

Электронная цифровая подпись



Утверждено 30 мая 2019 г.
протокол № 5

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по дисциплине «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ХИРУРГИИ»**

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело
(уровень бакалавриата)

Направленность: Сестринское дело

Квалификация (степень) выпускника: Академическая медицинская сестра
(для лиц мужского пола - Академический медицинский брат). Преподаватель.

Форма обучения: очно-заочная

Срок обучения: 4 года 6 мес

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине (модулю): «Сестринское дело в хирургии»

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (результаты по разделам)	Код контролируемой компетенции(или её части) / и ее формулировка – по желанию	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
Раздел 1 Основные принципы хирургии				
1	Введение. Этапы становления хирургии. Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, рефераты, презентации, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
2	Десмургия	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, рефераты, презентации, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
3	Гемостаз	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, рефераты, презентации, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
4	Основы трансфузии и переливания кровезаменителей	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, рефераты, презентации, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
Раздел 2 Местная хирургическая патология и ее лечение				
5	Анестезия.	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, рефераты, презентации, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
6	Оперативная техника. Периоперативный период	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, рефераты, презентации, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
Раздел 3 Основные синдромы				
7	Синдром воспаления	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, рефераты, презентации, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
8	Синдром омертвения	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, рефераты, презентации, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания

9	Синдром новообразования	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, рефераты, презентации, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
10	Синдром повреждения (механические)	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, рефераты, презентации, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
11	Синдром повреждения (термические)	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, рефераты, презентации, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
12	Синдром острого живота	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, рефераты, презентации, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
13	Заболевания и повреждения прямой кишки	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, рефераты, презентации, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
14	Синдром нарушения мочеотделения	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, рефераты, презентации, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания

2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа(семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы), включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины и перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины рабочей программы);
- стандартизированный тестовый контроль,
- написание рефератов,
- презентации;
- решение ситуационных задач,
- отработка практических навыков;
- иные формы контроля, определяемые преподавателем

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

2.1 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

2.1.1. Стандартизированный тестовый контроль (по темам или разделам)

Тема1: Этапы становления хирургии. Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции

1. Асептику как метод предупреждения попадания инфекции в рану предложил:

1. Листер
2. Пастер
3. Бергман

4.Земмельвейс

2. Стерилизацией называется:

1. полное уничтожение микроорганизмов.
2. уничтожение микроорганизмов.
3. уничтожение патогенных микроорганизмов.
4. обработка инструментов антисептиками

3. Асептика – это:

1. уничтожение всего живого
2. уничтожение болезнетворных микробов
3. комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране
4. комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану

4. Антисептика – это:

1. уничтожение болезнетворных микробов
2. уничтожение всего живого
3. комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране, организме
4. комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану, в организм

5. Ведущий метод стерилизации хирургических инструментов по ОСТу:

1. обжигание
2. кипячение
3. текучий пар
4. сухой жар

6. Самый надежный метод контроля качества стерильности:

1. физический
2. химический
3. биологический
4. бактериологический

7.Дренаживание ран лежит в основе антисептики:

1. химический
2. физической
3. механической
4. биологической

8. Источник экзогенной инфекции:

1. бациллоноситель золотистого стафилококка
2. медицинский персонал с ОРВ
3. пациент с ОРВИ
4. нестерильные инструменты

9.Физические методы асептики:

1. сухой жар
2. пар под давлением
3. ионизирующее излучение
4. ультрафиолетовое облучение помещений

10. Условия для выполнения аэопирамовой пробы:

1. холодные инструменты

2. хорошее освещение
3. свежий реактив
4. экспозиция 1 мин

Ответы к тестам:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1	2	3	3	4	2	1,2,3	2,3,4	1,3,4

Тема2: Десмургия

1. Функциональное назначение защитной повязки:

1. остановка кровотечения
2. постоянный доступ лекарственного вещества
3. профилактика вторичного инфицирования
4. герметизация раны

2. Функциональное назначение окклюзионной повязки:

1. герметизация раны

2. защита раны от инфицирования
3. устранение деформации
4. воздействие лекарственных веществ.

3. Основное назначение компрессной повязки:

1. согреть пациента
2. удлинить срок действия препарата
3. защитить рану от инфицирования
4. остановить кровотечение

4. Размеры широкого бинта:

1. 3 - 7 см х 5 м
2. 10-12 см х 7 м
3. 14-16 см х 5 м
4. 10 -14 см х 7 м

5. Повязка на пальцы кисти:

1. косыночная
2. спиральная
3. рыцарская перчатка
4. циркулярная

6. К мягким повязкам относится:

1. гипсовая повязка
2. косыночная повязка
3. шина Крамера
4. аппарат Илизарова

7. К твердым повязкам относится:

1. бинтовая
2. гипсовая
3. клеевая
4. давящая

8. Специальная повязка – это:

1. гипсовая
2. цинк-желатиновая
3. дезо
4. окклюзионная

9. Места для наложения пращевидной повязки:

1. нос
2. переносица
3. верхняя губа
4. затылок
5. височная область

10. Показания для наложения окклюзионной повязки:

1. артериальное кровотечение
2. венозное кровотечение
3. открытый пневмоторакс
4. клапанный пневмоторакс
5. капиллярное кровотечение

Ответы к тестам:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	1	2	3	3	2	2	2,3,4	2,3,4	3,4

Тема3: Гемостаз

1. Причина острой кровопотери:

1. длительно кровоточащая язва желудка
2. подкожная гематома
3. разрыв селезенки
4. трещина заднего прохода

2. Гематома- это скопление крови в :

1. полости сустава
2. мягких тканях

3. плевральной полости
4. окологердечной сумке

3. Первая помощь больному с носовым кровотечением начинается с:

1. придания нужного положения
2. пращевидной повязки
3. переливания крови
4. введения викасола

4. Способ окончательной остановки паренхиматозного кровотечения:

1. переливание крови
2. антикоагулянты
3. холод на живот
4. операция

5. Алая кровь в стуле наблюдается при кровотечении из:

1. пищевода
2. желудка
3. печени
4. прямой кишки

6. Кровотечение – это излияние крови:

1. во внешнюю среду
2. в полости организма
3. в ткани
4. в ткани, полости организма или во внешнюю среду

7. Какие кровотечения различают по времени появления:

1. первичные, вторичные ранние, вторичные поздние
2. длительные
3. профузные, интенсивные, неинтенсивные.
4. острые, хронические, рецидивирующие.

8. Клинические проявления гемотранфузионного шока:

1. боли в животе
2. тахикардия
3. брадикардия
4. падение артериального давления
5. боли в пояснице

9. Симптомы желудочного кровотечения

1. дегтеобразный стул
2. стул с алой кровью
3. рвота цвета кофейной гущи
4. рвота желчью
5. рвота с пенистой кровью

10. Механические методы остановки кровотечения - это

1. наложение жгута
2. лигирование сосуда в ране
3. электрокоагуляция
4. пальцевое прижатие
5. пузырь со льдом

Ответы к тестам:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	2	1	4	4	4	1	2,4,5	1,3	1,2,4

Тема 4: Основы трансфузии и переливания кровезаменителей

1. Реинфузия - это переливание:

1. крови, излившейся в полые органы
2. крови, излившейся в полости
3. после эксфузии
4. консервированной крови

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

1. нужно только перед первой трансфузией
2. не нужно; взять из истории болезни

3. не нужно; взять из паспорта больного
4. нужно перед каждой трансфузией
- 3. Пробу на индивидуальную (групповую) совместимость при повторных трансфузиях проводить:**
 1. нужно перед каждым переливанием
 2. нужно только перед первым переливанием
 3. не нужно, выясняется из анамнеза
 4. не нужно, есть в истории болезни
- 4. Гемодинамические кровезаменители - это**
 1. альбумин и протеин
 2. полиглюкин и реополиглюкин
 3. гемодез и полидез
 4. хлосоль и дисоль
- 5. При определении группы крови физиологический раствор добавляют с целью:**
 1. ускорить реакцию агглютинации
 2. отличить IV группу от других
 3. отличить истинную агглютинацию от ложной
 4. определить пригодность крови к переливанию
- 6. Переливание крови противопоказано при:**
 1. тяжелой интоксикации
 2. шоке
 3. потере более 25% ОЦК
 4. тяжелом нарушении деятельности почек
- 7. При переливании плазмы необходимо провести пробу на:**
 1. биологическую совместимость
 2. резус - совместимость
 3. индивидуальную совместимость
 4. пробы не нужны
- 8. Компоненты и препараты крови – это:**
 1. полиглюкин, гемодез, полидез
 2. глюгицир, глюкоза, гаммаглобулин
 3. альбумин, тромбоцитарная масса, плазма
 4. аминокровин, физиологический раствор
- 9. При подготовке больного к гемотрансфузии необходимо:**
 1. сделать общий анализ мочи
 2. дать обильное питье
 3. сделать анализ кала на скрытую кровь
 4. сделать клинический анализ крови
 5. собрать трансфузионный анамнез
- 10. Ранние симптомы переливания несовместимой крови это:**
 1. сужение зрачков
 2. боли в животе и пояснице
 3. анурия
 4. чувство жара
 5. чувство стеснения в груди

Ответы к тестам:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	4	1	2	3	4	1	3	1,4,5	2,4,5

Тема5: Анестезия. Местная хирургическая патология и ее лечение

1. При проведении анестезии у экстренно оперируемых больных возникают проблемы:

1. полного желудка
2. острой сердечной недостаточности
3. выраженных нарушений гемостаза
4. острой дыхательной недостаточности

2. Первым действием медсестры по плану ухода за пациентом после операции под общей анестезией будет:

1. подготовка постели к приему пациента
2. наблюдение за состоянием кожных покровов
3. термометрия
4. обучение пациента самоуходу в домашних условиях

3. Определите особенности местной анестезии:

1. относительная безопасность и простота выполнения
2. дает возможность разговаривать с больным
3. больной не боится заснуть и умереть
4. больной не чувствует боли, поскольку спит во время операции.

4. Фактором риска в развитии осложнений при проведении местной анестезии является:

1. дефицит массы тела
2. злоупотребление алкоголем
3. аллергия на анестетики
4. характер питания

5. Хирургическая операция выполняется на стадии и уровне наркоза

1. на II стадии наркоза
2. на 2-м уровне III стадии наркоза
3. на 3 уровне III стадии наркоза
4. на 4-м стадии III стадии наркоза

6. Во время наркоза медицинская сестра анестезиолог заполняет:

1. историю болезни
2. лист наблюдения
3. анестезиологическую карту
4. температурный лист

7. Наиболее эффективными методами борьбы с острой дыхательной недостаточностью являются:

1. вентиляция "рот в рот"
2. метода Шюллера
3. интубация трахеи и НВЛ
4. вентиляция мешком Амбу через маску

8. К местному обезболиванию относится анестезия:

1. поверхностная
2. инфильтрационная
3. проводниковая
4. внутривенная
5. общая

9. Какие осложнения возможны после эндотрахеального наркоза:

1. рекураризация
2. рвота
3. отек голосовых связок и подсвязочного пространства
4. механическая асфиксия (западение языка)
5. озноб

10. Виды местной анестезии

1. срочная
2. плановая
3. поверхностная
4. инфильтрационная
5. внутривенная

Ответы к тестам:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1	1	3	2	3	3	1,2,3,4	2,3,4	3,5

Темаб: Оперативная техника. Периоперативный период

1. Показания для гастроскопии:

1. непроходимость пищевода
2. язва желудка
3. кишечное кровотечение
4. рак прямой кишки.

2. Подготовка к операции на прямой кишке включает:

1. легкий завтрак
2. промывание желудка
3. очистительная клизма накануне операции
4. очистительные клизмы накануне и в день операции
- 3. Диагностический этап предоперационного периода включает в себя все, кроме:**
 1. установления точного диагноза
 2. оценки состояния основных органов и систем организма
 3. проведения стандартного метода обследования
 4. общесоматической подготовки
- 4. Укажите мероприятие, направленное на профилактику легочных осложнений после операции:**
 1. дыхательная гимнастика
 2. вдыхание окиси азота
 3. промывание желудка
 4. назначение препаратов железа
- 5. Уход за трахеостомой включает очистку:**
 - а) наружной канюли раз в сутки
 - б) внутренней канюли по мере загрязнения
 - в) внутренней канюли ежедневно;
 - г) внутренней канюли каждые 30 мин
- 6. Положение больного в постели до выхода из наркоза:**
 - а) фовлера
 - б) транделенбурга
 - в) горизонтальное на спине, голова на подушке
 - г) горизонтальное на спине без подушки.
- 7. Этапы предоперационного периода:**
 1. подготовка больного к операции
 2. диагностический и подготовительный этапы
 3. общесоматическая подготовка.
 4. оформление предоперационного эпикриза
- 8. Факторы, определяющие длительность предоперационного периода:**
 1. характер заболевания
 2. вид обезболивания
 3. состояние больного
 4. срочность выполнения операции
 5. транспортировка больного
- 9. Подготовка больного к плановой операции:**
 1. полная санитарная обработка
 2. частичная санитарная обработка
 3. бритье накануне операции
 4. бритье в день операции
 5. премедикация по схеме
- 10. Профилактика тромбэмболий после операции:**
 1. дыхательная гимнастика
 2. бинтование нижних конечностей
 3. раннее вставание
 4. грелки к ногам
 5. холодные примочки

Ответы к тестам: 1-2; 2-4; 3-4; 4-1; 5-2; 6-4; 7-2; 8-1,3,4; 9-1,4,5; 10-2,3.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	4	4	1	2	4	2	1,3,4	1,4,5	2,3

Тема7: Синдром воспаления

1. Самым частым возбудителем хирургической инфекции является:

1. стрептококк
2. стафилококк
3. кишечная палочка

4. столбнячная палочка

2. Ограниченное скопление гноя в тканях — это:

1. гематома
2. флегмона
3. абсцесс
4. атерома

3. Гнойное воспаление потовых желез – это

1. гидраденит
2. карбункул
3. флегмона
4. абсцесс

4. Воспаление клетчатки – это

1. рожистое воспаление
2. абсцесс
3. гидраденит
4. флегмона

5. Яркая краснота с четкой границей характерна для

1. сепсиса
2. остеомиелита
3. рожистого воспаления
4. лимфаденита

6. Волосяной фолликул воспаляется при:

1. флегмоне
2. фурункуле
3. карбункуле
4. гидрадените
5. лимфадените

7. Мастит чаще всего встречается:

1. в течение первого месяца послеродового периода
2. у беременных в дородовом периоде
3. на 2–3-м месяце послеродового периода
4. препубертатном периоде

8. Формы рожистого воспаления

1. острая
2. подострая
3. флегмонозная
4. эритематозная
5. молниеносная

9. Стадии развития лактационного мастита

1. инфильтрационная
2. абсцедирующая
3. флегмонозная
4. гангренозная
5. мигрирующая

10. К анаэробной хирургической инфекции относится

1. костный туберкулез
2. газовая гангрена
3. септикопиемия
4. столбняк
5. остеомиелит

Ответы к тестам: 1-2; 2-3; 3-1; 4-4; 5-3; 6-2,3; 7-1; 8-3,4; 9-1,2,3,4; 10-2,4.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	3	1	4	3	2,3	1	3,4	1,2,3,4	2,4

Тема 8: Синдром омертвения

1. Сухая гангрена чаще развивается при:

1. медленно прогрессирующем нарушении кровообращения
2. остром нарушении кровообращения

3. бурном развитии инфекции в тканях

4. повреждении нервных стволов

2. Симптомы интоксикации более выражены при:

1. сухой гангрене

2. пролежнях

3. влажной гангрене

4. трофической язве

3. При сухой гангрене происходит:

1. нарастающей отек тканей

2. гнилостный распад тканей

3. мумифицирование тканей

4. газообразование в тканях

4. Осложнение влажной гангрены:

1. анафилактический шок

2. сепсис

3. острая церебральная недостаточность

4. острая дыхательная недостаточность

5. Показания к операции при сухой гангрене:

1. может быть отложена до полного отграничения некротических тканей

2. должна быть произведена немедленно

3. не показана, ткани отторгаются самостоятельно

4. может быть отложена до появления симптомов нарастающей интоксикации

6. Варикозное расширение вен не характерно для заболевания:

1. геморрой

2. варикоцеле

3. облитерирующий эндартериит

4. варикозная болезнь нижних конечностей

7. Наиболее частая причина образования свищей:

1. пороки развития

2. оперативное вмешательство

3. хронический воспалительный процесс

4. травматические повреждения

8. Дайте определение гангрены:

1. омертвление части тела (органа, части органа), обусловленное первичным нарушением кровообращения

2. дефект кожи или слизистой с малой тенденцией к заживлению

3. локальный некроз тканей при сдавлении и возникающем расстройстве кровообращения

4. некроз тканей без тенденции к отграничению

9. «Переменяющаяся» хромота — основной признак

1. лимфангита

2. облитерирующего эндартериита

3. варикозного расширения вен нижних конечностей

4. лимфостаза в нижних конечностях

10. Возможное осложнение варикозного расширения вен нижних конечностей

1. кровотечение

2. влажная гангрена

3. сухая гангрена

4. отек тканей

Ответы к тестам:

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

Тема 9: Синдром новообразования

1. Доброкачественной опухолью является:

1. фиброаденома

2. липосаркома

3. аденокарцинома

4. лимфосаркома

2. Признак злокачественной опухоли это:

1. большие размеры
2. экспансивный рост
3. инфильтрирующий рост
4. медленный рост

3. Признак доброкачественной опухоли это:

1. большие размеры
2. изъязвление
3. быстрый рост
4. отсутствие оболочки

4. Опухоль из соединительной ткани - это:

1. миома
2. фиброма
3. аденома
4. глиома

5. При лечении злокачественной опухоли в I – II стадии применяют операцию:

1. радикальную
2. симптоматическую
3. паллиативную
4. не оперируют

6. Клинико-анатомический признак доброкачественной опухоли:

1. склонность к аррозивным кровотечениям
2. инфильтративный характер роста
3. интоксикация
4. отсутствие склонности к метастазированию

7. Укажите признак злокачественной опухоли:

1. развивается исключительно из эпителиальной ткани.
2. имеет капсулу
3. неинвазивный рост
4. инвазивный рост.

