улучшающий реологические свойства крови

- а) ацесоль;
- б) полиглюкин**
- в) желатиноль;
- г) неодез

14. Первоочередное мероприятие при анафилактическом шоке при введении лекарственного препарата в область дельтовидной мышцы

- а) наложение жгута**
- б) введение антигистаминного средства
- в) введение преднизолона
- г) введение адреналина

15. Первоочередное мероприятие при анафилактическом шоке при введении лекарственного препарата внутривенно-капельно

- а) наложение жгута
- б) прекратить введение**
- в) введение преднизолона
- г) введение адреналина

16. Первоочередное сестринское мероприятие при анафилактическом шоке при введении лекарственного препарата в ягодичную мышцу

- а) наложение жгута
- б) приложить холод на место введения**
- в) введение преднизолона
- г) введение адреналина

17. При применении нитроглицерина следует учитывать

- а) интенсивность болевого синдрома
- б) частоту пульса
- в) уровень АД**
- г) наличие или отсутствие одышки

18. После восстановления сознания при затянувшемся обмороке необходимо

- а) измерить АД**
- б) дать анальгин
- в) поставить горчичники икроножные мышцы
- г) дать нитроглицерин

19. К метаболическим комам относится

- а) кетоацидотическая**
- б) септическая
- в) анафилактическая

г) опиатная

20.К метаболическим комам относится

а) гипогликемическая

б) септическая

в) анафилактическая

г) опиатная

21.К цереброгенным комам относится

а) апоплексическая

б) септическая

в) анафилактическая

г) опиатная

22.Умеренная сонливость, частичная дезориентация и замедленная реакция характерны для

а) глубокой комы

б) сопора

в) ступора

г) терминальной комы

23.Спонтанное открывание глаз оценивается по шкале Глазго (в баллах)

а) 2

б) 3

в) 4

г) 5

24.Спонтанная речь оценивается по шкале Глазго (в баллах)

а) 2

б) 3

в) 4

г) 5

25.Движение оценивается по шкале Глазго (в баллах)

а) 2

б) 3

в) 5

г) 6

26. Наличие множественных следов подкожных инъекций у пациента в коме предполагает наличие

а) острой почечной недостаточности

б) ЧМТ

в) сахарного диабета

г) гепатита В или С

26. Анафилактический шок может вызвать укус

- а) комара
- б) мошки
- в) клеща
- г) осы**

27. Признаки кардиального варианта анафилактического шока

- а) удушье, общий цианоз
- б) гипергидроз, низкое АД**
- в) рвота, спастические боли в животе
- г) сильная головная боль, судороги

28. Признаки абдоминального варианта анафилактического шока

- а) удушье, общий цианоз
- б) гипергидроз, низкое АД
- в) рвота, спастические боли в животе**
- г) сильная головная боль, судороги

29. Признаки церебрального варианта анафилактического шока

- а) удушье, общий цианоз
- б) гипергидроз, низкое АД
- в) рвота, спастические боли в животе
- г) сильная головная боль, судороги**

30. Признаки травматического шока снимает терапия

- а) инфузионная и антибактериальная
- б) антибактериальная и противосудорожная
- в) противорвотная и инфузионная
- г) обезболивающая и гемостатическая**

31. Какая степень тяжести геморрагического шока при шоковом индексе Альговера 1,5?

- а) первая
- б) вторая
- в) третья**
- г) четвертая

32. Если шоковый индекс Альговера 0,5, то это означает

- а) первая степень шока
- б) вторая степень шока
- в) третья степень шока
- г) отсутствие шока**

33. Акроцианоз – это

- а) повышенное потоотделение
- б) накопление углекислоты в периферических тканях**
- в) недостаток кислорода в артериальной крови

г) отложение тромбов в артериальных сосудах

34.Признаки кетоацидотической комы

- а) повышенное потоотделение
- б) дыхание Куссмауля**
- в) акроцианоз
- г) отек лица

35.Признаки кетоацидотической комы

- а) гипергидроз**
- б) удушье
- в) акроцианоз
- г) румянец на щеках

36.Общие признаки алкогольной и опиатной комы

- а) гипертензия
- б) гиперсаливация**
- в) гиперволемия
- г) отек лица

37.Признак «холодной фазы» септической комы

- а) гипертензия
- б) низкая температура тела**
- в) жар в теле
- г) ломота в теле

38.Признак «теплой фазы» септической комы

- а) стойкая гипотензия
- б) низкая температура тела
- в) температура тела 40 гр.С и выше**
- г) парез кишечника

39. Медикаментозная терапия при кетоацидотической коме

- а) глюкоза и антибактериальная терапия
- б) преднизолон и адреналин
- в) инсулин и изотонический раствор натрия хлорида**
- г) магния сульфат и полиглюкин

40. Основы медикаментозной терапии при геморрагическом шоке

- а) глюкоза и антибактериальная терапия
- б) преднизолон и полиглюкин
- в) изотонический раствор натрия хлорида и эуфиллин**
- г) магния сульфат и инфукол

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ПК.5.1, ПК.5.2, ПК.5.3.

Тема «Оказание медицинской помощи в экстренной форме при отравлениях»

Проблемно-ситуационные задачи

Задача №1

Сосед по лестничной площадке Д., 47 лет, предъявляет Вам жалобы на сильную боль во рту, по ходу пищевода, в эпигастральной области, рвоту с примесью крови, одышку. Голос хриплый, глотание болезненное. Около часа назад выпил из бутылки без наклейки неизвестную жидкость.

Объективно: кожные покровы бледные, на губах, подбородке участки гиперемии. ЧДД 20 в минуту, пульс 110 ударов за минуту, АД – 80/50 мм рт.ст. При пальпации отмечается боль в эпигастральной области, рвота с примесью крови. Запах из бутылки напоминает уксусную кислоту.

Задания:

1. Определите неотложное состояние.
2. Окажите доврачебную помощь в экстренной форме при данной ситуации.

Задача №2.

Ваш сосед по даче пожаловался на сильные боли в эпигастральной области, тошноту, рвоту, озноб и повышение температуры тела.

Час назад ел жаренные грибы, которые насобирал в соседнем лесу.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные с сероватым оттенком, ЧДД 20 в минуту, пульс 110 ударов за минуту, АД – 110/50 мм рт.ст. Температура тела 38,8 гр.С. При пальпации отмечается боль в эпигастральной области.

Задания:

1. Определите неотложное состояние.
2. Окажите доврачебную помощь в экстренной форме при данной ситуации.

Задача №3.

Ваша соседка по даче обратилась за помощью. Собирая грибы, ее укусила за ногу гадюка 10 минут назад. Она, придя домой, обмыла рану водой.

Объективно: стопа сильно отечная, синюшная, из ранки кровь не сочится. Температура тела 37,8 гр.С., отмечается умеренный озноб. Соседка плачет, не знает что делать. Показатели гемодинамики стабильные.

Задания:

1. Окажите доврачебную помощь в экстренной форме при данной ситуации.
2. Назовите возможные осложнения.

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ПК.5.1, ПК.5.2, ПК.5.3.

Задание №2. Тестовое задание с одним правильным ответом.

