

ГБПОУ РД «Кизлярское медицинское училище»
ОТДЕЛЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
профессиональной переподготовки

по специальности
«Сестринское дело»

Квалификация – медицинская сестра (медицинский брат)

Срок освоения ДПП – 252 академических часа

ОДОБРЕНО
Цикловой методической комиссией
Клинических дисциплин
КМУ
Председатель
Борцова Е.А.
2023г
«17» января 2023 г

СОГЛАСОВАНО
Заместитель директора по
учебной работе ГБПОУ РД
Петрова В.С.
«18» января 2023 г

Кизляр, 2023

СОДЕРЖАНИЕ

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА.....	3
I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДПП.....	5
1.1. Нормативные и методические документы для разработки ДПП.....	5
1.2. Цель реализации программы	6
1.3. Планируемые результаты освоения ДПП.....	9
1.4. Категория обучающихся и требования к уровню их подготовки	10
1.5. Трудоемкость освоения слушателями ДПП.....	11
1.6. Форма обучения	11
1.7. Требования к итоговой аттестации	11
1.8. Организационно-педагогические условия реализации ДПП	13
II. ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДПП.....	14
Учебный план.....	15
Календарный учебный график	16
Область применения программы.....	17
Тематический план и содержание программы.....	17
Условия реализации программы.....	24
Комплект оценочных средств для промежуточной аттестации.....	29
Комплект оценочных средств для итоговой (государственной) аттестации.....	56
Аннотация к дополнительной профессиональной программе.....	111

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки «Сестринское дело» является нормативно методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по направлению «Сестринское дело» в дополнительном профессиональном образовании медицинских сестер.

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки «Сестринское дело» разработана Государственным бюджетным профессиональным образовательным учреждением Республики Дагестан «Кизлярское медицинское училище» на основе действующих нормативных документов в сфере дополнительного профессионального образования.

Актуальность дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Сестринское дело» обусловлена тем, что в условиях модернизации здравоохранения необходимо дальнейшее повышение качества оказания сестринского ухода пациентам разных возрастных групп.

На обучение по программе профессиональной переподготовки принимаются специалисты со средним медицинским образованием по одной из специальностей «Лечебное дело», «Акушерское дело».

Обучение проводится в очной форме и по индивидуальной форме обучения. Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки «Сестринское дело» включает в себя нормативно-методические документы для разработки программы, цель, планируемые результаты обучения, категорию обучающихся, трудоемкость освоения, формы обучения, требования к итоговой аттестации, организационно-педагогические условия, учебный план, календарный учебный график, рабочую программу, программы стажировки, фонд оценочных средств.

Учебный план определяет перечень, последовательность и

распределение учебных разделов и формы аттестации.

Образовательная деятельность по реализации дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Сестринское дело» предусматривает следующие виды учебных занятий: лекции, практические занятия.

Для всех видов аудиторных занятий академический час устанавливается продолжительностью 45 минут.

Реализация дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Сестринское дело» обеспечивается посредством привлечения ведущих специалистов в данной области, а также преподавателей ГБПОУ РД «Кизлярское медицинское училище».

По окончании обучения слушатели проходят процедуру итоговой аттестации. Итоговая аттестация по программе профессиональной переподготовки устанавливает соответствие результатов освоения программы заявленным целям и планируемым результатам обучения.

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДПП

1.1. Нормативные и методические документы для разработки ДПП

ДПП профессиональной переподготовки по сестринскому делу разработана на основании:

- Федерального закона Российской Федерации от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
- Статьи 100 ФЗ РФ № 323 от 21 ноября 2011г. «Об охране здоровья граждан Российской Федерации».
- Приказа №176н от 16 апреля 2008г. «О номенклатуре специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения РФ», в редакции приказа №199н от 30 марта 2012г. «О внесении изменений в Номенклатуру специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием...».
- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010г. №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».
- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 3 августа 2012г. №66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных учреждениях».
- Приказа Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществлении образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

- Приказа Министерства здравоохранения России от 10 февраля 2016г. № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинскими фармацевтическим образованием».
- ФГОС СПО по специальности «Сестринское дело» приказ Минпросвещения России от 04.07.2022 N 527 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.07.2022 N 69452)
- Локальных нормативных актов училища.

1.2. Цель реализации программы

Целью реализации программы является приобретение профессиональных компетенций, для получения нового вида профессиональной деятельности по специальности «Сестринское дело».

Общие компетенции:

- 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 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на

государственном языке Российской

Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;

ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения;

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.

Профессиональные компетенции:

ПК 1.1. Организовывать рабочее место.

ПК 1.2. Обеспечивать безопасную окружающую среду.

ПК 1.3. Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности.

ПК 2.1. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа.

ПК 2.2. Использовать в работе медицинские информационные системы и

- информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет".
- ПК 2.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.
- ПК 3.1. Консультировать население по вопросам профилактики заболеваний.
- ПК 3.2. Пропагандировать здоровый образ жизни.
- ПК 3.3. Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения.
- ПК 3.4. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний.
- ПК 3.5. Участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний.
- ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента.
- ПК 4.2. Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту.
- ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом.
- ПК 4.4. Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода.
- ПК 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме.
- ПК 4.6. Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации.
- 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.

1.3. Планируемые результаты освоения ДПП

В результате освоения программы слушатель должен приобрести следующие знания и умения, необходимые для качественного изменения компетенций, указанных в п.1.2.

Слушатель должен знать:

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- теоретические основы сестринского дела;
- основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни;
- правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования;
- статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность медицинских организаций;
- правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций;
- основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования;
 - основы валеологии и санологии;
 - основы диетологии;
 - основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний;
 - основы медицины катастроф;
- правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации; медицинскую этику;
- психологию профессионального общения;
- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка;

– правила по охране труда и пожарной безопасности.

Слушатель должен уметь:

- оказывать доврачебную медицинскую помощь, осуществляет забор биологических материалов для лабораторных исследований;
- осуществлять уход за больными в медицинской организации и на дому;
- осуществлять стерилизацию медицинских инструментов, перевязочных средств и предметов ухода за больными;
- ассистировать при проведении врачом лечебно-диагностических манипуляций и малых операций в амбулаторных и стационарных условиях;
- проводить подготовку пациентов к различного рода исследованиям, процедурам, операциям, к амбулаторному приему врача;
- обеспечивать выполнение врачебных назначений;
- осуществлять учет, хранение, использование лекарственных средств и этилового спирта. ведет персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения;
- руководить деятельностью младшего медицинского персонала;
- вести медицинскую документацию;
- проводить санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни;
- осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов;
 - осуществлять мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

1.4. Категория обучающихся и требования к уровню их подготовки

Категория обучающихся – медицинская сестра/медицинский брат лечебно-профилактических учреждений и соматических отделений.

К освоению ДПП допускаются лица:

- имеющие среднее профессиональное образование по специальности: «Лечебное дело», «Акушерское дело»;
- лица, получающие среднее профессиональное образование по специальности: «Лечебное дело», «Акушерское дело».

1.5. Трудоемкость освоения слушателями ДПП

Срок освоения ДПП составляет 252 часа и включает в себя:

- теоретические занятия – 98 часов;
- практические занятия – 148 часов;
- итоговая аттестация – 6 часов.

1.6. Форма обучения

Очная, индивидуальная форма обучения.

1.7. Требования к итоговой аттестации

Освоение ДПП завершается итоговой аттестацией обучающихся.

Слушатели, успешно выполнившие все требования учебного плана ДПП и успешно прошедшие испытания в системе промежуточной аттестации, допускаются к итоговой аттестации.

Итоговая аттестация по ДПП профессиональной переподготовки проводится в три этапа:

I этап – оценка практических навыков/умений, проводится путем оценивания правильности последовательности выполнения практического задания.

Оценка правильности и последовательности выполнения практического задания осуществляется членами комиссии. На основании результата выполнения практических действий комиссия оценивает результат прохождения как «зачет» или «незачет».

II этап – выполнение тестовых заданий, которые предусматривает все разделы требований к специалисту, включает задания, отражающие содержание программы ДПП. Выполнение тестовых заданий оценивается по пятибалльной системе оценок, соответственно проценту правильных ответов:

- менее 71% - 2 «неудовлетворительно»;
- 71-80% - 3 «удовлетворительно»;
- 81-90% - 4 «хорошо»;
- 91-100% - 5 «отлично».

III этап – собеседование по специальности, в ходе которого оцениваются профессиональное мышление специалиста, функциональная грамотность, умение решать профессиональные задачи, уровень овладения профессиональными компетенциями по специальности оценивается на основе пятибалльной системы оценок:

- оценка «5» (отлично) выставляется, если слушатель показывает знание вопроса в полном объеме, свободно владеет профессиональной терминологией, ответ логичен, способ решения задачи профессионально грамотен.

- оценка «4» (хорошо) выставляется, если слушатель показывает достаточный объем знаний, владеет профессиональной терминологией, но при ответе допускает незначительные ошибки и неточности (использует устаревшие данные, избегает использования специальной терминологии, дает неточные формулировки, не называет все признаки понятий, нарушает логику и последовательность в ответе).

- оценка «3» (удовлетворительно) выставляется, если слушатель показывает слабые знания, ответ краток, имеет место некорректное использование профессиональной терминологии, неточное понимание сущности основных категорий.

- оценка «2» (неудовлетворительно) выставляется, если слушатель показывает значительные проблемы в знаниях, допускает принципиальные ошибки в ответе, не понимает сущности процесса и/или не представляет проекта решения профессиональной задачи.

Слушатель считается аттестованным, если имеет общую положительную оценку (удовлетворительно, хорошо или отлично).

Примечание: при выведении общей оценки преимущественное

значение имеет оценка за собеседование.

Лицам, успешно освоившим соответствующую ДПП и прошедшим итоговую аттестацию, выдается документ о квалификации – диплом о профессиональной переподготовке, сертификат специалиста.

Квалификация, указываемая в документе о квалификации, дает его обладателю право заниматься профессиональной деятельностью в области сестринского дела и выполнять трудовые функции медицинской сестры/медицинского брата лечебно-профилактических учреждений и соматических отделений.

Лицам, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть ДПП и (или) отчисленным из организации, выдается справка о периоде обучения.

При освоении ДПП параллельно с получением среднего профессионального образования диплом о профессиональной переподготовке выдается одновременно с получением соответствующего документа об образовании и о квалификации.

1.8. Организационно-педагогические условия реализации ДПП

Для реализации ДПП профессиональной переподготовки по сестринскому делу в училище обеспечивает доступ каждого слушателя к библиотечным фондам, по содержанию соответствующих перечню тем. Слушатели обеспечиваются наглядными пособиями и рекомендациями по темам, а также, аудио-, видео и мультимедийными материалами.

В библиотеке училища слушатели отделения ДПО могут ознакомиться с периодическими изданиями.

Реализация ДПП обеспечивается педагогическими работниками образовательной организации, а также лицами, привлекаемыми к реализации образовательной программы на иных условиях, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности: 02
Здравоохранение;

**II. ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ И
ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ
РЕАЛИЗАЦИИ ДПП**

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы

«Сестринское дело»

по специальности «Сестринское дело»

№ п/п	Наименование дисциплин (модулей), разделов, тем	Всего часов	В том числе		Форма (текущий контроль, промежуто чная аттестация, итоговая)
			Теория	Практи ка	
1	Система и политика здравоохранения в РФ	16	4	12	зачет
2	Информационные технологии в профессиональной деятельности	6		6	зачет
3	Безопасная среда для пациента и персонала	14	8	6	зачет
4	Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях:	150	70	80	зачет
	– сестринская помощь в терапии	50	20	26	
	– сестринская помощь в хирургии	28	16	12	
	– сестринская помощь в акушерстве и гинекологии	14	6	8	
	– сестринская помощь при инфекционных болезнях	16	8	8	
	– сестринская помощь во фтизиатрии	14	8	6	
	– сестринская помощь в неврологии и психиатрии	14	6	8	
	– сестринская помощь в оториноларингологии	6	2	4	
	– сестринская помощь в офтальмологии	6	2	4	
	– сестринская помощь в дерматовенерологии	6	2	4	

5	Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях	24	16	8	зачет
6	Отработка практических навыков на симуляционном оборудовании	36		36	зачет
7	Итоговая (государственная) аттестация	6	6		оценка
	ИТОГО:	252	104	148	

ГБПОУ РД «Кизлярское медицинское училище»

**КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
дополнительной профессиональной программы
«Сестринское дело»**

по специальности «Сестринское дело»
срок освоения - 252 часа

2023-2024 уч.год	Учебные недели (дни)															
	23.10.23-28.10.23	30.10.23-04.11.23	06.11.23-11.11.23	13.11.23-18.11.23	20.11.23-25.11.23	27.11.23-02.12.23	04.12.23-09.12.23	11.12.23-13.12.23	19.03.24-24.03.24	26.03.24-31.03.24	02.04.24-07.04.24	09.04.24-14.04.24	16.04.24-21.04.24	23.04.24-28.04.24	30.04.24-05.05.24	07.05.24-11.05.24
	X	X	X	X	X	X	O	O	X	X	X	X	X	X	O	O
		O	O	O	O	O	O	A	O	O	O	O	O	O		O

Условные обозначения:

- X – теоретическое обучение;
- O – практическое обучение;
- A – итоговая аттестация.

1. Область применения дополнительной профессиональной программы

Дополнительная профессиональная программа «Сестринское дело» предназначена для профессиональной переподготовки медицинских работников, имеющих среднее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело», «Акушерское дело», а также для лиц, получающих среднее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело», «Акушерское дело».

2. Тематический план и содержание программы

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, теоретические и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
1	2	3	4
Система и политика здравоохранения в Российской Федерации	1. Система и политика здравоохранения в РФ. Теория сестринского дела.	2	2
	2. Лечебно-профилактическая работа медицинской сестры.	4	2
	<i>Примерный перечень рекомендуемых практических занятий:</i>		
	1. Классификация болезней и правила заполнения талонов. Методика изучения и анализа общей заболеваемости с временной утратой трудоспособности.	2	3
	2. Правила выписывания рецептов, хранение, выдача, учет лекарств.	2	3
3. Актуальные проблемы здравоохранения.	2	3	
4. Целевые региональные программы в области охраны здоровья.	2	3	
5. Правовое обеспечение профессиональной деятельности. Зачет.	2	3	

Информационные технологии в профессиональной деятельности	<i>Примерный перечень рекомендуемых практических занятий:</i>		
	1. Разработка электронного медицинского документа с применением электронных полей.	2	3
Безопасная среда для пациента и персонала	2. Ведение документации и оперативный автоматический анализ информации о состоянии пациентов. Зачет.	4	3
	1. «Инфекционный процесс», определение, терминология. Внутрибольничная инфекция.	2	2
	2. Профилактика гемоконтактных инфекций у медицинских работников. Лечебно-охранительный режим. Виды режимов двигательной активности.	2	2
	3. Основы эргономики.	2	2
	4. Воздействие токсических веществ, облучения и инфекции на средний медицинский персонал.	2	2
	<i>Примерный перечень рекомендуемых практических занятий:</i>		
	1. Дезинфекция. Виды, методы, уровни, режимы дезинфекции. Характеристика современных средств дезинфекции.	2	3
2. Предстерилизационная очистка инструментов медицинского назначения. Стерилизация. Зачет.	4	3	
Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях	Сестринская помощь в терапии		
	1. Острый и хронический бронхит. Пневмонии. ХОБЛ.	2	2
	2. Бронхиальная астма. Астматический статус.	2	2
	3. Ревматизм, пороки сердца. Гипертоническая болезнь. Атеросклероз.	2	2
	4. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия. Инфаркт миокарда.	2	2
	5. Острая сердечная и сосудистая недостаточность. Хроническая недостаточность кровообращения.	2	2
	6. Гастриты. Язвенная болезнь. Холециститы. Энтероколиты.	2	2
7. Болезни печени, желчевыводящих путей, поджелудочной железы.	2	2	

8. Острые и хронические гломерулонефриты. Острые и хронические пиелонефриты.	2	2
9. Сахарный диабет. Заболевания щитовидной железы. Ожирение.	2	2
10. Анемии. Лейкозы. Геморрагические диатезы. Заболевания суставов.	2	2
Сестринская помощь в хирургии и травматологии		
1. Асептика и антисептика. Острая и хроническая хирургическая инфекция.	2	2
2. Группы крови и переливание крови, кровезаменителей.	2	2
3. Травмы черепа, позвоночника, костей таза.	2	2
4. Травмы органов грудной клетки, стенки живота, мочеполовых органов.	2	2
5. Ожоги. Ожоговая болезнь. Отморожения, электротравмы.	2	2
6. Хирургические заболевания брюшной полости.	2	2
7. Хирургические заболевания органов грудной клетки.	2	2
8. Хирургические заболевания мочеполовых органов. Онкологические заболевания.	2	2
Сестринская помощь в акушерстве и гинекологии		
1. Беременность и роды. Кровотечения во время беременности, в родах и в раннем послеродовом периоде.	2	2
2. Воспалительные заболевания женских половых органов. Физиология и патология менструального цикла.	2	2
3. Доброкачественные и злокачественные заболевания женских половых органов. «Фоновые и предраковые заболевания».	2	2
Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях		
1. Введение в инфекционные болезни. Специфическая иммунизация. Воздушно-капельные инфекции.	2	2
2. Брюшной тиф и паратифы. Вирусный гепатит Дизентерия, ботулизм, пищевые токсикоинфекции, сальмонеллез. Холера.	2	2

3. Кровяные инфекции. Зоонозы. Раневая инфекция. Капельная инфекция.	2	2
4. Профилактика ВИЧ-инфекции.	2	2
Сестринская помощь во фтизиатрии		
1. Клинические формы туберкулезной интоксикации, классификация.	2	2
2. Туберкулез органов и систем.	2	2
3. Туберкулез внелегочной локализации. Диагностика туберкулеза.	2	2
4. Принципы лечения и профилактика туберкулеза.	2	2
Сестринская помощь в неврологии и психиатрии		
1. Общая симптоматика нервных болезней. Характеристика двигательных нарушений.	2	2
2. Заболевания нервной системы.	2	2
3. Психические расстройства.	2	2
Сестринская помощь в оториноларингологии		
1. Болезни уха, горла, носа. Травмы уха, горла, носа. Инородные тела.	2	2
Сестринская помощь в офтальмологии		
1. Заболевания глаз и его придатков. Травмы и инородные тела органов зрения.	2	2
Сестринская помощь в дерматовенерологии		
1. Гнойничковые и грибковые кожные заболевания. Профессиональные пиодермии. Зудящие дерматозы. Псориаз, красный плоский лишай. Венерические болезни.	2	2
<i>Примерный перечень рекомендуемых практических занятий:</i>		
Сестринская помощь в терапии		
1. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями органов дыхания.	4	3
2. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями органов	4	3

кровообращения.		
3. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями органов пищеварения.	4	3
4. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями органов мочевыделительной системы.	4	3
5. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями органов эндокринной системы.	4	3
6. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями крови.	4	3
7. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.	2	3
Сестринская помощь в хирургии и травматологии		
1. Сестринский уход при различных видах травм.	4	3
2. Десмургия.	4	3
3. Сестринский уход за пациентами с хирургическими заболеваниями.	4	3
Сестринская помощь в акушерстве и гинекологии		
1. Сестринский уход за роженицами и родильницами.	4	3
2. Сестринский уход за пациентками с гинекологическими заболеваниями.	4	3
Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях		
1. Сестринский уход за пациентами с кишечными инфекциями. Сестринский уход за пациентами с вирусными гепатитами.	4	3
2. Сестринский уход за пациентами с воздушно-капельными инфекциями, кровяными инфекциями.	4	3
Сестринская помощь во фтизиатрии		
1. Сестринский уход за пациентами при туберкулезе.	4	3
2. Роль медицинской сестры в организации противоэпидемических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции.	2	3
Сестринская помощь в неврологии и психиатрии		

	<p><i>Примерный перечень рекомендуемых практических занятий:</i></p> <p>1. Основы сердечно-легочной реанимации.</p> <p>2. Доврачебная помощь при травмах и травматическом шоке.</p> <p>3. Доврачебная помощь при экстремальных воздействиях: утоплении, удушении, электротравмах, термических травмах, синдроме длительного раздавливания. Особенности оказания помощи в условиях чрезвычайных ситуаций.</p> <p>4. Зачет.</p>	2	3
		2	3
		2	3
		2	3
Симуляционное обучение	1. Отработка практических навыков на симуляционном оборудовании	36	3
Итоговая (государственная) аттестация		6	
Всего учебной нагрузки по программе:		252	

Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств);
2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством);
3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

3. Условия реализации программы

3.1. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению

Реализация программы предполагает наличие учебных кабинетов для ведения теоретических и практических занятий на базе образовательной организации.