8. Копухом из сосудистой ткани относятся:

1. лимфангиома
2. рабдомиома
3. ангиома
4. гемангиома
5. лейомиома

9. Копухом из соединительной ткани относятся:

1. папиллома
2. саркома
3. фиброма
4. хондрома
5. глиома

10. Постановке диагноза опухоль способствует:

1. анамнез
2. эндоскопическое исследование
3. бактериологический посев
4. тепловизионное исследование
5. анализ крови на стерильность

Ответы к тестам:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	3	1	2	1	4	4	1,3,4	3,4	1,2,4

Тема10: Синдром повреждения (механические)

1. Политравма - это:

1. совокупность двух и более повреждений
2. перелом голени
3. вывих плеча
4. совокупность повреждающих факторов

2. Растяжение обычно встречается при:

1. резком, внезапном движении
2. ударе, нанесенном тупым предметом
3. сдавливании мягких тканей
4. сотрясении мягких тканей

3. Открытый пневмоторакс – это:

1. скопление воздуха в подкожной клетчатке
2. скопление воздуха в плевральной полости
3. перемещение воздуха при дыхании через рану грудной клетки в плевральную полость и обратно, рана «дышит»
4. скопление крови в плевральной полости

4. Тепловые процедуры при ушибе мягких тканей назначают:

1. на 2–3 сут.
2. сразу после травмы
3. через несколько часов
4. в конце первой недели

5. При переломе плеча активные движения в суставе:

1. отсутствуют
2. возможны, резко болезненны
3. в полном объеме, безболезненны
4. в полном объеме, умеренно болезненны

6. Для лечебной иммобилизации используются:

1. шина Крамера
2. аутоиммобилизация
3. гипсовая повязка
4. шина Дитерихса

7. Колотая рана наносится:

1. топором
2. молотком
3. стеклом
4. шилом

8. Поверхностные травмы - это

1. ушиб
2. вывих
3. перелом
4. рана
5. ожог

9. Общие реакции на травму:

1. боль
2. деформация
3. отек
4. коллапс
5. шок

10. Местные симптомы в раннем периоде

1. олигурия
2. азотемия
3. пузыри с геморрагическим содержимым
4. исчезновение чувствительности в зоне повреждения
5. падение А/Д

Ответы к тестам:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1	3	1	2	3	4	1,4	4,5	3,4

Тема 11: Синдром повреждения (термические)

1. Площадь ожога всей верхней конечности по «правилу девяток» составляет:

1. 1%
2. 9%
3. 18%

4. 27%

2. Исключите неверно указанную стадию течения ожоговой болезни:

1. ожоговый шок
2. острая токсемия
3. острая почечная недостаточность.
4. септикотоксемия или сепсис

3. Объем первой помощи при ожогах предполагает все, кроме:

1. введения обезболивающих
2. наложения сухой асептической повязки
3. наложения мазевой повязки
4. профилактики асфиксии при ожоге верхних дыхательных путей

4. Какой участок тела более всего подвергается отморожению:

1. верхние конечности
2. нижние конечности
3. мочка уха
4. грудная клетка и дыхательные пути

5. Легкая степень электротравмы – это:

1. судорожное сокращение скелетных мышц без потери сознания
2. кратковременная утрата сознания и спазм периферической мускулатуры
3. длительная потеря сознания, нарушение дыхания и сердечной деятельности
4. клиническая смерть

6. Из местных симптомов для ожога I степени характерно все, кроме:

1. гипертермии
2. болезненности
3. покраснения
4. гиперестезии

7. По глубине поражения тканей ожоги делятся на:

1. на 2 степени
2. на 3 степени
3. на 4 степени
4. на 6 степеней

8. Для ожогового шока характерно:

1. слабо выраженная эректильная фаза.
2. ярко выраженная эректильная фаза.
3. отсутствие торпидной фазы.
4. повышение ЦВД.

9. Периоды ожоговой болезни:

1. начало
2. ожоговый шок
3. ожоговая токсемия
4. разгар болезни
5. выздоровление

10. Оперативное лечение ожогов во 2 и 3 периодах ожоговой болезни:

1. отсроченная некрэктомия с первичной кожной пластикой
2. вторичная кожная пластика
3. устранение рубцовой поверхности
4. наложение швов

Ответы к тестам:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	3	3	2	1	4	3	2	2,3,5	1,2

Тема 12: Синдром острого живота

1. Боль при остром аппендиците в начале заболевания возникает:

1. в эпигастральной области
2. левой подвздошной области
3. правой подвздошной области
4. любой части живота

2. При подозрении на перитонит следует:

1. ввести обезболивающее и госпитализировать больного
2. ввести антибиотик и положить грелку на живот
3. применить холод на живот и госпитализировать больного
4. сделать очистительную клизму и промывание желудка
- 3. Защитное мышечное напряжение характерно для:**
 1. острого перитонита
 2. отечной формы панкреатита
 3. инвагинации кишечника
 4. желудочного кровотечения
- 4. При остром перитоните выполняется операция:**
 1. диагностическая
 2. плановая
 3. срочная
 4. экстренная
- 5. Типичное расположение аппендикса:**
 1. эпигастральной области
 2. в левой подвздошной области
 3. в правой подвздошной области
 4. в правом подреберье
- 6. При синдроме «острого живота» необходимо:**
 1. сделать очистительную клизму
 2. ввести обезболивающее
 3. промыть желудок
 4. применить холод, срочно госпитализировать больного
- 7. Перитонит развивается при повреждении**
 1. почек
 2. кишечника
 3. анального канала
 4. селезенки
- 8. Тактика среднего медработника при остром холецистите:**
 1. холод на живот, госпитализация
 2. грелка на область печени
 3. «слепое зондирование»
 4. желчегонные средства в амбулаторных условиях
- 9. Величину кровопотери при желудочном кровотечении оценивают:**
 1. по состоянию больного
 2. анализу крови
 3. цвету роговиц
 4. пульсу
 5. артериальной давлению
- 10. Признаки перитонита быстро нарастают при повреждении:**
 1. печени
 2. желудка
 3. толстого кишечника
 4. селезенки
 5. тонкого кишечника

Ответы к тестам:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	3	1	4	3	4	2	1	2,4,5	2,3,5

Тема 13: Заболевания и повреждения прямой кишки

1. Действие медицинской сестры при проявлении алой крови из прямой кишки

1. вызвать врача
2. ввести викасол
3. клизма с холодной водой
4. очистительная клизма

2. Лечение трещин заднего прохода следует начинать с:

1. новокаиновой блокады

2. операции
3. очистительной клизмы
4. нормализации стула

3. Характер патологических примесей в каловых массах при геморрое:

1. кровь смешана с каловыми массами
2. кровь не смешана с каловыми массами
3. дегтеобразный стул
4. стул со слизью

4. Неотложная помощь при кровотечении из геморроидальных узлов:

1. холод на область заднего прохода
2. очистительная клизма
3. повязка с фурацилиновой мазью
4. газоотводная трубка

5. Тактика среднего медработника при выпадении слизистой прямой кишки:

1. введение спазмолитиков
2. примочки с теплым раствором фурацилина
3. введение прозерина
4. вправление слизистой прямой кишки

6. Причины трещин заднего прохода:

1. проктит
2. геморрой
3. длительные запоры
4. парапроктит

7. Парапроктит — это:

1. воспаление вен прямой кишки
2. воспаление околопрямокишечной клетчатки
3. выпадение прямой кишки
4. воспаление прямой кишки

8. Неотложная помощь при кровотечении из геморроидальных узлов:

1. очистительная клизма
2. повязка с фурацилиновой мазью
3. газоотводная трубка
4. холод на область заднего прохода

9. Для диагностики заболеваний прямой кишки применяют:

1. пальцевое исследование
2. наружный осмотр
3. аноскопию
4. ректоскопию
5. гастропию

10. Различают геморрой:

1. диффузный
2. узловой
3. наружный
4. внутренний

Ответы к тестам:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	4	2	1	4	3	2	4	1,2,3,4	2,3,4

Тема14: Синдром нарушения мочеотделения

1. Ведущий клинический симптом ранения почки:

1. кровотечение
2. падение АД
3. тахикардия
4. запах мочи из раны

2. Симптом почечной колики:

1. недержание мочи
2. полиурия
3. острая боль в поясничной области с иррадиацией по ходу мочеточника

4. задержка стула и газов

3. Неотложная помощь при почечной колике:

1. антибиотики и катетеризацию мочевого пузыря
2. мочегонные и тепло
3. холод на живот и фурагин
4. спазмолитики и тепло

4. Первая помощь при острой задержке мочи:

1. катетеризация мочевого пузыря
2. ввести промедол
3. обильное питье
4. антибактериальная терапия

5. Дополнительное исследование, подтверждающее повреждение мочевого пузыря:

1. общий анализ мочи
2. цистография
3. проба по Земницкому
4. экскреторная урография

6. Первая помощь при травме почек:

1. наркотические препараты
2. холод, срочная госпитализация
3. тепло
4. мочегонные препараты

7. Неотложная помощь при парафимозе:

1. теплая ванна
2. спазмолитики
3. срочная госпитализация
4. вызов врача на дом

8. Для снятия приступа почечной колики необходимо ввести:

1. лазикс
2. димедрол
3. но-шпу
4. дибазол

9. Симптомы характерные для острого пиелонефрита:

1. лихорадка
2. общая интоксикация
3. острая боль в пояснице
4. дизурия
5. отеки

10. Симптомы внутрибрюшного разрыва мочевого пузыря:

1. боль внизу живота
2. напряжение мышц брюшной стенки
3. Щеткина-Блюмберга
4. Ровзинга
5. Пастернацкого

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	3	4	1	2	2	3	3	1,2,4	1,2,3

2.2. Перечень тем рефератов и презентаций для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

Тема 1

1. Этапы развития и становления хирургии.
2. Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции.
3. Инфекционная безопасность в работе медицинской сестры

Тема 2

1. Десмургия. Различные виды повязок (классификация)
2. Показания и правила наложения повязок, материалы используемые для повязок
3. Показания и правила транспортной и лечебной иммобилизации

Тема 3

1. Гемостаз и его компоненты
2. Классификация кровотечений. Осложнения кровотечений.
3. Методы временного и окончательного гемостаза наружного кровотечения

Тема 4

1. Основы трансфузиологии
2. Осложнения гемотрансфузий
3. Компоненты и препараты крови

Тема 5

1. Виды анестезии, основные вещества применяемые для наркоза
2. Уход за больными после проведения общей анестезии.
3. Методы обезболивания, осложнения при проведении местной и общей анестезии.

Тема 6

1. Основные принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных с различными хирургическими заболеваниями
2. Особенности предоперационной подготовки больных к экстренным и плановым хирургическим вмешательствам
3. Способы и правила подачи инструментов хирургу

Тема 7

1. Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки.
2. Гнойные заболевания костей и суставов. Сестринский уход.
3. Панариций и флегмона кисти.

Тема 8

1. Гангрена. Принципы ранней диагностики и лечения
2. Клинико-анатомические формы некрозов
3. Синдром нарушения периферического кровообращения.

Тема 9

1. Классификация опухолей (доброкачественная, злокачественная).
2. Принципы ранней диагностики новообразований и лечения.
3. Организация хосписа и его значение при лечении онкологических больных.

Тема 10

1. Особенности организации сестринского процесса у больных с повреждениями костей и суставов конечностей.
2. Объем первой медицинской помощи на догоспитальном этапе при механических повреждениях.
3. Транспортировка пострадавших с различными механическими повреждениями

Тема 11

1. Ожоги. Особенности оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе.
2. Холодовая травма. Особенности оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе.
3. Электротравма. Оказание первой медицинской помощи пострадавшему.

Тема 12

1. Особенности организации сестринского процесса у больных с острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости.
2. Острый аппендицит. Тактика на догоспитальном этапе.
3. Острый панкреатит. Принципы консервативного и оперативного лечения.

Тема 13

1. Хирургические заболевания прямой кишки неопухолевого происхождения.
2. Особенности сестринского ухода за пациентом при заболеваниях прямой кишки
3. Принципы оказания неотложной доврачебной помощи при травмах прямой кишки

Тема 14

1. Особенности сестринского процесса у больных с "почечной коликой". Неотложная помощь.
2. Диурез и причины его нарушения.
3. Дизурические расстройства. Причины возникновения.

Темы рефератов и презентаций могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем

2.3. Перечень ситуационных задач для самопроверки при подготовке к занятиям

Тема 1. Введение. Этапы становления хирургии. Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции.

ЗАДАЧА №1

Женщина 53 лет обратилась в травмпункт с раной в области предплечья, полученная час назад стеклом на производстве. При осмотре: у больной резаная рана средней трети правого предплечья, с неровными краями, размером 4х0,5 см., умеренно кровоточит, перифокально кожные покровы без отека и гиперемии. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

ЗАДАНИЯ

1. Какой вид антисептики вы примените?
2. Перечислите этапы первичной хирургической обработки раны.
3. Возможно ли в данной ситуации наложение швов?
4. Требуется введение противостолбнячной сыворотки?

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. У больного свежая инфицированная рана. Нужно применить комбинированную антисептику.
2. Механическая антисептика включает в себя первичную хирургическую обработку раны (иссечение краев раны, ревизия раны, гемостаз, контроль на инородные тела, ушивание раны).
3. Ушивание раны с оставлением дренажа, используем пассивное открытое дренирование (физическая антисептика).
4. Профилактика столбняка осуществляется

ЗАДАЧА №2

В операционной закончилось экстренное оперативное вмешательство у пациента с диагнозом: «Прободная язва желудка». Во время послеоперационной уборки санитарка оперблока собрала грязное операционное белье в специальный мешок и поместила его в контейнер для грязного белья.

ЗАДАНИЯ

1. Правильно ли поступила санитарка оперблока? Оцените ее действия?
2. В чем заключается предстерилизационная подготовка операционного белья?
3. Назовите режимы автоклавирования?
4. Как хранится стерильное операционное белье?

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Санитарка поступила правильно, в ходе послеоперационной уборки грязное белье помещают в специальный мешок и транспортируют белье в прачечную. Там производится дезинфекция и стирка грязного операционного белья. Стерилизация белья проводится в автоклаве, режим автоклавирования: давление пара – 2 атм., температура - 132°C, в течение 20 минут. Стерильное операционное белье хранят в специальном шкафу «для стерильного белья», который располагается в отдельной комнате оперблока. Стерильность в биксах сохраняется в течение 2-3 суток, а в полотняных мешках – не более 24 часов.

Тема 2. Десмургия

ЗАДАЧА №1

Пациент получил ожог правой кисти пламенем. При осмотре в зоне поражения - ярко выраженная гиперемия кожи, на тыле кисти определяется некротический струп серо-коричневого цвета, в области тыльной поверхности пальцев – обрывки эпителия, целые пузыри с геморрагическим отделяемым.

ЗАДАНИЯ

1. Какую повязку Вы используете при оказании первой помощи? В чем ее назначение?
2. К какому виду повязок по технике выполнения она относится?
3. В каком положении должен находиться пострадавший во время наложения повязки?
4. Куда необходимо транспортировать пострадавшего?

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. При оказании первой помощи необходимо использовать повязку варежка (возвращающуюся на кисть). Назначением повязки в данном случае является профилактика вторичной инфекции (асептическая повязка).
2. По технике выполнения варежка представляет собой возвращающуюся повязку на кисть.
3. Предплечье травмированной конечности уложено на стол, кисть свободно свисает, неподвижна.
4. Предпочтительна госпитализация в ожоговый центр, при невозможности – в травматологическое или хирургическое отделение стационара.

ЗАДАЧА №2

В травмпункт обратился мужчина, который упал споткнувшись об порог, после чего почувствовал резкую боль в правом голеностопном суставе. При обследовании отмечается умеренный отек области сустава, ограничение объема активных и пассивных движений из-за болей, болезненность при пальпации. На рентгенограмме нарушения целостности и смещения суставных поверхностей не выявлено.

ЗАДАНИЯ

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного? В чем ее назначение?
2. Какой материал необходим для наложения повязки?
3. В каком положении должна находиться конечность пациента при наложении повязки?
4. На какие еще анатомические области возможно наложение данной повязки?

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Восьмиобразная повязка на голеностопный сустав. Повязка применяется для фиксации голеностопного сустава.
2. Эластический бинт.
3. Конечность должна быть неподвижна, находится в функционально выгодном положении.
4. I палец кисти и стопы, коленный сустав, задняя поверхность шеи, затылочная область, верхние отделы грудной клетки, промежность.