1. Антidot при отравлении наркотическими препаратами

- а) налоксон
- б) бемегрид
- в) унитиол
- г) аскорбиновая кислота

2. Токсикокинетика изучает законы

- а) прохождения ядов через организм человека
- б) синтеза токсических веществ
- в) лечения острых отравлений
- г) проведения антидотной терапии

3. Основные пути выведения липотропных ядов

- а) мочевыделительная система
- б) желудочно-кишечный тракт
- в) лёгкие

г) кожные покровы

4.Токсикогенная стадия острого отравления соответствует

- а) времени нахождения яда в организме человека
- б) времени, когда непосредственное воздействие яда фактически завершено
- в) периоду, когда наблюдаются патологические синдромы**

5.При отравлении угарным газом необходимо

- а) вынос из очага на свежий воздух, введение антигипоксантов
- б) проветривание зоны поражения, применение индивидуальных средств защиты
- в) вынос из очага, оксигенотерапия
- г) применение индивидуальных средств защиты, вынос из очага на свежий воздух, оксигенотерапия**

6.Оказание медицинской помощи при острых отравлениях начинают с:

- а) антидотной терапии
- б) обеспечения функции дыхания и сердечной деятельности
- в) прекращения поступления яда в организм человека**
- г) симптоматической терапии

7.Пациента в соматогенной фазе острого отравления госпитализируют в

- а) центр по лечению острых отравлений**
- б) терапевтический стационар
- в) хирургическое отделение
- г) реабилитационный центр

8.Сульфат атропина – антидот при отравлении

- а) снотворными
- б) опиатами
- в) ФОС**
- г) цианидами

9.Афин – антидот при отравлении

- а) снотворными
- б) опиатами
- в) ФОС**
- г) цианидами

10. Амилнитрит – антидот при отравлении

- а) снотворными
- б) опиатами
- в) ФОС
- г) цианидами**

11. Унитиол – антидот при отравлении

- а) снотворными
- б) опиатами
- в) ФОС
- г) ипритом и люизитом**

12.Аминостигмин – антидот при отравлении препаратами

- а) снотворными
- б) опиатами;
- в) ФОС**

г) М-холинолитиками

13. Флумазенил – антидот при отравлении

а) снотворными

б) опиатами;

в) цианидами

г) транквилизаторами

14. При отравлении опиатами и барбитуратами наблюдается

а) миоз

б) анизокория

в) симптом «плавающих» глазных яблок

г) патологический нистагм

15. При отравлении атропином

а) миоз

б) анизокория

в) мидриаз

г) патологический нистагм

16. Признак острого отравления нейролептиками

а) миоз

б) астматический статус

в) снижение

АД г) бронхорея

17. При отравлении угарным газом в качестве антидота используют

а) атропин сульфат

б) адреналин гидрохлорид

в) аминостигмин

г) кислород

18. Одним из симптомов острого отравления алколоидами опия является

а) судороги

б) гипергидроз

в) гиперсаливация

г) гипертензия

19. Одним из симптомов острого отравления алколоидами опия является

а) гиперемия лица

б) гипергидроз

в) нарушение дыхания

г) гипертензия

20. Одним из симптомов острого отравления барбитуратами является

а) снижение АД;

б) повышение сухожильных рефлексов;

в) мидриаз;

г) гипертензия

21. Изменения со стороны кожных покровов при отравлении угарным газом

а) выраженная бледность

б) выраженный акроцианоз

в) розовый цвет

г) желтушность

22. При наличии в атмосфере паров аммиака, дыхательные пути защищают ватно-марлевой повязкой, смоченной раствором

а) гидрокарбоната натрия

б) уксусной или лимонной кислоты

в) этилового спирта

г) водой;

23. При наличии в атмосфере паров хлора, необходимо перемещаться

а) в верхние этажи здания

б) на улицу

в) в нижние этажи

г) подвалы

24. При наличии в атмосфере паров хлора, дыхательные пути защищают ватно-марлевой повязкой, смоченной

а) раствором гидрокарбоната натрия

б) раствором уксусной кислоты

в) водой

25. Одним из симптомов острого отравления ФОС является

а) мидриаз

б) резкое снижение АД

в) гипертензия

г) парез кишечника

26. Ведущим признаком отравления метанолом является

а) тошнота, рвота

б) повышение температуры тела

в) головная боль

г) нарушение зрения

26. Этанол является антидотом при остром отравлении

а) мышьяком

б) азотной кислотой

в) уксусной кислотой

г) метанолом

27. Гемическая гипоксия развивается при отравлении

а) окисью углерода

б) цианидами

в) барбитуратами

г) М-холинолитиками

28. К методам усиления естественной детоксикации организма относится

а) гемодиализ

б) гастроинтестинальная сорбция

в) лечебная гипервентиляция

г) антидотная терапия

29. Первая медицинская помощь при отравлении метанолом

- а) промыть желудок естественным способом
- б) дать выпить 50 мл водки**
- в) выпить 2 л воды
- г) принять 6 таблеток активированного угля

30. Приводит к потере зрения отравление

- а) этанолом
- б) метанолом**
- в) уксусной кислотой
- г) бледной поганкой

31. Всосавшийся яд при отравлении удаляется с помощью

- а) антидотной детоксикацией**
- б) промыванием желудка
- в) применением слабительных препаратов
- г) энтеросорбцией

32. Антидот при отравлении этиловым спиртом и наркотическими анальгетиками из группы опиатов

- а) этанол
- б) налоксон**
- в) бемеград
- г) унитиол

33. Тяжелая интоксикация этанолом проявляется

- а) гипертензией и удушьем
- б) гипогликемией и гипотензией**
- в) кровотечением из желудка и судорогами
- г) лихорадкой и судорогами

34. При отравлении уксусной кислотой нельзя

- а) применять растворы глюкозы
- б) вызывать рвоту**
- в) промывать желудок тонким зондом
- г) вводить мочегонные препараты

35. При укусе гадюки нельзя

- а) промывать рану мыльной водой
- б) накладывать жгут**
- в) вводить гепарин
- г) обрабатывать рану перекисью водорода

36. В патогенез укуса гадюки важную роль играет

- а) снижение времени свертываемости крови
- б) тромбообразование**
- в) гиперкалиемия, которая может привести к остановке сердца
- г) выраженная аллергическая реакция

37. Антидот при отравлении производными диазепама

- а) унитиол
- б) флумазенил**
- в) тиосульфат натрия

г) бемеGRID

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ПК.5.1, ПК.5.2, ПК.5.3.

Тема «Трансфузиология. Сестринский уход в перитрансфузионном периоде»

Задание №1. Оформите таблицу «Определение группы крови с цоликлонами». Реакцию агглютинации обозначьте знаком (+), а ее отсутствие знаком (-).

Группы крови	Цоликлон А	Цоликлон В	Цоликлон АВ
Первая			
Вторая			
Третья			
Четвертая			

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ПК.5.4.

Задание №2. Тестовое задание с одним правильным ответом.

- 1. Группа крови, в которой содержится агглютиноген В и агглютинин α**
 - а) первая
 - б) вторая
 - в) третья**
 - г) четвертая
- 2. Цель переливания эритроцитарной массы при массивном кровотечении**
 - а) увеличения объема циркулирующей крови
 - б) насыщение тканей кислородом**
 - в) повышения АД
 - г) улучшения деятельности сердца
- 3. При определении резус-фактора экспресс-методом в пробирке произошла агглютинация. Это означает, что кровь**
 - а) резус-отрицательная
 - б) не совместима по резус-фактору
 - в) резус-положительная**
 - г) совместимая по резус-фактору
- 4. Противопоказания к переливанию крови**
 - а) длительная операция
 - б) тяжелое нарушение функций печени**
 - в) гиповолемическая кома
 - г) снижение артериального давления
- 5. Группа крови, в которой содержатся агглютинины α и β**
 - а) первая**
 - б) вторая
 - в) третья
 - г) четвертая
- 6. При проведении пробы на резус-совместимость крови донора и реципиента в пробирке произошла реакция агглютинации. Это говорит о том, что кровь**