Оборудование учебного кабинета для теоретических занятий:

- классная доска;
- стол для преподавателя;
- стул для преподавателя;
- столы для студентов;
- стулья для студентов;
- учебно-наглядные пособия;
- учебная, учебно-методическая и справочная литература.

Оборудование учебного кабинета для практических занятий:

- муляжи, тренажеры;
- наглядные средства соответственно содержания и теме обучения;
- материально-техническое оборудование производственных подразделений отделения ДПО которые являются учебно-материальной базой;
- наглядные средства соответственно содержания и теме обучения.

Технические средства обучения:

компьютеры, с выходом в Интернет, мультимедийный проектор, принтер, сканер, ксерокс. Прикладные программы

3.2. Информационное обеспечение обучения

**Перечень рекомендуемых учебных изданий,
Интернет-ресурсов, дополнительной литературы**

Основная литература:

1. Бортникова С.М., Зубахина Т.В., Кабарухина А.Б. Сестринское дело в невропатологии и психиатрии [Электронный ресурс]. Ростов н/Д.: Феникс, 2016.
2. Владимиров В.В. Кожные и венерические болезни: учебное пособие

- [Электронный ресурс]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
3. Вязьмитина А.В., Кабарухина Б.В. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях [Электронный ресурс]. – Ростов н/Д.: Феникс, 2017.
 4. Двойников С.И. / С.И. Двойников [и др.]. Проведение профилактических мероприятий: учебное пособие. – М.: ГЭОТАР - медиа, 2017.
 5. Двойникова С.И. Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников: учебное пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
 6. Епифанов В.А. / В.А. Епифанов. А.В. Епифанов. Сестринская помощь при патологии опорно-двигательного аппарата: учеб. пособие – М.: ГЭОТАР-медиа. 2015.
 7. Зенина Л.А. Экономика и управление в здравоохранении: [Электронный ресурс] учебник. – М.: Академия, 2017.
 8. Киршина Н.М. Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф: учебник для учреждений СПО. – М.: Издательский центр «академия», 2014.
 9. Козлова Т.В. Правовое обеспечение профессиональной деятельности: [Электронный ресурс]– М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
 10. Косолапова Н.В. Основы безопасности жизнедеятельности. – М.: Академия, 2015.
 11. Косолапова Н.В., Прокопенко Н.А. Основы безопасности жизнедеятельности: учебник для среднего профессионального образования/. – М.: Издательский центр «Академия», 2015.
 12. Корягина Н.Ю. / Н.Ю. Корягина, Н.В. Широкова, Н.А. Наговицына и др. [], Организация специализированного сестринского ухода: учебное пособие. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2013.
 13. Кузнецова Н.В. Теория с/дела и медицина катастроф. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
 14. Левчук И.П. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
 15. Малов В.А. Сестринское дело при инфекционных заболеваниях: учебное пособие. – М.: Академия, 2013.
 16. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2013.
 17. Митрованова Н.А. Сестринское дело во фтизиатрии: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
 18. Михеева Е.В. Практикум по информатике. Учебное пособие для студентов учреждений сред. проф. образования. – М.: Издательский центр «Академия», 2013.
 19. Морозова Г.И. Основы с/дела. Ситуационные задачи. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
 20. Обуховец Т.П. / Т.П. Обуховец, О.В. Чернова; под ред. Б.В. Кабарухина. Основы сестринского дела: учебное пособие. – Ростов н/Д.: Феникс, 2016.
 21. Обуховец Т.П. «Основы сестринского дела»: Учебное пособие. Серия

- «Среднее медицинское образование». - Ростов-на-Дону: Феникс, 2014.
- 22.Омельченко В.П., Демидова А.А. Информатика: [Электронный ресурс] практикум. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
- 23.Осипова В.Л. Внутрибольничная инфекция [Электронный ресурс]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
- 24.Осипова В.Л. Дезинфекция [Электронный ресурс]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
- 25.Основы с/дела: Алгоритмы манипуляций: - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
- 26.Островская Н.В. Основы сестринского дела. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
- 27.Сединкина Р.Г. / Р.Г. Сединкина, Л.Ю. Игнатюк. Сестринская помощь при заболеваниях эндокринной системы и обмена веществ: учебное пособие. – М.: ГЭОТАР-медиа. 2013.
- 28.Сединкина Р.Г. Сестринская помощь при заболеваниях мочевыводящей системы: учеб. пособие. – М.: ГЭОТАР-медиа. 2012.
- 29.Сестринская помощь при заболеваниях уха, горла, носа, глаза и его придаточного аппарата. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
- 30.Славянова И.К. Сестринский уход в акушерстве и гинекологии. – Ростов н/Д.: Феникс, 2017.
- 31.Смолева Э.В. Кабарухина Б.В. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях [Электронный ресурс]. – Ростов н/д.: Феникс, 2017.
- 32.Смолева Э.В. Сестринский уход в терапии. – Ростов н/Д.: Феникс, 2017.
- 33.Смолева Э.В. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие. – Ростов н/Д: Феникс, 2014.
- 34.Стецюк В.Г. Сестринское дело в хирургии: учебное пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
- 35.Ястребов Г.С., Кабарухина Б.В. Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф: учебное пособие [Электронный ресурс]. – Ростов н/Д.: Феникс, 2016.

3.3. Общие требования к организации образовательного процесса

Занятия проводятся в учебных кабинетах для теоретических и практических занятий.

3.4. Аттестация по программе

Предусмотрена текущая, промежуточная и итоговая аттестация по усмотрению образовательной организации (оценка практических навыков / умений, тестирование, собеседование).

4. Контроль и оценка результатов освоения программы

Контроль и оценка результатов освоения программы осуществляется

преподавателем в процессе обучения

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	Формы и методы контроля и оценки результатов обучения
Освоенные умения	
<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> оказывать доврачебную медицинскую помощь, осуществляет забор биологических материалов для лабораторных исследований;</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> осуществлять уход за больными в медицинской организации и на дому;</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> осуществлять стерилизацию медицинских инструментов, перевязочных средств и предметов ухода за больными;</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ассистировать при проведении врачом лечебно-диагностических манипуляций и малых операций в амбулаторных и стационарных условиях;</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> проводить подготовку пациентов к различного рода исследованиям, процедурам, операциям, к амбулаторному приему врача;</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> обеспечивать выполнение врачебных назначений;</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> осуществлять учет, хранение, использование лекарственных средств и этилового спирта. ведет персональный учет, информационную(компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения;</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> руководить деятельностью младшего медицинского персонала; <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> вести медицинскую документацию;</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> проводить санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни;</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов;</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> осуществлять мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.</p>	<p>Практическое занятие, индивидуальная самостоятельная работа слушателя</p>
Усвоенные знания	
<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> теоретические</p>	<p>тестирование ситуационные</p>

<p>основы сестринского дела;</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни;</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования;</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность медицинских организаций;</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций;</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования;</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> основы валеологии и санологии; <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> основы диетологии;</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний; <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> основы медицины катастроф;</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации; медицинскую этику;</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> психологию профессионального общения; <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> основы трудового законодательства;</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.</p>	<p>задачи, индивидуальная, самостоятельная работа слушателя</p>
--	---

**ГБПОУ РД «Кизлярское медицинское училище»
отделение дополнительного профессионального образования**

**КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Название ДПП – «Сестринское дело»

Вид программы – профессиональная переподготовка

Срок освоения – 6 месяцев (252 часа)

**ГБПОУ РД «Кизлярское медицинское училище»
отделение дополнительного профессионального образования
Промежуточная аттестация
Система и политика здравоохранения в РФ**

1. К амбулаторно-поликлиническим учреждениям относятся:

- а) фельдшерско-акушерский пункт
- б) поликлиника
- в) станция скорой медицинской помощи
- г) госпиталь

2. Показатели, характеризующие здоровье населения:

- а) демографические

- б) заболеваемости
 - в) физического развития
 - г) качества и уровня жизни
3. **Обязательное медицинское страхование работающего населения осуществляется за счет:**
- а) отчислений из местного бюджета
 - б) страховых взносов предприятий и учреждений
 - в) личных средств граждан
 - г) все ответы верные
4. **Виды медицинского страхования:**
- а) обязательное
 - б) добровольное
 - в) индивидуальное
 - г) коллективное
5. **Диспансеризация – это метод:**
- а) выявления острых и инфекционных заболеваний
 - б) **активного динамического наблюдения за состоянием здоровья определенных контингентов с целью раннего выявления и оздоровления больных**
 - в) наблюдения за состоянием окружающей среды
 - г) оказания неотложной помощи
6. **Профилактические медицинские осмотры являются основой:**
- а) первичной медико-санитарной помощи
 - б) **диспансеризации**
 - в) реабилитационной работы
 - г) экспертизы трудоспособности
7. **Документ, разрешающий медицинскому учреждению указанный в нем вид деятельности:**
- а) **лицензия**
 - б) приказ
 - в) сертификат
 - г) диплом
8. **Отчетным документом лечебно-профилактического учреждения перед страховой медицинской организацией является:**
- а) **карта выбывшего из стационара**
 - б) реестр медицинских услуг
 - в) история болезни
 - г) все ответы верные
9. **Трудовой договор заключается:**
- а) **на неопределенный срок**
 - б) на определенный срок не более 5 лет
 - в) на время выполнения определенной работы
 - г) не менее чем на 1 год
10. **Если в трудовом договоре не оговорен срок его действия, то считается, что:**
- а) **договор заключен на неопределенный срок**
 - б) договор не заключен
 - в) работодатель может расторгнуть его в любое время
 - г) работник может расторгнуть его в любое время
11. **Если трудовой договор не оформлен надлежащим образом, но работник фактически допущен к работе, то работодатель обязан:**
- а) **оформить с работником трудовой договор до истечения трех дней со дня фактического допущения к работе**
 - б) оформить с работником трудовой договор до истечения недели со дня

- фактического допущения к работе
- в) отстранить работника от работы
 - г) оформить с работником трудовой договор по истечении срока испытания
- 12. Коллективный договор регулирует:**
- а) трудовые отношения
 - б) профессиональные отношения
 - в) социально-экономические отношения
 - г) межличностные отношения
- 13. На работу в ночное время и в выходные дни не допускаются:**
- а) беременные женщины
 - б) женщины, имеющие детей в возрасте до 3 лет
 - в) все женщины в возрасте старше 50 лет
 - г) мужчины в возрасте старше 18 лет
- 14. Работы, на которых запрещается применение труда лиц моложе 18 лет:**
- а) на тяжелых работах
 - б) на подземных работах
 - в) на работах с вредными или опасными условиями труда
 - г) на любых, без исключения, работах
- 15. Срок обращения в комиссию по трудовым спорам:**
- а) 3 дня
 - б) 1 месяц
 - в) 3 месяца
 - г) 10 дней
- 16. К ятрогенным относятся заболевания:**
- а) обусловленные вредными факторами производства
 - б) обусловленные неосторожными действиями или высказываниями медицинских работников
 - в) с неблагоприятным прогнозом
 - г) наследственного генеза
- 17. Медицинская психология изучает:**
- а) место и роль психических процессов в возникновении и течении болезней
 - б) роли медицинских работников в лечении больных
 - в) психологию общения медицинских работников и пациентов
 - г) все ответы верные
- 18. Эмпатия – это:**
- а) полная схожесть убеждений, мнений, эмоционального состояния партнеров
 - б) умение манипулировать людьми в своих целях
 - в) способность внушать окружающим свои мысли
 - г) умение распознавать эмоции окружающих, откликаться на них
- 19. Способ предупреждения конфликтов в профессиональной деятельности медсестры:**
- а) консенсус
 - б) обсуждение в коллективе
 - в) полемика
 - г) все ответы верные
- 20. Компоненты сестринского процесса:**
- а) оценка
 - б) интерпретация сестринских проблем
 - в) планирование
 - г) координация усилий
- 21. Цель сестринского процесса:**
- а) диагностика и лечение заболеваний
 - б) обеспечение максимально возможного качества жизни пациента
 - в) решение вопросов об очередности мероприятий по уходу

- г) активное сотрудничество с пациентом
- 22. Сестринский диагноз предполагает:**
 - а) определение существующих и потенциальных проблем пациента
 - б) отражение сущности патологических процессов в организме
 - в) клиническое суждение медсестры
 - г) выделение приоритетных проблем пациента
- 23. Второй этап сестринского процесса включает:**
 - а) планирование ухода
 - б) постановку сестринского диагноза
 - в) взаимозависимые сестринские вмешательства
 - г) оценку состояния пациента
- 24. Третий этап сестринского процесса включает:**
 - а) постановку сестринского диагноза
 - б) оценку состояния пациента
 - в) планирование ухода
 - г) сбор данных о пациенте
- 25. Независимые сестринские вмешательства включают:**
 - а) кормление пациента
 - б) запись ЭКГ
 - в) в/м инъекции
 - г) постановку капельницы
- 26. Права пациента:**
 - а) на выбор врача и медицинской организации
 - б) на выбор палаты в медицинской организации
 - в) на получение информации о своих правах и обязанностях
 - г) на получение информации о состоянии своего здоровья
 - д) на составление меню рациона питания
 - е) на отказ от медицинского вмешательства
- 27. Наказания, не относящиеся к дисциплинарной ответственности:**
 - а) замечание
 - б) выговор
 - в) строгий выговор
 - г) увольнение
 - д) лишение материнских прав
 - е) штраф
 - ж) лишение свободы
- 28. Правовые требования к занятию индивидуальной медицинской деятельностью:**
 - а) наличие медицинского образования
 - б) наличие сертификата
 - в) наличие лицензии
 - г) наличие гражданства
 - д) наличие стажа
- 29. Нормативно-правовая база медицинского права включает в себя:**
 - а) конституцию РФ
 - б) ФЗ об основах охраны здоровья граждан
 - в) арбитражное право
 - г) ФЗ о системе государственной службы РФ
- 30. Субъектами медицинского права являются:**
 - а) медицинский персонал
 - б) суд
 - в) пациент
 - г) ЛПУ

д) должностное лицо правоохранительных органов

Критерии оценивания: зачет выставляется при условии, что показан результат более 70%.

**ГБПОУ РД «Кизлярское медицинское училище» отделение
дополнительного профессионального образования
Промежуточная аттестация
Информационные технологии в профессиональной деятельности**

1. «Mednet» - это

- а) автоматизированный мониторинг здоровья населения
- б) телекоммуникационная медицинская сеть России**
- в) автоматизированная система управления
- г) автоматизированное рабочее место
- д) автоматизированный скрининг

2. В практической деятельности врача используются следующие статистические методы:

- а) графический
- б) социологический
- в) расчет интенсивных величин
- г) анализ средних величин
- д) все вышеперечисленное**

3. Виды медицинской информации

- а) общественная
- б) индивидуальная
- в) экономическая**
- г) технологическая
- д) статистическая

4. Второй этап медико-статистического исследования:

- а) составление плана исследования
- б) обработка статистического материала
- в) сбор материала**
- г) определение объема наблюдений
- д) формулирование задач исследования

5. Данные о заболеваемости, рассчитанные на 1 000 мужчин и женщин могут быть представлены в виде диаграммы:

- а) секторной
- б) столбиковой**
- в) внутрестолбиковой
- г) линейной
- д) радиальной

6. Для медицинских исследований достаточной степенью вероятности является [%]

- а) 75
- б) 99,9
- в) 95,0**
- г) 68

7. Для наглядного изображения сезонных колебаний используют диаграмму:

- а) секторную
- б) внутрестолбиковую
- в) радиальную**

8. Для наглядной характеристики сезонности инфекционной

заболеваемости используется диаграмма:

- а) линейная
- б) секторная
- в) круговая
- г) столбиковая
- д) радиальная**

9. Для характеристики обеспечения населения врачебными кадрами применяется показатель:

- а) интенсивный
- б) экстенсивный
- в) соотношения**
- г) наглядности

10. Единицей наблюдения при изучении общей заболеваемости населения является:

- а) посещение больного по поводу заболевания
- б) первичное обращение больного по поводу данного заболевания в текущем году**
- в) каждое заболевание, зарегистрированное при медицинском осмотре
- г) первичное обращение больного по поводу обострения хронического заболевания

11. Задачи медицинского назначения для ЭВМ

- а) планирование и финансирование здравоохранения
- б) прогнозирование патологических процессов
- в) постоянное обеспечение руководства МЗ и органов управления здравоохранением необходимыми сведениями для реализации задач управления
- г) анализ деятельности лечебно-профилактических учреждений
- д) все перечисленные**

12. Из каких элементов состоит АСУ?