Тема 3. Гемостаз

ЗАДАЧА №1

Во время экстренной операции по поводу желудочно-кишечного кровотечения пациенту по показаниям было струйно перелито 2 дозы эритроцитарной массы. В конце переливания второй ампулы отмечено резкое снижение АД до 60/20 мм рт. ст., тахикардия до 162 ударов в минуту. Отмечена макрогематурия по мочевому катетеру, повышенная кровоточивость из операционной раны.

ЗАДАНИЯ

1. Ваш диагноз?
2. Возможные причины развития данного состояния
3. Какие пробы следует проводить перед переливанием эритроцитарной массы?
4. Лечебные мероприятия при данном состоянии

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Гемотрансфузионный шок.
2. Переливание несовместимой трансфузионной среды по системе АВО и Резус. Переливание индивидуально несовместимой трансфузионной среды. Переливание с нарушением правил переливания трансфузионных сред. Переливание трансфузионной среды с истекшим сроком годности.
3. Проба на индивидуальную совместимость по системе АВО. Проба на индивидуальную совместимость по резус-фактору, биологическую пробу.
4. Прекратить переливание трансфузионной среды, введение кардиотонических препаратов, переливание плазмозамещающих растворов противошокового действия, борьба с почечной недостаточностью

ЗАДАЧА №2

Больной 49 лет доставлен в стационар в период осени с жалобами на слабость, бледность, около недели отмечает голодные боли в правом подреберье, изжогу, сутки назад заметил многократный стул черного цвета. Ранее ничем не болел.

ЗАДАНИЯ

1. Какой вид кровотечения имеет место? Его причина?
2. Какое исследование подтвердит диагноз?
3. Какой метод временной остановки кровотечения?
4. Какой метод окончательной остановки кровотечения?

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Желудочно-кишечное кровотечение. Язва двенадцатиперстной кишки.
2. ЭГДС.
3. Лечебная эндоскопия.
4. Операция.

Тема 4. Основы трансфузии и переливания кровезаменителей

ЗАДАЧА №1

У больного во время переливания в/в. капельно раствора гидролизата казеина отмечены озноб, затруднение дыхания, слабость, головокружение, сердцебиение, одышка, угнетение сознания, снижение артериального давления до 90/60 мм.рт.ст.

ЗАДАНИЯ

1. Ваш диагноз?
2. К какой группе кровезаменителей относится данный препарат?
3. Действие медицинской сестры при данном осложнении?
4. Лечебные мероприятия?

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Анафилактический шок.
2. Белковые кровезаменители.
3. Прекратить вливание гидролизата казеина, вызвать врача.
4. Введение антигистаминных препаратов, гормонов, противошоковых кровезаменителей в/в капельно, увлажненный кислород, теплые грелки к ногам, кардиотоники.

ЗАДАЧА №2

У пациента после резекции желудка по поводу рака антрального отдела на 3-и сутки после операции развилась несостоятельность гастроэнтероанастомоза. Произведена релапаротомия, устранение несостоятельности, при этом диагностирован парез кишечника, перитонит, выполнена назоинтестинальная интубация. В послеоперационном периоде состояние тяжелое, пациент на искусственной вентиляции легких в течение 10 суток, несколько раз выполнялись программированные санации брюшной полости для ликвидации перитонита.

ЗАДАНИЯ

1. Какой вид инфузионной терапии показан данному пациенту с целью восполнения энергетических потерь организма?
2. Какие виды парентерального питания Вы знаете?
3. Какие возможные реакции при инфузии препаратов для парентерального питания Вы знаете?
4. Какие существуют показания для проведения парентерального питания?

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Парентеральное питание
2. Полное, вспомогательное, частичное
4. Аллергические, пирогенные, токсические реакции
5. Нарушение поступления пищи;
Нарушения пищеварения (неспособность расщеплять поступающие в ЖКТ питательные вещества);
Нарушения всасывания (неспособность ассимилировать расщепленные нутриенты);
Нарушения обмена веществ с выраженной катаболической направленностью).

Тема 5. Анестезия

ЗАДАЧА №1

У пациента 56 лет планируется выполнение резекции желудка. В процессе проведения общего обезболивания выявляются следующие признаки: ослабление и затем полное исчезновение рефлексов (гортанно-глоточного и роговичного), дыхание спокойное, пульс и артериальное давление на донаркозном уровне, зрачки постепенно расширяются, параллельно с этим происходит ослабевание их реакции на свет. Движения глазных яблок нет, зрачки устанавливаются центрально, начинается расслабление скелетных мышц.

ЗАДАНИЯ

1. Какая стадия наркоза у пациента?
2. Целесообразно ли на этой стадии выполнение хирургического вмешательства на органах брюшной полости?
3. перечислите несколько ингаляционных анестетиков
4. используется ли в настоящее время открытый способ проведения ингаляционной анестезии?

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. второй уровень третьей стадии наркоза,
2. выполнение вмешательства на этой стадии и уровне наркоза целесообразно,
3. закись азота, фторотан, галотан, трихлорэтилен, ксенон и т.д.,
4. в настоящее время вышел из употребления).

ЗАДАЧА №2

Пациента, страдающего раком желудка готовят к оперативному вмешательству. Накануне операции анестезиолог беседует с пациентом, выясняет анамнестические данные о перенесенных заболеваниях, лекарственной аллергии, оценивает состояние всех систем организма. На ночь пациенту дают снотворное, делают очистительную клизму, запрещают есть и пить, вводят зонд в желудок и очищают его. Непосредственно перед операцией делают премедикацию.

ЗАДАНИЯ

1. С какой целью пациенту перед наркозом вводят зонд в желудок и очищают его?
2. Что включает в себя премедикация?
3. Что такое нейролепсия?
4. Чему соответствует четвертая фаза наркоза?

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1. для профилактики аспирации желудочного содержимого во время проведения общей анестезии,
2. премедикация: промедол (омнопон) 1-2% 1,0, атропин 0,1%-1,0, супрастин(димедрол) 1,0-2,0.,
3. торможение психического восприятия, сон,
4. пробуждение

Тема 6. Оперативная техника. Периоперативный период

ЗАДАЧА №1

В послеоперационной палате находится пациент после аппендэктомии. На другой день состояние больного ухудшилось, жалуется на усиление боли в животе, икоту.

Объективно. Общее состояние средней тяжести. Язык сухой, покрыт белым налетом. Живот вздут, дыхание затруднено, перистальтика кишечника не прослушивается, газы не отходят.

ЗАДАНИЯ

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Провести беседу с пациентом о характере и возможных причинах возникшего осложнения.
3. Перечислите оснащение, необходимое для постановки газоотводной трубки, поставьте ее на муляже.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

Проблемы пациента

Настоящие:

- сильная боль в животе;
- икота;
- задержка газов и стула;
- нарушение целостности кожных покровов (послеоперационная рана);
- обложенный язык;
- дефицит двигательной активности из-за операции;
- дефицит самоухода.

Потенциальные: риск развития стойкой атонии кишечника.

Приоритетная: задержка стула и газов у пациента в послеоперационном периоде.

Цель краткосрочная: у пациента уменьшится боль в животе, после проведенного сестринского вмешательства начнут отходить газы.

План	Мотивация
1. Вызвать врача.	Для получения назначений
2. Приподнять головной конец кровати (положение Фаулера).	Для облегчения дыхания
3. По назначению врача: - ввести назогастральный зонд в желудок и промыть его 2% раствором соды (50-100 мл) - ввести в/в гипертонический раствор хлорида натрия, - ввести в/м прозерин, - поставить гипертоническую клизму, затем газоотводную трубку	Для ликвидации застойных явлений в легких Для отсасывания содержимого желудка Для стимуляции работы кишечника Для отхождения газов и каловых масс
- помочь врачу выполнить околопочечную новокаиновую блокаду (0,25% раствор новокаина по 80 мл с каждой стороны)	Для улучшения перистальтики кишечника
4. Вести наблюдение за назогастральным	Для контроля за состоянием пациента

зондом, газоотводной трубкой.	
5. Проводить дыхательную гимнастику.	Для ликвидации застойных явлений в легких

Оценка: газы отошли, боль в животе уменьшилась. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с пациентом о характере и возможных причинах осложнений.

Студент выполняет манипуляцию на фантоме.

ЗАДАЧА №2

Пациентка прооперирована по поводу механической непроходимости. Во время операции обнаружена опухоль сигмовидной кишки и наложена колостома. На 2-ой день после операции повязка начала обильно промокать кишечным содержимым. Пациентка расстроена, угнетена, ее беспокоит отношение родственников к ней. Она считает, что она будет обузой семье дочери, с которой проживает. Больше всего ее беспокоит наличие кишечного свища. Она сомневается, что сможет сама обеспечить уход за кожей в области свища.

ЗАДАНИЯ

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациенткой о принципах защиты кожи вокруг свища, порекомендуйте необходимые препараты.
3. Соберите набор инструментов для операции на органах брюшной полости.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

Проблемы пациентки

Настоящие: каловый свищ, нарушение целостности кожных покровов (операционная рана), ограничение двигательной активности, дефицит самоухода, дефицит знаний по уходу за колостомой, ощущение ущербности, страх перед предстоящей жизнью в семье

Потенциальные:

- риск изъязвления кожи вокруг свища,
- риск метастазирования.

Приоритетная проблема: кишечный свищ, дефицит знаний по уходу за свищем.

Цель краткосрочная: у пациентки не возникнет за время пребывания в стационаре грубых изменений кожи.

Цель долгосрочная: к моменту выписки пациентка и ее дочь после обучения, проведенного медсестрой, смогут самостоятельно осуществлять уход за кожей вокруг свища.

План	Мотивация
1. М/спо мере загрязнения повязки будет проводить ее смену с обработкой кожи вокруг свища.	Предохранить кожу пациентки от раздражения, мацерации, изъязвления
2. М/с обучит пациентку и ее дочь уходу за кожей вокруг свища: - 1-2-3 раза в день будет проводить перевязки в присутствии родственников, объясняя им необходимость частых перевязок, способы удаления каловых масс с кожи, знакомя с препаратами для защиты кожи, демонстрируя изготовление импровизированного калоприемника из перевязочного материала; - в течение 4-5 дней проконтролирует правильность действий пациентки и ее дочери, внесет коррективы; - в течение 7-8-9 дней обучит пациентку и ее дочь пользоваться калоприемником, проконтролирует их действия.	Обучить пациентку и дочь уходу за кожей и пользованием калоприемником
3. М/с проведет беседу с пациенткой о характере питания и приеме жидкости.	
4. М/с проведет беседу с родственниками о необходимости моральной поддержки пациентки.	Психологическая поддержка пациентки
5. Перед выпиской пациентки м/с проконтролирует правильность выполнения манипуляций.	Оценить эффективность своей работы и уровень знаний пациентки

Студент проводит беседу с пациенткой о принципах защиты кожи вокруг свища.

Рекомендует использовать густой вазелин, цинковую пасту, клей БФ-6, лифузол.

Студент выполнит манипуляцию согласно алгоритму.

Тема 7. Синдром воспаления

ЗАДАЧА №1

В хирургический кабинет обратилась женщина с жалобами на сильные боли в области правой молочной железы. Кормит грудью, ребенку одна неделя.

При осмотре: определяется болезненный инфильтрат 5 см в диаметре в верхне-наружном квадранте правой молочной железы, над ним гиперемия, подмышечные лимфоузлы справа увеличены и болезненны, повышение температуры до 39° С.

ЗАДАНИЯ

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите с пациенткой беседу о профилактике возможного рецидива заболевания.
3. Наложите повязку на правую молочную железу.

ЭТАЛОН ОТВЕТ

Проблемы пациента

Настоящие проблемы:

- сильная боль в правой молочной железе;
- повышение температуры;
- голодный ребенок;
- застой молока.

Потенциальные проблемы: риск возникновения абсцесса молочной железы.

Приоритетная проблема: боль в правой молочной железе и застой молока вследствие развития лактационного мастита.

Цель краткосрочная: уменьшить боль и восстановить лактацию.

План	Мотивация
1. М/с выполнит назначения врача: - введет антибиотик в сосок, разведенный в новокаине; - проконтролирует прием препаратов лактин и парлодел.	Снять воспаление, обезболить, снять спазм молочных протоков и улучшить лактацию
2. Наложит поддерживающую повязку на молочную железу.	Создать покой и уменьшить боль
3. Проведет беседу о причинах и мерах профилактики развития мастита.	Устранить дефицит знаний и предупредить рецидив
4. М/сбудет осуществлять массаж железы, сцеживание молока.	Снять воспаление и обезболить
5. М/с сопроводит пациентку на фонофорез.	Уменьшить застой, боль

Оценка: боль уменьшилась, лактация восстановлена. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с пациенткой о причинах и мерах профилактики развития лактационного мастита.

Профилактика мастита:

- подготовка сосков перед родами;
- обработка сосков перед кормлением;
- гигиена кожи, одежды;
- сцеживание молока после кормления.

Студент на статисте накладывает повязку на молочную железу.

ЗАДАЧА №2

В отделение гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной впадине. Со слов пациентки, несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах.

При осмотре медицинская сестра обнаружила в правой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа над ним гиперемирована, отмечается местное повышение температуры.

ЗАДАНИЯ

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите с пациенткой беседу о заболевании и возможных причинах его возникновения.
3. Назовите вид бинтовой повязки, необходимой для пациентки, и выполните ее.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациентки

Настоящие проблемы:

- боль и уплотнение в правой подмышечной области;
- дефицит самоухода.

Потенциальная проблема: риск перехода заболевания в стадию абсцедирования.

Приоритетная проблема: боль и уплотнение в правой подмышечной впадине вследствие развитие гидраденита.

Цель краткосрочная: у пациента уменьшится боль и не произойдет абсцедирования, пациент продемонстрирует знания о мерах профилактики возможного рецидива заболевания.

План	Мотивация
1. Вызов врача.	Для получения назначений и лечения
2. Обеспечение асептического окружения (туалет кожи подмышечной впадины, сухое бритье)	Для уменьшения инфицирования окружающей кожи
3. По назначению врача, согревающий компресс на правую подмышечную впадину	Для рассасывания инфильтрата
4. Наложение косыночной повязки на правое предплечье	Для создания покоя и уменьшения боли
5. Обеспечение физиотерапевтического лечения	Для рассасывания инфильтрата
6. Обеспечение проведения антибиотикотерапии по назначению врача.	Для проведения противоспалительного лечения
7. Беседа о заболевании, его возможных причинах и мерах профилактики рецидива	Для предупреждения рецидива заболевания
8. Контроль за температурой тела, пульсом, АД, общим состоянием пациентки, повязкой	Для оценки эффективности лечения

Оценка: к концу четвертого дня боль стихла, уплотнение уменьшилось, признаков абсцедирования не выявлено. Пациентка демонстрирует знания о своем заболевании. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с пациенткой о заболевании, его возможных причинах и мерах профилактики рецидива.

Колосовидная повязка на правое плечо. Студент выполняет ее на статисте.

Тема 8. Синдром омертвения

ЗАДАЧА №1

В отделении находится мужчина 32 лет с диагнозом: облитерирующий эндартериит левой нижней конечности. Сухая гангрена I-II пальцев левой стопы. После проведенного исследования был решен вопрос о необходимости оперативного лечения. 3 дня назад пациенту была произведена ампутация. Послеоперационный период протекал без особенностей. Палатная м/с обратила внимание, что пациент постоянно лежит, боясь двигаться, хотя сильные боли отсутствуют. Пациент не знает, что делать с культей, считает, что жизнь окончена и он никому не нужен.

При осмотре: повязка сухая. АД 120/80 мм рт. ст., пульс 72 в мин., температура 36,8° С. Патологии со стороны других органов и систем не выявлено.

ЗАДАНИЯ

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациентом о принципах реабилитации после перенесенной им ампутации пальцев стопы.
3. Охарактеризуйте вид некроза у пациента (на иллюстрации).
4. Наложите повязку на культю.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента

Настоящие проблемы:

- нарушение целостности кожи (послеоперационная рана);
- умеренная боль в послеоперационной ране;
- дефицит самоухода;
- дефицит знаний о своем состоянии;
- депрессия связанная с ампутацией.

Потенциальные проблемы: риск присоединения вторичной инфекции

Приоритетная проблема: депрессия, связанная с ампутацией.

Цель краткосрочная: пациент до выписки из стационара психологически адаптируется к своему состоянию.

План	Мотивация
1. М/сбудет ежедневно обсуждать с пациентом его проблемы.	Для психологической адаптации пациента к своему состоянию
2. М/с проведет беседу с родственниками пациента.	Для обеспечения психологической поддержки пациента

3. М/с обучит пациента пользоваться костылями.	Для вовлечения пациента в активную жизнь
4. М/с обеспечит консультацию психотерапевта.	Для ликвидации дефицита знаний о своем состоянии.
5. М/с объяснит пациенту о возможности протезирования и даст рекомендации о его образе жизни после выписки.	

Студент проводит беседу с пациентом о принципах реабилитации после перенесенной им ампутации пальцев стопы.

Студент охарактеризует вид некроза у пациента на представленной иллюстрации.

Студент демонстрирует на муляже технику наложения повязки на культю в соответствии с алгоритмом.