- а) резус-положительная
 - б) совместима по резус-фактору
 - в) резус-отрицательная
 - г) **несовместима по резус-фактору**
7. Резус-фактор содержится в
- а) плазме
 - б) лейкоцитах
 - в) **эритроцитах**
 - г) тромбоцитах
8. Группа крови, в которой содержатся агглютиногены А и В
- а) первая
 - б) вторая
 - в) третья
 - г) **четвертая**
9. Агглютинины α и β находятся в
- а) эритроцитах
 - б) лейкоцитах
 - в) **плазме крови**
 - г) других жидкостях организма
10. Процент людей с резус-положительной кровью
- а) 15%
 - б) 50%
 - в) **85%**
 - г) 100%
11. Компоненты пробы на индивидуальную совместимость крови донора и реципиента
- а) плазма донора и сыворотка реципиента
 - б) плазма реципиента и сыворотка донора
 - в) плазма донора и кровь реципиента
 - г) **сыворотка реципиента и кровь донора**
12. Полидез преимущественно используют для
- а) парентерального питания
 - б) **дезинтоксикации организма**
 - в) борьбы с тромбозами
 - г) регуляции водно-солевого обмена
13. При проведении пробы на групповую совместимость крови донора и реципиента агглютинация отсутствует. Это означает, что кровь
- а) совместима по резус-фактору
 - б) **совместима по групповой принадлежности**
 - в) несовместима по резус-фактору
 - г) не совместима по групповой принадлежности
14. Состав крови II группы
- а) **A β**
 - б) B α
 - в) AB

г) $O\alpha\beta$

15. Состав крови III группы

а) $A\beta$

б) $B\alpha$

в) AB

г) $O\alpha\beta$

16. Состав крови I группы

а) $A\beta$

б) $B\alpha$

в) AB

г) $O\alpha\beta$

17. Состав крови четвертой группы

а) $A\beta$

б) $B\alpha$

в) AB

г) $O\alpha\beta$

18. Эритроцитарная масса применяется с целью

а) увеличения объема циркулирующей крови

б) парентерального питания

в) дезинтоксикации организма

г) лечения анемии

19. Реинфузия — это

а) переливание планцентарной крови

б) переливание крови пациента

в) переливание консервированной крови

г) прямое переливание крови

20. Плазмозамещающим действием обладает

а) трисамин

б) микродез

в) лактосол

г) реополиглюкин

21. Кровезаменитель, содержащий кислород

а) трисамин

б) перфторан

в) лактосол

г) рефортан

22. Реакция агглютинации — это

а) понижение свертываемости крови

б) иммунизация крови резус-фактором

в) внутрисосудистое свертывание крови

г) склеивание эритроцитов с последующим их разрушением

23. К группе кровезаменителей гемодинамического действия относится

а) полидез

- б) альбумин
 - в) полиглюкин**
 - г) протеин
24. Для проведения биологической пробы следует ввести
- а) однократно 25 мл крови и наблюдать за состоянием больного 5 минут
 - б) трижды по 10 мл крови с интервалом 3 минуты, наблюдая за больным**
 - в) 25 мл крови, наблюдать за состоянием больного 5 минут
 - г) троекратно по 50 мл крови
25. При переливании донорской крови состояние пациента внезапно ухудшилось: появилась боль в пояснице и за грудиной, резко снизилось АД. Это указывает на возникновение
- а) геморрагического шока
 - б) цитратного шока
 - в) гемотрансфузионного шока**
 - г) пирогенную реакцию
26. Температурный режим в процедурном кабинете при определении группы крови
- а) 18-25°C**
 - б) 12-14°C
 - в) 5-8°C
 - г) 25-30°C
27. Для парентерального питания используется
- а) реополиглюкин
 - б) инфукол
 - в) липофундин**
 - г) микродез
28. Для лечения метаболического ацидоза используют
- а) протеин
 - б) трисамин**
 - в) липофундин
 - г) микродез
29. Факторы свертывания крови содержатся в
- а) альбумине
 - б) эритроцитарной массе
 - в) лейкоцитарной массе
 - г) замороженной плазме
30. При геморрагическом шоке в первую очередь следует перелить больному
- а) цельную кровь
 - б) плазму
 - в) стабизол**
 - г) тромбоцитарную массу
31. Компонент крови, обладающий наиболее выраженным гемостатическим эффектом
- а) лейкоцитарная масса
 - б) плазма**
 - в) эритроцитарная масса

г) эритроцитарная взвесь

32. Донорская кровь хранится в холодильнике при температуре

а) -2-0°C

б) 0-2°C

в) 4-6°C

г) 7-10°C

33. При нарушении стерильности при заготовке донорской крови может развиваться

а) пирогенная реакция

б) анафилактический шок

в) гемотрансфузионный шок

г) воздушная эмболия

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ПК.5.2, ПК.5.4

Тема «Десмургия»

Тестовое задание с одним правильным ответом.

1. Потенциальная проблема пациента с клеоловой повязкой

а) раздражение кожи

б) деформация тканей

в) выпадение волос

г) болевой синдром

2. Потенциальная проблема пациента после наложения гипсовой иммобилизации

а) нарушение кровообращения

б) развитие контрактуры

в) зябкость конечности

г) местное снижение температуры

3. При ранениях волосистой части головы накладывается повязка

а) Т-образная

б) пращевидная

в) колосовидная

г) "чепец"

4. При ранении в области плечевого сустава накладывают повязку

а) черепашью

б) колосовидную

в) 8-образную

г) Дезо

5. Для транспортной иммобилизации используется

а) шина Кузьминского

б) шина Белера

в) шина Крамера

г) шина ЦИТО

6. Вид повязки при растяжении связок в голеностопном суставе

а) спиральная

б) 8-образная

в) колосовидная

г) черепашья

7. **Лейкопластырные повязки относятся к**
- а) давящим
 - б) клеевым**
 - в) твердым
 - г) жидким
8. **Крестообразную повязку применяют при повреждении**
- а) плечевого сустава
 - б) коленного сустава
 - в) лучезапястного сустава**
 - г) III пальца кисти
9. **При оказании помощи пострадавшему с травмой ключицы целесообразно использовать**
- а) шину Крамера
 - б) повязку Дезо**
 - в) гипсовую лонгету
 - г) колосовидную повязку
10. **Окклюзионную повязку используют при**
- а) закрытом пневмотораксе
 - б) переломе ребер
 - в) клапанном пневмотораксе
 - г) открытом пневмотораксе**
11. **Вид повязки при венозном кровотечении**
- а) давящая**
 - б) окклюзионная
 - в) спиральная
 - г) лейкопластырная
12. **Повязка, применяемая при ранении пальцев кисти**
- а) крестообразная
 - б) "перчатка"**
 - в) черепашья
 - г) ползучая
13. **При переломе нижней челюсти необходима повязка**
- а) возвращающаяся
 - б) пращевидная**
 - в) 8-образная
 - г) крестообразная
14. **Повязка, применяемая при носовом кровотечении**
- а) лейкопластырная
 - б) пращевидная**
 - в) "уздечка"
 - г) циркулярная
15. **При травме коленного сустава накладывают повязку**
- а) черепашью**
 - б) змеевидную

- в) спиральную
 - г) колосовидную
- 16. После вскрытия карбункула на задней поверхности шеи лучше использовать повязку**
- а) змеевидную
 - б) крестообразную**
 - в) пращевидную
 - г) возвращающуюся
- 17. Повязку Дезо используют при переломе**
- а) костей предплечья
 - б) грудины
 - в) ключицы**
 - г) ребер
- 18. При ожоге кисти кипятком накладывают повязку**
- а) сходящуюся
 - б) клеевую
 - в) "варежка"**
 - г) "перчатка"
- 19. Лейкопластырная черепицеобразная повязка накладывается при**
- а) переломе грудины
 - б) открытом пневмотораксе**
 - в) ключицы
 - г) позвоночника
- 20. К твердым повязкам относится**
- а) бинтовая
 - б) гипсовая**
 - в) клеевая
 - г) давящая
- 21. При вывихе плеча применяют повязку**
- а) косыночную**
 - б) спиральную
 - в) 8-образную
 - г) круговую
- 22. При переломе лодыжек накладывают гипсовую повязку**
- а) U-образную
 - б) мостовидную
 - в) сапожок**
 - г) циркулярную
- 23. После вправления вывиха плеча накладывают гипсовую повязку**
- а) Дезо**
 - б) колосовидную
 - в) крестообразную
 - г) Вельпо

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ПК.5.1, ПК.5.2, ПК.5.3.