- а) из разделов
- б) из подсистем**
- в) из таблиц
- г) из диаграмм
- д) из ЭВМ

13. Изучение заболеваемости по данным медицинских осмотров является статистическим исследованием:

- а) текущим
- б) непосредственным
- в) единовременным**
- г) анамнестическим
- д) когортным

14. Именованная область для хранения программ на внешних магнитных носителях - это

- а) часть
- б) глава
- в) фрагмент
- г) массив
- д) файл**

15. Информация должна быть:

- а) достоверной
- б) своевременной
- в) достаточной
- г) доступной
- д) отвечать всем перечисленным требованиям**

- 16. К устройствам ввода информации относятся**
- а) дисплей
 - б) принтер
 - в) клавиатура**
 - г) мышь
- 17. На каком языке пишется программа для ЭВМ?**
- а) английском
 - б) русском
 - в) формализованном**
 - г) математическом
 - д) принятым в данной местности
- 18. Обработка данных на вычислительных машинах [ЭВМ] позволяет:**
- а) совершенствовать и оптимизировать регистрацию, сводку и группировку статистических данных
 - б) получение различного вида статистических таблиц
 - в) получение различного вида показателей и средних величин, оценку их достоверности
 - г) создание регистра и банка данных
 - д) все перечисленное выше**
- 19. Оперативная память измеряется в**
- а) байтах**
 - б) вольтах
 - в) сантиметрах
 - г) кубических миллиметрах д) дюймах
- 21. Основные виды обеспечения ОАСУ:**
- а) информационное
 - б) программное в) техническое
 - г) организационное
 - д) правовое
- 22. Перевод составленного алгоритма на язык компьютера - это**
- а) загрузка
 - б) ввод
 - в) программирование**
 - г) обратная связь
 - д) моделирование
- 23. Под таблицей следует понимать:**
- а) расположенные по определенной системе ряды чисел
 - б) сводную количественную характеристику той или иной статистической совокупности
 - в) исследуемое явление, представленное во взаимосвязи нескольких признаков**
- 24. Что такое «Internet»?**
- а) пакет прикладных программ для специалиста
 - б) локальная компьютерная сеть
 - в) свод инструкций и правил использования компьютера
 - г) международная телекоммуникационная сеть**
 - д) государственный вычислительный центр
- 25. Что такое АРМ?**
- а) кабинет приема врача
 - б) смотровой кабинет
 - в) пакет прикладных программ для определенного специалиста**
 - г) комплект справочной литературы

д) набор инструкций и правил по использованию компьютера

Критерии оценивания: зачет выставляется при условии, что показан результат более 70%.

**ГБПОУ РД «Кизлярское медицинское училище»
Отделение дополнительного профессионального образования
Промежуточная аттестация
Безопасная среда для пациента и персонала**

- 1. Асептика – это комплекс мероприятий, направленных на**
 - а) уничтожение микробов в ране
 - б) предупреждение попадания микробов в рану**
 - в) полное уничтожение микробов и их спор
 - г) стерильность
- 2. Антисептика – это комплекс мероприятий, направленных на**
 - а) **уничтожение микробов в ране**
 - б) предупреждение попадания микробов в рану
 - в) полное уничтожение микробов и их спор
 - г) стерильность
- 3. В состав аптечки «Антиспид» входят:**
 - а) **5% раствор йода, 70 градусный этиловый спирт, вата, бинт, лейкопластырь**
 - б) 5% раствор йода, 70 градусный этиловый спирт, протаргал
 - в) **5% раствор йода, 70 градусный этиловый спирт, протаргол 1%, борная кислота 1% перманганат калия (0,05гх3), бинт, вата, пипетки, лейкопластырь, ножницы**
 - г) вата, бинт, пластырь, ножницы
- 4. Время начала стерилизации при воздушном методе отсчитывается с:**
 - а) момента поднятия температуры до 132⁰С
 - б) момента закрытия воздушного стерилизатора
 - в) момента поднятия температуры до 180⁰С**
- 5. Воздушный метод стерилизации применяется для изделий из:**
 - а) **металла**
 - б) хлопчатобумажной ткани
 - в) **стекла**
 - г) **силиконовой резины**
- 6. «Дезинфекция» – это уничтожение**
 - а) **патогенных и условно-патогенных микроорганизмов**
 - б) патогенных и условно-патогенных микроорганизмов и их спор
 - в) грибов
 - г) вирусов
 - д) патогенных микроорганизмов
- 7. Для дезинфекции, совмещенной с предстерилизационной очисткой используются**
 - а) Бланизол, Лизаформин -3000, Сайдекс
 - б) Аламинол, Лизафин, Велтолен**
 - в) Пюржавель, Жавель Солид г)
5% хлорамин
- 8. Для стерилизации изделий медицинского назначения применяют**
 - а) Аламинол, Лизафин

- б) Бианол, Лизоформин – 3000, Эригид – форте
 - в) Лизоформин - специаль, Эригид-форте**
 - г) Сайдекс
9. Для обработки рук перед проведением манипуляций используют а) хлорамин 3%
б) хлоргексидин биглюконат 0,5% спиртовой раствор в) АХД - 2000 специаль
 г) новодез
 д) лизанин
10. Для контроля изделий на скрытую кровь берётся: а) 5-6 изделий
б) 1% каждого наименования обработанных изделий
 в) не менее 50% изделий
11. Для стерилизации применяются средства, обладающие:
 а) статическим действием
 б) вирулицидным действием
в) спороцидным действием
 г) фунгицидным действием
 д) родентицидным действием
12. Для обеззараживания поверхностей на которые попала кровь, используют:
 а) 1% хлорамин
б) 3% хлорамин
 в) 5% хлорамин
 г) 6 % перекись водорода
 д) 0,1% раствор Жавель Солида
 е) 0,2% раствор Сульфохлорантина «Д»
13. Для обеззараживания рук после контакта с инфекционным больным используют растворы:
 а) 6 % перекись водорода
 б) 2,5% глутаровый альдегид
в) 70% спирт
 г) хлоргексидин 0,5% спиртовой
 д) лизанин
14. Для обеззараживания одноразового инструментария используют:
 а) 1 % хлорамин
 б) 3 % перекись водорода в)
5% хлорамин
 г) раствор Жавель Солид 0,1%- 0,2% д) 6% перекись водорода
15. Дезинфекцию многоразового инструментария после больного вирусным гепатитам проводят:
 а) 5 % хлорамин
б) 3 % хлорамин
 в) 1 % хлорамин
 г) раствор Жавель Солид 0,1%
16. Изделия, простерилизованные воздушным методом, в проклеенной упаковке из бумаги мешочной пропитанной:
 а) могут храниться 3 суток
 б) могут использоваться в течение суток в)
могут храниться до 20 суток
17. Изделия, простерилизованные без упаковки, используются:
 а) непосредственно после стерилизации

- б) в течение суток, в асептических условиях
- 18. Изделия из резины стерилизуются при режиме:**
- а) 1,1 атмосфер- 120^0 С – 45 минут
 - б) 2 атмосфер - 180^0 С – 30 минут
 - в) 2 атмосфер - 132^0 С – 20 минут
- 19. Источники инфекции при гепатите В:**
- а) медицинский инструментарий
 - б) больной гепатитом
 - в) вирусоноситель
 - г) кровь
- 20. Инструментарий однократного применения перед утилизацией а)**
стерилизуют
- б) дезинфицируют
 - в) промывают под водой
 - г) протирают салфеткой
- 21. Качество предстерилизационной очистки на наличие скрытой крови оценивают**
- а) амидопириновой, фенолфталеиновой пробами
 - б) азопирамовой, амидопириновой пробами
 - в) ортолидиновой, амидопириновой пробами
- 22. Какое из перечисленных средств используется для предстерилизационной очистки однократно:**
- а) Биолот
 - б) раствор порошка Луч, Зифа
 - в) Дюльбак ДТБ/Л
 - г) раствор моющих средств Лотос, Астра, Прогресс
- 23. Контроль качества предстерилизационной очистки инструментария процедурной сестрой проводится:**
- а) 1 раз в неделю
 - б) 1 раз в 10 дней
 - в) после обработки каждой партии инструментов
- 24. К отходам какого класса относятся использованные одноразовые инструменты и использованный перевязочный материал:**
- а) класс А (неопасные)
 - б) класс Б (опасные)
 - в) класс В (чрезвычайно опасные)
 - г) класс Г (близкие к промышленным)
 - д) класс Д (радиоактивные)
- 25. Новый инструментарий перед применением**
- а) дезинфицируют
 - б) стерилизуют
 - в) протирают спиртом
 - г) промывают дистиллированной водой

Критерии оценивания: зачет выставляется при условии, что показан результат более 70%.

Промежуточная аттестация
Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

- 1. Основной симптом обструктивного бронхита**
- а) головная боль

- б) недомогание
 - в) повышение температуры
 - г) одышка
- 2. При приступе удушья на фоне бронхиальной астмы применяется а) кодеин**
- б) либексин
 - в) сальбутамол
 - г) тусупрекс
- 3. Дренажное положение придается пациенту с целью**
- а) снижения лихорадки
 - б) уменьшения одышки
 - в) расширения бронхов
 - г) облегчения отхождения мокроты
- 4. Внезапное появление обильной гнойной мокроты на фоне гектической лихорадки наблюдается при**
- а) абсцессе легкого
 - б) бронхиальной астме
 - в) пневмонии
 - г) сухом плеврите
- 5. При раке легкого в мокроте определяются**
- а) атипичные клетки
 - б) микобактерии
 - в) пневмококки
 - г) эозинофилы
- 6. Потенциальная проблема пациента при приеме ацетилсалициловой кислоты**
- а) рвота
 - б) понижение аппетита
 - в) желудочное кровотечение
 - г) отрыжка тухлым
- 7. Диета при гипертонической болезни предполагает**
- а) ограничение жидкости и соли
 - б) увеличение жидкости и белков
 - в) ограничение жиров и углеводов
 - г) увеличение жиров и белков
- 8. Появление на фоне гипертонического криза обильной пенистой розовой мокроты является проявлением**
- а) пневмонии
 - б) легочного кровотечения
 - в) отека легких
 - г) кровохарканья
- 9. Осложнения атеросклероза**
- а) асцит, анасарка
 - б) инсульт, инфаркт миокарда
 - в) пиелонефрит, цистит
 - г) пневмония, бронхит
- 10. Побочное действие нитроглицерина**
- а) головная боль
 - б) лихорадка

- в) отёки
 - г) асцит
- 11. 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
- 12. Основная причина хронического гастрита типа В**
- а) отравление
 - б) аутоиммунные нарушения
 - в) нерациональное питание
 - г) хеликобактериальная инфекция**
- 13. Самое частое осложнение язвенной болезни**
- а) кишечная непроходимость
 - б) кахексия
 - в) обезвоживание
 - г) желудочное кровотечение**
- 14. Решающее значение в диагностике хронического гастрита имеет**
- а) рентгенография желудка
 - б) желудочное зондирование
 - в) лапароскопия
 - г) фиброгастроскопия**
- 15. Пациенту с язвенной болезнью рекомендуется**
- а) голодание
 - б) уменьшение калорийности рациона
 - в) ограничение жидкости
 - г) частое дробное питание**
- 16. Заболевание, при котором отмечаются «сосудистые звездочки» на верхней части туловища, желтуха, асцит**
- а) гастрит
 - б) холецистит
 - в) цирроз печени**
 - г) энтерит
- 17. Суточный диурез у пациента с острым гломерулонефритом составил 400 мл – это**
- а) анурия
 - б) олигурия**
 - в) полиурия
 - г) протеинурия
- 18. При железодефицитной анемии в анализе крови наблюдаются**
- а) лейкоцитоз, увеличение СОЭ
 - б) лейкопения, уменьшение СОЭ
 - в) снижение гемоглобина и цветового показателя**
 - г) увеличение гемоглобина и эритроцитов
- 19. Заболевание, при котором наблюдаются тахикардия, экзофтальм, тремор**
- а) гипотиреоз
 - б) диффузный токсический зоб**
 - в) сахарный диабет

г) эндемический зоб

20. Осложнение сахарного диабета

а) кетоацидотическая кома

б) гипертонический криз

в) отек легких

г) легочное кровотечение

21. Типичный симптом ревматоидного артрита

а) слабость

б) одышка

в) утренняя скованность суставов

г) боли в животе

23. Генерализованная форма гнойно-септических заболеваний это:

а) пиодермия

б) сепсис

в) псевдофурункулез

г) пузырьчатка

24. Проба Манту проводится:

а) внутрикожно

б) подкожно

в) внутримышечно

г) внутривенно

25. Рвота «кофейной гущей» возникает при:

а) кровотечении из язвы

б) пенетрации язвы

в) перфорации язвы

г) стенозе привратника

26. «Соскоб» с перианальных складок проводят при:

а) трихоцефалезе

б) аскаридозе

в) энтеробиозе

г) при всех гельминтозах

27. В анализах мочи при сахарном диабете появляются:

а) эритроциты

б) лейкоциты

в) бактерии

г) кетоновые тела, глюкоза

28. Темная окраска мочи и обесцвеченный кал при гепатите «А» появляются в:

а) желтушном периоде

б) инкубационном периоде

в) преджелтушном периоде

г) периоде реконвалесценции

29. Асептика - это:

а) уничтожение болезнетворных микробов

б) уничтожение всего живого

в) комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране

г) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану

30. Первичная хирургическая обработка ран лежит в основе антисептики:

а) химической

б) биологической

в) механической

г) физической

31. Гематома - это скопление крови в:

- а) полости сустава
- б) мягких тканях**
- в) плевральной полости
- г) околосердечной сумке

32. Алая кровь в стуле наблюдается при кровотечении из:

- а) пищевода
- б) желудка
- в) печени
- г) прямой кишки**

33. Определять гр. крови и Rh-фактор при повторных гемотрансфузиях:

- а) нужно только перед первой трансфузией
- б) не нужно, взять из истории болезни
- в) не нужно, взять из паспорта больного
- г) нужно пред каждой трансфузией**

34. Функциональное назначение окклюзионной повязки:

- а) герметизация раны**
- б) защита раны от инфицирования
- в) устранение деформации
- г) воздействие лекарственных веществ

35. Повязка на пальцы кисти:

- а) варежка
- б) спиральная
- в) рыцарская перчатка**
- г) циркулярная

36. Подготовка к операции на прямой кишке включает:

- а) легкий завтрак
- б) промывание желудка
- в) очистительная клизма накануне операции
- г) очистительные клизмы накануне и в день операции**

37. При обнаружении повязки, пропитанной кровью, действия медицинской сестры начинаются с:

- а) подбинтования повязки
- б) вызова врача**
- в) измерения АД
- г) введения викасола

38. Опухоль из соединительной ткани - это:

- а) миома
- б) фиброма**
- в) аденома
- г) глиома

39. При лечении злокачественной опухоли в I-II стадии применяют операцию:

- а) радикальную**
- б) симптоматическую
- в) паллиативную
- г) не оперируют

40. К глубоким относятся ожоги:

- а) I-II степени
- б) II-IIIa степени
- в) III степени
- г) IIIб-IV степени**

41. Самым частым фактором хирургической инфекции является:

- а) стрептококк

- б) **стафилококк**
 - в) кишечная палочка
 - г) столбнячная палочка
- 42. Яркая краснота с четкой границей характерна для:**
- а) сепсиса
 - б) остеомиелита
 - в) **рожистого воспаления**
 - г) лимфаденита
- 43. Причина возникновения нейротрофической язвы:**
- а) **сахарный диабет**
 - б) варикозная болезнь
 - в) облитерирующий атеросклероз
 - г) повреждение спинного мозга
- 44. Причины возникновения пролежня - это нарушение:**
- а) артериальной проходимости
 - б) **венозного оттока**
 - в) микроциркуляции
 - г) лимфообращения
- 45. Предоперационная подготовка при проникающих ранениях живота включает:**
- а) гигиеническую ванну и бритье волос на животе
 - б) **бритье волос на животе и частичную обработку кожи**
 - в) очистительную клизму и катетеризацию мочевого пузыря
 - г) промывание желудка и гигиеническую ванну
- 46. При подозрении на перитонит следует:**
- а) ввести обезболивающее и госпитализировать больного
 - б) ввести антибиотик и положить грелку на живот
 - в) **применить холод на живот и госпитализировать больного**
 - г) сделать очистительную клизму и промывание желудка
- 47. Антисептика - это:**
- а) уничтожение болезнетворных микробов
 - б) уничтожение всего живого
 - в) **комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране, организме**
 - г) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану,
 - д) организм
- 48. Достоверные признаки беременности:**
- а) перемены в аппетите
 - б) прекращение менструаций
 - в) **прощупывание частей плода врачом или акушеркой**
 - г) появление молозива
- 49. Признаки угрожающего разрыва промежности:**
- а) гиперемия кожи промежности
 - б) кровотечение
 - в) **цианоз или побледнение кожи промежности**
 - г) местное повышение температуры
- 50. Патологическая кровопотеря в родах:**
- а) 150 мл
 - б) 200 мл
 - в) 250 мл
 - г) **более 400 мл**
- 51. Наиболее часто встречающийся ранний признак токсикоза:**
- а) **рвота**
 - б) дерматозы

- в) тетания беременных
 - г) острая желтая атрофия печени
- 52. Симптомы, появление которых характерно для нефропатии беременных:**
- а) отеки, гипертония, протеинурия**
 - б) судороги
 - в) анемия
 - г) боли в подложечной области
- 53. При отеках беременных назначают диету с ограничением в первую очередь:**
- а) соли и жидкости**
 - б) продуктов, богатых жирами
 - в) продуктов, богатых углеводами
 - г) продуктов, содержащих большое количество клетчатки
- 54. Обильные пенистые выделения желтого или зеленоватого цвета характерны для:**
- а) гонореи
 - б) трихомониаза**
 - в) эрозии шейки матки
 - г) злокачественных заболеваний
- 55. Острая гипоксия плода развивается в результате:**
- а) тугого обвития пуповины**
 - б) несовместимости крови матери и плода
 - в) слабости родовой деятельности
 - г) сердечно-сосудистых заболеваний
- 56. Для постановки диагноза гонореи необходимо:**
- а) выяснить жалобы пациентки
 - б) тщательно собрать анамнез заболевания
 - в) выявить наличие гонококков в мазке из уретры или шейки матки**
 - г) определить наличие у пациентки обильных гнойных выделений
- 57. Спринцевание производится для воздействия на:**
- а) слизистую оболочку влагалища и влагалищную часть шейки матки**
 - б) слизистую полости матки
 - в) наружные половые органы
 - г) канал шейки матки
- 58. Наблюдение беременных со сроком до 20 недель в женской консультации проводится:**
- а) ежемесячно**
 - б) 1 раз в 2 месяца
 - в) 2 раза в месяц
 - г) еженедельно
- 59. Проблемы беременной, возникающие в первые месяцы беременности и перед родами из-за смещения органов малого таза:**
- а) одышка
 - б) частый стул
 - в) частые позывы к мочеиспусканию**
 - г) повышение температуры тела
- 60. Потенциальные проблемы пациентки после инфицированного аборта:**
- а) тошнота, рвота
 - б) кровотечение
 - в) бесплодие**
 - г) зуд вульвы
- 61. Проблемы беременной при развитии преэклампсии:**
- а) боль в поясничной области
 - б) судороги