ЗАДАЧА №2

В стационар обратился мужчина с жалобами на сильную боль и отек правой кисти. При расспросе м/с приемного отделения выяснила: 3 дня назад после работы на огороде с лопатой у основания 2-5 пальцев появились водянистые пузырьки. Спустя 2 дня один из них лопнул. На следующий день появилась боль, отек тыла кисти и покраснение кожи. Дотрагивание до кисти вызывает резкую боль.

При осмотре: пульс 96 в мин., АД 130/90 мм рт. ст., температура тела 38° С.

ЗАДАНИЕ

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите с пациентом беседу о характере и возможных причинах его заболевания, мерах профилактики.
3. Назовите вид бинтовой повязки и выполните ее.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента

Настоящие проблемы:

- боль и отек в правой кисти;
- повышение температуры тела;
- ограничение движения в правой кисти;
- дефицит самоухода.

Потенциальные проблемы:

- риск распространения инфекции;
- риск ухудшения общего состояния, обусловленного интоксикацией;
- высокий риск осложнений.

Приоритетная проблема: боль и отек правой кисти вследствие развития флегмоны.

Цель краткосрочная: у пациента уменьшится боль и отек в правой кисти в течение 3-4 дней.

План	Мотивация
1. Вызов врача	Для решения вопроса о выборе метода лечения
2. Информирование пациента о методе лечения (оперативное – вскрытие флегмоны).	Психологическая подготовка пациента к операции
3. Обеспечение асептического окружения (туалет кожи, сухое бритье).	Для уменьшения инфицирования окружающей кожи
4. Оказание помощи врачу при вскрытии и дренировании флегмоны.	Для обеспечения оттока отделяемого
5. Наложение повязки с гипертоническим раствором натрия хлорида.	Для улучшения оттока отделяемого из раны
6. Наложение косыночной повязки на правое предплечье.	Для создания покоя и уменьшения боли
7. Проведение антибиотикотерапии, по назначению врача.	Для проведения противовоспалительного лечения
8. Обеспечение физиотерапевтического лечения.	Для улучшения регенерации тканей
9. Контроль за температурой тела, пульсом, АД, общим состоянием пациента, повязкой.	Для оценки эффективности лечения

Оценка: к концу четвертого дня боль стихла, отек и гиперемия кисти уменьшились. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с пациентом о характере и возможных причинах его заболевания, мерах профилактики.

Колосовидная повязка на правое плечо. Студент выполняет ее на статисте.

Тема 9. Синдром новообразования

ЗАДАЧА №1

В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом: заболевание желудка. Пациента беспокоит боль в эпигастрии, не связанная с приемом пищи. За последние 3 месяца похудел на 8 кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пище, чувство переполнения в желудке после приема пищи. Иногда сам для облегчения вызывает рвоту.

При обследовании выявлено, что опухоль расположена в пилорическом отделе желудка. На обходе врач сказал пациенту, что ему предстоит операция, после чего пациент стал волноваться, в разговоре с сестрой высказал опасения, что вряд ли перенесет операцию, так как его знакомый якобы умер от подобной операции.

ЗАДАНИЯ

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составьте и согласуйте с пациентом план подготовки к операции.
3. Подготовьте все необходимое для определения группы крови.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента:

- снижение массы тела;
- постоянная боль в эпигастральной области;
- снижение аппетита;
- отвращение к мясной пище;
- страх перед предстоящей операцией.

Приоритетная проблема: страх перед предстоящей операцией.

Цель краткосрочная: пациент преодолет страх перед предстоящей операцией.

План	Мотивация
1. М/с ежедневно по 5-10 мин. будет обсуждать с пациентом его страхи и волнения.	- оказать моральную поддержку
2. М/с, отвечая на вопросы пациента, ознакомит его с методами обезболивания, планом предоперационной подготовки, течением послеоперационного периода.	- вселить уверенность пациента в то, что все действия медработников направлены на профилактику осложнений во время наркоза и послеоперационного периода
3. М/с познакомит пациента с больным, перенесшим удачно подобную операцию	- подкрепить свои слова словами другого пациента, перенесшего такую же операцию
4. М/с обеспечит моральную поддержку пациента со стороны родственников.	- оказать моральную поддержку пациенту со стороны близких людей
5. М/с организует досуг пациента.	- отвлечь пациента от мыслей о неблагоприятном исходе
6. К моменту операции м/с убедится, что пациент преодолел страх.	- оценить свои действия

Студент составит и согласует с пациентом план предоперационной подготовки:

1. Накануне операции вечером покормить пациента легким ужином и предупредить его, чтобы утром он не принимал пищу и питье.
2. На ночь сделать очистительную клизму.
3. Вечером провести полную санитарную обработку.
4. По назначению врача на ночь дать снотворные препараты.
5. Утром в день операции:
 - а) измерить температуру
 - б) поставить очистительную клизму
 - в) побрить операционное поле
 - г) по назначению врача промыть желудок через зонд
 - д) перед премедикацией предложить пациенту помочиться
 - е) провести премедикацию
 - ж) отвезти пациента на каталке в операционную

Студент выполнит манипуляцию в соответствии с алгоритмом.

ЗАДАЧА №2

У пациентки по поводу рака молочной железы проведена радикальная мастэктомия. В послеоперационном периоде предложено провести курс химиотерапии. Пациентка расстроена, так как проведенный предоперационный курс химиотерапии перенесла плохо: выпадали волосы, во

время химиотерапии отмечала слабость, тошноту, рвоту. В общем анализе крови отмечались изменения. В разговоре с м/с высказывает сомнение в необходимости проведения химиотерапии.

ЗАДАНИЯ

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациенткой о необходимости продолжения химиотерапии в соответствии с рекомендациями врача.
3. Наложите повязку на молочную железу.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента:

Настоящие:

- сомнения в необходимости проведения химиотерапии.
- страх по поводу возможных осложнений предстоящей химиотерапии.
- выпадение волос.

Потенциальная проблема: риск метастазирования.

Приоритетная проблема: страх по поводу возможных осложнений предстоящей химиотерапии.

Цель краткосрочная: пациентка убедится в необходимости проведения химиотерапии и преодолет страх по поводу возможных ее осложнений.

План	Мотивация
1. М/с 1 раз в день будет проводить беседу с пациенткой в течение 5-10 минут о необходимости лечения химиопрепаратами, уверяя ее в том, что многие негативные проявления (тошноту, рвоту) можно сгладить медикаментозной терапией.	Убедить пациентку в возможности снятия негативных проявлений химиотерапии
2. М/с убедит пациентку, что после химиотерапии волосы восстановятся. Познакомит пациентку с больной, прошедшей ранее химиотерапию.	Морально-психологическая поддержка пациентки
3. М/с порекомендует пациентке носить парик, пока не отрастут волосы.	Уменьшение косметического дефекта, поддержание психологически комфортного состояния
4. М/с ответит на вопросы пациентки в отношении цели проведения химиотерапии. Подберет пациентке необходимую литературу.	Расширить уровень знаний пациентки о возможностях химиотерапевтического лечения
5. М/с проведет беседу с родственниками пациентки.	Морально-психологическая поддержка пациентки
6. К 4-5 дню пациентка согласится с мнением м/с о необходимости химиотерапии.	Определить эффективность мероприятий м/с.

Студент проводит беседу с пациенткой о необходимости продолжения проведения химиотерапии в соответствии с рекомендациями врача.

Студент выполнит манипуляцию согласно алгоритму наложения повязок.

Тема 10. Синдром повреждения (механические)

ЗАДАЧА №1

В стоматологическое отделение поступил пациент с диагнозом: закрытый перелом нижней челюсти справа. М/спри расспросе выявила, что пациента беспокоит боль, самостоятельно не может жевать. При осмотре обнаружены гематома и отек в области угла нижней челюсти, нарушение прикуса. После R-контроля врач провел шинирование нижней челюсти. Зайдя в палату м/с обнаружила, что пациент расстроен, не представляет, как он будет питаться, чистить зубы.

ЗАДАНИЯ

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента правилам ухода за полостью рта, рекомендуйте необходимые антисептики.
3. Наложите повязку «уздечка».

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Настоящие проблемы пациента:

- умеренная боль в месте повреждения;
- невозможность самостоятельно жевать пищу;
- трудности общения;
- дефицит знаний по уходу за полостью рта.

Потенциальные проблемы:

- риск развития стоматита;
- риск замедленной консолидации;
- снижение массы тела.

Приоритетные проблемы: невозможность самостоятельно жевать, дефицит знаний по уходу за полостью рта.

Краткосрочная цель: пациент к концу 2-х суток после обучения будет самостоятельно принимать пищу, обрабатывать полость рта после приема пищи.

Цель долгосрочная: к моменту выписки потеря веса у пациента будет не более 2 кг, стоматит у пациента не разовьется.

Планирование	Мотивация
1. М/с закажет на пищеблоке челюстной стол.	Обеспечить питание пациента
2. М/св первые сутки проведет беседу с пациентом о характере принимаемой пищи и условиях ее приема, проконтролирует прием пищи пациентом с помощью поильника.	Обучить пациента приему пищи
3. М/с проведет беседу с родственниками о характере передач.	Обеспечить полноценное питание
4. М/с проведет беседу с пациентом о необходимости обработки ротовой полости после приема пищи с помощью кружки Эсмарха.	Предупредить развитие стоматита
5. В первые сутки м/с окажет помощь при обработке ротовой полости пациентом.	Оказание помощи при обработке рта
6. М/с обеспечит пациента растворами для обработки ротовой полости.	Предупредить развитие стоматита
7. М/сбудет проводить контроль веса пациента за время пребывания в стационаре.	Контроль эффективности действий м/с

Студент проводит беседу с пациентом о правилах ухода за полостью рта, рекомендует использовать для предупреждения стоматита 0,5% р-р КМО₄, р-р фурацилина 1:5000, 1-2% р-р борной кислоты.

Студент выполнит манипуляцию согласно алгоритма.

ЗАДАЧА №2

В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: закрытый перелом 4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой кисти. М/с, заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, что травма произошла 2 недели назад. В настоящее время боли пациента не беспокоят, стул был сегодня после клизмы. При осмотре пациента м/собнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под голени подложены поролоновые прокладки. М/с обработала спину пациента камфорным спиртом, смела крошки, поправила постельное белье. Для профилактики развития контрактур голеностопных суставов поставила под стопы упор. Осматривая кисть, отметила, что повязка сухая, лежит хорошо. Около постели пациента постоянно дежурит родственник.

ЗАДАНИЯ

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациентом и его родственником о современных принципах профилактики пролежней.
3. Наложите повязку "варежка".

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Настоящие проблемы пациента:

- отсутствие движений и чувствительности нижних конечностей;
- дренированный мочевой пузырь;
- нарушение целостности кожи правой кисти.

Потенциальные проблемы пациента:

- риск возникновения недержания кала и мочи;
- риск развития пролежней;
- высокий риск инфицирования дренированного мочевого пузыря;
- риск развития атрофии мышц и порочного положения стоп;
- риск развития пневмонии.

Приоритетная проблема: дренированный мочевой пузырь, высокий риск его инфицирования.

Цель: у пациента не произойдет инфицирования мочевыделительной системы за время пребывания в стационаре.

План	Мотивация
1. М/с ежедневно будет проводить промывание мочевого пузыря теплым р-ром фурацилина 1:5000 или 0,1% р-ром перманганата калия в количестве 50-100 мл.	Для профилактики воспаления мочевого пузыря
2. М/с обеспечит отток мочи в мочеприемник.	Для предупреждения попадания инфекции восходящим путем
3. М/с визуально контролирует цвет и количество выделяемой за сутки мочи.	Для выявления изменения мочи (хлопья, муть)
4. В течение суток не реже 6 раз обеспечит опорожнение мочеприемника с последующей дезинфекцией его 0,5% р-ром хлорамина.	Для предупреждения попадания инфекции в мочевыделительные пути
5. М/с не реже 1 раза в 5 суток обеспечит исследование мочи в лаборатории.	Ранней диагностики воспалительного процесса в мочевыделительной системе

Студент проводит беседу с пациентом и его родственником о принципах профилактики пролежней.

Студент выполнит манипуляцию в соответствии с алгоритмом.

Тема 11. Синдром повреждения (термические)

ЗАДАЧА №1

В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом: термический ожог передней поверхности туловища и обеих бедер. Ожоговый шок. При расспросе м/с выявила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль.

При осмотре: кожные покровы бледные, передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, имеет место значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пульс 104 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное, 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Составьте набор инструментов для ПХО раны.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. У пациента торпидная фаза шока, термический ожог I-II степени, площадь поражения 27%.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/спо назначению врача введет обезболивающие препараты.	Уменьшить боль
2. М/с наложитна ожоговую поверхность асептическую повязку с 0,5% раствором новокаина.	Для профилактики инфицирования ожоговой раны и обезболивания
3. М/с проведет катетеризацию мочевого пузыря.	Подсчет почасового диуреза, контроль эффективности лечения
4. М/с обеспечит пациента теплым щелочным питьем.	Борьба с обезвоживанием, интоксикацией
5. М/с, по назначению врача, проведет инфузионную, противошоковую терапию.	Борьба с обезвоживанием и увеличение ОЦК
6. М/с обеспечит контроль за почасовым диурезом в течение первых двух суток.	Контроль эффективности лечения
7. М/с пригласит лаборанта для проведения анализа крови.	Выявить степень сгущения крови

3. Студент выполнит манипуляцию согласно алгоритму.

ЗАДАЧА №2

В поликлинику на прием к хирургу обратилась женщина, которая 5 минут назад нечаянно выпила налитую в стакан уксусную эссенцию. Пациентка взволнована, просит оказать помощь, боится остаться инвалидом. При расспросе м/с выявила, что пациентку беспокоит боль во рту по ходу пищевода и в эпигастрии.

При осмотре м/собнаружила, что слизистая оболочка рта ярко гиперемирована, местами покрыта белым налетом, отмечается обильное слюнотечение. Пульс 96 в мин., ритмичный,

удовлетворительных качеств. АД 130/80 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное 24 в мин., голос осиплый.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Соберите набор инструментов для трахеостомии.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Химический ожог пищевода.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с обеспечит вызов бригады «Скорой помощи».	Доставка в лечебное учреждение для оказания специализированной помощи
2. М/с, по назначению врача, введет в/м 2 мл 50% анальгина и 1 мл 0,1% атропина; через рот 100 мл 0,25% новокаина.	Обезболить, уменьшить слюноотделение
3. М/с, по назначению врача, проведет удаление содержимого и промывание желудка через зонд.	Промыть желудок. Удалить попавшую в желудок уксусную эссенцию
4. М/с обеспечит подачу увлажненного кислорода.	Облегчить дыхание

3. Студент выполнит манипуляцию в соответствии с алгоритмом.

Тема 12. Синдром острого живота

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°C, появилось недомогание, озноб, пульсирующие боли в области послеоперационной раны. При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва прорезались.

ЗАДАНИЯ

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту характер осложнения, его возможные причины.
3. Снимите швы с раны.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Настоящие проблемы пациента:

- пульсирующая боль в области послеоперационной раны;
- повышение температуры;
- покраснение и отек краев раны;
- нарушение целостности кожных покровов (послеоперационная рана).

Приоритетная проблема: пульсирующая боль в области послеоперационной раны вследствие нагноения.

Цель краткосрочная: у пациента уменьшится боль, признаки воспаления в послеоперационной ране.

План	Мотивация
1. М/с вызовет врача.	Для получения назначений
2. М/с обработает, по назначению врача, кожу вокруг раны.	Для предотвращения распространения воспаления
3. М/с, по назначению врача, обработает края раны спиртсодержащими антисептиками, снимет швы, наложит повязку с гипертоническим раствором.	Для обеспечения оттока гноя из раны
4. М/с обеспечит наблюдение на больным (пульс, ЧДД, температуру, АД).	Для контроля за общим состоянием пациента
5. По назначению врача, обеспечит курс противовоспалительной терапии.	Для снятия признаков воспаления и дезинтоксикации.

Оценка: исчезла пульсирующая боль в послеоперационной ране, признаки воспаления уменьшились. Цель достигнута.

Студент объясняет пациенту характер осложнения, его возможные причины.

Студент демонстрирует на муляже снятие швов.

ЗАДАЧА №2

В послеоперационной палате находится пациентка 36 лет с диагнозом: острый флегмонозный аппендицит. Обратилась к м/с с жалобами на боли в послеоперационной ране и животе.

При осмотре: температура 37,8° С, пульс 86 уд.в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин. Пациентка после операции не мочилась более 3 часов.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря мягким катетером.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Острая задержка мочи после операции.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с попытается вызвать мочеиспускание (поставит грелку на мочевой пузырь, откроет кран с водой, подаст теплое судно).	Рефлекторно вызвать мочеиспускание
2. М/с поставит в известность врача.	Для получения рекомендаций и назначений
3. М/с подготовит емкость для сбора мочи, стерильный катетер, теплый антисептический р-р для подмывания.	Для профилактики инфицирования мочевого пузыря
4. М/с мягким катетером выведет мочу, по назначению врача.	Для опорожнения мочевого пузыря, учета количества, цвета мочи и для направления на общий анализ мочи

3. Студент демонстрирует манипуляцию: катетеризацию мочевого пузыря у женщины на муляже в соответствии с алгоритмом.

Тема 13. Заболевания и повреждения прямой кишки

ЗАДАЧА №1

В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на боли в области заднего прохода, усиливающиеся при дефекации, запоры, стул в виде «ленты», на каловых массах алая кровь.