Тема «Оказание медицинской помощи в экстренной форме при акушерской патологии и родах»

Тестовое задание с одним правильным ответом.

1. Роды в срок — это роды, которые были (в неделях)

- а) с 32 до 34
- б) с 36 до 37
- в) с 38 до 40**
- г) с 41 до 42

2. Физиологическое внутриутробное сердцебиение плода (уд\минуту)

- а) 100
- б). 120**
- в). 170
- г) 180

3. Формула Негеле для определение предполагаемой даты родов по первому дню последней менструации

- а) отнять три месяца и 7 дней
- б) прибавить три месяца и 7 дней
- в) отнять три месяца и прибавить 7 дней**
- г) прибавить три месяца и отнять 7 дней

4.Главный признак отделения плаценты от внутренней стенки матки

- а) удлинение наружного отрезка пуповины
- б) при надавливании ребром ладони на надлобковую складку – пуповина не втягивается**
- в) сокращение матки и отклонение в правую сторону на 1 см
- г) отсутствие

5.Вариант излития околоплодных вод, если воды излились при открытии шейки матки на 3 см

- а) преждевременный
- б) ранний**
- в) физиологический
- г) запоздалый

6. Вариант излития околоплодных вод, если воды излились при открытии шейки матки на 12 см

- а) преждевременный
- б) ранний
- в) физиологический
- г) запоздалый**

7. В норме воды должны излиться

- а) в начале 2-го периода родов
- б) при 4-5 см открытия шейки матки**

- в) в конце 1-го периода родов**
- г) при полном открытии шейки матки

8. Основная родовая изгоняющая сила плода в первом периоде родов - это

- а) схватки**
- б) потуги

9. Начало 2-го периода родов – это

- а) полное открытие шейки матки**
- б) появление потуг
- в) врезывание головки плода
- г) изгнание плода

10. Конец родов – это

- а) рождение последа**
- б) рождение плода
- в) отделение плаценты

11. Формула определение предполагаемого веса плода

- а) $\text{ВДМ} + \text{ОЖ} + \text{рост женщины в сантиметрах}$
- б) $\text{ВДМ} \times \text{ОЖ}$**
- в) $\text{ОЖ} - \text{ВДМ}$
- г) $(\text{ВДМ} + \text{ОЖ}) \times 100$

12. Разрыв промежности может произойти в момент

- а) рождения теменных бугров плода**
- б) врезывания головки
- в) рождения ягодиц
- г) рождения грудной клетки

13. Раннее осложнение гипоксии новорожденных

- а) гидроцефалия
- б) воспаление легких
- в) детский церебральный паралич
- г) ателектаз легких**

14. Тактика при синдроме длительного сдавления нижней полой вены и аорты у роженицы

- а) повернуть на любой бок**
- б) усадить
- в) приподнять роженице нижние конечности

15. Триада Цангемейстера при преэклампсии

- а) гипертензия, протеинурия, отеки**
- б) гипотония, отеки, гематурия
- в) глюкозурия, рвота, протеинемия
- г) судороги, отеки, гипотензия

16. Признак преэклампсии

- а) потеря сознания
- б) головная боль**
- в) судороги
- г) остановка дыхания

17. Приоритетная проблема беременной при преэклампсии

- а) головная боль**
- б) наличие отеков
- в) длительное соблюдение постельного режима
- г) боль в пояснично-крестцовом отделе

18. Проблема высокого АД у беременной решается путем введения

- а) хлористого кальция
- б) сульфата магния**
- в) метоклопрамида
- г) атропина

19. Самое частое осложнение эклампсии

- а) отек легкого
- б) кровоизлияние в мозг**
- в) тромбоз сетчатки глаза
- г) остановка сердца

20. Профилактика кислотно-аспирационного синдрома при эклампсии

- а) возвышенное положение плечевого пояса
- б) голову повернуть набок**
- в) использование пенигасителей
- г) введение гипотензивных препаратов

21. Последний этап эклампсии

- а) сокращение мимических мышц лица
- б) кома**
- в) тонические судороги
- г) клонические судороги

22. Частое осложнение преэклампсии и эклампсии

- а) послеродовой эндометрит
- б) преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты**
- в) сепсис
- г) перитонит

23. Степень тяжести преэклампсии, если АД- 140\90 мм.рт.ст.,

а) протеинурия -20 г\л

- а) легкая
- б) средней степени тяжести
- в) тяжелая**

24. При передозировке сульфата магния используют антидот

- а) хлорид кальция**
- б) унитиол
- в) бемеград
- г) атропин

25. Противосудорожным действием обладают

- а) хлористый калий и седуксен
- б) седуксен и дроперидол**
- в) дроперидол и нифедипин
- г) нифедипин и церукал

26. Антидот при передозировке наркотического анальгетика

- а) налорфин**
- б) протамин сульфат
- в) атропин
- г) оксибутират натрия

27. Для эклампсии характерно наличие

- а) заторможенности
- б) возбуждения
- в) бреда
- г) полной утраты сознания**

28. На последнем этапе эклампсии дыхание

- а) отсутствует
- б) частое, поверхностное
- в) редкое, шумное**

29. На высоте эклампсии кожные покровы

- а) бледные
- б) гиперемированы
- в) желтушные
- г) цианотичные**

30. Признак эклампсии

- а) сонливость
- б) судороги**
- в) головная боль
- г) неадекватное поведение

31. При отеках беременных при отсутствии нарушения функции почек артериальное давление

- а) повышено
- б) понижено
- в) нормальное**

32. Препараты, входящие в понятие «нейролептанальгезия» при лечении тяжелой формы гестоза

- а) супрастин, папаверин, промедол, атропин
- б) дроперидол, седуксен, промедол, димедрол**
- в) седуксен, атропин, промедол, дибазол

33. Признак передозировки лечения сульфатом магния

- а) боль за грудиной
- б) остановка дыхания**
- в) появление судорог
- г) гипертензия

34. Симптом разрыва матки

- а) матка в виде «песочных часов»
- б) отек предпузырной клетчатки
- в) ослабление родовой деятельности
- г) Щеткина-Блюмберга**

35. ИВЛ новорожденному желательно проводить

- а) методом "изо рта в рот"
- б) с помощью маски наркозного аппарата
- в) методом "изо рта в нос"
- г) эндотрахеальным способом**

36. Симптом разрыва матки

- а) матка в виде «песочных часов»
- б) отек предпузырной клетчатки
- в) потуги при прижатой головке плода
- г) внезапное прекращение родовой деятельности**

37. При разрыве матки будет симптом

- а) Щеткина-Блюмберга**
- б) Ровзинга
- в) Ситковского
- г) Михельсона

38. Полностью прекратить родовую деятельность при угрозе разрыва матки могут

- а) партусистен и гинипрал**
- б) сульфат магния и папаверин
- в) дюфастон и дибазол
- г) наркоз с использованием закиси азота