- в) пелена перед глазами, мелькание «мушек»
 - г) частое мочеиспускание
- 62. Приоритетная проблема родильницы в первые дни после родов:**
- а) повышение АД
 - б) рвота
 - в) затруднение мочеотделения
 - г) ухудшение зрения
- 63. Сестринские рекомендации родильнице с разрывами промежности 1-II степени:**
- а) диета, исключая овощи и фрукты в сыром виде, хлеб
 - б) соблюдать строгий постельный режим
 - в) умеренное употребление жидкости
 - г) трехразовое питание
- 64. Факторы риска поздних гестозов:**
- а) тазовое предлежание плода
 - б) поперечное положение плода
 - в) аллергия
 - г) гипертоническая болезнь
- 65. Сестринское наблюдение за беременными, страдающими нефропатией:**
- а) мониторинг дыхания
 - б) контроль уровня АД
 - в) контроль дыхания
 - г) все вышеперечисленное
- 66. Для профилактики послеродового мастита медсестра рекомендует пациентке:**
- а) дородовую подготовку молочной железы
 - б) ограничение жидкости
 - в) массажирование молочной железы
 - г) прекращение сцеживания молока
- 67. Неотложная помощь при эклампсии беременных предполагает:**
- а) измерение температуры тела
 - б) предотвращение прикуса языка
 - в) контроль пульса
 - г) измерение суточного диуреза
- 68. К аллергическим заболеваниям кожи относятся:**
- а) лепра
 - б) крапивница
 - в) герпес
 - г) склеродермия
- 69. Гнойничковые заболевания кожи называются:**
- а) микозы
 - б) пиодермии
 - в) паразитарные дерматозы
 - г) коллагенозы
- 70. Стабильное повышение внутриглазного давления с развитием трофических расстройств в сетчатке и диске зрительного нерва это:**
- а) катаракта
 - б) глаукома
 - в) конъюнктивит
 - г) иридоциклит
- 71. Помутнение хрусталика называется:**
- а) микрофакией
 - б) катарактой
 - в) макрофакией
 - г) миопией

72. При осуществлении ухода за гериатрическим пациентом с заболеванием ЖКТ медсестра объясняет значение измельчения пищи:

- а) способствует её лёгкой ферментативной доступности
- б) сокращает время приёма пищи
- в) уменьшает выделение инсулина
- г) усиливает перистальтику кишечника

73. Основная триада жалоб гинекологических пациентов:

- а) боли, бели, кровотечения
- б) боли, тошнота, кровотечения
- в) боли, бесплодие, бели
- г) бели, кровотечения, бесплодие

74. Экстренная госпитализация в гинекологический стационар показана в случаях, кроме:

- а) атипической гиперплазии эндометрия
- б) перекрута ножки опухоли яичника
- в) острого гнойного воспаления придатков матки
- г) нарушенной внематочной беременности
- д) рождения подслизистого миоматозного узла;

75. Для воспалительных заболеваний половых органов не характерно:

- а) повышенное содержание билирубина в крови
- б) боли в нижней части живота
- в) лихорадка
- г) зловонные выделения из влагалища
- д) ускорение СОЭ и увеличение лейкоцитов

76. Учащение пульса называется:

- а) тахикардией
- б) брадикардией
- в) асистолией
- г) экстрасистолией

77. Отсутствие дыхания называется:

- а) апноэ
- б) брадипноэ
- в) тахипноэ

78. Основной механизм заражения при кишечных инфекциях

- а) воздушно-капельный
- б) фекально-оральный
- в) парентеральный
- г) воздушно-пылевой

79. Основной симптом дизентерии:

- а) стул со слизью и кровью
- б) головная боль
- в) лихорадка
- г) постоянные боли в животе

80. Основной симптом менингита

- а) ригидность мышц затылка, симптом Кернига
- б) парез конечностей
- в) везикулезная сыпь
- г) геморрагическая сыпь

90. Кровь в лабораторию СПИДа доставляется в:

- а) в специальной металлической емкости со штативом в пробирках с пробками мед. работником или водителем, прошедшим инструктаж
- б) пробирках с резиновой пробкой попутным транспортом
- в) пробирках на штативе любым медработником или водителем

91. Первичным туберкулезом болеют:

- а) люди любого возраста
- б) преимущественно дети и подростки**
- в) преимущественно женщины зрелого возраста
- г) преимущественно мужчины зрелого возраста

92. Наиболее часто встречается туберкулез органов дыхания:

- а) очаговый
- б) кавернозный
- в) инфильтративный**
- г) диссеминированный

93. Флюорографическое обследование имеет значение:

- а) для специфической профилактики туберкулеза
- б) для раннего выявления туберкулеза**
- в) для отбора на ревакцинацию
- г) для дифференциальной диагностики туберкулеза легких

94. Социально-бытовые проблемы пациента при туберкулезе:

- а) проживание в коммунальной квартире, головная боль, лихорадка**
- б) профессиональные ограничения, кашель, быстрая утомляемость
- в) конфликты в семье, продуктивный кашель, потливость
- г) изоляция от трудового коллектива, профессиональные ограничения

95. Жалоба пациентов, характерная для различных форм туберкулеза:

- а) снижение массы тела**
- б) головная боль
- в) цианоз кожных покровов
- г) экспираторная одышка

96. Больным туберкулезом противопоказана работа:

- а) парикмахером
- б) фармацевтом
- в) поваром
- г) все ответы верны**

97. Наиболее часто встречающаяся локализация внелегочного туберкулеза: а)

- мочевыделительная система**
- б) пищеварительная система
- в) периферические лимфоузлы
- г) кожа и слизистые оболочки

98. Заболевание, способствующее развитию туберкулеза: а) острый

- бронхит
- б) бронхиальная астма
- в) сахарный диабет**
- г) хронический холецистит

99. Достоверный метод диагностики туберкулеза органов дыхания – обнаружение в мокроте:

- а) спиралей Куршмана
- б) эритроцитов
- в) микобактерий**
- г) эластических волокон

100. К основным эпидемическим показателям по туберкулезу относятся:

- а) заболеваемость
- б) болезненность
- в) смертность
- г) **заболеваемость, рецидивы, болезненность, смертность, инфицированность**

Критерии оценивания: зачет выставляется при условии, что показан результат более 70%.

Промежуточная аттестация

Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях

1. К методам временной остановки кровотечения относится все, кроме:

- а) давящая повязка
- б) прижатие сосуда на протяжении
- в) **лигирование**
- г) наложение жгута

2. При венозном кровотечении необходимо оказать первую помощь, которая заключается в:

- а) наложении жгута
- б) **наложении давящей повязки**
- в) лигировании сосуда
- г) коагуляции

3. Указать какой из перечисленных признаков относится только к скрытому наружному кровотечению:

- а) падение А|Д
- б) тахикардия
- в) **дегтеобразный стул**
- г) тошнота

4. Дегтеобразный стул характерен для:

- а) новообразования прямой кишки
- б) **желудочно-кишечного кровотечения**
- в) кровотечения в брюшную полость
- г) перитонита

5. Во время оказания первой помощи больному с носовым кровотечением его следует:

- а) уложить лицом вверх
- б) усадить, запрокинув голову назад
- в) **усадить, несколько наклонив голову вперед**
- г) уложить на спину, запрокинув голову назад

6. Возможные осложнения при переломе костей таза, кроме:

- а) повреждение уретры
- б) **повреждение почки**
- в) разрыв мочевого пузыря
- г) разрыв прямой кишки

7. Относительным признаком перелома костей является:

- а) **боль и гематома в месте перелома**
- б) деформация в зоне перелома
- в) укорочение конечности
- г) крепитация в зоне повреждения

8. Основным признаком травматического шока (торпидная фаза) является:
- а) потеря сознания
 - б) рвота
 - в) падение АД
 - г) ригидность затылочных мышц
9. Первая помощь при синдроме длительного раздавливания (краш-синдром), предусматривает все, кроме:
- а) тугое бинтование конечности
 - б) обезболивание
 - в) наложение жгута выше повреждения
 - г) иммобилизация
10. При венозном кровотечении необходимо оказать первую помощь, которая заключается в:
- а) наложении жгута
 - б) наложении давящей повязки
 - в) лигировании сосуда
 - г) коагуляции
11. В порядке оказания первой помощи при термическом ожоге необходимо:
- а) охладить обожженную конечность, асептическая повязка
 - б) наложить повязку с маслом шиповника
 - в) охладить обожженную конечность, повязка с облепиховым маслом
 - г) обработать гусиным жиром
12. Абсолютным признаком перелома является:
- а) деформация
 - б) боль
 - в) отек
 - г) нарушение функции
13. Первая помощь при вывихе плеча:
- а) обезболить, наложить гипс, госпитализировать
 - б) обезболить, вправить, наложить гипс
 - в) обезболить, вправить, наложить повязку Дезо
 - г) иммобилизация, госпитализация
14. Помощь пострадавшему с клапанным пневмотораксом:
- а) обезболить, асептическая повязка, госпитализация
 - б) асептическая повязка, прокол, госпитализация
 - в) окклюзионная повязка, прокол, госпитализация
 - г) окклюзионная повязка, дренирование, госпитализация
15. Укажите абсолютный признак вывиха плеча:
- а) отсутствие пульса на периферических артериях
 - б) боль
 - в) отсутствие активных движений
 - г) отсутствие пассивных движений
16. Укажите способ транспортировки больного с травмой позвоночника: а) на спине, на носилках
- б) лежа на правом боку, на щите
 - в) лежа на левом боку, на носилках
 - г) лежа на животе
17. У пострадавшего, находящегося длительное время на морозе в легкой обуви, через 3 часа после возвращения домой отмечаются: багрово-синюшная окраска кожи, отек пальцев ног, единичные пузыри с прозрачной жидкостью:

- а) отморожение, дореактивный период
 - б) отморожение, реактивный период**
- 18. Наложение теплоизолирующей повязки больным с отморожениями требуется:**
- а) в дореактивный период
 - б) в реактивный период
- 19. Если во время лыжной прогулки у товарища на щеке появилось белое пятно и прикосновение пальцев не ощущает, необходимо:**
- а) срочно растереть снегом
 - б) растереть щеку варежкой
 - в) теплой рукой согреть отмороженный участок**
 - г) обработать спиртом
- 20. При укусе змеи необходимо:**
- а) наложить жгут выше места укуса
 - б) прижечь место укуса
 - в) иммобилизация, холод**
 - г) сделать разрез в месте укуса
- 21. При отравлении метиловым спиртом антидотом является:**
- а) этиловый спирт
 - б) атропин
 - в) унитол
 - г) тиосульфат натрия
- 22. Человек, находящийся на пляже, почувствовал себя плохо: возникли головная боль, головокружение, рвота, шум в ушах, пульс 120 в 1 мин, дыхание 40 в 1 мин.:**
- а) гипертонический криз
 - б) солнечный удар**
 - в) коллапс
 - г) внутреннее кровотечение
- 23. Симптом, не характерный для клиники ушиба головного мозга со сдавлением:**
- а) тахикардия
 - б) брадикардия
 - в) анизокория
 - г) гемиплегия или гемипарез
- 24. Длительность раздавливания мягких тканей (при СДР) ведет к развитию осложнений, кроме:**
- а) миоглобинурии
 - б) гипертермии**
 - в) травматического токсикоза
 - г) олигурии
- 25. Абсолютными признаками «острого живота» являются все, кроме:**
- а) боль
 - б) рвота**
 - в) напряжение передней брюшной стенки
 - г) перитониальные симптомы
- 26. К признакам правильного наложения жгута не относится:**
- а) остановка кровотечения
 - б) синюшность кожи ниже жгута**
 - в) отсутствие пульса
 - г) бледность кожи ниже жгута
- 27. При сотрясении головного мозга не наблюдается:**
- а) ретроградная амнезия
 - б) тошнота
 - в) менингеальные симптомы**

- г) головная боль
- 28. Неотложная помощь при пищевом отравлении предусматривает все, кроме:**
- а) промывание желудка
 - б) масляное слабительное** в)
солевое слабительное
 - г) сифонная клизма
- 29. При отравлении окисью углерода не наблюдается:**
- а) головной боли, головокружения, потери сознания
 - б) тошноты, рвоты
 - в) бледности, цианотичности кожных покровов**
 - г) розовой окраски кожных покровов
- 30. При ранении вен шеи наблюдается:**
- а) тромбоз
 - б) жировая эмболия
 - в) воздушная эмболия**
 - г) тромбэмболия
- 31. Реанимацию обязаны проводить:**
- а) все взрослое население
 - б) только врачи и м\с реанимационного отделения
 - в) все специалисты, имеющие мед. образование**
- 32. Реанимация показана:**
- а) в каждом случае смерти пострадавшего
 - б) только при внезапной смерти молодых людей и детей
 - в) при внезапно развившихся терминальных состояниях**
- 33. Какое состояние относится к терминальному:**
- а) обморок
 - б) шок
 - в) клиническая смерть**
 - г) биологическая смерть
- 34. Достоверным признаком клинической смерти является:**
- а) потеря сознания
 - б) резкая бледность кожных покровов
 - в) отсутствие пульса на сонной артерии**
 - г) узкий зрачок
- 35. Признаком биологической смерти является:**
- а) отсутствие пульса на сонной артерии
 - б) трупное окоченение в)
широкий зрачок
 - г) «кошачий глаз»
- 36. Какая максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях составляет:**
- а) 1-2 мин.
 - б) 2-3 мин.
 - в) 4-6 мин.**
 - г) 10-15 мин.
- 37. При проведении ИВЛ методом «рот в рот» могут наблюдаться осложнения:**
- а) вывих нижней челюсти
 - б) фибрилляция желудочков
 - в) разрыв альвеол, пневмоторакс**
 - г) затекание желудочного содержимого в дыхательные пути
- 38. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой одним человеком, проводится в соотношении:**

- а) 1 : 15
 - б) 2:30**
 - в) 1 : 5
 - г) 2:5
- 39. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки, проводимой двумя реаниматорами, проводится в соотношении:**
- а) 1 : 15
 - б) 2:30**
 - в) 1:5
 - г) 2:5
- 40. Выдвижение нижней челюсти:**
- а) устраняет западение языка**
 - б) предупреждает аспирацию содержимого ротоглотки
 - в) восстанавливает проходимость дыхательных путей на уровне гортани и трахеи
- 41. Грудина взрослого пострадавшего при НМС должна прогибаться на:**
- а) 1 - 2 см.
 - б) 2-3 см.
 - в) 4-5 см.**
 - г) 6-8 см.
- 42. Грудина при НМС у детей должна прогибаться на:**
- а) 1-2 см
 - б) 2 - 3 см**
 - в) 4-5 см
 - г) 6-7 м
- 43. Перед проведением НМС необходимо обеспечить обязательное условие:**
- а) валик под плечи больного
 - б) твердое основание под грудной клеткой**
 - в) опущенный головной конец
 - г) приподнятый ножной конец
- 44. Непрямой массаж сердца проводится:**
- а) на границе нижней и средней трети грудины**
 - б) в области мечевидного отростка
 - в) в верхней трети грудины
 - г) на границе верхней и средней трети грудины
- 45. Сжатие грудной клетки при НМС у взрослых производится с частотой:**
- а) 40 - 50 уд. в 1 мин.
 - б) 60 - 80 уд. в 1 мин.**
 - в) 80 - 90 уд. в 1 мин.
 - г) 100-110 уд. в 1 мин.
- 46. Признаками эффективности проводимой реанимации является все, кроме:**
- а) уменьшение цианоза**
 - б) сужение зрачков
 - в) пульсация на сонной артерии во время НМС
- 47. Пульсация на сонной артерии во время НМС свидетельствует:**
- а) об эффективности реанимации
 - б) о правильности проведения массажа сердца**
 - в) об оживлении больного
 - г) об эффективности ИВЛ
- 48. Продолжительность реанимации при наличии признаков ее эффективности:**
- а) до восстановления жизнедеятельности**
 - б) 30 мин.
 - в) 1 час

г) 5-6 мин.

49. Продолжительность реанимации при отсутствии признаков ее эффективности должна быть:

а) 30 мин.

б) 1 час

в) 5-6 мин

г) до восстановления жизнедеятельности

50. Главный критерий эффективности ИВЛ - это:

а) сужение зрачков

б) движение грудной клетки

в) порозовение кожных покровов

г) появление пульсации на сонной артерии

Критерии оценивания: зачет выставляется при условии, что показан результат более 70%.

Промежуточная аттестация

Отработка практических навыков на симуляционном оборудовании

Перечень практических навыков

1. Внутримышечное введение лекарственного препарата.
2. Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно).
3. Внутривенное введение лекарственного препарата (капельно).
4. Взятие крови из периферической вены.
5. Подкожное введение лекарственного препарата.
6. Внутривенное введение лекарственного препарата.
7. Уход за сосудистым катетером (центральным, периферическим).
8. Расчет дозы и подкожное введение инсулина.
9. Определение уровня глюкозы в крови экспресс-методом.
10. Постановка очистительной клизмы.
11. Постановка газоотводной трубки.
12. Уход за промежностью и наружными половыми органами тяжелообольного мужчины.
13. Уход за промежностью и наружными половыми органами тяжелообольной женщины.
14. Уход за постоянным мочевым катетером.
15. Уход за внешним мочевым катетером.
16. Уход за полостью рта.

17. Уход за назогастральным зондом.
18. Размещение пациента в постели.
19. Перемещение тяжелобольного пациента в постели.
20. Пособие по смене постельного белья тяжелобольному.
21. Пособие по смене нательного белья тяжелобольному.
22. Техника удаления содержимого из носовой полости устройством для аспирации.
23. Наложение согревающего компресса.
24. Постановка горчичников. 25. Применение пузыря со льдом.
26. Применение грелки.
27. Осуществление кормления пациента через назогастральный зонд.
28. Взятие материала из зева
29. Взятия материала из носа.
30. Измерение артериального давления.
31. Измерение частоты дыхательных движений.
32. Измерение частоты сердечных сокращений.
33. Общая термометрия.
34. Измерение массы тела
35. Измерение роста
36. Гигиеническая обработка рук
37. Надевание стерильного халата
38. Надевание стерильных перчаток
39. Пособие при рвоте
40. Закапывание капель в глаза
41. Закапывание капель в ухо
42. Закапывание капель в нос
43. Закладывание мази за веко
44. Введение лекарственного препарата с помощью карманного ингалятора
45. Расчет дозы и разведение антибиотика

46.Промывание желудка

47.Введение лекарственных средств с помощью клизмы

48.Перевязка при нарушении целостности кожных покровов

49.Катетеризация мочевого пузыря мужчины мягким катетером

50.Катетеризация мочевого пузыря женщины мягким катетером

51.Сердечно-легочная реанимация

Критерии оценивания: зачет выставляется, если слушатель показывает достаточный объем знаний, владеет профессиональной терминологией, но при ответе допускает незначительные ошибки и неточности.

**ГБПОУ РД «Кизлярское медицинское училище»
отделение дополнительного профессионального образования**

**КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ИТОГОВОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Название ДПП – «Сестринское дело»

Вид программы – профессиональная переподготовка

Срок освоения – 6 месяцев (252 часа)

**ГБПОУ РД «Кизлярское медицинское училище»
отделение дополнительного профессионального образования**

**ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Сестринское дело»
специальность «Сестринское дело»**

Перечень практических навыков / умений

1. Внедрения в практическую деятельность медицинской сестры стандартизированные.
2. Планы сестринского процесса.
3. Укладка биксов, подготовка специальных наборов для манипуляций.
4. Проведение дезинфекции, предстерилизационной обработки и стерилизации.
5. Инструментария, оборудования, предметов ухода.
6. Применение грелки, пузыря со льдом, постановка компресса, перевязки.
7. Ведение медицинской документации.
8. Осуществление самоконтроля качества ухода за пациентом.
9. Оценка функционального состояния пациента.
10. Выполнение и проведение диагностических манипуляций.
11. Осуществление санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий.
12. Обработка инструментария и отработанного материала медицинского назначения.
13. Владение навыками профессионального общения.
14. Организация собственной работы.
15. Проведению сердечно-легочной реанимации, оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.
16. Выполнение и проведение манипуляций:
 - техника выполнения п/к, в/м, в/в, в/к;
 - техника проведения в/в вливаний, проведение гемотрансфузии;
 - катетеризация периферических вен;

- катетеризация мочевого пузыря и его промывание;
- постановка желудочного зонда, промывание желудка, кормление через назогастральный зонд;
- постановка очистительных, лекарственных, питательных клизм;
- техника измерения АД, пульса, частоты дыхания, температуры;
- техника взятия крови для различных исследований;
- техника взятия мочи, кала, мокроты для исследований;
- снятие электрокардиограммы;
- подготовка пациента к различным исследованиям (рентгенологическое, эндоскопическое);
- иммобилизация;
- использование различных видов повязок.

**ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ по
программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»**

Тестовый контроль

- 1. Задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР) может быть обусловлена всем, кроме:**
 - а) внутриутробной инфекции
 - б) генетических нарушений у плода
 - в) хронических заболеваний почек, сердца у беременной
 - г) гестационной гипертензии
 - д) предлежания плаценты
- 2. Методом контрацепции, предрасполагающим к развитию воспалительных заболеваний гениталий, являются:**
 - а) ритм-метод
 - б) барьерный
 - в) прием эстроген-гестагенных контрацептивов
 - г) внутриматочная контрацепция
- 3. Дисфункциональные маточные кровотечения могут иметь место в:**
 - а) ювенильном периоде
 - б) репродуктивном периоде
 - в) пременопаузальном периоде
 - г) постменопаузе
- 4. Кровотечение из половых путей в ювенильном периоде чаще может быть симптомом:**
 - а) нарушенной маточной или эктопической беременности
 - б) гормонпродуцирующей опухоли яичника
 - в) миомы матки
 - г) дисфункционального маточного кровотечения
- 5. Риск малигнизации атипической гиперплазии эндометрия наиболее высок в:**
 - а) репродуктивном периоде
 - б) периоде перименопаузы
 - в) ювенильном периоде
 - г) периоде постменопаузы
- 6. Факторами риска развития аденокарциномы у пациенток в менопаузе являются:**
 - а) ожирение
 - б) сахарный диабет
 - в) гипертоническая болезнь
 - г) атеросклероз
- 7. Воспалительные заболевания внутренних половых органов часто являются причиной женского бесплодия, так как они:**
 - а) нарушают проходимость маточных труб
 - б) могут способствовать к формированию сенсбилизации к эякуляту
 - в) сопровождаются формированием спаечного процесса в малом тазе и брюшной полости
 - г) всегда сопровождаются нарушением функции яичников
- 8. Аускультация сердечных тонов плода становится возможной со срока беременности:**
 - а) 20 нед б)

22 нед в) 16
нед г) 25
нед

9. Средняя физиологическая кровопотеря в родах:

- а) 0,5% от массы тела**
- б) 1% от массы тела
- в) 10% от массы тела
- г) 5% от массы тела

10. Группу риска по патологическому течению родов составляют беременные:

- а) с отягощенным соматическим и акушерско-гинекологическим анамнезом**
- б) при наличии крупного плода, многоводия и многоплодия
- в) с осложненным течением беременности
- г) при наличии рубца на мате

11. Наиболее частой причиной кровотечения в первом триместре беременности является:

- а) угрожающий или начавшийся самопроизвольный аборт**
- б) полип и рак шейки матки
- в) предлежание плаценты
- г) разрыв матки
- д) преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты

12. Основную группу риска по преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты составляют беременные:

- а) с гестозом**
- б) повторнородящие
- в) с крупным плодом
- г) с симптомами преждевременных родов
- д) с анатомически узким тазом

13. Для скрытых отеков у беременных характерно:

- а) патологическая прибавка массы тела**
- б) нарушение функции сердечно-сосудистой системы
- в) нарушение функции печени
- г) повышение АД

14. Основная триада жалоб гинекологических пациентов:

- а) боли, бели, кровотечения**
- б) боли, тошнота, кровотечения
- в) боли, бесплодие, бели
- г) бели, кровотечения, бесплодие

15. К клиническим симптомам острого сальпингоофорита относятся все, кроме:

- а) боли в эпигастрии**
- б) повышение температуры, озноб
- в) гнойные выделения из половых путей
- г) нарушение менструального цикла

16. Экстренная госпитализация в гинекологический стационар показана в случаях, кроме:

- а) атипической гиперплазии эндометрия**
- б) перекрута ножки опухоли яичника
- в) острого гнойного воспаления придатков матки
- г) нарушенной внематочной беременности
- д) рождения подслизистого миоматозного узла

17. Нарушение внематочной беременности по типу разрыва трубы сопровождают все, кроме:

- а) мажущие кровянистые выделения темного цвета
 - б) внезапный приступ боли в одной из подвздошных областей
 - в) иррадиация боли в плечо
 - г) тошнота (рвота)
- 18. Для воспалительных заболеваний половых органов не характерно:**
- а) повышенное содержание билирубина в крови
 - б) боли в нижней части живота
 - в) лихорадка
 - г) зловонные выделения из влагалища
 - д) ускорение СОЭ и увеличение лейкоцитов
- 19. Методы ранней диагностики туберкулеза:**
- а) томография, бронхография
 - б) туберкулинодиагностика, флюорография
 - в) бронхоскопия, бронхография
 - г) спирография, пневмотахометрия
- 20. Главным источником туберкулезной инфекции является:**
- а) больной туберкулезом крупный рогатый скот
 - б) инфицированный пациент
 - в) пациент с активной формой туберкулеза
 - г) ребенок с хронической туберкулезной интоксикацией
- 21. Жалоба пациентов, характерная для различных форм туберкулеза:**
- а) снижение массы тела
 - б) головная боль
 - в) цианоз кожных покровов
 - г) экспираторная одышка
- 22. Предельный возраст женщин, подлежащих иммунизации против краснухи:**
- а) 25 лет
 - б) 35 лет в)
 - 18 лет г) 55 лет
- 23. Вакцинация против кори проводится:**
- а) в 12 месяцев
 - б) в 12–15 месяцев
 - в) в 15–18 месяцев
- 24. Открытая ампула с туберкулином сохраняется:**
- а) не более 2–х часов
 - б) не более 30 минут
 - в) не более 3–х часов
- 25. Ревакцинация против туберкулёза проводится:**
- а) 1–я ревакцинация в 7 лет, 2–я ревакцинация в 14 лет
 - б) 1–я ревакцинация в 6–7 лет, 2–я ревакцинация в 15–16 лет
 - в) 1–я ревакцинация в 7–8 лет, 2–я ревакцинация в 14–15 лет
- 26. Поствакцинальные осложнения на БЦЖ:**
- а) холодный абсцесс
 - б) келоидные рубцы
 - в) гангрена
 - г) рубчик 5 мм
- 27. Противопоказания для проведения профилактических прививок: а) острое заболевание, обострение хронического**

- б) **сильная реакция, анафилактический шок на предыдущее введение вакцины**
 - в) осенне–зимний период
 - г) отказ родителей
 - д) хронический гастродуоденит вне обострения
- 28. Потеря сознания, бледность кожных покровов бледные, АД 110/70 мм.рт.ст. пульс частый, удовлетворительных качеств при взятии крови из вены - признаки:**
- а) **обморока**
 - б) шока
 - в) коллапса
 - г) инфаркта
- 29. Основные жалобы при гипертоническом кризе:**
- а) **головные боли, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, тошноте**
 - б) приступ удушья, кашель с пенистой мокротой
 - в) головные боли, обморочные состояния, судороги
 - г) колющие боли в области сердца, сердцебиение
 - д) тошнота, рвота с примесью желчи, боли в правом подреберье
- 30. Кашель с розовой пенистой мокротой, удушье во время гипертонического криза - это признаки**
- а) **отёка легких**
 - б) крупозной пневмонии
 - в) бронхиальной астмы
 - г) легочного кровотечения
 - д) инфаркта миокарда
- 31. Достоверными признаками клинической смерти являются:**
- а) **отсутствие пульса на сонных артериях**
 - б) **потеря сознания**
 - в) дыхание типа Куссмауля
 - г) сужение зрачков
- 32. Увеличение температуры тела характерно для комы:**
- а) **апоплектической**
 - б) печеночной в)
 - уремической
 - г) диабетической
- 33. К развитию гипергликемической комы приводит:**
- а) **недостаточная доза инсулина**
 - б) прием мочегонных средств
 - в) передозировка инсулина
 - г) недостаточное питание
- 34. Синдром интоксикации развивается при:**
- а) **воспалении, отравлении, опухолях**
 - б) воспалении, истощении, отёках
 - в) отравлении, переедании, кровотечении
 - г) опухолях, кровотечении, гиподинамии
- 35. Органы мишени при артериальной гипертензии:**
- а) **головной мозг**
 - б) **сердце**
 - в) **почки**
 - г) легкие
 - д) желудок
- 36. При частичной обструкции гортани появляется:**
- а) **потеря голоса**
 - б) отёк шеи
 - в) кровохарканье

г) фибрилляция желудочков

37. Фактор риска тромбоза лёгочной артерии:

а) тромбоз нижних конечностей

- б) детский возраст
- в) инфаркт, пневмония
- г) W-P-W синдром

38. Сердечная астма развивается при:

а) аортальной недостаточности

- б) митральной недостаточности
- в) пневмонии
- г) отравлении алкоголем

39. Клокочущее дыхание – признак:

а) отёка лёгких

- б) бронхиальной астмы
- в) сердечной астмы
- г) аспирации твёрдого тела

40. Выберите наиболее полный правильный ответ: Острая дыхательная недостаточность является следствием:

- а) аспирации рвотных масс и инородных тел
- б) бронхо-и ларингоспазма
- в) отёка лёгких
- г) тромбоза лёгочной артерии
- д) бронхопневмонии

41. Какие из перечисленных симптомов характерны для тромбоза лёгочной артерии:

- а) острая интенсивная боль с развитием шока на фоне одышки
- б) внезапное появление в послеоперационном периоде
- в) эффективность тромболитических средств
- г) интенсивная сжимающая боль с иррадиацией в левую руку
- д) появление приступа после эмоционального напряжения
- е) снятие боли при приеме наркотических анальгетиков

42. Введение фибринолитических средств, применяется для оказания помощи при:

- а) остром инфаркте миокарда
- б) ТЭЛА
- в) стенокардии
- г) расслаивающаяся аневризма аорты

43. К первичной или церебральной коме относится:

а) апоплексическая

- б) печеночная
- в) диабетическая
- г) алкогольная

44. К соматическим комам относится:

а) диабетическая

- б) апоплексическая
- в) алкогольная
- г) контузионная

45. К аллергической реакции немедленного типа относят:

а) анафилактический шок

- б) аутоаллергические реакции
- в) реакцию на туберкулин

- г) контактный дерматит
- 46. Нарастающая слабость, падение АД, затрудненное дыхание, тошнота, рвота, нитевидный пульс, потеря сознания характерны для развития:**
- а) анафилактического шока
 - б) отёка Квинке
 - в) аллергической бронхиальной астмы
 - г) поллиноза
- 47. Психомоторное возбуждение проявляется расстройством сознания в виде:**
- а) делирия
 - б) сопора
 - в) оглушенности
 - г) комы
- 48. Цель наложения жгута при синдроме длительного сдавливания:**
- а) предотвращение токсемии
 - б) остановка кровотечения
 - в) предотвращение плазмопотери
 - г) создание депо венозной крови
- 49. Объективный признак острой кровопотери:**
- а) низкое АД
 - б) нарастающая слабость
 - в) головная боль, головокружение
 - г) «шум в ушах»
- 50. Запах изо рта при гипергликемической коме:**
- а) ацетоном
 - б) тухлым
 - в) сладковатый
 - г) мочевины
- 51. Симптом – предвестник при гипергликемической коме:**
- а) жажда
 - б) чувство голода
 - в) внутренняя дрожь
 - г) мочевиный иней
- 52. Задержка мочи (анурия) может возникнуть при:**
- а) опухоли предстательной железы
 - б) острой почечной недостаточности
 - в) мочекаменной болезни
 - г) сахарном диабете
 - д) хроническом пиелонефрите
- 53. Венозные жгуты на конечности накладывают при:**
- а) отёке легких
 - б) бронхиальной астме
 - в) циррозе печени
 - г) стенокардии
- 54. При обмороке пациенту следует придать положение:**
- а) горизонтальное с приподнятыми ногами
 - б) горизонтальное без подушки
 - в) сидя с опущенными ногами
 - г) лежа на спине с опущенными ногами
- 55. Клиническими признаками кровотечения язвы желудка:**
- а) рвота «кофейной гущей»
 - б) дегтеобразный стул
 - в) опоясывающие боли в животе

- г) кинжальные боли в животе
- 56. Какие из перечисленных симптомов характеризуют синдром гипертензии:**
- а) головная боль
 - б) стойкое повышение АД
 - в) твердый пульс
 - г) отёки
- 57. Какие из перечисленных симптомов характерны для синдрома Иценко–Кушинга:**
- а) ожирение
 - б) гипокалиемия, гипергликемия
 - в) вегетативные кризы
 - г) гиперкатехолемиа
- 58. Какие из перечисленных симптомов характерны для гипертонической болезни:**
- а) наличие гипертонических кризов
 - б) синдром невроза
 - в) мышечная слабость
 - г) полиурия
- 59. Какие из перечисленных симптомов характерны для хронического гломерулонефрита:**
- а) гематурия
 - б) отёки
 - в) повышенное АД на руках, снижение на ногах
 - г) усиленная пульсация сонных, подключичных артерий
- 60. В общем анализе мочи при пиелонефрите характерно:**
- а) лейкоцитурия
 - б) бактериурия
 - в) гематурия
 - г) цилиндрурия
- 61. Симптомы, на которые следует обратить внимание при подозрении на аритмию:**
- а) приступы потери сознания и пароксизмы головокружения
 - б) «замирание сердца»
 - в) анемия г)
отёки
 - д) обильное выделение светлой мочи с низкой относительной плотностью
- 62. Основными показаниями к проведению лечебных мероприятий у больных с нарушением ритма сердца являются:**
- а) выраженные нарушения гемодинамики
 - б) субъективная непереносимость
 - в) повышенная масса тела
- 63. Специальное антиаритмическое лечение включает:**
- а) назначение антиаритмических средств
 - б) электроимпульсная терапия
 - в) хирургическое лечение
 - г) назначение препаратов, воздействующих на иммунную систему
- 64. Какие из перечисленных заболеваний могут быть причиной острой нестерпимой боли в груди:**
- а) инфаркт миокарда
 - б) расслаивающая аневризма аорты
 - в) миокардит
 - г) острый трахеит
- 65. Какие из перечисленных заболеваний могут стать причиной длительных болей в груди:**

- а) опоясывающий лишай
- б) остеохондроз грудного отдела позвоночника
- в) спонтанный пневмоторакс
- г) инфаркт миокарда

66. Какие из перечисленных симптомов характерны для острого инфаркта миокарда:

- а) интенсивная сжимающая боль с иррадиацией в левую руку
- б) появление приступа после эмоционального напряжения
- в) снятие болей приемом наркотических анальгетиков
- г) эффективность тромболитических средств
- д) острая интенсивная боль с развитием шока на фоне одышки
- е) внезапное появление в послеоперационном периоде

67. Какие из перечисленных симптомов характерны для расслаивающейся аневризмы аорты:

- а) интенсивная боль, имеет волнообразный характер «за грудиной», распространяется по ходу позвоночника
- б) тупая боль за грудиной, иррадирует в шею, спину
- в) связь боли с дыхательными движениями и положением тела
- г) внезапное возникновение на фоне артериальной гипертензии

68. Какие из перечисленных симптомов характерны для межреберной невралгии:

- а) боли различной локализации, усиливаются при поворотах, положении лежа
- б) локализация по ходу межреберных нервов
- в) жгучая боль типа изжоги, усиливающаяся в положении лежа, после еды
- г) локализация боли в нижнем отделе грудной клетки
- д) боли снимают анальгетики
- е) боли снимают спазмолитики, местные анестезирующие средства

69. Какие из перечисленных симптомов характерны для остеохондроза позвоночника:

- а) боли различного характера в прекардинальной области, иррадиация в межреберной области
- б) зависимость болей от осевой и боковой нагрузки
- в) усиление болей при неудобном положении
- г) боли в области сердца, колющего характера, без четкой иррадиации
- д) наличие симпатикотонических симптомов

70. Какие из перечисленных симптомов характерны для ишемической болезни сердца – стенокардии:

- а) сжимающая боль за грудиной, иррадиация в левое плечо, приступообразный характер боли
- б) психоэмоциональное напряжение, охлаждение усиливает боли
- в) эффект от приема нитратов
- г) усиление болей при дыхании
- д) боли без четкой иррадиации тупого характера

71. Какие из перечисленных симптомов характерны для плеврита:

- а) усиление болей при дыхании
- б) боли без четкой иррадиации тупого характера
- в) сжимающая боль за грудиной, иррадиация в левое плечо, приступообразный характер боли
- г) психоэмоциональное напряжение, охлаждение усиливает боли д) эффект от приема нитратов

72. Боли в прекардинальной области, различного характера, иррадиация по ходу межреберных нервов, связь боли с физической нагрузкой, поворотами туловища, «щапящая поза», облегчающая положение позволяют предположить диагноз:

- а) межреберная невралгия
 - б) плеврит
 - в) перикардит
 - г) грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
- 73. Боль в груди, иррадиирующая по ходу межреберных нервов, связанная с физической нагрузкой поворотом туловища, «щапящая поза» характерна для:**
- а) межреберной невралгии
 - б) инфаркта миокарда
 - в) спонтанного пневмоторакса
 - г) перикардита
- 74. Острая боль в груди с развитием шока, выраженная одышка, наличие в анамнезе операции, позволяют предположить:**
- а) тромбоз легочной артерии
 - б) миокардит
 - в) стенокардию
 - г) сухой плеврит
- 75. Интенсивная боль за грудиной жгучего характера с широкой зоной иррадиации, отсутствие эффекта от приема нитратов позволяет предположить:**
- а) инфаркт миокарда
 - б) стенокардию
 - в) плеврит
 - г) перикардит
- 76. Судороги в виде быстрых мышечных сокращений, следующих друг за другом через короткие не равные промежутки времени, называют:**
- а) клонические
 - б) тонические
 - в) клонико–тонические
 - г) генерализованные
- 77. Симптом, характерный для синдрома сердечной недостаточности по малому кругу кровообращения:**
- а) кашель
 - б) одышка
 - в) кровохарканье
 - г) отеки на ногах
- 78. Симптом, характерный для синдрома сердечной недостаточности по большому кругу кровообращения:**
- а) отёки на ногах
 - б) увеличение печени
 - в) асцит
 - г) кровохарканье
- 79. Заболевания, не осложняющиеся коматозным состоянием:**
- а) ишемическая болезнь сердца
 - б) черепно–мозговая травма
 - в) сахарный диабет
 - г) почечная недостаточность
- 80. Стойкое повышение АД, головная боль, твердый, напряженный пульс – признаки, характерные для синдрома:**
- а) гипертонического
 - б) нефротического
 - в) ДВС
 - г) геморрагического
- 81. Заболевание, при котором отечный синдром проявляется местным,**