При локальном осмотре определяется дефект слизистой оболочки заднего прохода в виде неглубокой трещины на 6 часах. Края трещины мягкие, кожа вокруг с небольшим отеком, гиперемирована.

ЗАДАНИЯ

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Дайте рекомендации пациенту по профилактике трещин заднего прохода.
3. Наложите Т-образную повязку на промежность.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента

Настоящие проблемы:

- боль в области заднего прохода, усиливающаяся при дефекации;
- кровотечение из прямой кишки;
- нарушение акта дефекации.

Потенциальные проблемы:

- риск инфицирования трещины заднего прохода;
- риск возникновения анемии.

Приоритетная проблема: боль в области заднего прохода, усиливающаяся при дефекации.

Цель краткосрочная: у пациента уменьшится боль в области заднего прохода

План	Мотивация
1. Вызвать врача.	Для получения назначений и рекомендаций
2. Провести беседу с пациентом о принципах лечения заболевания, предполагаемом исходе лечения.	Психологически успокоить пациента, пополнить его знания о заболевании, ознакомить с планом лечения
3. Обеспечить пациенту диету с достаточным количеством клетчатки и продуктов, обладающих послабляющим действием.	Для нормализации стула
4. Обеспечить гигиенический туалет в области заднего прохода после каждого акта дефекации и при перевязках.	Для профилактики инфицирования трещины

5.	Обеспечить наложение асептической повязки с лекарственными препаратами.	Для уменьшения травматизации трещины и дополнительного инфицирования
6.	Сделать пациенту очистительную или масляную клизму по назначению врача.	Для облегчения акта дефекации
7.	Наблюдать за повязкой, соблюдением диеты пациентом, стулом.	Контроль состояния пациента и эффективности лечения

Оценка: боль в области заднего прохода уменьшилась, стул нормализовался. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с пациентом по профилактике трещин заднего прохода.

Причинами возникновения трещин заднего прохода являются запоры, механические травмы, геморрой, физическое напряжение, инфекционные заболевания, ректальные инструментальные исследования.

Рекомендации пациенту по профилактике трещин заднего прохода:

- соблюдать диету, способствующую нормализации стула. Исключить прием острой пищи, алкоголя;
- добиться ежедневного регулярного стула;
- после каждого акта дефекации и на ночь – гигиенический туалет заднего прохода (подмывание, восходящий душ);
- носить хлопчатобумажные трусы, ежедневно менять их.

Студент на статисте накладывает косыночную повязку на промежность.

ЗАДАЧА №2

В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на умеренные боли в нижней половине живота, крестце, тенезмы, чередование запоров и поносов. При осмотре стула медицинская сестра обнаружила в нем примесь слизи, гноя и крови. Из анамнеза выяснилось, что пациент болен в течение трех месяцев и похудел на 7 кг. При фиброколоноскопии выявлен рак прямой кишки III-IV степени. Пациенту предложена паллиативная операция, с выведением колостомы. Пациент испытывает сильный страх перед операцией, волнуется за ее возможный исход.

ЗАДАНИЯ

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Дайте рекомендации пациенту по уходу за колостомой в домашних условиях.
3. Соберите набор для постановки очистительной клизмы, выполнить ее на муляже.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента:

Настоящие:

- умеренные боли в нижней половине живота;
- нарушение акта дефекации;
- снижение массы тела;
- страх перед операцией;
- беспокойство за исход операции.

Потенциальные:

- дефицит самоухода после операции;
- дефицит знаний о жизни с колостомой;
- боязнь одиночества.

Приоритетная: страх перед операцией, беспокойство за ее исход.

Цель краткосрочная: пациент преодолет страх перед операцией, поверит в ее благоприятный исход.

План	Мотивация
1. М/сбудет ежедневно обсуждать с пациентом его страхи и волнения.	Психологически подготовить к наложению колостомы
2. Ознакомит пациента с соответствующей литературой, устройством современных калоприемников.	Для психологической адаптации к новому качеству жизни
3. Пригласит психолога для консультации.	Для психологической поддержки
4. Ознакомит с планом предоперационной подготовки и особенностями послеоперационного периода.	Для ознакомления с планом подготовки к операции и послеоперационного ухода
5. М/с познакомит пациента с больным, перенесшим удачно подобную операцию.	Подкрепить свои слова устами перенесшего операцию
6. М/с обеспечит моральную поддержку пациента со	Оказать моральную поддержку пациенту

стороны родственников.	близкими людьми
7. М/с организует досуг пациента.	Отвлечь пациента от мыслей о неблагоприятном исходе

Оценка: пациент успокоился, дал согласие на операцию. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с пациентом о принципах ухода за колостомой в домашних условиях.

Рекомендации пациенту по уходу за колостомой в домашних условиях:

- встать на учет у стоматерапевта;
- подобрать вместе со стоматерапевтом нужный вид калоприемника;
- подобрать диету индивидуально после консультации со стоматерапевтом;
- употреблять кефир, активированный уголь для борьбы с метеоризмом;
- освобождать калоприемник по мере его заполнения в удобном месте;
- при смене калоприемника тщательно очищать кожу. С осторожностью применять мыло;
- для защиты кожи от мацерации использовать специальные пасты, мази, кремы;
- для постановки очистительных клизм через стому использовать специальные конусообразные наконечники. Объем клизмы не должен превышать 1-1,5 л.

Студент указывает на R-грамме признаки опухоли толстого кишечника.

Студент демонстрирует постановку очистительной клизмы на фантоме.

Тема 14. Синдром нарушения мочеотделения

ЗАДАЧА №1

В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон. М/спри 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.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у женщины.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Острая задержка мочи.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с срочно пригласит уролога.	Для консультации и получения назначений
2. М/с подготовит стерильный набор для катетеризации мочевого пузыря.	Для выведения мочи с помощью мягкого катетера
3. М/с подготовит набор для пункции мочевого пузыря.	При неудаче катетеризации ассистировать врачу при пункции мочевого пузыря и выведении мочи
4. М/с подготовит стерильную емкость для сбора мочи.	Для учета количества и направления мочи на общий анализ
5. М/с подготовит больного, по назначению врача, к плановой операции.	Для устранения в дальнейшем задержки мочи

3. Студент демонстрирует манипуляцию: промывание мочевого пузыря через цистостому на муляже в соответствии с алгоритмом.

ЗАДАЧА № 2

В послеоперационной палате находится пациентка 36 лет с диагнозом: острый флегмонозный аппендицит. Обратилась к м/с с жалобами на боли в послеоперационной ране и животе.

При осмотре: температура 37,8° С, пульс 86 уд.в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин. Пациентка после операции не мочилась более 3 часов.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря мягким катетером.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Острая задержка мочи после операции.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с попытается вызвать мочеиспускание	Рефлекторно вызвать мочеиспускание

(поставит грелку на мочевой пузырь, откроет кран с водой, подаст теплое судно).	
2. М/с поставит в известность врача.	Для получения рекомендаций и назначений
3. М/с подготовит емкость для сбора мочи, стерильный катетер, теплый антисептический р-р для подмывания.	Для профилактики инфицирования мочевого пузыря
4. М/с мягким катетером выведет мочу, по назначению врача.	Для опорожнения мочевого пузыря, учета количества, цвета мочи и для направления на общий анализ мочи

3. Студент демонстрирует манипуляцию: катетеризацию мочевого пузыря у женщины на муляже в соответствии с алгоритмом.

2.4. Перечень заданий для отработки практических навыков

Тема 1. Введение. Этапы становления хирургии. Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции

Задача 1

Медицинская сестра в 6.00 утра провела термометрию пациентам хирургического отделения. Сложила использованные термометры в лоток для последующей обработки.

В манипуляционном кабинете промыла все термометры под проточной водой, просушила полотенцем и сложила в контейнер для хранения термометров.

Вопрос: какие действия медсестры не соответствуют правилам обработки термометров? (ответ обоснуйте)

Задание:

1. Определите способ и метод обработки термометров.
2. Проведите обработку использованных термометров, используя дезинфицирующее средство.

Эталон ответа:

Медицинская сестра неправильно провела обработку термометров. При измерении температуры тела термометр тесно контактирует с кожными покровами пациента (выделениями потовых желез, сальных желез). Поэтому после проведения процедуры термометры необходимо поместить в дезинфицирующий раствор для обеззараживания.

1. Определите способ и метод обработки термометров.

Метод: химический

Способ: погружение (замачивание)

2. Проведите обработку использованных термометров, используя дезинфицирующее средство.

Для дезинфекции термометров используется рабочий раствор дезинфицирующего средства для обработки при вирусной инфекции. Согласно методическим указаниям по применению дезинфицирующего средства «Бианол» при вирусной инфекции используется 2,0% рабочий раствор. Согласно методическим указаниям для приготовления 1 литра 2% рабочего раствора необходимо взять:

основного средства -20 мл

воды -980 мл

Время экспозиции в растворе – 15 минут.

Практические навыки:

Обработка термометров

1. после использования погрузить термометры в 2% рабочий раствор дезинфицирующего средства «Бианол»
2. выдержать термометры в растворе 15 минут
3. промыть под проточной водой
4. просушить салфеткой
5. хранить на посту медицинской сестры

Тема 2. Десмургия

Задача 2

В травмпункт обратился подросток 12 лет, который упал с гимнастического снаряда, после чего почувствовал резкую боль в правом голеностопном суставе. При обследовании отмечается ограничение объема активных и пассивных движений из-за болей, умеренный отек области

сустава, болезненность при пальпации. На рентгенограмме нарушения целостности и смещения суставных поверхностей не выявлено.

Задание:

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?
2. В чем ее назначение?
3. Какой материал необходим для наложения повязки?
4. В каком положении должна находиться конечность пациента при наложении повязки?
5. На какие еще анатомические области возможно наложение данной повязки?

Эталон ответа:

1. Восьмиобразная повязка на голеностопный сустав.
2. Повязка применяется для фиксации голеностопного сустава.
3. Эластический бинт.
4. Конечность должна быть неподвижна, находится в функционально выгодном положении.

Практические навыки:

1. Наложить колосовидную повязку на первый палец

Колосовидная на первый палец. Закрепляющие обороты делают на лучезапястном суставе. Бинт ведут к фаланге через тыльную часть кисти и большого пальца. Затем палец огибают и ведут завязку обратно. Закрепляют бинт на лучезапястном суставе.

Тема 3. Гемостаз

Задача 3

В процедурный кабинет обратилась пожилая женщина: со слов пациентки она ожидала приема терапевта у кабинета, внезапно началось сильное носовое кровотечение.

В анамнезе: гипертоническая болезнь.

Задание:

Составьте план оказания доврачебной помощи.

Эталон ответа:

План оказания доврачебной помощи пациентке с носовым кровотечением:

1. Усадить пациентку. Наклонить голову пациентки вперед. Дать ей лоток для сбора крови. Вызвать врача.

Примечание. Если пациентка не может сидеть, уложить ее на бок (при этом голову повернуть на бок), под лицо постелить клеенку и полотенце, поставить лоток.

2. Надеть перчатки.
3. Провести переднюю тампонаду носа:
 - взять турунду длиной 40-60 см,
 - смочить турунду в 3% растворе перекиси водорода,
 - левую руку положить на лоб, большим пальцем приподнять кончик носа,
 - правой рукой пинцетом ввести турунду в передний носовой ход.
4. Наложить пращевидную повязку на нос.
5. Приложить холод (пузырь со льдом или холодный компресс) на переносицу.
6. Снять перчатки. Вымыть руки.
7. Измерить АД, исследовать частоту пульса.

Попытаться успокоить пациентку. Объяснить, что произошло

Практические навыки:

Дезинфекция пузыря со льдом, грелки

Пузырь со льдом, грелка обрабатываются методом двукратного протирания дезинфицирующим раствором:

1. протереть последовательно двукратно грелку, пузырь со льдом дезинфицирующим средством с промежутком в 15 мин. Дать высохнуть
2. тщательно прополоскать под проточной водой
3. высушить, хранить в специально отведенном месте

Тема 4. Основы трансфузии и переливания кровезаменителей

Задача 4

В здравпункт учебного заведения обратилась учащаяся с жалобой на внезапное обильное выделение крови из носа, возникшее во время занятия. При осмотре медсестра обнаружила: истекание каплями алой крови из обоих носовых ходов, на кожных покровах имеются геморрагии

различной величины – от петехий до крупных пятен. Учащаяся беспокойная, сморкается, сплёвывает кровь, частично её проглатывает. При расспросе медицинская сестра выяснила, что такие случаи имели место неоднократно, наличие хронических заболеваний отрицает.

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.
2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

Эталон ответа:

1. Носовое кровотечение.

Диагностические критерии:

- истекание крови из носовых ходов

2. Алгоритм действий медицинской сестры:

а) усадить учащуюся на стул, подать лоток;

б) предложить слегка запрокинуть голову назад;

в) прижать крылья носа пальцами к носовой перегородке;

г) приложить к переносице холод (пузырь со льдом);

д) смочить турунду в 3 %-ном растворе перекиси водорода и ввести в носовой ход;

е) провести переднюю тампонаду, если кровотечение не остановилось;

з) рекомендовать в ближайшее время обратиться к участковому врачу;

и) если кровотечение не остановилось, госпитализировать в лечебное учреждение.

Практические навыки:

1. Собрать систему для струйного переливания крови.

Эталон ответа:

При переливании крови из пластикового мешка:

· кровь в мешке перемешивают;

· на центральную отводную трубку мешка накладывают кровоостанавливающий зажим;

· трубку обрабатывают спиртом и обрезают на 1 – 1,5 см ниже зажима;

· с канюли системы для переливания снимают предохранительный колпачок и систему присоединяют к мешку путем соединения конца трубки мешка с канюлей системы;

· мешок подвешивают вверх дном к штативу, систему с капельницей приподнимают и переворачивают таким образом, чтобы фильтр в капельнице располагается сверху;

· зажим снимают с трубки, капельницу наполовину заполняют кровью и накладывают зажим;

· систему возвращают в исходное положение - фильтр в капельнице находится внизу и должен быть заполнен кровью;

· снимают зажим и заполняют кровью часть системы, расположенной ниже фильтра, до полного вытеснения из нее воздуха и появления из иглы капель крови;

· несколько капель крови выпускают на тарелку для контрольного определения группы крови донора и проверки на совместимость;

· система готова для переливания.

Тема 5. Анестезия

Задача 5

В отделение поступил больной с острым аппендицитом, час назад дома поел. Вы паталтная медсестра.

Задание:

Как подготовить больного к операции?

Какие медикаменты подготовите для премедикации?

Эталон ответа:

Так как больной час назад поел и оперативное вмешательство отложить нельзя, ему необходимо промыть желудок, удалить зубные протезы, провести премедикацию.

Для проведения премедикации необходимо взять по назначению врача атропина сульфат 0,1% , 1% димедрол, 1% промедол. Больного на каталке в положении лежа через 30 минут после премедикации подать в операционную.

Практические навыки:

Задание № 1: Набрать необходимый материал и инструменты для выполнения внутривенной инъекции. Рассказать и показать на манекене.

Ответ: Используются вены локтевого сгиба, поверхностные вены предплечья и кисти, вены конечностей. Подушка, выше места инъекции-жгут, сжать и разжать кисть. Кожные покров обработать спиртом. Жгут распускают и лекарство медленно вводят в вену

Тема 6. Оперативная техника. Периоперативный период

Задача 6

Медицинская сестра процедурного кабинета, производя забор крови из вены, увидела в месте прокола кровоизлияние под кожу (багровое пятно). В шприц кровь набрать не удалось.

Задание:

1. Как называется данное осложнение?
2. В чем причина данного осложнения?
3. Что следует предпринять медицинской сестре?

Эталон ответа:

1. Осложнение: гематома.
2. Причина осложнения: возникает при неправильной венепункции, игла проколола обе стенки вены, и кровь проникла в ткани.
3. Сестринские вмешательства: в этом случае пункцию данной вены следует прекратить и прижать место венепункции на несколько минут спиртовым шариком. Забор крови произвести из другой вены.

Вечером на область гематомы следует положить полуспиртовый согревающий компресс.

Практические навыки:

Перед переливанием раствора, медсестра уложила пациента, заполнила систему для переливания, обработала кожу локтевого сгиба, но пациент побледнел, покрылся холодным потом и потерял сознание.

Что случилось с пациентом. Окажите первую доврачебную помощь

1. У пациента возник обморок, причина которого страх перед процедурой.
2. Положить больного с приподнятыми ногами, чтобы голова была на 30 см ниже ног, для улучшения кровоснабжения мозга
3. Расстегнуть ворот, открыть окно, для облегчения дыхания
4. Дать вдохнуть нашатырный спирт с ватного шарика
5. Вызвать врача

Тема 7. Синдром воспаления

Задача 7

При выполнении внутримышечной инъекции медсестра обнаружила на ягодице пациента уплотнение, гиперемия, местное повышение температуры. Пациент жалуется, что чувствует сильную боль в этом месте.

Задание:

1. О каком постинъекционном осложнении можно подумать?
2. Что следует предпринять?
3. Назовите меры профилактики данного осложнения

Эталон ответа:

1. Постинъекционное осложнение – абсцесс.
2. Сообщить врачу. Лечение хирургическое.
3. Меры профилактики: использовать иглы соответствующей длины, менять места инъекций, соблюдать правила асептики.