39. Полностью прекратить родовую деятельность при угрозе разрыва матки может

- а) фторотановый наркоз**
- б) сульфат магния
- в) морфин гидрохлорид
- г) наркоз с использованием закиси азота

40. Первый этап реанимации при асфиксии новорожденного

- а) искусственная вентиляция легких
- б) закрытый массаж сердца
- в) коррекция метаболических расстройств
- г) восстановление проходимости дыхательных путей**

41. Осложнение «матка Кувелера» характерно для

- а) разрыва матки
- б) преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты**
- в) полного предлежания плаценты
- г) эмболии околоплодными водами

42. Острая форма ДВС-синдрома характерна для

- а) предлежания плаценты
- б) эклампсии
- в) угрозы разрыва матки
- г) эмболии околоплодными водами**

43. Для геморрагического шока 2-й степени характерны показатели гемодинамики - систолическое давление и ЧСС за минуту

- а) 100 мм рт.ст. и 90
- б) 90 мм рт.ст. и 100
- в) 80 мм рт.ст. и 110**
- г) 70 мм рт.ст. и 120

44. Критический показатель шокового индекса Альговера при массивном кровотечении

- а) 0,9
- б) 1,0
- в) 1,5**
- г) 3,0

45. Шоковый индекс Альговера используют для оценки степени тяжести при

- а) эклампсии
- б) гипертоническом кризе
- в) кровотечении**
- г) почечной коме

46. Тактика в родах при обнаружении дефекта дольки плаценты

- а) наружный массаж матки
- б) "холод" на низ живота
- в) выделить дольку, используя метод Креле-Лазаревича
- г) ручное отделение и выделение дольки плаценты**

47. Основная причина развития острой формы синдрома ДВС при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты

- а) недостаточный синтез в печени факторов свертывания крови
- б) выраженный болевой синдром во время отслойки плаценты
- в) поступление в кровоток большого количества тканевого тромбопластина из плацентарной площадки**
- г) врожденная тромбофилия

48. Аббревиатура для лучшего запоминания тактики при остановке гипотонического кровотечения

- а) Ла-Пе-Ко -На
- б) Ма –Ко-Ле-Та
- в) Ка- Ле - Со - Ма**
- г) На – Ма – Со – Ка

49. Гипотоническое кровотечение может быть

- а) в первом периоде родов
- б) во втором периоде родов
- в) в третьем периоде родов
- г) в раннем послеродовом**

50. Утеротоники, используемые для остановки гипотонического кровотечения

- а) метилэргометрин и окситоцин**
- б) окситоцин и убретит
- в) убретит и сульфат магния
- г) сульфат магния и пахикарпин

51. Допустимый процент от массы тела роженицы кровопотери в родах и раннем послеродовом периоде

- а) 0,5**
- б) 0,1
- в) 0,25
- г) 0,05

52. Для профилактики кровотечения в родах и в раннем послеродовом периоде используется

- а) метилэргометрин**
- б) метилдофа
- в) метрогил
- г) метронидазол

53. Вид кровотечения при предлежании плаценты

- а) наружное**
- б) комбинированное
- в) внутреннее

54. Вид кровотечения при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты

- а) наружное
- б) комбинированное**
- в) внутреннее

55. Метод родоразрешения во 2-ом периоде родов при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты

- а) акушерские щипцы**
- б) операция кесарево сечение
- в) естественное родоразрешение

56. Метод родоразрешения при полном предлежании плаценты

- а) операция кесарево сечение**
- б) естественное родоразрешение

- в) акушерские щипцы
- г) вакуумная экстракция плода

57. Факторы свертывания крови находятся в донорской

- а) эритроцитарной массе
- б) плазме**
- в) лейкоцитарной массе

58. До остановки кровотечения в акушерстве переливают

- а) эритроцитарную массу
- б) плазму**
- в) лейкоцитарную массу
- г) тромбоцитарную массу

59. После остановки кровотечения в акушерстве переливают

- а) эритроцитарную массу**
- б) плазму
- в) лейкоцитарную массу
- г) тромбоцитарную массу

60. Острая форма синдрома ДВС может быть при

- а) разрыве матки
- б) эклампсии
- в) перитоните
- г) преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты**

61. При каком шоке развивается острая форма синдрома ДВС?

- а) геморрагическом
- б) септическом
- в) анафилактическом**
- г) травматическом

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ПК.5.1, ПК.5.2, ПК.5.3, ПК.5.4.

Портфолио обучающегося

1. Название портфолио по ПМ.05 «Оказание медицинской помощи в экстренной форме»

Тип портфолио – смешанный.

2. Самообразование

Самообразование			
№	Название индивидуальной программы самообразования (курсы, посещение профессиональных выставок, форумов).	Дата	Результаты

3. Уровень профессиональных умений.

Участие в профессиональных конкурсах					
№	Название темы	ПМ.05	Дата	Форма участия	Результат

		Оказание медпомощи в экстренной форме			

4.Уровень профессиональных навыков.

№	Название практики по ПМ.05	ЛПУ	Сроки прохождения	Результат
1.	Учебная практика			
2.	Производственная практика			

5.Участие во вне учебной деятельности колледжа.

№	Вид вне учебной деятельности (название мероприятия)	Форма участия	Дата	Результат

6.Отзывы о качестве реализации деятельности студента и ее результатах.

7.Поощрения.

№	Форма поощрения (премии, благодарности)	Основание поощрения	№ и дата приказа

8.Критерии оценки портфолио:

Наличие Портфолио студента является допуском до сдачи экзамена (квалификационного) по ПМ.05

Коды проверяемых компетенций	Показатели оценки результата	Критерии оценки	Максимальное количество баллов

Критерии оценки:

– «5» баллов выставляется обучающемуся, если имеются в опрятном виде и грамотно оформлена документация по прохождению учебной и производственной практике. Обучающийся участвовал в профессиональном конкурсе, постоянно занимался

самообразованием (составил доклады, презентации и сообщения на актуальные темы профессионального модуля). Посещал выставки, научные конференции. Принимал активное участие в конференциях и олимпиадах. Занял призовое место в олимпиаде. Имеет благодарности и положительные отзывы за учебную и культурно-массовую работу.

– «4» балла выставляется обучающемуся, если имеются в опрятном виде и грамотно оформлена документация по прохождению учебной и производственной практике. Обучающийся занимался самообразованием (составил доклады, презентации и сообщения на актуальные темы профессионального модуля). Посещал выставки, научные конференции. Не имеет благодарности и положительные отзывы за учебную и культурно-массовую работу.

– «3» балла выставляется обучающемуся, если предоставленные документы о прохождении учебной и производственной практике оформлены не грамотно. Не составлены презентации по актуальным темам профессионального модуля, а только доклады и сообщения. Не принимал участие в конференциях и олимпиадах. Не имеет поощрений и благодарностей.

– «2» балла выставляется обучающемуся, если предоставленные документы о прохождении учебной и производственной практике оформлены не грамотно и небрежно. Не составлены презентации, доклады и сообщения по актуальным темам профессионального модуля. Не принимал участие в конференциях и олимпиадах. Не имеет поощрений и благодарностей.

Темы презентаций:

1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при:

- поражении электротоком
- открытом переломе бедренной кости в условиях туристического похода
- укусе скорпиона и тарантула
- ожогах кислотами (серной, азотной)
- ожоге 3-Б степени
- отморожении стоп в условиях похода в горы.

2. Основы трансфузиологии. Характеристика трансфузионных сред

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4.