ограниченным отёком:

- а) отёк Квинке
- б) цирроз печени
- в) гломерулонефрит
- г) сердечная недостаточность

82. Отёки на ногах, асцит на фоне гепато–и спленомегалии, варикозное расширение вен пищевода свидетельствуют об отечном синдроме при:

- а) циррозе печени
- б) остром гломерулонефрите
- в) сердечной недостаточности
- г) кишечной непроходимости

83. Мягкие, подвижные отеки, чаще на лице по утрам, свидетельствуют об отечном синдроме при заболеваниях:

- а) почек
- б) сердца
- в) кишечника
- г) печени

84. Медленно нарастающие к вечеру плотные отёки, распространяющиеся снизу-вверх, характерны для отечного синдрома при заболеваниях:

- а) сердца б) печени в) почек г) кишечника

85. Внезапное появление отека лица, рук, сопровождающееся крапивницей, характерно для отечного синдрома при:

- а) отеке Квинке
- б) тромбозе вен
- в) циррозе печени
- г) сердечной недостаточности

86. Нарушение выделения желчи из желчных ходов в 12–перстную кишку характерно для желтухи:

- а) механической
- б) гемолитической
- в) печеночной
- г) физиологической

87. Чрезмерное образование билирубина, превышающее выделительную способность печени, характерно для желтухи:

- а) гемолитической
- б) механической
- в) печеночной

88. Желтуха характерна для анемии:

- а) гемолитической б) гипопластической в) железодефицитной г) витамин В12– дефицитной

89. По Нечипоренко исследуют:

- а) утреннюю, среднюю порцию мочи
- б) первую порцию мочи
- в) последнюю порцию мочи

90. Проба Зимницкого при хронической почечной недостаточности характеризуются:

- а) низкой относительной плотностью во всех порциях

- б) высокой относительной плотностью во всех порциях
- в) нормальной относительной плотностью во всех порциях

91. Термин «ахилия» означает:

- а) отсутствие свободной, связанной соляной кислоты и пепсина**
- б) отсутствие пепсина
- в) отсутствие свободной и связанной соляной кислоты
- г) отсутствие свободной соляной кислоты

92. Число сердечных сокращений у взрослого человека в норме (ударов в минуту):

- а) 60–80**
- б) 85–90
- в) 40–50
- г) 90–100

93. При аритмическом пульсе подсчет чаще производят в течение:

- а) 1 минуты**
- б) 20 секунд, умножая на 6
- в) 30 секунд, умножая на 2
- г) 5 минут

94. Учащение пульса называется:

- а) тахикардией**
- б) брадикардией
- в) асистолией
- г) экстрасистолией

95. Отсутствие пульса называется:

- а) асистолией**
- б) тахикардией в)
- брадикардией
- г) экстрасистолией

96. Длительность боли при стенокардии:

- а) не более 30 минут**
- б) 1 час
- в) 3 часа г)
- сутки

97. Частота сердечных сокращений составляет 100 уд/мин – это является:

- а) тахикардией**
- б) брадикардией
- в) нормой
- г) экстрасистолией

98. Продолжительность болевого синдрома при типичной клинике острого инфаркта миокарда:

- а) 30 минут, несколько часов или сутки**
- б) 5 минут
- в) несколько месяцев
- г) 10 минут

99. Факторы риска гипертонической болезни:

- а) наследственность**
- б) избыточное потребление соли
- в) избыточный вес**
- г) низкая физическая активность, хронический стресс
- д) язвенная болезнь

100. При ишемической болезни сердца возможно развитие:

- а) внезапной смерти**

- б) нарушения сердечного ритма
- в) сердечной недостаточности
- г) приступов стенокардии
- д) повышение артериального давления

101. У больного инфарктом миокарда возник приступ удушья, кашель с розовой пенистой мокротой. Наиболее вероятно развитие:

- а) отёка легких
- б) кардиогенного шока
- в) фибрилляции желудочков
- г) полной поперечной блокады

102. Для приступа стенокардии характерны:

- а) сжимающие, давящие боли за грудиной при физической нагрузке, стрессе
- б) боли иррадирующие в левую руку, снимающиеся приемом нитроглицерина
- в) колющие боли под левой лопаткой, усиливающиеся при кашле, дыхании
- г) боли, давящиеся более 40 минут, не снимающиеся приемом нитроглицерина
- д) ноющие боли в области сердца при волнении

103. Кровохарканье может развиваться при:

- а) туберкулёзе
- б) раке легкого
- в) абсцессе легкого
- г) бронхоэктатической болезни
- д) очаговой пневмонии

104. Этиологическими факторами острой пневмонии могут быть:

- а) гемофильная палочка
- б) пневмококк
- в) стрептококк
- г) стафилококк
- д) менингококк

105. Типичные признаки пневмонии:

- а) кашель
- б) повышение температуры
 - в) ослабленное дыхание при аускультации
 - г) очаговые изменения на рентгенограмме
- д) крепитация и мелкопузырчатые хрипы при аускультации
- е) сухие хрипы при аускультации
- ж) усиление лёгочного рисунка на рентгенограмме

106. Бронхиальная астма характеризуется

- а) повторными эпизодами затруднённого дыхания, кашля, свистящих хрипов (особенно по ночам или ранним утром)
- б) приступами лающего кашля и инспираторной одышки
- в) лихорадкой, судорогами, нарушением сознания
- г) отеками, симптомами интоксикации

107. Для приступа удушья при бронхиальной астме характерно:

- а) вынужденное положение ортопноэ
- б) одышка носит экспираторный характер
- в) холодный липкий пот
- г) отходит пенистая розовая мокрота

108. В этиологии сахарного диабета I типа играют роль:

- а) вирусные инфекции
- б) наследственность
- в) ожирение

- 109. Гликемия натощак в норме составляет (ммоль/л)**
- а) 3,3-5,5
 - б) 5,5-7,7
 - в) 7,7-9,9
 - г) 9,9-11,11
- 110. Сахарный диабет I типа характеризуется:**
- а) развитие в молодом возрасте
 - б) выраженной симптоматикой
 - в) поражение – клеток
 - г) склонность к кетоацидозу
 - д) постепенным началом заболевания
- 111. Сахарный диабет II типа характеризуется:**
- а) развивается у лиц старше 40 лет
 - б) развивается у лиц с ожирением
 - в) склонностью к развитию гипогликемии
 - г) склонностью к развитию кетоацидоза
- 112. При сахарном диабете в общем анализе мочи наблюдаются:**
- а) высокая относительная плотность
 - б) глюкозурия
 - в) гематурия
 - г) низкая относительная плотность
 - д) лейкоцитурия
- 113. Характерное проявление гемофилии, являющееся наиболее частой причиной инвалидизации:**
- а) гемартрозы
 - б) кровоизлияние в мозг
 - в) гемоторакс
 - г) геморрагическая сыпь
- 114. К клиническим симптомам анемии относятся все, кроме:**
- а) нарушения сна
 - б) повышения температуры тела
 - в) извращения аппетита
 - г) сухость кожи
 - д) бледности кожи и слизистых
- а) систолического шума в сердце
- 115. Абсолютные признаки проникающего ранения глаза:**
- а) наличие раны
 - б) наличие инородного тела в ране
 - в) фильтрация внутриглазной жидкости через рану
 - г) гипотония глаза
- 116. Глаз при пальпации при остром приступе глаукомы:**
- а) твердый
 - б) мягкий
- 117. Глаз при остром приступе глаукомы:**
- а) инъецирован с синюшным оттенком
 - б) бледный
 - в) обычного цвета
- 118. При остром приступе глаукомы появляются боли:**
- а) во всей половине головы
 - б) только в глазу
 - в) болей не бывает
- 119. При остром приступе глаукомы:**
- а) зрачок широкий

- б) зрение снижено
 - в) зрачок узкий
 - г) острота зрения не изменена
120. Бывает ли повышение артериального давления, замедление пульса, рвота и другие вегетативные реакции при остром приступе глаукомы:
- а) да
 - б) нет
121. Какие из перечисленных медикаментов подлежат предметно-количественному учёту:
- а) этиловый спирт
 - б) перевязочный материал
 - в) наркотические средства
 - г) сильнодействующие средства–антибиотики
 - д) дорогостоящие
 - е) гормоны
122. Какие из перечисленных лекарственных средств относятся к группе «А»:
- а) строфантин
 - б) пилокарпин
 - в) атропин
 - г) прозерин
 - д) эфедрин
 - е) дибазол
 - ж) анальгин
123. Какие из перечисленных лекарственных средств относятся к группе «В»:
- а) анальгин
 - б) кодеин
 - в) преднизолон
 - г) папаверин
 - д) элениум
 - е) эуфиллин ж) дикаин
124. Какие из лекарственных средств подлежат хранению в холодильнике: а) гормоны
- б) антибиотики
 - в) вакцины
 - г) гепарин
 - д) глюкоза
 - е) новокаин
125. Какие из перечисленных веществ относятся к опасным и воспламеняющимся:
- а) спирт
 - б) нитроглицерин
 - в) новокаин
 - г) глюкоза
126. Наркотические средства для парентерального, в/м, в/в, применения должны храниться:
- а) отдельно
 - б) вместе
 - в) вместе, но с указанием на этикетке соответствующего назначения
127. Требования на выписку ядовитых и наркотических препаратов заверяются:
- а) подпись гл. врача и печать ЛПУ
 - б) подпись гл м/с и печать
128. На внутренней поверхности дверцы сейфа указываются:
- а) высшие и разовые дозы препаратов

- б) **высшие суточные дозы препаратов**
 - в) **перечень препаратов**
 - г) **название препаратов и возможные осложнения**
- 129. Наркотические вещества вводят больному в присутствии:**
- а) **врача**
 - б) **родственников**
- 130. Использованные ампулы из-под наркотических веществ:**
- а) **комиссионно уничтожаются путем раздавливания**
 - б) **выбрасываются**
 - в) **сдаются по акту главному врачу**
- 131. Для сотрясения мозга характерно:**
- а) **потеря сознания**
 - б) **тошнота, рвота**
 - в) **головная боль**
 - г) **ретроградная амнезия**
- 132. Основной причиной рефлюкс-эзофагита является:**
- а) **недостаточность кардиального сфинктера**
 - б) **алкоголизм**
 - в) **грыжа пищеводного отверстия диафрагмы**
 - г) **язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки**
 - д) **употребление горячей пищи**
- 133. При лечении рефлюкс-эзофагита основные рекомендации включают:**
- а) **дробное питание**
 - б) **возвышенного положения туловища во время сна**
 - в) **нормализация массы тела при ожирении**
 - г) **ношение свободного (не тесного) белья**
 - д) **диеты с низким содержанием клетчатки**
- 134. Наиболее характерным признаком разрыва легкого является:**
- а) **гемо-пневмоторакс**
 - б) **кровохарканье**
 - в) **гемоторакс**
 - г) **пневмоторакс**
 - д) **затемнение легкого при рентгенологическом исследовании**
- 135. Срочное хирургическое вмешательство требуется при:**
- а) **перфоративная язва**
 - б) **остановившееся желудочное кровотечение**
 - в) **пенетрирующая язва**
 - г) **стеноз выходного отдела желудка**
 - д) **малигнизированная язва**
- 136. Симптомами, входящими в «синдром малых признаков» при раке желудка, являются:**
- а) **диспептические явления: снижение аппетита, быстрая насыщаемость, тошнота, икота, отрыжка тухлым**
 - б) **анемия**
 - в) **нарастающая слабость, тупые боли, желудочный дискомфорт**
 - г) **повышенный аппетит, слюноотделение**
 - д) **похудание, отвращение к пище**
- 137. Окончательная остановка кровотечения производится:**
- а) **перевязкой сосуда в ране**
 - б) **наложением жгута**
 - в) **прижатием сосуда на протяжении**
 - г) **наложением зажима в ране**
- 138. Пациента с большой кровопотерей транспортируют:**

- а) лежа с опущенным головным концом на носилках
 б) сидя
 в) полусидя
 г) лежа с приподнятым головным концом на носилках
- 139. Кровоостанавливающий жгут в холодное время года накладывается на:**
 а) 1 час
 б) 30 минут
 в) время не ограничено
 г) 2,5 часа
- 140. С гемостатической целью применяют:**
 а) этамзилат
 б) кальция хлорид
 в) химатрипин
 г) цепорин
- 141. Окклюзионная повязка применяется при:**
 а) открытом пневмотораксе
 б) венозных кровотечениях
 в) ранение мягких тканей головы
 г) после пункции сустава
- 142. Транспортируют пострадавшего с переломом ребер и грудины:**
 а) в положении сидя
 б) лежа на боку
 в) лежа на спине
- 143. Тремя основными противошоковыми мероприятиями у больных с травмами являются:**
 а) обезболивание
 б) остановка наружных кровотечений
 в) иммобилизация препаратов
 г) введение сосудосуживающих препаратов
 д) ингаляция кислорода
- 144. При переломе плечевой кости шина накладывается:**
 а) от пальцев до лопатки со здоровой стороны
 б) от пальцев до лопатки с больной стороны
 в) от лучезапястного сустава до лопатки здоровой стороны
- 145. Транспортировка пострадавшего с сотрясением головного мозга осуществляется в положении:**
 а) с приподнятым головным концом
 б) горизонтальном
 в) с опущенным головным концом
- 146. Для перелома основания черепа характерны симптомы: а**
) «очков»
 б) Кернига
 в) Брудзинского
- 147. На обожженную поверхность накладывают:**
 а) сухую асептическую повязку
 б) повязку с раствором чайной соды
 в) повязку с синтомициновой эмульсией
- 148. Охлаждение ожоговой поверхности холодной водой показано:**
 а) в первые минуты после ожога в течении 10–15 минут
 б) не показано
 в) при ожоге II степени
- 149. Боль в месте перелома костей таза усиливается при надавливании на:**
 а) крылья подвздошных костей

- б) голову в)
- живот
- г) пятки

150. Комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране, патологическом образовании или организме в целом – это:

- а) антисептика
- б) дезинфекция
- в) асептика

151. Какой вид микроба наиболее часто является возбудителем хирургического сепсиса:

- а) стафилококк
- б) стрептококк
- в) пневмококк
- г) кишечная палочка

152. Основной метод лабораторной диагностики, позволяющий установить возбудителя в материале инфекционного больного

- а) бактериологический
- б) серологический
- в) аллергологический
- г) кожно-аллергический

153. Основной механизм заражения при кишечных инфекциях

- а) воздушно-капельный
- б) фекально-оральный
- в) парентеральный
- г) воздушно-пылевой

154. Основной симптом дизентерии:

- а) стул со слизью и кровью
- б) головная боль
- в) лихорадка
- г) постоянные боли в животе

155. Основной симптом менингита

- а) ригидность мышц затылка, симптом Кернига
- б) парез конечностей
- в) везикулезная сыпь
- г) геморрагическая сыпь

156. При подозрении на менингококковую инфекцию используется метод лабораторного исследования:

- а) бактериологический
- б) биологический
- в) серологический
- г) кожно-аллергический

157. Столбняк передается через

- а) поврежденную кожу
- б) неповрежденную кожу
- в) верхние дыхательные пути
- г) ротовую полость

158. Возбудителем туберкулеза человека являются:

- а) микобактерия Коха
- б) столбнячная палочка
- в) бацилла Лёффлера
- г) синегнойная палочка
- д) микобактерия бычьего туберкулёза

159. Наиболее часто микобактерии поступают в организм через

- а) желудочно-кишечный тракт
 - б) **верхние дыхательные пути**
 - в) кожу
 - г) раны
- 160. При постановке пробы Манту туберкулин вводят**
 - а) **внутрикожно**
 - б) подкожно
 - в) внутримышечно
 - г) внутривенно
- 161. Введение вакцины БЦЖ детям осуществляется для профилактики**
 - а) дифтерии
 - б) коклюша
 - в) кори
 - г) **туберкулёза**
- 162. Кровь в лабораторию СПИДа доставляется в:**
 - а) **в специальной металлической емкости со штативом в пробирках с пробками мед. работником или водителем, прошедшим инструктаж**
 - б) пробирках с резиновой пробкой попутным транспортом
 - в) пробирках на штативе любым медработником или водителем
- 163. При попадании крови пациента в глаза медперсонала проводится обработка:**
 - а) **0,05% раствором перманганата калия**
 - б) большим количеством воды
 - в) 70 % раствором этилового спирта
- 164. Какой путь передачи не реализуется при ВИЧ-инфекции:**
 - а) **фекально-оральный путь**
 - б) от матери к плоду
 - в) от матери к ребенку при грудном вскармливании
 - г) половой путь
 - д) при манипуляциях, сопровождающихся нарушениями целостности кожи и слизистых
- 165. Срок наблюдения за контактными с больной дизентерией:**
 - а) **7 дней**
 - б) 10 дней в)
 - 21 день
- 166. Факторы передачи гепатита «А»:**
 - а) **пищевые продукты, загрязнённые выделениями больного**
 - б) **руки медперсонала, загрязнённые выделениями больного**
 - в) шприцы, медицинский инструментарий.
- 167. Источник инфекции при гепатите «В»:**
 - а) **больной гепатитом**
 - б) **вирусоноситель**
 - в) медицинский инструментарий
 - г) кровь
- 168. Для больных ботулизмом характерны все перечисленные жалобы, кроме:**
 - а) **головной боли**
 - б) слабости
 - в) нарушения зрения
 - г) сухости во рту
 - д) нарушения глотания
- 169. Эпидемиология пищевых токсикоинфекций характеризуется всем перечисленным, кроме:**
 - а) возбудители попадают в пищу из внешней среды
 - б) возможно эндогенное инфицирование пищевых продуктов
 - в) **путь заражения алиментарный**

- г) часто протекают в виде вспышек
- д) возможно парентеральное заражение

170. В начальном периоде заболевания при ботулизме наблюдается:

- а) бледность кожных покровов
- б) повышение АД
- в) тахикардия
- г) пониженное АД

171. К характеристикам возбудителя дизентерии относится всё, КРОМЕ:

- а) относится к роду шигелл
- б) капсул и спор не образует
- в) в канализационных водах может сохранять жизнеспособность до 25-30 суток
- г) в настоящее время заболевание чаще вызывают типы флекснера и зонне
- д) относится к энтеровирусам

172. К особенностям течения дизентерии лиц пожилого возраста относится все перечисленное, кроме:

- а) более тяжелого течения заболевания
- б) отсутствия колитического синдрома
- в) часто протекает на неблагоприятном фоне сопутствующих заболеваний

173. Назовите возможные причины возникновения стафилококковой токсикоинфекции:

- а) молоко маститных коров.
- б) гнойничковые заболевания кожи рук персонала пищеблока.
- в) заболевание персонала пищеблока ОРВИ

174. Шелушение после исчезновения сыпи у детей наблюдается при

- а) скарлатине–краснухе
- б) кори
- в) ветряной оспе
- г) инфекционном мононуклеозе

175. Продолжительность инкубационного периода при ветряной оспе у детей (дни)