Практические навыки:

Составить и объяснить пациенту план предоперационной подготовки:

1. Накануне операции вечером покормить пациента легким ужином и предупредить его, чтобы утром он не принимал пищу и питье.
2. На ночь сделать очистительную клизму.
3. Вечером провести полную санитарную обработку.
4. По назначению врача на ночь дать снотворные препараты.
5. Утром в день операции:
 - а) измерить температуру
 - б) поставить очистительную клизму
 - в) побрить операционное поле

- г) по назначению врача промыть желудок через зонд
- д) перед премедикацией предложить пациенту помочиться
- е) провести премедикацию
- ж) отвезти пациента на каталке в операционную

Тема 8. Синдром омертвения

Задача 8

Меня загрязнённое бельё тяжелобольному пациенту, медицинская сестра обнаружила на крестце интенсивное покраснение кожи.

Задание:

1. Определите проблемы пациента.
2. Какие сестринские вмешательства необходимы?

Эталон ответа:

1. Проблемы: появление пролежней 1 степени, дефицит самоухода, связанный с пониженной физической активностью
2. Сестринские вмешательства:
 - а) установить доверительные отношения с пациентом, если это возможно для обеспечения осознанного участия в совместной работе;
 - б) объяснить пациенту цель проводимых мероприятий, получить его согласие, объяснить последовательность действий, соблюдая право пациента на информацию, осознанное участие в совместной работе;
 - в) под крестец подложить резиновый подкладной круг, помещённый в наволочку или покрытый пелёнкой;
 - г) 1-2 раза в сутки обрабатывать места покраснения 10 %-ным раствором камфорного спирта или 0,5 %-ным раствором нашатырного спирта, или 1 %-ным раствором салицилового спирта, или спиртом 40 ° с шампунем в соотношении 1:1;
 - д) сообщить лечащему врачу.

Практические навыки:

Алгоритм надевания и снятия стерильных перчаток.

Алгоритм:

1. Медсестре обработать руки гигиеническим способом.
2. Развернуть упаковку с перчатками.
3. Отвернуть край 1-ой перчатки наружу, держа за внутреннюю часть перчатки.
4. Держа перчатку большим и указательным пальцем одной рукой за отворот манжеты изнутри, собрать пальцы второй руки вместе, ввести руку в перчатку.
5. Разомкнуть пальцы и натянуть перчатку на руку. Расправить край перчатки (в).
6. Также надеть 2-ую перчатку.
7. Руки в стерильных перчатках следует держать согнутыми в локтевых суставах и приподнятыми вверх на уровне выше пояса.
8. Перчатки опудренные перед работой обрабатывать шариком, смоченным антисептиком для снятия талька.
9. При повреждении перчаток во время работы их следует заменить немедленно. После процедуры перчатки также менять.
10. При снятии - подхватить край перчатки II и III пальцами левой руки, поднять его слегка вверх, сделать на перчатке отворот.
11. Снять перчатку, вывернув её наизнанку.
12. Поместить в контейнер для обработки.
13. Вторую перчатку снять, держа перчатку изнутри.
14. Поместить в контейнер для обработки с последующей утилизацией в отходы класса Б.

Тема 9. Синдром новообразования

Задача 9

В палату хирургического отделения из операционной доставлен пациент после паллиативной операции по поводу рака пищевода III-IV степени. Пациент угнетен, не представляет как будет существовать дальше.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. На передней брюшной стенке в эпигастральной области – гастростома, в которую введена резиновая трубка, пережатая зажимом. Вокруг стомы – клеоловая повязка.

Задание:

1. Дайте рекомендации родственникам по уходу и кормлению пациента с домашних условиях после формирования гастростомы.

Эталон ответа:

1. Пригласить врача Провести беседу с пациентом о правилах кормления через гастростому, познакомить со стомированным пациентом Осуществлять кормление пациента с помощью воронки или шприца Жане, присоединяемых к резиновой трубке, механически щадящей, теплой пищей Заканчивать каждое кормление промыванием трубки водой и пережатием ее зажимом Следить за прочностью фиксации трубки (особенно во время кормления) к туловищу с помощью бинта Обеспечить уход за полостью рта Ежедневно менять повязку вокруг стомы: - снять повязку; - провести туалет кожи водным антисептиком; - высушить кожу и обработать спиртовым антисептиком; - нанести слой защитной мази; - наложить асептическую марлевую салфетку в виде штанишек "вокруг трубки"; - фиксировать повязку клеолом или лейкопластырем.

После формирования гастростомы резиновая трубка вставляется только на время приема пищи

2. Рекомендации родственникам по уходу и кормлению пациента после формирования гастростомы в домашних условиях.

- После формирования гастростомы резиновая трубка вставляется только на время приема пищи
- Постоянно полоскать полость рта в течение суток водой с добавлением сока лимона или клюквы
- Ежедневно проводить тщательный туалет полости рта
- За 15-20 минут до кормления пожевать приготовленную пищу или сухарик и выплюнуть (рефлекторное выделение желудочного сока)
- Перед кормлением снять повязку с гастростомы и ввести в нее резиновую трубку с воронкой
- Вводить в желудок полужидкую теплую пищу
- Закончить кормление промыванием трубки водой с последующим ее извлечением
- Наложить асептическую повязку на гастростому
- Резиновую трубку промыть, прокипятить в эмалированной емкости. Хранить в этой емкости без воды до следующего кормления.

Практические навыки:

Осуществить уход за гастростомой

Алгоритм:

Приготовить:

- стерильные ПЕРЧАТКИ,
- стерильный лоток для стерильных ватных шариков и салфеток,
- лоток для использованного материала,
- пасту ЛАССАРА,
- маску,
- лейкопластырь или клеол, стерильный бинт,
- емкость со стерильным пинцетом,
- емкости с дез. раствором для использованного материала.

Подготовка пациента:

1. Сообщите пациенту о манипуляции, времени и месте ее проведения.
2. Расскажите о его поведении во время манипуляции.

Последовательность действий:

1. Вымойте руки по инструкции, высушите их, наденьте МАСКУ, ПЕРЧАТКИ.
2. Аккуратно снимите старую повязку и положите в лоток для использованного материала с дез. раствором.
3. Шариками, смоченными в спирте, обработайте кожу вокруг гастростомы. Наложите пасту ЛАССАРА или другие средства ухода за кожей.
4. Поверх пасты вокруг гастростомы наложите салфетки методом "штанишек".
5. Зафиксируйте трубку (гастростому) полоской лейкопластыря или марлевой салфеткой.
6. Весь использованный материал и инструментарий замочите в дез. растворе

Дополнительная информация:

В отдельных случаях для предотвращения выпадения гастростомической трубки последняя фиксируется бинтом (вокруг туловища пациента, завязывать узел НА БОКУ, а НЕ под пациентом).

Тема 10. Синдром повреждения (механические)

Задача 10

ФАП доставлен мальчик 10 лет с жалобами на боли в правом лучезапястном суставе. Со слов сопровождающего учителя, упал в школьном коридоре на вытянутую руку, кисть при этом подвернулась внутрь.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Визуально отмечается отек тыльной поверхности лучезапястного сустава. Пальпация сустава вызывает ощущение боли, которая резко усиливается при сгибании кисти. Нагрузка по оси предплечья безболезненна.

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику транспортной иммобилизации конечности, применительно к данной ситуации (разными способами).

Эталон ответа:

1. Диагноз: Растяжение связок правого лучезапястного сустава.

Точный диагноз может быть поставлен в ЛПУ только после выполнения рентгенографии.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) с целью обезболивания ввести 25% раствор анальгина и 1% раствор димедрола внутримышечно;
- б) приложить холод на лучезапястный сустав;
- в) вызвать скорую помощь для доставки в травмпункт;
- г) наложить повязку, фиксирующую сустав;
- д) осуществить транспортную иммобилизацию правой верхней конечности;
- е) транспортировка в травмпункт в положении сидя.

Практические навыки:

Наложить повязку Дезо.

Иммобилизация плечевого пояса при переломе ключицы. В подмышку – ватно-марлевая подушка.

Начинается от здоровой стороны, 2 циркулярных тура, из здоровой подмышки спереди вверх за лопатку, вниз через больной локоть в здоровую сторону, сзади опять наверх, выходит спереди на поврежденную руку по лопатке вниз у локтя назад на спину к здоровой стороне, от здоровой стороны 1 циркулярный и все заново.

Тема 11. Синдром повреждения (термические)

Задача 11

В результате пожара воспламенилась одежда на ребёнке. Пламя затушили. При осмотре: состояние тяжелое, заторможен, безучастен, пульс частый, артериальное давление снижено, дыхание поверхностное. На коже лица пузыри с прозрачным содержимым, вскрывшиеся пузыри, участки обугленной кожи.

Задание:

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

Эталон ответа:

1. Диагноз: термический ожог лица II-III степени, ожоговый шок.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) ввести обезболивающие средства;
- б) наложить асептическую повязку, уложить;
- в) согреть ребенка, напоить горячим чаем;
- г) срочно госпитализировать в хирургический стационар.

Практические навыки:

Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

Цель: оценка состояния сердечно - сосудистой системы и общего состояния пациента

Показания: контроль за состоянием пациента

Противопоказания: нет

Подготовка пациента:

психологическая подготовка пациента, объяснить пациенту смысл манипуляции.

Алгоритм действий:

1. Усадить или уложить пациента в зависимости от его состояния
2. Обнажить руку пациента, расположив ее ладонью вверх, на уровне сердца
3. Подложить валик или кулак под локоть пациента
4. Наложить манжету тонометра на плечо пациента на 2-3 см выше локтевого сгиба (между манжеткой и рукой пациента должен свободно проходить палец)
5. Найти пальпаторно на локтевой артерии пульсацию, приложить фонендоскоп
6. Соединить манжету с тонометром
7. Нагнетать постепенно воздух баллоном до исчезновения пульсации +20-30 мм ртутного столба сверх того
8. С помощью вентиля баллона снижать постепенно движение в манжетке, приоткрыв вентиль большим и указательным пальцами правой руки против часовой стрелки
9. Запомнить по шкале на тонометре появление первого тона - это систолическое давление
10. Отметить по шкале на тонометре прекращение последнего громкого тона, при постепенном снижении давления - это диастолическое давление.
11. Для получения точных результатов измерить давление 3 раза на разных руках
12. Взять минимальное значение А\Д и записать данные в лист динамического наблюдения

Примечание:

В норме у здоровых людей цифры А\Д зависят от возраста

В норме систолическое давление колеблется от 90 мм рт. столба до 140 мм рт. столба

Диастолическое давление от 60 мм рт. столба до 85 мм рт

Гипертензия - это повышенное А\Д

Гипотензия - это пониженное А\Д

Тема 12. Синдром острого живота

Задача 12

Фельдшера пригласили в соседнюю квартиру к больной. Женщина жалуется на боли в правой подвздошной области, рвоты не было, но беспокоит чувство тошноты. Боли постоянного характера, иррадиации нет. Температура тела 37,5. Больной себя считает несколько часов. При осмотре: язык слегка обложен, суховат, живот в правой подвздошной области болезненный, брюшная стенка в этой области напряжена, положителен симптом Щеткина-Блюмберга. Положительны и симптомы Ситковского и Образцова.

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

3. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

Эталон ответа:

1. Диагноз: Подозрение острый аппендицит.

Такое предположение базируется на данных обследования живота — в правой подвздошной области определяется болезненность, напряжение мышц, раздражение брюшины, боль справа усиливается в положении на левом боку (симптом Ситковского), при пальпации правой подвздошной области боль усиливается, когда больная удерживает вытянутую правую ногу в приподнятом положении, то есть когда напряжена пояснично-подвздошная мышца и воспаленный отросток прижимается рукой к напряженной мышце (симптом Образцова).

2. Алгоритм оказания неотложной помощи.

1. Вызвать машину скорой медицинской помощи.

2. Приложить холод к животу.

Больная подлежит экстренной госпитализации в хирургическое отделение машиной скорой помощи, так как возможно грозное осложнение – перитонит. Обезболивающие вводить не следует, чтобы не затушевать клиническую картину. Местно можно приложить холод, что несколько задержит прогрессирование воспаления.

Сердечные препараты вводятся по показаниям.

Практические навыки:

Продемонстрируйте извлечение стерильного материала и инструментов:

1. Визуально оценить плотность закрытия крышки бикса или целостность стерилизационной упаковки однократного применения.

2. Проверить цвет индикаторных меток на стериконтах, в т.ч. на стерилизационных упаковочных материалах.

3. Проверить дату стерилизации.

4. Стерильный бикс должен быть промаркирован с указанием названия отделения, материала, количества, даты и времени стерилизации, подписи м/с, ответственной за стерилизацию, боковые отверстия простого бикса закрыты, цвет индикатора изменился согласно стандарту.
5. На этикетке отметить дату и время открывания бикса, подпись открывавшего.
6. Данные стерилизации фиксируются в журнале ф.257-у. Отработанные стериконты подклеиваются в журнал (для контроля и анализа данных).
7. Стерильный материал из бикса брать стерильными пинцетами, закрывая каждый раз крышку бикса; при извлечении из бикса нельзя касаться внутренних стенок бикса руками.
8. Вскрытый бикс использовать в течение рабочей смены в процедурном кабинете, при условии упаковки в бумагу.
9. В перевязочном кабинете можно все изделия сразу извлекать из бикса на стерильный столик.
10. Извлечённый из бикса материал назад не возвращать.

Тема 13. Заболевания и повреждения прямой кишки

Задача 13

В послеоперационную палату хирургического отделения доставлен пациент после операции по поводу непроходимости кишечника.

Родственники интересуются, чем можно кормить, поить пациента в первые сутки после операции и последующие дни.

Задание:

1. Дайте рекомендации родственникам по передачам продуктов из дома.
2. Составьте план необходимой помощи пациенту при возникновении проблем, связанных с кормлением.

Эталон ответа:

1. Рекомендации родственникам: в первые сутки после операции – голод. На 2-3 сутки – лёгкие мясные бульоны с сухарями из белого хлеба, рисовый отвар, жидкие протёртые каши, кисели, вода без газов. Начиная с четвёртых суток, супы с протёртыми овощами, паровые котлеты из тощего мяса и рыбы, каши жидкие, протёртые, молочные, яйца всмятку, некрепкий чай.

Исключить: растительную клетчатку, грибы, пряности, закуски, кофе, газированные напитки.

2. План сестринских вмешательств:

- а) провести первичную оценку реакций пациента при кормлении;
- б) оказать психологическую поддержку пациенту методом убеждения в приёме пищи, исключения продуктов для предупреждения осложнений;
- в) организовать кормление, подготовить всё необходимое и организовать помощь при кормлении;
- г) установить наблюдение за пациентом после кормления.

Практические навыки:

Алгоритм постановки очистительной клизмы

Цель: очистить нижний отдел толстого кишечника каловых масс и газов.

Оснащение: система, состоящая из кружки Эсмарха, соединительной трубки, длиной 1,5 м с вентилем или э жимом; штатив; стерильный ректальный наконечник, салфетки; вода температурой 20° С, в количестве 1,5—2 л; водяной термометр; вазелин; шпатель для смазывания наконечника вазелином; клеенка и пеленка; судно с клеенкой; таз; спецодежда: перчатки одноразового применения» медицинский халат, клеенчатый фартук, сменная обувь.

ПОДГОТОВКА К ПРОЦЕДУРЕ

1. Установить доверительные конфиденциальные отношения с пациентом. Обеспечить изоляцию, комфортные условия.
2. Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры, убедиться, что нет противопоказаний. Противопоказания: кровотечение из пищеварительного тракта; острые воспалительные заболевания толстой и прямой кишки; злокачественные новообразования прямой кишки; первые дни после операции; трещины в области заднего прохода; выпадение прямой кишки; острый аппендицит, перитонит; массивные отеки.
3. Надеть халат, клеенчатый фартук, перчатки, сменную обувь. Спецодежда одевается медицинской сестрой в клизменной комнате.
4. Собрать систему, подсоединить к ней наконечник.
5. Налить в кружку Эсмарха 1,5 - 2 л воды.
6. Проверить температуру воды водяным термометром. Температура воды для постановки клизмы зависит от вида задержки стула:

- при атоническом запоре - 12" - 20° С;
 - при спастическом - 37° - 42° С;
 - при запоре - 20° С.
7. Подвесить кружку Эсмарха на штатив на высоту одного метра от уровня пола (не выше 30 см над пациентом).
 8. Смазать клизменный наконечник вазелином.
 9. Заполнить систему. Открыть вентиль на системе, выпустить воздух, закрыть вентиль.
 10. Уложить пациента на левый бок на кушетку или постель ноги согнуть в коленях и слегка подвести к животу. Отвернуть одеяло так, чтобы были видны только ягодицы. Если пациента уложить на бок нельзя, клизму ставят в положении лежа на спине.
 11. Подложить под ягодицы пациента клеенку, свисающую в таз и покрытую пленкой.

Тема 14. Синдром нарушения мочеотделения

Задача 14

У пациентки гинекологического отделения в первые сутки послеоперационного периода отсутствует мочеиспускание в течение 12 часов. Пациентка беспокойная, жалуется на боли внизу живота. Пациентке назначен постельный режим. После подачи мочеприёмника в постель мочеотделения не произошло.

Задание:

1. Определите проблему пациентки.
2. Назовите независимые и зависимые сестринские вмешательства.