ПК-5.1; ПК-5.2, ПК-5.3, ПК-5.4

Темы докладов:

1. Показания к гемосорбции, сущность, техника проведения, роль медицинской сестры.
2. Показания к гемодиализу, сущность, техника проведения, роль медицинской сестры.
3. Показания к плазмаферезу, сущность, техника проведения, роль медицинской сестры.
4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при кровотечениях в хирургии.
5. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при кровотечениях в акушерстве.
6. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при кровотечениях в гинекологии.

Контролируемые компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4.

ПК-5.1; ПК-5.2, ПК-5.3, ПК-5.4

Оценка освоения профессионального модуля предусматривает проведение экзамена (квалификационного) после выполнения учебной программы, прохождения учебной и производственной практики.

2.2. n Типовые задания для оценки освоения учебной практики

Задание №1.

Составление алгоритмов:

- ухода за ПВК,
- ухода за ЦВК,
- ухода за постоянным мочевым катетером,

- промывания желудка толстым зондом,
- постановка сифонной клизмы при отравлении,
- проведение регургитации при рвоте,
- утренний туалет тяжелобольного пациента,
- смена нательного и постельного белья.

Задание №2.

Решение ситуационных задач, тестов и выполнение заданий различной сложности из рабочей тетради.

Задание №3.

Составление: докладов, презентаций, ситуационных задач и тестов.

Задание №4.

Анализ тематических статей журналов: «Медсестра», «Сестринское дело».

3. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации по производственной практике профессионального модуля ПМ.05

3.1 Назначение контрольно - оценочных средств:

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для итогового контроля по производственной практике ПМ.05, который проводится в рамках промежуточной аттестации в 6 семестре обучения, согласно учебному плану.

3.2 Документы, определяющие содержание КОС.

Содержание контрольно-оценочных средств определяется следующими документами:

- ФГОС СПО 34.02.01 Сестринское дело 2022 г.
- Рабочая программа по производственной практике ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

3.3 Подходы к отбору содержания и разработке структуры КОС

Структура КОС отражает сформированность у обучающихся профессиональных (ПК) и общих (ОК) компетенций, приобретение практического опыта по виду профессиональной деятельности «Оказание медицинской помощи в экстренной форме».

Место проведения производственной практики – ОРИТ ЦМСЧ №21, ЭЦГБ.

Форма проведения – **дифференцированный зачет**, проводится по анализу документации.

Общая оценка по производственной практике выставляется на основании данных дифференцированного зачета:

- аттестационного листа (профессиональная деятельность обучающегося),
- цифрового отчета с указанием видов и объема работ, выполненных обучающимся во время практики, качества выполнения в соответствии с технологиями и требованиями отделения ЛПУ,
- дневника выполнения ежедневной работы,
- оценки методического руководителя,
- характеристики непосредственного руководителя практики.

АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

фамилия, имя, отчество обучающегося

34.02.01 Сестринское дело

№ группы _____

Место прохождения практики: _____

Сроки прохождения практики: _____

Виды и качество выполнения работ:

Наименование профессионального модуля	Виды и объем работ	Оценка качества выполнения работ (освоил/не освоил)
ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме Раздел 1. Оказание медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях МДК 05.01. Участие медсестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме	ПК.5.1 Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни	
	ПК.5.2 Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	
	ПК.5.3 Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи	
	ПК.5.4 Осуществлять клиническое использование крови и ее компонентов	

Характеристика учебной и профессиональной деятельности:

Непосредственный руководитель производственной практики: _____

Методический руководитель: _____

« _____ » _____ 202 г.

ДНЕВНИК
производственной практики
по ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме
 Обучающейся (щегося) _____ курса, группы _____
 Специальности 34.02.01 Сестринское дело

(ФИО)

Проходившего (шей) производственную практику с _____ по _____ 2022 г.

На базе: _____

Указания по ведению дневника

1. Дневник ведется на протяжении всего периода практики.
2. На 1 странице заполняется паспортная часть дневника.
3. На 2 странице описывается график работы в конкретном отделении:
Отделение..... с..... поГода

Дата	Место работы (пост, процедурный кабинет, приёмный покой и т.д.)

4. Дневник ведется на развернутом листе.

В первый день работы обязательна отметка о прохождении инструктажа по технике безопасности и работе в отделении с вашей подписью. (Желательно вклеить инструкции или выписать основные положения.)

Дата	Место проведения	Объем выполненной работы	Оценка, подпись преподавателя

В графе "Объем выполненной работы" последовательно заносятся описание методик, способов проведения манипуляций, приборов, макро- и микропрепаратов, химических реакций и т.д., впервые изучаемых на данном занятии, рисунки и схемы приборов, изучаемого инструментария, микро- и макропрепаратов и т.д., то есть все, что видел, наблюдал, изучал, самостоятельно проделывал обучающийся.

5. Наряду с этим, в дневнике обязательно указывается объем проведенной обучающимся самостоятельной работы (количество проведенных манипуляций, исследований, анализов; определений и т.д.). Общий итог проделанной самостоятельной работы помещается в конце записей, посвященных данному занятию.

6. В записях в дневнике следует четко выделить, что видел и наблюдал обучающийся, что им было проделано самостоятельно или под руководством сотрудника отделения.

7. Записанные ранее в дневнике манипуляции, описания приборов, методики, анализы, обследования и т.д. повторно не описываются, указывается лишь число проведенных работ на данном занятии.

8. При выставлении оценки после каждого занятия учитываются знания обучающихся, количество и качество проведенной работы, соответствие записей плану занятия, полнота, четкость, аккуратность и правильность проведенных записей.

9. В графе "Оценка и подпись преподавателя" указываются замечания по содержанию записей, порядку ведения дневника и по качеству выполнения самостоятельных работ обучающихся.

10. Ежедневно производится запись рецептов используемых препаратов в количестве 3-5 штук.

11. В качестве приложения к дневнику практики можно оформить графические, фото-, аудио-, видеоматериалы, иллюстрации, схемы, инструкции, наглядные образцы изделий и т.д., подтверждающие практический опыт, полученный на практике (не более 15 шт.).

12. По окончании практики по данному разделу студент составляет отчет о проведенной практике. Отчет по итогам практики составляется из двух разделов: а) цифрового, б) текстового. В цифровой отчет включается количество проведенных за весь период практики

самостоятельных практических работ, предусмотренных программой практики. Цифры, включенные в отчет должны соответствовать сумме цифр, указанных в дневнике.

В текстовом отчете студенты отмечают положительные и отрицательные стороны практики, какие знания и навыки получены им во время практики, предложения по улучшению теоретической и практической подготовки в колледже (училище), по организации и методике проведения практики на практической базе, в чем помог лечебному процессу и учреждению.

После итоговой аттестации дневник производственной практики остается на руках у студентов.

Виды деятельности обучающегося на производственной практике

1. Участие в оказании медицинской помощи при острой дыхательной недостаточности:
 - уход за носовыми канюлями и катетером,
 - отсасывание слизи из верхних дыхательных путей дыхательным катетером,
2. Парентеральное введение лекарственных препаратов и проведение инфузионной терапии по назначению врача.
3. Участие в оказании медицинской помощи при острой сердечно-сосудистой недостаточности:
 - мониторинг состояния пациента, контроль показателей жизнедеятельности в динамике,
 - профилактика пролежней,
 - кормление пациентов.
4. Участие в оказании медицинской помощи пациентам, находящимся в коматозном и шоковом состояниях:
 - постановка назогастрального зонда,
 - кормление пациентов через назогастральный зонд, уход за ним,
 - уход за периферическим венозным катетером,
 - профилактика пролежней,
 - уход за постоянным мочевым катетером,
 - парентеральное введение лекарственных препаратов,
 - уход за дренажами,
 - уход за: кожными покровами, глазами, носовыми ходами, ушами, интимными областями,
 - смена нательного и постельного белья,
 - уход за дренажами,
 - уход за центральным венозным катетером,
 - разведение и введение антибиотиков,
 - постановка очистительной и сифонной клизмы,
 - введение газоотводной трубки,
 - проведение парентерального питания.
5. Участие в трансфузиях компонентов крови.
6. Ведение медицинской документации.