- а) 11–21 б)
- 1–10 в) 22–
- 30 г) 30–40

176. Полиморфизм сыпи (пятно, папула, везикула) характерен для

- а) ветряной оспы
- б) кори, краснухи
- в) скарлатины

177. Реприз (глубокий свистящий вдох, прерывающий кашлевые толчки) является признаком

- а) коклюша
- б) дифтерийного поражения гортани
- в) ложного крупа у детей
- г) коревой пневмонии

178. Возбудителем скарлатины является

- а) бета–гемолитический стрептококк группы А
- б) вирус
- в) стафилококк
- г) протей

179. Формами менингококковой инфекции могут быть все патологические состояния, кроме:

- а) полинейропатия
- б) ангионевроз

- в) менингококцемия
 - г) менингит
 - д) менингоэнцефалит
 - е) назофарингит
- 180. Осмотр всех контактных врачом-отоларингологом проводится в очаге:**
- а) дифтерии
 - б) менингококковой инфекции
 - в) скарлатины
 - г) краснухи
 - д) эпидпаротита
- 181. Ежедневное медицинское наблюдение за контактными в очаге дифтерии с момента изоляции больного проводится в течение:**
- а) 7 дней
 - б) 3 дней
 - в) 25 дней
 - г) 10 дней
- 182. Пути передачи возбудителя сальмонеллёза:**
- а) водный через воду открытых водоемов, загрязненных сточными выбросами
 - б) пылевой при вдыхании воздуха с пылью, содержащей микроорганизм.
 - в) контактный через предметы обихода, грязные руки, белье.
 - г) пищевой
 - д) парентеральный при переливании крови и проведении инъекций
 - е) трансплацентарный.
- 183. Источником инфекции при гепатите А являются**
- а) больные люди
 - б) грызуны
 - в) больные животные
 - г) вирусоносители
- 184. Сыпь при кори появляется на день болезни**
- а) 4–5
 - б) 1–2 в)
 - 6–7 г)
 - 2–3
- 185. Для гриппа характерна выраженность синдрома**
- а) интоксикации
 - б) диспептического
 - в) дизурического
 - г) дизметаболического
- 186. Диспансеризация больных, перенёвших вирусный гепатит А:**
- а) все переболевшие через 1 мес. после выписки обследуются амбулаторно при стационаре, в котором находились на лечении
 - б) пациенты с нормальными клинико-биохимическими показателями при первом обследовании далее обследуются в поликлинике через 3 и 6 мес.
 - в) пациенты с измененными клинико-биохимическими показателями до их нормализации наблюдаются 1 раз в месяц амбулаторно при стационаре независимо от календарных сроков
 - г) больные с измененными клинико-биохимическими показателями наблюдаются 1 раз в месяц в поликлинике в течение 6 мес.
 - д) все переболевшие через месяц после выписки снимаются с учёта при условии нормализации клинико-лабораторных показателей
- 187. Фебрильная температура тела (в °С)**
- а) 38,1–39,0
 - б) 39,0–40,0 в)

37,1–38,0 г)

36,0–37,0

188. К вербальным средствам общения относится:

а) речь

б) поза

в) взгляд

г) мимика

189. Размещать в одну палату холерика и сангвиника:

а) не рекомендуется

б) рекомендуется

190. Сангвиник является типом темперамента:

а) живым, подвижным, отзывчивым

б) бурным, порывистым, резким

в) угрюмым, обидчивым, вялым

г) спокойным, вялым, медлительным

191. Отсутствие воли это:

а) абулия

б) ступор

в) парабулия

г) гипербулия

192. Депрессия это:

а) длительное угнетенно

б) подавленное настроение

в) болезненное безразличие к событиям внешнего мира

г) угрюмость, злобность, раздражительность

д) ускоренное течение мыслей

193. Статические ассоциации это:

а) радость, уверенность

б) страдание страх

в) безразличие, удивление

г) беспокойство

194. Афазия это:

а) расстройство речи

б) расстройство слуха

в) расстройство чтения

г) потеря голоса

195. Деменция это:

а) легкая степень олигофрении

б) приобретенное слабоумие

в) средняя степень олигофрении

г) тяжелая степень олигофрении

196. Иллюзия это:

а) искаженное восприятие реального объекта

б) нарушение узнавания предметов

в) болезненное восприятие без реального объекта

г) нарушение ощущений

197. Амнезия это:

а) выпадение следов памяти

б) ошибки памяти

в) способность к запоминанию

г) ослабление памяти

ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ

по программе ДПП «Сестринское дело» специальность «Сестринское дело»

Вопросы для подготовки

1. Алгоритм действий м/с при неотложных и экстремальных состояниях.
2. Проблема пациента при пневмонии, план сестринского ухода.
3. Проблема пациента при инфильтративном туберкулезе легких, план сестринского ухода.
4. Проблема пациента при язвенной болезни желудка, план сестринского ухода.
5. Проблема пациента при хроническом холецистите, план сестринского ухода.
6. Проблема пациента при железодефицитной анемии, план сестринского ухода.
7. Проблема пациента при чесотке, план сестринского ухода.
8. Проблема пациента при миоме тела матки, план сестринского ухода.
9. Проблема пациента при раннем гестозе, план сестринского ухода.
10. Проблема пациента при термическом ожоге различной степени тяжести, план сестринского ухода.
11. Проблема пациента при остром флегмонозном аппендиците, план сестринского ухода.
12. Проблема пациента при задержке мочеиспускания, план сестринского ухода.
13. Проблема пациента при аппендэктомии, план сестринского ухода.
14. Проблема пациента при закрытом переломе нижней челюсти, план сестринского ухода.
15. Проблема пациента при сахарном диабете, план сестринского ухода.
16. Проблема пациента при ревматоидном артрите, план сестринского ухода.
17. Проблема пациента при хроническом гломерулонефрите, план сестринского ухода.
18. Проблема пациента при ИБС и ХСН, план сестринского ухода.
19. Проблема пациента при гипертонической болезни, план сестринского ухода.
20. Проблема пациента при хроническом колите, план сестринского ухода.
21. Проблема пациента при закрытом переломе грудной клетки, план сестринского ухода.
22. Проблема пациента при раке пищевода, план сестринского ухода.
23. Проблема пациента при трещинах прямой кишки, план сестринского ухода.
24. Проблема пациента при диффузно-токсическом зобе, план сестринского ухода.
25. Проблема пациента при хроническом пиелонефрите, план сестринского ухода.
26. Проблема пациента при остром лейкозе, план сестринского ухода.

**ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ по
программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»**

Билет 1

Задача №1

В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом пневмония. Пациентку беспокоит сильная одышка, из-за которой она не может заснуть. ЧДД 32 в мин. Решите проблему пациентки путем сестринского ухода.

Задания

1. Обучите пациента сбору мочи для лабораторного исследования по Зимницкому. Выпишите направление на исследование.
2. Окажите консультативную помощь пациенту по применению глазных капель с тимололом.

Задача №2

Вы оказались на месте происшествия.

В гараже, не имеющем вентиляции, обнаружен человек, лежащий без сознания рядом с автомобилем с работающим мотором.

При осмотре: пострадавший без сознания, кожные покровы розового цвета, зрачки узкие, дыхание поверхностное, редкое, пульс 50 ударов в минуту.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

**ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ по
программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»**

Билет 2

Задача №1

В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент Т. 68 лет с диагнозом пневмония. Жалобы на выраженную кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте. Решите проблему пациента путем сестринского ухода.

Задания

1. Обучите родителей пациента грудного возраста сбору мочи для лабораторного исследования. Выпишите направление на исследование.
2. Окажите консультативную помощь пациенту по применению таблеток амоксициллина.

Задача №2

Ваша соседка попросила оказать медицинскую помощь мужу, 47 лет, который страдает язвенной болезнью желудка много лет. В настоящее время период обострения, через несколько дней должен был лечь в клинику. Собираясь на работу, отметил чувство слабости, головокружение, шум в ушах, тошноту и был черный, как деготь, стул — такого состояния раньше никогда не было. Больного всегда мучили боли, а на сей раз они перестали беспокоить.

При осмотре кожа бледная, пульс 100 уд, в 1 мин, наполнение снижено, АД 100/60 мм.рт.ст. (обычное давление больного 140/80 мм.рт.ст.), некоторое учащение дыхания. Язык суховат, обложен белым налетом, живот не вздут, мягкий, незначительно болезненный при пальпации в эпигастрии, симптом Щеткина-Блюмберга отрицателен.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

**ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ по
программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»**

Билет 3

Задача №1

В туберкулезном санатории находится пациент П. 37 лет с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого. Пациента беспокоит отсутствие аппетита. Имеется дефицит массы тела. Решите проблему пациента путем сестринского ухода.

Задания

1. Обучите пациента правилам подготовки к колоноскопии. Выпишите направление на исследование.
2. Окажите консультативную помощь пациентке по применению вагинальных таблеток с клотримазолом.

Задача №2

Вы оказались на месте происшествия.

Пострадавший Н. во время пожара выпрыгнул из окна 4-го этажа. Терял сознание, была рвота. Жалуется на боль в области таза (нагрузка на таз болезненная, определяется костная крепитация). Мочеиспускание не нарушено. Живот в нижних отделах напряжен, перистальтика не нарушена. Лицо отечно, пузыри. ЧСС 110 в мин., АД 90/70 мм рт.ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

**ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ по
программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»**

Билет 4

Задача №1

Пациент Б. 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения. Жалобы на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-60 минут после еды. Решите проблему пациента путем сестринского ухода.

Задания

1. Обучите пациента сбору мочи для лабораторного исследования по Нечипоренко. Выпишите направление на исследование.
2. Окажите консультативную помощь пациенту по применению таблеток азитромицин.

Задача №2

Вы оказались на месте происшествия.

Пострадавший К. во время взрыва баллона с бытовым газом упал на правую нижнюю конечность.

При осмотре – резкая боль и деформация средней трети правого бедра (определяется патологическая подвижность и костная крепитация). Бледность кожных покровов (пульс – 100 в мин., слабого наполнения, АД 95/60 мм рт.ст.). Стопа теплая, пульс на сосудах стопы определяется.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

**ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ по
программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»**

Билет 5

Задача №1

Пациентка С., 40 лет, поступила в стационар на лечение с диагнозом хронический холецистит, стадия обострения. Жалобы на рвоту с примесью желчи. Решите проблему пациентки путем сестринского ухода.

Задания

1. Обучите пациента правилам подготовки к ФГДС. Выпишите направление на исследование.
2. Окажите консультативную помощь пациенту по ингаляционному применению ипратропия бромида.

Задача №2

Вы оказались на месте происшествия.

Пострадавший сбит машиной; получив удар, он упал и ударился головой о мостовую. О случившемся не помнит, жалуется на головную боль, головокружение, тошноту, рвоту. В затылочной области ушибленная рана, из слуховых ходов кровянистые выделения. Явных признаков повреждения костей не определяется.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

**ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ по
программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»**

Билет 6

Задача №1

На приеме пациентка 30 лет с диагнозом железодефицитная анемия. Жалобы на слабость, быструю утомляемость, сердцебиение. Решите проблему пациентки путем сестринского ухода.

Задание

1. Обучите пациента правилам подготовки к рентгенологическому исследованию желудка. Выпишите направление на исследование.
2. Окажите консультативную помощь пациенту по применению рифампицина в капсулах.

Задача №2

Вы оказались на месте происшествия.

Пострадавший получил ранение грудной клетки металлическим осколком, вылетевшим при разрушении диска пилорамы.

Состояние больного тяжелое. Жалуется на резкую боль в грудной клетке справа, удушье, усиливающееся при каждом вдохе. Лицо одутловатое, синюшное, глазные щели сужены, вены шеи набухшие, голос гнусавый. Справа между срединно-ключичной и передне-подмышечной линиями имеется рана размерами 3х2см, которая умеренно кровоточит. Во время вдоха рана издает «чмокающие» звуки засасывающегося воздуха, при выдохе шумовых явлений нет. При пальпации правой половины грудной клетки, шеи, лица - ощущение «хруста снега».

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

**ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ по
программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»**

Билет 7

Задача №1

Пациент, 22 года, поступил на стационарное лечение в кожное отделение клиники с диагнозом: чесотка. Жалобы на зуд, преимущественно на руках и животе, усиливающийся в ночное время, плохой сон. Решите проблему пациента путем сестринского ухода.

Задания

1. Обучите пациента правилам подготовки к ирригоскопии. Выпишите направление на исследование.
2. Окажите консультативную помощь пациенту по применению фуросемида в таблетках.

Задача №2

Вы оказались на месте происшествия.

Во время производственной аварии в результате падения бетонной арматуры правую нижнюю конечность строителя придавило тяжелым обломком бетонного перекрытия, под которой пострадавший находился около 4 часов.

При осмотре пострадавший заторможен, резкая бледность кожных покровов, жалуется на интенсивные боли, озноб, пульс слабый, частый, 118 ударов в минуту, АД 80/60 мм рт. ст. После освобождения из-под завала кожа на месте сдавливания резко бледная, с синюшными пятнами и вдавлениями. На коже появились пузыри, наполненные серозной и серозно-геморрагической жидкостью. Мягкие ткани имеют деревянистую плотность, чувствительность утрачена; движения в конечности отсутствуют, пульс на сосудах не определяется.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

**ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ по
программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»**

Билет 8

Задача №1

Пациентка 30 лет, поступила на стационарное лечение в гинекологическое отделение с диагнозом: миома тела матки. Жалобы на обильные и длительные менструации, общую слабость, головокружение. Решите проблему пациентки путем сестринского ухода.

Задания

1. Обучите пациента правилам подготовки к ФГДС. Выпишите направление на исследование.
2. Окажите консультативную помощь пациенту по применению парацетама в капсулах.

Задача №2

Вы оказались на месте происшествия.

Вокруг женщины, которая без сознания лежит на земле, собралась толпа прохожих.

На вид пострадавшей около 30 лет. Кожные покровы бледные, цианотичные. Челюсти сжаты, голова запрокинута назад. Руки и ноги в полусогнутом положении, мышцы напряжены. Зрачки расширены, равновеликие, на свет не реагируют. Через несколько секунд после осмотра развились симметричные подергивания мышц лица и конечностей. Появилась розовая пена изо рта. Непроизвольное мочеиспускание.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

**ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ по
программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»**

Билет 9

Задача №1

Беременная О.Н., 20 лет, поступила в гинекологическое отделение с диагнозом: беременность 8 недель, ранний гестоз. Жалуется на рвоту до 10 раз в сутки до и после приема пищи, тошноту, слабость, головокружение, отсутствие аппетита, похудела на 3 кг. Решите проблему пациентки путем сестринского ухода.

Задания

1. Обучите пациента правилам подготовки к цистоскопии. Выпишите направление на исследование.
2. Окажите консультативную помощь пациенту по применению ацетилсалициловой кислоты в таблетках.

Задача №2

Ваша соседка попросила оказать медицинскую помощь мужу, 62 лет. Мужчина состоит на диспансерном учете с диагнозом ишемическая болезнь сердца, жалуется на интенсивные боли за грудиной сжимающего характера, с иррадиацией в левую лопатку. В начале приступа болей дважды принимал сублингвально нитроглицерин. Эффекта не отмечает. Продолжительность приступа 40 мин.

Кожа бледная, небольшой цианоз губ. Пульс 60 уд. /мин. АД 160/90 мм рт.ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»

Билет 10

Задача №1

В ожоговое отделение доставлен пациент 65 лет с диагнозом: термический ожог нижней части живота, бедер и голени II - III степени. Жалобы на боль в области ожога, слабость, повышение температуры. Ожоговая поверхность гиперемирована, имеется выраженный отек, покрыта гнойным отделяемым, на коже передней поверхности живота – участки некроза тканей. Повязки пропитаны серозно-гнойным отделяемым. Решите проблему пациента путем сестринского ухода.

Задания

1. Обучите родственников пациента оказанию помощи при рвоте.
2. Окажите консультативную помощь пациенту по применению смектита в порошках.

Задача №2

Вас попросили оказать медицинскую помощь соседке, страдающей пороком сердца.

44 летняя женщина сидит, опустив на пол ноги. Речь затруднена. Лицо бледное, покрыто крупными каплями пота, испуганное и напряженное из-за страха смерти. Цианоз губ, носа. Клокочущее дыхание, кашель с выделением обильной розовой пенистой мокроты. Над всей поверхностью легких мелкопузырчатые хрипы. Аускультация сердца затруднена. Пульс 120 уд. /мин., аритмичен.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»

Билет 11

В послеоперационной палате находится пациентка 36 лет с диагнозом: острый флегмонозный аппендицит. Обратилась к медсестре с жалобами на боли в послеоперационной ране и животе. Температура 37,8° С, пульс 86 уд. в мин., АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин. Пациентка после операции не мочилась более 3 часов. Решите проблему пациентки путем сестринского ухода.

Задания

1. Обучите родственников пациента правилам закапывания капель в глаза.
2. Окажите консультативную помощь пациенту по пероральному применению ципрофлоксацина.

Задача №2

После нервного перенапряжения у мужчины 42 лет возникли интенсивные продолжительные боли сжимающего характера за грудиной с иррадацией под левую лопатку и в нижнюю челюсть.

При осмотре кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено – пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд. /мин. АД 80/60 мм рт.ст. Олигурия.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»

Билет 12

Задача №1

В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет. Медицинская сестра при осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания. Пульс 82 удара в мин., удовлетворительных качеств. АД 140/80 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин., температура 37,2⁰ С. Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевой пузырь. Решите проблему пациента путем сестринского ухода.

Задания

1. Обучите пациента правилам сбора кала на копрологическое исследование. Выпишите направление на исследование.
2. Окажите консультативную помощь пациенту по применению симвастатина в таблетках.

Задача №2

Пациент 50 лет находится на стационарном лечении в кардиологическом отделении с диагнозом: Гипертоническая болезнь. Вечером внезапно больной почувствовал ухудшение в состоянии здоровья, отмечает жалобы на общую возбудимость, сердцебиение, мелькание «мушек» перед глазами, колющие боли в сердце.

При обследовании - АД 180/100 мм.рт.ст., ЧСС 100 в 1 минуту. В легких – дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»

Билет 13

Задача №1

Пациент находится в хирургическом отделении по поводу аппендэктомии. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей. Однако к вечеру 3-его дня поднялась температура до 37,8° С, появилось недомогание, озноб, пульсирующие боли в области послеоперационной раны. Решите проблему пациента путем сестринского ухода.

Задания

1. Обучите пациента правилам сбора мочи на бактериологическое исследование. Выпишите направление на исследование.
2. Окажите консультативную помощь пациенту по ингаляционному применению сальбутамола.

Задача №2

К Вам обратились соседи. Со слов родственников, в течение нескольких последних дней подросток 17 лет жаловался на резкую слабость, усталость, сонливость, много пил жидкости. К врачу не обращался. Сегодня утром не пошел на занятия из-за сильной слабости, спал все утро, днем родственники разбудить его не смогли. За 3 недели до этого перенес тяжелую ОРВИ.