Эталон ответа:

Острая задержка мочеиспускания.

Независимые вмешательства:

- а) пригласить врача;
- б) оставить пациентку одну в палате; перевести её (по разрешению врача) из горизонтального в обычное положение для мочеиспускания;
- в) вызвать мочеиспускание рефлекторным путём (шумом вытекающей из крана воды, орошением наружных половых органов тёплой водой, применением сухого тепла на низ живота);

Зависимые вмешательства:

- а) катетеризация мочевого пузыря;
- б) введение лекарственных средств, повышающих тонус мышцы, выталкивающей мочу по назначению врача.

Практические навыки:

Алгоритм постановки катетера.

Оснащение: стерильные: катетер, пинцеты анатомические (2 шт.), корнцанг, лоток, салфетки, 2 пары перчаток, вазелиновое масло; раствор фурациллина 1:5000, мочеприемник, емкость с дезраствором, подкладные клеенку, пеленку, ширму; оснащение для подмывания, КСБУ.

Обязательные условия: процедура введения катетера проводится при строгом соблюдении асептики, так как слизистая оболочка мочевого пузыря обладает слабой сопротивляемостью к инфекции. Процедуру выполняет фельдшер или квалифицированная медсестра.

Процедура проводится в постели (возможно проведение процедуры на гинекологическом кресле).

ПОДГОТОВКА К ПРОЦЕДУРЕ

1. Установить доверительные конфиденциальные отношения с пациенткой. Обеспечивается изоляция пациентки (оградите пациентку ширмой)
2. Уточнить у пациентки понимание цели и хода предстоящей процедуры, получить её согласие.
3. Провести деkontаминацию рук на гигиеническом уровне. Надеть латексные перчатки.
4. Уложить пациентку на спину, ноги согнуть в коленях и слегка развести их в стороны.
5. Подложить под ягодицы пациентки клеёнку с салфеткой (пелёнкой). Поверх выступающего края клеёнки поставить судно.
6. Приготовить оснащение для подмывания пациентки.
7. Провести подмывание пациентки: встать справа от пациентки, в левую руку взять ёмкость с раствором для подмывания, в правую – корнцанг.
8. Подмыть пациентку движениями сверху вниз, последовательно (от лобка к анальному отверстию) меняя салфетки.
9. Высушить кожу в той же последовательности.

10. Сменить перчатки, приготовить оснащение для катетеризации, взять пинцет в правую руку.

ПРОВЕДЕНИЕ ПРОЦЕДУРЫ

1. Разведите I и II пальцами левой руки большие и малые половые губы, обнажив наружное отверстие мочеиспускательного канала. Возьмите в правую руку пинцет с марлевой салфеткой, смоченной раствором фурациллина.

2. Обработайте мочеиспускательное отверстие антисептическим раствором движением сверху вниз между малыми половыми губами.

3. Сменить марлевый тампон.

4. Приложите марлевую салфетку (тампон), смоченную в растворе фурациллина к отверстию мочеиспускательного канала на одну минуту (или обработайте наружный конец мочеиспускательного канала методом полива).

5. Сбросьте использованные марлевые салфетки в КСБУ, пинцет в раствор для дезинфекции. Смените пинцет.

6. Правой рукой возьмите стерильным пинцетом клюв мягкого катетера на расстоянии 4-6 см от его конца как пишущее перо.

7. Обведите наружный конец катетера над кистью и зажмите между IV и V пальцами правой руки.

8. Облейте клюв катетера методом «полива» стерильным вазелиновым маслом.

9. Раздвиньте левой рукой половые губы, правой рукой осторожно введите катетер в мочеиспускательный канал на длину 4-6 см до появления мочи.

10. Опустите свободный (наружный) конец катетера в мочеприемник.

11. Сбросьте пинцет в дезраствор.

12. Надавите левой рукой на переднюю брюшную стенку над лобком, одновременно извлекая катетер, после прекращения самостоятельного выделения мочи из катетера.

Запомните! Обеспечивается обмывание мочеиспускательного канала остатками мочи, т.е. естественным путем.

13. Извлеките осторожно катетер из мочеиспускательного канала после прекращения самостоятельного выделения мочи из катетера.

ОКОНЧАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ

1. Сбросьте многоцветный катетер в емкость с дезраствором, а одноразового применения – в контейнер.

2. Салфетки, ватные шарики сбросьте в контейнер.

3. Снимите перчатки, сбросьте в контейнер, вымойте и осушите руки.

4. Обеспечьте физический и психический покой пациентки.

3. Промежуточная аттестация

3.1. Форма промежуточной аттестации – экзамен

Вопросы к экзамену (ОПК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-4):

1. Типы хирургических учреждений, оказывающих хирургическую помощь.

2. Организация амбулаторно-хирургической помощи.

3. Основные принципы и содержание неотложной хирургической помощи населению.

4. Особенности лечебно-охранительного режима хирургического отделения.

5. Внутрибольничная инфекция, особенности, профилактика.

6. Диспансеризация медицинского персонала хирургических отделений и подразделений лечебных учреждений.

7. Особенности приёма и размещения больных в хирургических отделениях больницы

8. Организация и виды уборок хирургических отделений.

9. Варианты размещения, оборудование операционного блока.

10. Организация работы операционного блока.

11. Особенности санитарно-гигиенического режима операционного блока.

12. Способы обработки операционного поля и рук хирурга, основные принципы и этапы.

13. Уборка и дезинфекция операционного блока.

14. Правила обращения и с баллонами кислорода и закиси азота.

15. Правила эксплуатации и техника безопасности при работе с электрической аппаратурой.

16. Цель и особенности организации сестринского процесса в хирургии.

17. Сестринские вмешательства при уходе за хирургическими больными.

18. Рентгенологическое контрастное исследование желудочно-кишечного тракта, показания и противопоказания.

19. Подготовка больного к рентгенологическому исследованию органов брюшной полости.
20. Показания к эндоскопическому методу исследования.
21. Подготовка больного к колоноскопии, показания и противопоказания.
22. Подготовка больного к лапароскопии, показания и противопоказания.
23. Методы интракорпоральной детоксикации.
24. Методы подготовки больного к операции, предоперационный период.
25. Уход и наблюдение за больными в послеоперационный период.
26. Особенности питания больных в послеоперационном периоде.
27. Инфузионная терапия и её задачи в послеоперационный период.
28. Осложнения послеоперационного периода и их профилактика.
29. Особенности сестринского ухода за больными в послеоперационный период.
30. Клиническая картина сепсиса, организация сестринского процесса у пациентов с сепсисом
31. Принципы лечения сепсиса, сестринский уход за септическими больными.
32. Синдром воспаления мягких тканей, механизм развития воспаления.
33. Общая реакция организма на острую гнойную инфекцию.
34. Клиника и лечение фурункула, карбункула, гидраденита, лимфаденита.
35. Клиника и лечение абсцесса и флегмоны.
36. Клиника и лечение рожистого воспаления.
37. Особенности клиники и лечения гнойно-воспалительных заболеваний стопы сахарным диабетом.
38. Анаэробная и гнилостная инфекция. Этиология, клиника, лечение.
39. Особенность течения укушенных, отравленных и огнестрельных ран.
40. Кровотечение, Виды остановки кровотечения.
41. Основные проблемы пациента с синдромом гемо- и пневмоторакса.
42. Открытый, закрытый клапанный напряжённый пневмоторакс, причины возникновения, клинические проявления.
43. Организация сестринского процесса у больных с синдромом гемо- и пневмоторакса.
44. Основные проблемы пациента с синдромом "острого живота".
45. Острый аппендицит. Клиника, диагностика, лечение, ведение послеоперационного периода, возможные осложнения в послеоперационном периоде.
46. Острый панкреатит, этиология, клиника, диагностика, принципы консервативного и оперативного лечения.
47. Основные проблемы пациентов с синдромом желудочно-кишечного кровотечения.
48. Этиология и патогенез перитонита, классификация, клиника, стадии течения.
49. Принципы возникновения и механизм развития грыжевого образования, элементы наружной грыжи живота.
50. Паховые грыжи: частота, классификация, диагностика, лечение.
51. Послеоперационные грыжи, причины возникновения, диагностика, лечение.
52. Причины, клинические признаки, диагностика, лечение артериальной недостаточности
53. Причины возникновения, клиническое течение, диагностика, лечение окклюзии магистральных вен.
54. Основные характерные признаки доброкачественных и злокачественных опухолей
55. Организация сестринского процесса у больных с синдромом новообразования.
56. Принципы лечения больных с новообразованиями различной локализации.
57. Рак желудка, клинические проявления, диагностика, принципы лечения.
58. Колоректальный рак, клинические проявления, диагностика, принципы лечения
59. Травматический шок, классификация, клиническая картина, принципы лечения.
60. Синдром длительного сдавления, клинические проявления, принципы лечения.
61. Общие правила наложения повязки. Бинтовые и гипсовые повязки.
62. Пробы на индивидуальную совместимость при переливании крови.
63. Методика и техника проведения биологической пробы при переливании компонентов и препаратов крови.
64. Хирургическая операция. Порядок выполнения и основные опасности хирургической операции.
65. Клиника и лечение рожистого воспаления.
66. Колоректальный рак, клинические проявления, диагностика, принципы лечения
67. Кровотечение, Виды остановки кровотечения.
68. Особенности сестринского ухода за больными с синдромом непроходимости кишечника.

69. Особенность течения укушенных, отравленных и огнестрельных ран
70. Особенность организации сестринского процесса у больных с повреждением мягких тканей, головы, шеи, груди, живота.
71. Особенности санитарно-гигиенического режима операционного блока.
72. Острая дыхательная недостаточность при травме грудной клетки, причины возникновения, проявления.
73. Внутрибольничная инфекция, особенности, профилактика
74. Клиника и лечение острого гематологического остеомиелита.
75. Клиника и лечение фурункула, карбункула, гидраденита, лимфаденита

3.2. Экзаменационные задачи

Задача №1

Пациент А., 70 лет, поступил в клинику на обследование с предварительным диагнозом: “центральный рак легкого”.

У пациента кашель с отделением мокроты слизистого характера, слабость, периодическое повышение температуры тела до субфебрильных цифр. Жалуется на жару и духоту в палате, с чем связывает плохой сон, головные боли. В полости носа образовались корочки, затрудняющие носовое дыхание, дышит через рот. Отмечает усиление одышки в горизонтальном положении. При попытке лечь выше всё время сползает вниз. Пациент обеспокоен своим состоянием, утверждает, что мать умерла от онкологического заболевания, и ожидает такого же исхода.

Кожные покровы бледные. Частота дыхания 24 в минуту, пульс 92 в минуту удовлетворительных качеств, АД 120/70 мм рт. ст.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента правилам сбора мокроты на атипичные клетки.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- пациенту трудно дышать из-за нарушения носового дыхания, неправильного положения тела, жары и духоты в палате.
- пациент испытывает страх в связи с возможным неблагоприятным исходом заболевания.

Приоритетная проблема: пациенту трудно дышать из-за нарушения носового дыхания, неправильного положения тела, жары и духоты в палате

Цель: пациент будет дышать свободно через нос.

План	Мотивация
1. М/с обеспечит пациенту возвышенное изголовье в постели, по возможности используя функциональную кровать. Одновременно сестра применит упор для стоп.	Пациент сможет занять положение, облегчающее дыхание
2. Медсестра будет проветривать палату регулярно по графику	Обеспечение доступа свежего воздуха
3. М/с будет регулярно проводить очищение полости носа	Обеспечение свободного дыхания через нос
4. М/с будет следить за состоянием пациента: цвет кожных покровов, показатели гемодинамики	Контроль

Оценка эффективности: пациент отметил облегчение дыхания. Цель достигнута.

Студент обучает пациента сбору мокроты на атипичные клетки.

Цель: обнаружение опухолевых клеток в мокроте.

Показания: заболевания органов дыхания, подозрение на онкозаболевания.

Приготовить: - чистую сухую широкогорлую банку из прозрачного стекла 50-200 мл. - написать и наклеить на наружную стенку банки направление (отделение, № палаты, ФИО пациента возраст, цель исследования, дата).

Алгоритм действия:

1. Дать пациенту информацию о правилах сбора мокроты на исследование и получите его согласие.
2. Мокрота собирается рано утром (натощак) до приема пищи
3. Попросите пациента: - почистить зубы утром за 2 часа до сбора мокроты: - прополоскать полость рта и глотки кипяченой водой непосредственно перед сбором мокроты. - встать или сесть прямо. - держать банку для сбора мокроты нижней губы. - сделать несколько глубоких вдохов и выдохов, а затем покашлять.

4. Соберите отошедшую свежевыделенную мокроту в количестве 3 – 5 мл. в банку, закройте ее крышкой.
5. Осмотрите собранную мокроту и достаньте ее в лабораторию не позднее 1 часа после сбора материала, так как атипичные клетки быстро разрушаются.

Задача №2

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. При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва прорезались.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту характер осложнения, его возможные причины.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Настоящие проблемы пациента:

- пульсирующая боль в области послеоперационной раны;
- повышение температуры;
- покраснение и отек краев раны;
- нарушение целостности кожных покровов (послеоперационная рана).

Приоритетная проблема: пульсирующая боль в области послеоперационной раны вследствие нагноения.

Цель краткосрочная: у пациента уменьшится боль, признаки воспаления в послеоперационной ране.

План

1. М/с вызовет врача.
2. М/с обработает, по назначению врача, кожу вокруг раны.
3. М/с, по назначению врача, обработает края раны спиртосодержащими антисептиками, снимет швы, наложит повязку с гипертоническим раствором.
4. М/с обеспечит наблюдение на больным (пульс, ЧДД, температуру, АД).
5. По назначению врача, обеспечит курс противовоспалительной терапии.

Мотивация

- Для получения назначений
- Для предотвращения распространения воспаления
- Для обеспечения оттока гноя из раны
- Для контроля за общим состоянием пациента
- Для снятия признаков воспаления и дезинтоксикации.

Оценка: исчезла пульсирующая боль в послеоперационной ране, признаки воспаления уменьшились. Цель достигнута.

Студент объясняет пациенту характер осложнения, его возможные причины:

Ранние осложнения возникают в течение двух недель с момента операции. В эту группу входят большинство осложнений со стороны послеоперационной раны (гнойно-воспалительные процессы, расхождение краев раны; кровотечения из раны передней брюшной стенки) и все осложнения со стороны смежных органов.

Поздние послеоперационные осложнения развиваются, когда истекает двухнедельный послеоперационный период. К ним относятся осложнения со стороны послеоперационной раны– абсцесс, инфильтрат, послеоперационная грыжа, лигатурный свищ, невриномы рубцов, келоидные рубцы; острые воспалительные процессы в брюшной полости– абсцессы, инфильтраты, культит; осложнения ЖКТ– спаечная болезнь и механическая острая кишечная непроходимость.

Задача №3

Пациентка прооперирована по поводу механической непроходимости. Во время операции обнаружена опухоль сигмовидной кишки и наложена колостома. На 2-ой день после операции повязка начала обильно промокать кишечным содержимым. Пациентка расстроена, угнетена, ее беспокоит отношение родственников к ней. Она считает, что она будет обузой семье дочери, с которой проживает. Больше всего ее беспокоит наличие кишечного свища. Она сомневается, что сможет сама обеспечить уход за кожей в области свища.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациенткой о принципах защиты кожи вокруг свища, порекомендуйте необходимые препараты.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациентки

Настоящие:

- каловый свищ
- нарушение целостности кожных покровов (операционная рана)
- ограничение двигательной активности
- дефицит самоухода
- дефицит знаний по уходу за колостомой
- ощущение ущербности
- страх перед предстоящей жизнью в семье

Потенциальные:

- риск изъязвления кожи вокруг свища,
- риск метастазирования.

Приоритетная проблема: кишечный свищ, дефицит знаний по уходу за свищем.

Цель краткосрочная: у пациентки не возникнет за время пребывания в стационаре грубых изменений кожи.

Цель долгосрочная: к моменту выписки пациентка и ее дочь после обучения, проведенного медсестрой, смогут самостоятельно осуществлять уход за кожей вокруг свища.

План

1. М/спо мере загрязнения повязки будет проводить ее смену с обработкой кожи вокруг свища.

Мотивация

Предохранить кожу пациентки от раздражения, мацерации, изъязвления

2. М/с обучит пациентку и ее дочь уходу за кожей вокруг свища: - 1-2-3 раза в день будет проводить перевязки в присутствии родственников, объясняя им необходимость частых перевязок, способы удаления каловых масс с кожи, знакомя с препаратами для защиты кожи, демонстрируя изготовление импровизированного калоприемника из перевязочного материала; - в течение 4-5 дней проконтролирует правильность действий пациентки и ее дочери, внесет коррективы; - в течение 7-8-9 дней обучит пациентку и ее дочь пользоваться калоприемником, проконтролирует их действия.

Обучить пациентку и дочь уходу за кожей и пользованием калоприемником

3. М/с проведет беседу с пациенткой о характере питания и приеме жидкости.

4. М/с проведет беседу с родственниками о необходимости моральной поддержки пациентки.

Психологическая поддержка пациентки

5. Перед выпиской пациентки м/с проконтролирует правильность выполнения манипуляций.

Оценить эффективность своей работы и уровень знаний пациентки

Студент проводит беседу с пациенткой о принципах защиты кожи вокруг свища.