4. Контрольно-оценочные материалы для экзамена квалификационного

Экзамен квалификационный представляет собой выполнение каждым обучающимся 2-х практических заданий:

- по оказанию медицинской помощи в экстренной форме при неотложных и терминальных состояниях,
- наложение различных видов повязок или оказание сестринского ухода при трансфузии. Всего составлено 32 билета.

Перечень практической деятельности на экзамене:

- 1.Выполнение базовой СЛР в условиях стационара ЛПУ.
- 2.Наложение повязки Дезо при закрытом переломе плечевой кости.
- 3.Оказание медицинской помощи в экстренной форме при различных видах утопления (истинном, асфиксическом, синкопальном).
- 4.Остановка артериального кровотечения с помощью жгута Альфа.
- 5.Пальцевое прижатие кровотока к кости по протяжению (сонной артерии, подключичной, плечевой, бедренной, подколенной, задней берцовой).
- 6.Оказание медицинской помощи в экстренной форме при остром инфаркте миокарда до приезда бригады СМП.
- 7.Оказание медицинской помощи в экстренной форме при стенокардии до приезда бригады СМП.
- 8.Правила иммобилизации шинами при травме конечностей.
- 9.Оказание медицинской помощи в экстренной форме при инородном теле в верхних дыхательных путях в условиях кафе до приезда бригады СМП.
- 10.Оказание медицинской помощи в экстренной форме при гипертоническом кризе до приезда бригады СМП.
- 11.Оказание медицинской помощи в экстренной форме при отравлении уксусной кислотой до приезда бригады СМП. Назвать возможные осложнения.
- 12.Оказание медицинской помощи в экстренной форме при артериальном кровотечении, используя подручные средства до приезда бригады СМП.
- 13.Оказание медицинской помощи в экстренной форме при артериальном кровотечении, используя жгут Эсмарха.
- 14.Оказание медицинской помощи в экстренной форме при отравлении ядовитыми грибами до приезда бригады СМП.
- 15.Оказание медицинской помощи в экстренной форме при укусе гадюки до приезда бригады СМП.
- 16.Иммобилизация медицинской косынкой при травмах верхней конечности.
- 17.Оказание медицинской помощи в экстренной форме при венозном кровотечении.
- 18.Оказание медицинской помощи в экстренной форме при укусе осы
- 19.Наложение колосовидной повязки при ранении мягких тканей плеча.
- 20.Виды промывания желудка. Демонстрация промывания желудка тонким зондом в условиях стационара.
- 21.Демонстрация определения признаков отделения плаценты в родах.
- 22.Оказание медицинской помощи в экстренной форме при ожоге 2-й степени в домашних условиях.
- 23.Оказание медицинской помощи в экстренной форме при переохлаждении легкой формы.
- 24.Оказание медицинской помощи в экстренной форме при отеке легких в условиях стационара.
- 25.Использование роторасширителя, языкодержателя и введение воздуховода в условиях ОРИТ.
- 26.Наложение термической изолирующей повязки по типу «Варежки» при отморожении кисти.
- 27.Использование жгута-закрутки для остановки артериального кровотечения в области предплечья.
- 28.Оказание медицинской помощи в экстренной форме при открытом пневмотораксе.
- 29.Технология введения противостолбнячной сыворотки в условиях травматологического пункта ЛПУ при наличии раны.
- 30.Оказание медицинской помощи в экстренной форме при алкогольной коме до приезда бригады СМП.
- 31.Оказание медицинской помощи в экстренной форме при кетоацидотической коме.
- 32.Оказание медицинской помощи в экстренной форме при гипогликемической коме.
- 33.Наложение повязки «Чепец» при венозном кровотечении в области левой теменной кости.
- 34.Постановка сифонной клизмы: показания, оснащение, техника постановки.

35. Остановка артериального кровотечения в области предплечья с помощью жгута-удавки.
36. Техника определения группы крови с цоликлонами.
37. Наложение повязки на молочную железу.
38. Техника постановки ПВК для проведения инфузионной терапии.
39. Наложение повязки «Рыцарская перчатка» при ожоге пальцев и тыльной поверхности кисти.
40. Техника определения групповой совместимости между сывороткой реципиента и кровью донора.
41. Остановка капиллярного кровотечения в тыльной области кисти.
42. Техника определения резусной совместимости с помощью 33% раствора полиглюкина между сывороткой реципиента и донора.
43. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при ожоге кисти серной кислотой.
44. Техника проведения биологической пробы при трансфузии эритроцитарной массы.
45. Наложение 8-повязки на стопу.
46. СЛР при синкопальном утоплении.
47. Посттрансфузионный сестринский уход. Заполнение одноразовой системы для инфузии.
48. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при открытой травме живота и эвентерации.
49. Демонстрация наружных методов выделения последа (физиологический, Креде-Лазаревича).
50. Выполнение акушерского пособия по защите промежности и извлечении плода при его затылочном предлежании при домашних родах.
51. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при ножевом ранении при различных условиях.
52. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при травме различных отделах позвоночника при различных условиях.
53. Техника удаления инородного тела в верхних дыхательных путях беременной или тучному пострадавшему. Проведение коникотомии до приезда бригады СМП (показания, условия, техника).
54. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при маточном кровотечении до приезда бригады СМП. Сущность гемостатической терапии.
55. Наложение повязки на локтевой сустав.
56. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при носовом кровотечении.
57. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при легочном кровотечении в условиях стационара ЛПУ.
58. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при желудочном кровотечении в условиях стационара ЛПУ.
59. Забор крови для биохимических исследований с помощью вакутейнера.
60. Забор крови для биохимических исследований с помощью системы «Моновет».
61. Техника остановки артериального кровотечения на верхней конечности с помощью ремня.
62. Оказание медицинской помощи при анафилактическом шоке при внутривенном капельном и подкожном введении лекарственного препарата.
63. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при обмороке.
64. Наложение повязки «Уздечка» при травме нижней челюсти.

Условия выполнения заданий

Экзамен (квалификационный) проводится после выполнения учебной программы по ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

Место проведения - кабинет №32. Практические манипуляции выполняются на фантомах и муляжах, которые максимально отражают профессиональную деятельность медицинской сестры по оказанию помощи в экстренной форме.

Для выполнения некоторых практических манипуляций приглашается статист из числа обучающихся сдавших экзамен. Время выполнения задания 20 минут. Необходимо при

выполнении практической деятельности соблюдать требования охраны труда и инфекционной безопасности пострадавшего, медперсонала и окружающей среды.

Программа повторения разработана с примером билета, отдается обучающимся на первом практическом занятии в электронном виде. В результате аттестации осуществляется комплексная проверка умений и знаний, сформированность общих и всех профессиональных компетенций.