Объективно: больной без сознания. Слабо реагирует на болевые раздражители. Кожные покровы сухие, тургор тканей снижен. Глазные яблоки при пальпации мягкие. Из рта запах ацетона. Тоны сердца ритмичные, звучные. ЧСС - 120 в минуту. АД - 80\40 мм.рт.ст. Дыхание шумное, частое. ЧДД - 26 в минуту. При аускультации хрипы не выслушиваются. Язык сухой, обложен грязно-коричневым налетом, слизистая рта сухая. Живот мягкий.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»

Билет 14

Задача №1

В хирургическое отделение поступил пациент с диагнозом: закрытый перелом нижней челюсти справа. Медсестра при расспросе выявила, что пациента беспокоит боль в челюсти, самостоятельно не может жевать. Решите проблему пациента путем сестринского ухода.

Задания

1. Обучите родственников пациента правилам применения грелки.
2. Окажите консультативную помощь пациенту по ректальному применению свечей с интерфероном.

Задача №2

Вы оказались на месте происшествия.

Строителю 45 лет во время ремонта в левый глаз попала известь.

При осмотре: левый глаз раздражен, конъюнктивита гиперемирована, отечна, роговица – цвета матового стекла,

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»

Билет 15

Задача №1

В отделении 2-е сутки находится пациентка Н., 22 г., с диагнозом сахарный диабет I типа, впервые выявленный. Жалобы на слабость, сухость во рту, жажду, учащенное безболезненное мочеиспускание. Решите проблему пациентки путем сестринского ухода.

Задания

1. Обучите родственников пациента правилам проведения термометрии.
2. Окажите консультативную помощь пациенту по пероральному применению гидрохлортиазида.

Задача №2

На Ваших глазах женщина 37 лет получила внезапное известие о смерти мужа. Вскрикнула и упала, внезапно потеряв сознание.

При осмотре: кожа бледная, пульс 96 в минуту, ритмичный, АД 100 /60 мм рт. ст., ЧДД 15 в минуту.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»

Билет 16

Задача №1

Пациентка Д., 32 лет предъявляет жалобы на отечность и боли в мелких суставах кисти и в коленных суставах, из-за которых не может себя обслуживать. Медицинский диагноз - ревматоидный артрит, суставная форма. Решите проблему пациентки путем сестринского ухода.

Задания

1. Обучите родственников тяжелобольного пациента правилам кормления.
2. Окажите консультативную помощь пациенту по применению таблеток глибенкламида.

Задача №2

К Вам обратилась соседка. Ее сын 28 лет накануне вечером, находясь в состоянии алкогольного опьянения, выпил 100 мл неизвестной жидкости, по органолептическим свойствам напоминающей этиловый спирт. Через 8-10 часов проснулся от болей в животе. Почувствовал общую слабость, недомогание, появились тошнота и рвота, «туман» и «мелькание мушек» перед глазами, заметил снижение остроты зрения. Отмечалась кратковременная потеря сознания.

При осмотре: сопор, вялость, адинамия, дыхание частое поверхностное. Из рта запах алкоголя. Отмечается покраснение кожи лица, расширение зрачков, гиперемия конъюнктив, цианоз видимых слизистых оболочек. Пульс 80 ударов в минуту, АД - 100/60 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»

Билет 17

Задача №1

Пациентка 45 лет находится в нефрологическом отделении с диагнозом: хронический гломерулонефрит. Предъявляет жалобы на общую слабость, одышку, головную боль, тошноту, отеки, увеличение живота. Состояние тяжелое. Сидит в постели в подушках почти без движения. Кожные покровы бледные, акроцианоз, лицо одутловатое, отеки на ногах, пояснице. Живот увеличен в объеме за счет выраженного асцита. Решите проблему пациентки путем сестринского ухода.

Задания

1. Обучите родственников пациента профилактике опрелостей и пролежней.
2. Окажите консультативную помощь пациенту по применению драже ибупрофена.

Задача №2

Вы оказались на месте происшествия.

Во время урагана при падении линии электропередачи мужчина был поражен электрическим током.

При осмотре: сознание отсутствует. Грудная клетка неподвижна. Пульс на сонной артерии частый, слабый. Пальцы правой кисти покрыты черным струпом.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»

Билет 18

Задача №1

Пациент 60 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение по поводу ИБС, осложнённой хронической сердечной недостаточностью. Предъявляет жалобы на отеки нижних конечностей, одышку. Решите проблему пациента путем сестринского ухода.

Задания

1. Обучите родственников тяжелобольного пациента правилам смены белья и одежды.
2. Окажите консультативную помощь пациенту по пероральному применению лоратадина.

Задача №2

К Вам обратился мужчина 30 лет с жалобами на остро возникшие очень интенсивные боли в поясничной области справа, боль иррадиировала в паховую область, правое бедро. Мочеиспускание учащенное, болезненное, малыми порциями. Моча красного цвета.

При осмотре: пациент возбужден, мечется от болей. Резко положительный симптом Пастернацкого справа. Пульс 100 уд. /мин. АД 150/80 мм.рт.ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»

Билет 19

Задача №1

Медсестра на патронаже у пациентки 45 лет с диагнозом гипертоническая болезнь II стадии. Пациентка предъявляет жалобы на периодические сильные головные боли в затылочной области, слабость, плохой сон. АД регулярно не измеряет. Решите проблему пациентки путем сестринского ухода.

Задания

1. Обучите пациента экспресс-диагностике мочи на глюкозу и ацетон.
2. Окажите консультативную помощь пациенту по применению дигоксина в таблетках.

Задача №2

В подъезде вами обнаружен подросток 15-17 лет. Без сознания. Рядом — одноразовый шприц со следами крови. Вены уплотнены со следами инъекций.

При осмотре: кожные покровы бледные, гипотоник, зрачки точечные, на свет реагируют вяло. Легкие - дыхание поверхностное, ЧДЦ 16 в мин. Тоны сердца глухие. АД 90/60 мм рт. ст. ЧСС 60 в мин. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»

Билет 20

Задача №1

Медсестра на патронаже у пациентки 55 лет с диагнозом хронический колит. Пациентка предъявляет жалобы на боли в нижних отделах живота, частые запоры, плохой аппетит, снижение работоспособности. Решите проблему пациентки путем сестринского ухода.

Задания

1. Обучите родственников тяжелобольного пациента использованию судна и мочеприемника.
2. Окажите консультативную помощь пациенту по пероральному применению метформина.

Задача №2

Со слов жены, Ваш сосед 4 часа тому назад пожаловался на сильную головную боль в области затылка слева, слабость и онемение в правых конечностях, особенно в руке. Был уложен в постель. При вставании с постели около 0,5 часа назад резко возросла слабость в конечностях, с трудом выговаривал слова, плохо понимал речь жены. К вам обратились за помощью.

В анамнезе гипертоническая болезнь, лечился амбулаторно, не систематически.

Объективно: Состояние тяжелое. ЧДД 18 в минуту. Пульс 66/мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 170/100мм рт. ст. Движения Афазия.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»

Билет 21

Задача №1

В хирургическое отделение поступил пациент 37 лет с диагнозом: закрытый перелом III и IV ребер справа. Предъявляет жалобы на боль в правой половине грудной клетки, резко усиливающуюся при движениях, кашле, дыхании. Решите проблему пациента путем сестринского ухода.

Задания

1. Обучите пациента правилам сбора мочи для определения суточного диуреза и подсчета водного баланса.
2. Окажите консультативную помощь пациенту по пероральному применению метопролола.

Задача №2

Вы оказались на месте происшествия.

На пляже из воды извлечен молодой мужчина, который после ныряния в запрещенном месте почувствовал резкую боль в шейном отделе позвоночника, невозможность активных движений в конечностях, потеря чувствительности в них, непроизвольно помочился.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»

Билет 22

Задача №1

Медсестра на патронаже у пациента 60 лет с диагнозом: рак пищевода IV стадии. Пациент предъявляет жалобы с жалобами на затрудненное прохождение жидкой пищи, чувство комка за грудиной при употреблении твердой пищи, резкую слабость. Решите проблему пациента путем сестринского ухода.

Задания

1. Обучите пациента правилам подготовки к УЗИ органов малого таза. Выпишите направление на исследование.
2. Окажите консультативную помощь пациенту по пероральному применению железа сульфата.

Задача №2

Вы оказались на месте происшествия.

Во время теракта мужчина подорвался на фугасе.

При осмотре: сознание спутано, стонет. Правая нижняя конечность висит на кожном лоскуте на уровне верхней трети голени. Рана культи умеренно кровоточит. На переднебоковой поверхности шеи слева рана 6х3 см с обильным кровотечением. Левая стопа разрушена, не кровоточит.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»

Билет 23

Задача №1

В хирургическое отделение поступил пациент 45 лет с диагнозом: трещина прямой кишки. Предъявляет жалобы на мучительные боли, возникающие во время дефекации и сохраняющиеся еще длительное время после нее, появление крови в кале. Решите проблему пациента путем сестринского ухода.

Задания

1. Обучите родственников тяжелобольного пациента правилам ухода за полостью рта.
2. Окажите консультативную помощь пациенту по применению дротаверина в таблетках.

Задача №2

Пациентка поела жареные грибы. Через 6 часов внезапно появились боли в животе, профузный понос с примесью крови, судороги.

При осмотре состояние девочки тяжелое, температура тела 35,2° С, сознание не нарушено, кожа слегка желтушна, АД 80/40, печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5-2 см, болезненна при пальпации.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»

Билет 24

Задача №1

Машиной скорой помощи доставлен больной 68 лет с диагнозом: абсцедирующая пневмония.

При сестринском обследовании выявились следующие данные: жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте.

Со слов пациента, болен в течении 10 дней. Лечился самостоятельно дома, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 40⁰ С с ознобом, к утру упала до 36⁰ С с обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим.

Объективно: при перкуссии справа под лопаткой определяется участок притупления перкуторного звука, тимпанит. Дыхание амфорическое, выслушиваются крупнопузырчатые влажные хрипы.

Рентгенологические данные: в нижней доле правого легкого интенсивная инфильтративная тень, в центре которой определяется полость с горизонтальным уровнем жидкости.

Общий анализ крови: ускоренная СОЭ, лейкоцитоз, со сдвигом лейкоформулы влево.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
2. Определите проблемы пациента, по приоритетной спланируйте сестринское вмешательство.

Задача №2

После инъекции инсулина пациент сахарным диабетом пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»

Билет 25

Задача №1

Пациентка 38 лет, находится в эндокринологическом отделении с диагнозом: диффузно-токсический зоб. Предъявляет жалобы на общую слабость, потливость, плохой сон, изменение глаз и увеличение шеи в объеме. На вопросы отвечает быстро и правильно, серьезно обеспокоена «безобразной внешностью». Говорит, что в последнее время без видимой причины участились конфликты в семье и на работе, стала очень раздражительной. Из-за последней ссоры муж отказывается навещать её в больнице. Взрослая дочь живёт в другом городе.

Сознание ясное, положение активное. Кожные покровы влажные, теплые. По передней поверхности шеи зоб. ЧДД 24 в 1 минуту, пульс 100 ударов в 1 минуту, АД 140/80 мм рт. ст., температура тела 36,8° С.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентке, как подготовиться к УЗИ щитовидной железы.

Задача №2

Медсестру вызвали к соседу, которого ужалили пчёлы. Пострадавший отмечает боль, жжение в местах укусов, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39°С, пульс 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»

Билет 26

Задача №1

Пациентка 54 лет поступила в нефрологическое отделение с диагнозом: хронический пиелонефрит. Предъявляет жалобы на тупые боли в поясничной области, болезненное и частое мочеиспускание, головную боль, общую слабость, плохой аппетит, беспокойный сон. Иногда не удерживает мочу при напряжении (кашле и другом усилии), в последнее время отмечает императивные позывы на мочеиспускание (может сделать 10-20 шагов после появления позыва, «не успевает добежать до туалета»). Из-за этого очень угнетена, расстроена.

Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, чистые, ЧДД -20 в минуту, пульс 92 удара в минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст., температура тела 37,6° С.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Расскажите, как собрать мочу по методу Нечипоренко.

Задача №2

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

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

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»

Билет 27

Задача №1

Женщина 38 лет госпитализирована в терапевтическое отделение с диагнозом сахарный диабет I типа.

Пациентка умеет самостоятельно вводить инсулин, старается соблюдать диету при данном заболевании, жидкости употребляет около 1,5 литров в сутки (несладкие соки, чай, минеральная вода); рост 168 см, масса тела 65 кг.

В последнее время стала отмечать появление болей в ногах при быстрой или длительной ходьбе, ноги зябнут, часто бывают парестезии. Кожа обеих ног бледная, сухая, чувствительность кожи стоп снижена, имеются участки гиперкератоза. На вопрос медсестры об уходе за ногами ответила, что часто моет их с пемзой, любит ходить без обуви, чтобы «ноги дышали».

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите уходу за ногами при сахарном диабете.

Задача №2

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 мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»

Билет 28

Задача №1

В стационаре 2-е сутки находится пациентка М., 30 л., врачебный диагноз: о. лейкоз. Жалобы на выраженную слабость (не может встать с кровати), ознобы, проливные поты, боли во рту и в горле при глотании.

Объективно: кожа бледная, влажная, с обильной геморрагической сыпью. На слизистой полости рта и небных миндалинах – гнойно-некротические изменения. Т – 39,20С, пульс – 98 в 1 минуту, АД 110/60, ЧДД – 22 в мин., в крови гемоглобин - 90 г/л, лейкоциты – 26 x 10⁹, СОЭ – 40 мм/час. У пациентки - подключичный катетер справа. Назначено проведение стерильной пункции.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Подготовьте пациентку к проведению стерильной пункции.

Задача №2

К медсестре здравпункта завода обратился мужчина. У него внезапно после физической нагрузки появились резкие боли в поясничной области справа с иррадиацией в паховую область, половые органы, мочеиспускание участилось, стало болезненным, малыми порциями. В анамнезе мочекаменная болезнь.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы влажные, положительный симптом поколачивания справа, температура 36,3⁰С, пульс 100 уд/мин, ритмичный, АД 130/85 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»

Билет 29

Задача №1

Пациентка Д., 32 лет обратилась на прием в поликлинику с жалобами на отечность и боли в мелких суставах кисти и в коленных суставах. Медицинский диагноз - ревматоидный артрит, суставная форма. Больна в течение 3 лет. Лечится регулярно. Работает бухгалтером. Замужем, имеет 2 детей (4 и 10 лет). Объективно: t 37,30С, мелкие суставы обеих кистей и коленные суставы гиперемированы, отечны. При пальпации, активных и пассивных движениях резко болезненны. ЧСС 80 в минуту, АД 120/80 мм.рт.ст., ЧДД 18 в минуту.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентке правила взятия крови на биохимическое исследование.

Задача №2

Вскоре, после внутримышечного введения пенициллина, больной пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту. АД 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин, слабого наполнения и напряжения.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Сестринское дело» специальность
«Сестринское дело»

Билет 30

Задача №1

На стационарное лечение поступил пациент К., 50 лет с медицинским диагнозом ревматоидный артрит, амилоидоз почек.

Жалобы на боли в тазобедренных суставах при ходьбе, дизурические явления (встает ночью 3 – 4 раза, мочеиспускание безболезненное, малыми порциями), поносы, слабость. Из-за частого жидкого стула старается меньше есть и пить.

Объективно: лицо бледное, отеки на глазах, «шаркающая» походка, пульс 68 в минуту, АД 140/90 мм.рт.ст., ЧДД 16 в минуту, в анализах мочи белок 3.0 г/л, на рентгенограмме – асептический некроз головок тазобедренных костей.

Назначено: проба Зимницкого.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту правила взятия мочи по Зимницкому.

Задача №2

Медсестру ночью вызвали в палату к больному, у которого при каждом кашлевом толчке выделялась алая пенящаяся кровь.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи с мотивацией каждого этапа.
3. Перечислите критерии эффективности проводимых мероприятий.

АННОТАЦИЯ

К ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ

«Сестринское дело»

по специальности «Сестринское дело»

Целью реализации программы является приобретение профессиональных компетенций, для получения нового вида профессиональной деятельности по специальности «Сестринское дело».

Категория слушателей: имеющие среднее профессиональное образование по специальности: «Лечебное дело», «Акушерское дело»; лица, получающие среднее профессиональное образование по специальности: «Лечебное дело», «Акушерское дело».

Срок обучения: 6 месяцев (252 часа).

Форма обучения: очная, индивидуальная форма обучения.

Программа направлена на совершенствование (формирование) следующих компетенций:

Общие компетенции:

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 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;

ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения;

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.

Профессиональные компетенции:

ПК 1.1. Организовывать рабочее место.

ПК 1.2. Обеспечивать безопасную окружающую среду.

ПК 1.3. Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности.

ПК 2.1. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа.

ПК 2.2. Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет".

ПК 2.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.

ПК 3.1. Консультировать население по вопросам профилактики заболеваний.

ПК 3.2. Пропагандировать здоровый образ жизни.

ПК 3.3. Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения.

ПК 3.4. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний.

ПК 3.5. Участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний.

ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента.

ПК 4.2. Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту.

ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом.

ПК 4.4. Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода.

ПК 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме.

ПК 4.6. Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации.

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.

В результате освоения ДПП обучающимся должен -

Знать:

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- теоретические основы сестринского дела;
- основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни;
- правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования;
- статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность медицинских организаций;
- правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций;
- основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования;
- основы валеологии и санологии;
- основы диетологии;
- основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний;
- основы медицины катастроф;
- правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации;
- медицинскую этику;
- психологию профессионального общения;
- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.

Уметь:

- оказывать доврачебную медицинскую помощь, осуществляет забор биологических материалов для лабораторных исследований;
- осуществлять уход за больными в медицинской организации и на дому;

- осуществлять стерилизацию медицинских инструментов, перевязочных средств и предметов ухода за больными;
- ассистировать при проведении врачом лечебно-диагностических манипуляций и малых операций в амбулаторных и стационарных условиях;
- проводить подготовку пациентов к различного рода исследованиям, процедурам, операциям, к амбулаторному приему врача;
- обеспечивать выполнение врачебных назначений;
 - осуществлять учет, хранение, использование лекарственных средств и этилового спирта. ведет персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения;
 - руководить деятельностью младшего медицинского персонала;
 - вести медицинскую документацию;
 - проводить санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни;
 - осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов;
 - осуществлять мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

Формы аттестации: промежуточная и итоговая аттестация.

Итоговая аттестация по ДПП профессиональной переподготовки проводится в три этапа: оценка практических навыков / умений, тестовый контроль, собеседование.

Лицам, успешно освоившим соответствующую ДПП и прошедшим итоговую аттестацию, выдается документ о квалификации – диплом о

профессиональной переподготовке, сертификат специалиста.

При освоении ДПП параллельно с получением среднего профессионального образования диплом о профессиональной переподготовке выдается одновременно с получением соответствующего документа об образовании и о квалификации.

ПРОТОКОЛ
дополнений и изменений
дополнительной профессиональной программе

(Вид ДПП: (ПП, ПКв), название)

На _____ учебный год

Специальность _____

Сроки обучения _____

(часы, недели, месяцы)

В ДПП внесены следующие изменения и дополнения:

Дополнения и изменения рассмотрены и утверждены на заседании методического совета

Протокол № _____ от _____

Председатель метод.совета _____ / _____ /

(подпись)

(расшифровка)