Обеспечение экзамена (квалификационного):

Документы:

- Журнал переливания компонентов донорской крови.
- Протокол переливания компонентов донорской крови

Инструменты:

- Пинцеты
- Одноразовые зонды для промывания желудка
- Одноразовые шпатели
- Зажимы Кохера
- Ножницы Кохера
- Короткие хирургические и анатомические пинцеты
- Корнцанги

Предметы ухода за пациентами:

- Почкообразные лотки
- Большие лотки
- Резиновые перчатки разных размеров
- Стерильные перчатки разных размеров
- Сифонная клизма
- Шприц Жане
- Одноразовые зонды для промывания желудка
- Салфетки с антисептиком
- Одноразовые абсорбирующие пеленки
- Вакуумные системы для забора крови
- Жгут венозный
- Подлокотник

Оснащение для трансфузии:

- для определения группы крови
- для определения групповой совместимости
- для определения резусной совместимости

Оснащение для временной остановки наружного кровотечения

- жгуты Альфа и Эсмарха
- асептические повязки
- бинты
- ткань для жгута-удавки
- ремень
- криопакеты
- асептические салфетки
- медицинские косынки для иммобилизации верхней конечности
- спиртовой фломастер

Медикаментозные средства:

- вазелиновое масло
- изотонический раствор натрия хлорида
- инсулин
- 40% раствор глюкозы

Прочее:

- укладка для профилактики парентеральных инъекций.
- штатив
- маркированные емкости для дезинфекции изделий медицинского назначения
- желтые полиэтиленовые пакеты для сбора белья и пеленок класса «Б»
- передвижные медицинские столики
- контейнеры для колющих и режущих инструментов

Фантомы и муляжи:

- фантом для постановки клизм
- фантом для СЛР
- фантом для удаления инородного тела из верхних дыхательных путей.

Приложение 1

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ЭЛЕКТРОСТАЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ
КОЛЛЕДЖ ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА»**



**ДНЕВНИК
учебной практики
по ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме**

Обучающегося(щейся)

(ФИО)

Группы _____ Специальности 34.02.01 Сестринское дело,
проходившего (шей) учебную практику с _____ по _____ 2022 г.
на базе: _____

Дата	Место проведения занятия	Тема занятия	Объем выполненной работы	Оценка, подпись преподавателя
1	2	3	4	5

Указания по ведению дневника

1. Дневник ведется на протяжении всего периода учебной практики.
2. На 1 странице заполняется паспортная часть дневника (по каждому модулю новая).
3. Дневник ведется на развернутом листе.
4. В графе "Объем выполненной работы" последовательно заносится описание методик, способов проведения манипуляций, приборов, макро- и микропрепаратов, химических реакций и т.д., впервые изучаемых на данном занятии, рисунки и схемы приборов, изучаемого инструментария, микро- и макропрепаратов и т.д., то есть все, что видел, наблюдал, изучал, самостоятельно проделывал обучающийся.
5. Наряду с этим, в дневнике обязательно указывается объем проведенной обучающимся самостоятельной работы (количество проведенных манипуляций, исследований, анализов; определений и т.д.). Общий итог проделанной самостоятельной работы помещается в конце записей, посвященных данному занятию.
6. В записях в дневнике следует четко выделить, что видел и наблюдал обучающийся, что им было проделано самостоятельно или под руководством преподавателя.
7. Записанные ранее в дневнике манипуляции, описания приборов, методики, анализы, обследования и т.д. повторно не описываются, указывается лишь число проведенных работ на данном занятии.
8. При выставлении оценки после каждого занятия учитываются знания обучающихся, количество и качество проведенной работы, соответствие записей плану занятия, полнота, четкость, аккуратность и правильность проведенных записей.
9. В графе "Оценка и подпись преподавателя" указываются замечания по содержанию записей, порядку ведения дневника и по качеству выполнения самостоятельных работ обучающихся.
10. В качестве приложения к дневнику практики можно оформить графические, фото-, аудио-, видеоматериалы, иллюстрации, схемы, инструкции, наглядные образцы изделий и т.д., подтверждающие практический опыт, полученный на практике (не более 15 шт.).

МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ

(Цифровой отчет)

Обучающегося (щейся)

_____ (ФИО)

Группы _____ Специальности 34.32.01. Сестринское дело
 проходившего (шей) учебную практику с _____ по _____ 20 ____ г.
 на базе: _____

ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

№ пп	Перечень манипуляций (в соответствии с программой учебной практики)	Даты прохождения учебной практики						Всего манипу- ляций
1.	Контроль общего состояния пациента: - определение свойств пульса за минуту, - измерение АД на периферических артериях, - проведение термометрии, - подсчет ЧДД за минуту, - оценка состояния кожных покровов.							
2.	Мониторинг общего состояния тяжелобольного пациента: АД, ЧСС/минуту, ЧДД/ минуту, ЭКГ, температура тела							
3.	Выполнение инъекций: п/к							
	в/м							
	в\в							
4.	Заполнение одноразовой системы для инфузионной терапии и ее проведение							
5.	Определение водного баланса							
6.	Определение шокового индекса Альговера							
7.	Определение симптомов: «пустого ногтевого ложа», «белого пятна».							

8.	Ассистенция при пункции магистральных венозных сосудов для инфузионной терапии							
9.	Постановка ПВК							
10.	Уход за ПВК							
11.	Осуществление ухода за центральным венозным катетером							
12.	Постановка и уход за постоянным мочевым катетером, учет диуреза: - почасового, - дневного, - ночного, - суточного.							
13.	Измерение ЭКГ							
14.	Оказание помощи при рвоте							
15.	Промывание желудка зондовым методом							
16.	Постановка различных видов клизм: - очистительной, - сифонной, - гипертонической							
17.	Оксигенотерапия различными способами с использованием: - одноразовой маски, - носовой канюли, - носового катетера.							
18.	Освоение различных видов временной остановки наружного кровотечения, используя: жгут							
	жгут-закрутку							
	жгут-удавку							
	давящую повязку							
	максимальное сгибание конечности							
	гемостатическую губку							
19.	Определение: группы крови пациента и/или донора							
	групповой совместимости							

	резусной совместимости							
20.	Сестринский уход: при трансфузии							
	после трансфузии							
21.	Выполнение элементов сестринского ухода за тяжелобольным пациентом: - уход за кожными покровами, - уход за носовыми ходами, - уход за ушами, - умывание, - туалет интимных областей.							
22.	Осуществление мероприятий по профилактике пролежней							
23.	Смена нательного и постельного белья.							
24.	Кормление тяжелобольного пациента через назогастральный зонд							
25.	Надевание стерильных перчаток и снятие использованных.							
26.	Использование средств индивидуальной защиты							
27.	Отработка базовой СЛР на фантоме.							
28.	Отработка на фантоме приема Хеймлиха.							
29.	Забор крови с помощью вакутейнера для биохимических исследований							
30.	Забор крови с помощью системы «Моновет» для биохимических исследований							
	Оценка							
	Подпись руководителя учебной практики							

ХАРАКТЕРИСТИКА

Обучающегося(ейся) ____ курса, группы ____

Специальности 34.02.01 Сестринское дело

(ФИО)

проходившего (шей) производственную практику с ____ по ____ 202_ г.

на базе: _____ по ПМ.05

Оказание медицинской помощи в экстренной форме

1. Работал(а) по программе или нет

2. Теоретическая подготовка, умение применять теорию на практике

3. Производственная дисциплина и прилежание

4. Внешний вид студента

5. Соблюдение действующих и установленные в данной организации правил внутреннего трудового распорядка _____

6. Соблюдение требований охраны труда, безопасности жизнедеятельности и пожарной

- безопасности, инфекционной
безопасности _____
7. Соблюдение прав пациента и его
безопасность _____
8. Проявление интереса студента к специальности

9. Регулярность ведения дневника

10. Индивидуальные особенности

11. Участие в сан.просвет.работе

12. Замечания по практике

13. Оценка по практике _____
14. Заключение о готовности к самостоятельной работе после окончания
производственной практики

-
15. Освоил общие и профессиональные компетенции

Выводы, рекомендации по практике:

Непосредственный руководитель практики _____ (_____)

Общий руководитель практики _____ (_____)