Рекомендует использовать густой вазелин, цинковую пасту, клей БФ-6, лифузоль.

Задача № 4

В отделении находится мужчина 32 лет с диагнозом: облитерирующий энтертериит левой нижней конечности. Сухая гангрена I-II пальцев левой стопы. После проведенного исследования был решен вопрос о необходимости оперативного лечения. 3 дня назад пациенту была произведена ампутация. Послеоперационный период протекал без особенностей. Палатная м/с обратила внимание, что пациент постоянно лежит, боясь двигаться, хотя сильные боли отсутствуют.

Пациент не знает, что делать с культей, считает, что жизнь окончена и он никому не нужен.

При осмотре: повязка сухая. АД 120/80 мм рт. ст., пульс 72 в мин., температура 36,8° С. Патологии со стороны других органов и систем не выявлено.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациентом о принципах реабилитации после перенесенной им ампутации пальцев стопы.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента

Настоящие проблемы:

- нарушение целостности кожи (послеоперационная рана);
- умеренная боль в послеоперационной ране;
- дефицит самоухода;
- дефицит знаний о своем состоянии;
- депрессия связанная с ампутацией.

Потенциальные проблемы: риск присоединения вторичной инфекции

Приоритетная проблема: депрессия, связанная с ампутацией.

Цель краткосрочная: пациент до выписки из стационара психологически адаптируется к своему состоянию.

План

1. М/сбудет ежедневно обсуждать с пациентом его проблемы.
2. М/с проведет беседу с родственниками пациента.
3. М/с обучит пациента пользоваться костылями.
4. М/с обеспечит консультацию психотерапевта.

Мотивация

Для психологической адаптации пациента к своему состоянию

Для обеспечения психологической поддержки пациента

Для вовлечения пациента в активную жизнь

Для ликвидации дефицита знаний о своем состоянии.

5. М/с объяснит пациенту о возможности протезирования и даст рекомендации о его образе жизни после выписки.

Студент проводит беседу с пациентом о принципах реабилитации после перенесенной им ампутации пальцев стопы.

Задача № 5

В стационар обратился мужчина с жалобами на сильную боль и отек правой кисти. При расспросе м/с приемного отделения выяснила: 3 дня назад после работы на огороде с лопатой у основания 2-5 пальцев появились водянистые пузырьки. Спустя 2 дня один из них лопнул. На следующий день появилась боль, отек тыла кисти и покраснение кожи. Дотрагивание до кисти вызывает резкую боль.

При осмотре: пульс 96 в мин., АД 130/90 мм рт. ст., температура тела 38° С.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите с пациентом беседу о характере и возможных причинах его заболевания, мерах профилактики.

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие проблемы:

- боль и отек в правой кисти;
- повышение температуры тела;
- ограничение движения в правой кисти;
- дефицит самоухода.

Потенциальные проблемы:

- риск распространения инфекции;
- риск ухудшения общего состояния, обусловленного интоксикацией;
- высокий риск осложнений.

Приоритетная проблема: боль и отек правой кисти вследствие развития флегмоны.

Цель краткосрочная: у пациента уменьшится боль и отек в правой кисти в течение 3-4 дней.

План

Мотивация

1. Вызов врача	Для решения вопроса о выборе метода лечения
2. Информирование пациента о методе лечения (оперативное – вскрытие флегмоны).	Психологическая подготовка пациента к операции
3. Обеспечение асептического окружения (туалет кожи, сухое бритье).	Для уменьшения инфицирования окружающей кожи
4. Оказание помощи врачу при вскрытии и дренировании флегмоны.	Для обеспечения оттока отделяемого
5. Наложение повязки с гипертоническим раствором натрия хлорида.	Для улучшения оттока отделяемого из раны
6. Наложение косыночной повязки на правое предплечье.	Для создания покоя и уменьшения боли
7. Проведение антибиотикотерапии, по назначению врача.	Для проведения противовоспалительного лечения
8. Обеспечение физиотерапевтического лечения.	Для улучшения регенерации тканей
9. Контроль за температурой тела, пульсом, АД, общим состоянием пациента, повязкой.	Для оценки эффективности лечения

Оценка: к концу четвертого дня боль стихла, отек и гиперемия кисти уменьшились. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с пациентом о характере и возможных причинах его заболевания, мерах профилактики.

Задача № 6

В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на боли в области заднего прохода, усиливающиеся при дефекации, запоры, стул в виде «ленты», на каловых массах алая кровь. При локальном осмотре определяется дефект слизистой оболочки заднего прохода в виде неглубокой трещины на 6 часах. Края трещины мягкие, кожа вокруг с небольшим отеком, гиперемирована.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Дайте рекомендации пациенту по профилактике трещин заднего прохода.

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие проблемы:

- боль в области заднего прохода, усиливающаяся при дефекации;
- кровотечение из прямой кишки;
- нарушение акта дефекации.

Потенциальные проблемы:

- риск инфицирования трещины заднего прохода;
- риск возникновения анемии.

Приоритетная проблема: боль в области заднего прохода, усиливающаяся при дефекации.

Цель краткосрочная: у пациента уменьшится боль в области заднего прохода.

План Мотивация

1. Вызвать врача.	Для получения назначений и рекомендаций
2. Провести беседу с пациентом о принципах лечения заболевания, предполагаемом исходе лечения.	Психологически успокоить пациента, пополнить его знания о заболевании, ознакомить с планом лечения
3. Обеспечить пациенту диету с достаточным количеством клетчатки и продуктов, обладающих послабляющим действием.	Для нормализации стула
4. Обеспечить гигиенический туалет в области заднего прохода после каждого акта дефекации и при перевязках.	Для профилактики инфицирования трещины
5. Обеспечить наложение асептической повязки с	Для уменьшения травматизации трещины и

- | | | |
|----|---|---|
| | лекарственными препаратами. | дополнительного инфицирования |
| 6. | Сделать пациенту очистительную или масляную клизму по назначению врача. | Для облегчения акта дефекации |
| 7. | Наблюдать за повязкой, соблюдением диеты пациентом, стулом. | Контроль состояния пациента и эффективности лечения |

Оценка: боль в области заднего прохода уменьшилась, стул нормализовался. Цель достигнута. Студент проводит беседу с пациентом по профилактике трещин заднего прохода.

Причинами возникновения трещин заднего прохода являются запоры, механические травмы, геморрой, физическое напряжение, инфекционные заболевания, ректальные инструментальные исследования.

Рекомендации пациенту по профилактике трещин заднего прохода:

- соблюдать диету, способствующую нормализации стула. Исключить прием острой пищи, алкоголя;
- добиться ежедневного регулярного стула;
- после каждого акта дефекации и на ночь – гигиенический туалет заднего прохода (подмывание, восходящий душ);
- носить хлопчатобумажные трусы, ежедневно менять их.

Студент на статисте накладывает косыночную повязку на промежность.

Задача № 7

В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на умеренные боли в нижней половине живота, крестце, тенезмы, чередование запоров и поносов. При осмотре стула медицинская сестра обнаружила в нем примесь слизи, гноя и крови. Из анамнеза выяснилось, что пациент болен в течение трех месяцев и похудел на 7 кг. При фиброколоноскопии выявлен рак прямой кишки III-IV степени. Пациенту предложена паллиативная операция, с выведением колостомы. Пациент испытывает сильный страх перед операцией, волнуется за ее возможный исход.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Дайте рекомендации пациенту по уходу за колостомой в домашних условиях.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

Настоящие:

- умеренные боли в нижней половине живота;
- нарушение акта дефекации;
- снижение массы тела;
- страх перед операцией;
- беспокойство за исход операции.

Потенциальные:

- дефицит самоухода после операции;
- дефицит знаний о жизни с колостомой;
- боязнь одиночества.

Приоритетная: страх перед операцией, беспокойство за ее исход.

Цель краткосрочная: пациент преодолет страх перед операцией, поверит в ее благоприятный исход.

План	Мотивация
1. М/сбудет ежедневно обсуждать с пациентом его страхи и волнения.	Психологически подготовить к наложению колостомы
2. Ознакомит пациента с соответствующей литературой, устройством современных калоприемников.	Для психологической адаптации к новому качеству жизни
3. Пригласит психолога для консультации.	Для психологической поддержки
4. Ознакомит с планом предоперационной подготовки и особенностями послеоперационного периода.	Для ознакомления с планом подготовки к операции и послеоперационного ухода

- | | |
|--|--|
| 5. М/с познакомит пациента с больным, перенесшим удачно подобную операцию. | Подкрепить свои слова устами перенесшего операцию |
| 6. М/с обеспечит моральную поддержку пациента со стороны родственников. | Оказать моральную поддержку пациенту близкими людьми |
| 7. М/с организует досуг пациента. | Отвлечь пациента от мыслей о неблагоприятном исходе |

Оценка: пациент успокоился, дал согласие на операцию. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с пациентом о принципах ухода за колостомой в домашних условиях.

Рекомендации пациенту по уходу за колостомой в домашних условиях:

- встать на учет у стоматерапевта;
- подобрать вместе со стоматерапевтом нужный вид калоприемника;
- подобрать диету индивидуально после консультации со стоматерапевтом;
- употреблять кефир, активированный уголь для борьбы с метеоризмом;
- освобождать калоприемник по мере его заполнения в удобном месте;
- при смене калоприемника тщательно очищать кожу. С осторожностью применять мыло;
- для защиты кожи от мацерации использовать специальные пасты, мази, кремы;
- для постановки очистительных клизм через стому использовать специальные конусообразные наконечники. Объем клизмы не должен превышать 1-1,5 л.

Студент указывает на R-грамме признаки опухоли толстого кишечника.

Студент демонстрирует постановку очистительной клизмы на фантоме.

Задача № 8

Пациент 63 лет госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом рак желудка. Пациент отмечает чувство тяжести и иногда тупые боли в эпигастрии, снижение массы тела, быструю утомляемость. Аппетит резко снижен, часто отказывается от еды. Потребляет менее литра жидкости в сутки. Любит горячий чай с лимоном, кофе. Из-за слабости трудно самому принимать пищу – не удерживает и проливает, устаёт уже после нескольких ложек.

Пациент пониженного питания (приросте 180 см вес 69 кг). Кожные покровы бледные. Слизистые полости рта обычной окраски, сухие. Язык обложен коричневым налётом с неприятным запахом. Глотание не нарушено. Зубы сохранены. Температура тела 36, 8° С. Пульс 76 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин.

Жена пациента обратилась к сестре за советом в связи с его отказом от еды (последние два дня пьёт только воду).

Физиологические отправления без особенностей.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту, как подготовиться к УЗИ органов брюшной полости.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- отказывается от приёма пищи;
- риск развития обезвоживания.

Приоритетная проблема: отказывается от приёма пищи.

Цель: пациент будет получать с пищей не менее 1500 ккал и жидкости не менее литра (по согласованию с врачом).

План	Мотивация
1. М/сбудет проводить с пациентом беседы о необходимости полноценного питания для улучшения здоровья.	Убедить в необходимости принимать пищу.
2. М/с с помощью родственников разнообразит меню, учитывая вкусы пациента и назначенную врачом диету.	Возбудить аппетит.
3. Сестра будет предлагать пациенту жидкость каждый час (тёплая кипячёная вода, некрепкий чай, щелочная минеральная вода).	Профилактика обезвоживания.
3. Сестра будет кормить пациента часто, но небольшими порциями (6-7 раз в сутки по 100 граммов), мягкой полужидкой калорийной пищей. Сестра будет как можно чаще привлекать близких к кормлению пациента.	Возбудить аппетит.
4. М/с с разрешения врача включит в рацион травяной чай для возбуждения аппетита, мясные и рыбные бульоны.	Возбудить аппетит. Усилить слюноотделение.
5. М/с эстетически оформит прием пищи. М/сбудет регулярно	Возбудить аппетит.

проветривать палату перед кормлением пациента.	
6. Сестра будет тщательно следить за состоянием полости рта пациента (дважды в день чистить зубы, очищать язык от налёта, полоскать рот после приёма пищи растворами слабых антисептиков).	Обеспечить возможность принимать пищу через рот.
7. Сестра будет учитывать количество съеденной пищи и выпитой жидкости, водный баланс ежедневно. По возможности сестра один раз в 3 дня будет взвешивать пациента.	Критерии эффективности проводимых мероприятий.

Оценка эффективности: пациент регулярно принимает пищу и жидкость. Цель достигнута. Студент доступно объясняет пациенту правила подготовки к УЗИ органов брюшной полости.

Задача № 9

У пациентки по поводу рака молочной железы проведена радикальная мастэктомия. В послеоперационном периоде предложено провести курс химиотерапии. Пациентка расстроена, так как проведенный предоперационный курс химиотерапии перенесла плохо: выпадали волосы, во время химиотерапии отмечала слабость, тошноту, рвоту. В общем анализе крови отмечались изменения. В разговоре с м/с высказывает сомнение в необходимости проведения химиотерапии.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациенткой о необходимости продолжения химиотерапии в соответствии с рекомендациями врача.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

Настоящие:

- сомнения в необходимости проведения химиотерапии.
- страх по поводу возможных осложнений предстоящей химиотерапии.
- выпадение волос.

Потенциальная проблема: риск метастазирования.

Приоритетная проблема: страх по поводу возможных осложнений предстоящей химиотерапии.

Цель краткосрочная: пациентка убедится в необходимости проведения химиотерапии и преодолет страх по поводу возможных ее осложнений.

План

1. М/с 1 раз в день будет проводить беседу с пациенткой в течение 5-10 минут о необходимости лечения химиопрепаратами, уверяя ее в том, что многие негативные проявления (тошноту, рвоту) можно сгладить медикаментозной терапией.

2. М/с убедит пациентку, что после химиотерапии волосы восстановятся. Познакомит пациентку с больной, прошедшей ранее химиотерапию.

3. М/с порекомендует пациентке носить парик, пока не отрастут волосы.

4. М/с ответит на вопросы пациентки в отношении цели проведения химиотерапии. Подберет пациентке необходимую литературу.

5. М/с проведет беседу с родственниками пациентки.

6. К 4-5 дню пациентка согласится с мнением м/с о необходимости химиотерапии.

Студент проводит беседу с пациенткой о необходимости продолжения проведения химиотерапии в соответствии с рекомендациями врача.

Мотивация

Убедить пациентку в возможности снятия негативных проявлений химиотерапии

Морально-психологическая поддержка пациентки

Уменьшение косметического дефекта, поддержание психологически комфортного состояния

Расширить уровень знаний пациентки о возможностях химиотерапевтического лечения

Морально-психологическая поддержка пациентки

Определить эффективность мероприятий м/с.

Задача № 10

У пациента, госпитализированного сутки назад с диагнозом: “Обострение язвенной болезни желудка”, внезапно возникла резкая слабость, рвота “кофейной гущей”.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные, дыхание везикулярное, тоны сердца ритмичные, пульс 100 в мин. малого наполнения и напряжения, АД 100/60 мм рт. ст., живот мягкий, болезненный в эпигастрии.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Алгоритм применения пузыря со льдом.

Эталон ответа

1. Желудочное кровотечение. Информация, позволяющая м/с распознать неотложное состояние:

- * рвота “кофейной гущей”;
- * резкая слабость;
- * кожные покровы бледные, влажные;
- * снижение АД, тахикардия;
- * обострение язвенной болезни желудка в анамнезе.

Алгоритм действий медсестры:

- а) Вызвать дежурного врача-терапевта и врача-хирурга для оказания экстренной помощи (вызов возможен с помощью третьего лица).
- б) Пациента уложить на спину, повернув голову набок, для предупреждения аспирации рвотных масс.
- в) На эпигастральную область положить пузырь со льдом для уменьшения интенсивности кровотечения.
- г) Запретить пациенту двигаться, разговаривать, принимать что-либо внутрь для предупреждения увеличения интенсивности кровотечения.
- д) Наблюдать за пациентом; периодически определять пульс и АД до прихода врача с целью контроля состояния.
- е) Приготовить кровоостанавливающие средства:
 - 5% раствор ϵ -аминокапроновой кислоты, 10 мл 10% р-ра кальция хлорида, дицинон 12,5%, викасол 1%.

2. Алгоритм применения пузыря со льдом на эпигастральную область проводится по данной манипуляции.

1. Приготовьте оборудование: пузырь для льда, лед в лотке, ложка, емкость водой (14-16°C), полотенце.
2. Объясните пациенту ход предстоящей процедуры, спросите согласие на проведение процедуры
3. Заполните пузырь мелко наколотым льдом, долейте, вытесните воздух завинтите пробку.
4. Оберните пузырь со льдом полотенцем, и положите на нужный участок тела
5. Через 20-30 минут обязательно снимите пузырь и сделайте перерыв на 10-15 минут
6. Уберите пузырь для льда, вылейте воду из него и продезинфицируйте пузырь. Спросите у больного о его самочувствии.
7. Вымойте рук.

Задача № 11

Молодой человек 24 лет, доставлен через сутки после начала заболевания с жалобами на общую слабость, рвоту цвета кофейной гущи.

Больным себя считает с армии, когда стал отмечать периодически возникающие весной и осенью «голодные» боли в эпигастрии. Лечился самостоятельно. Ухудшение последние две недели, когда появились боли в эпигастрии, которые уменьшились после приема альмагеля. Два дня назад заметил дегтеобразный стул. Объективно общее состояние удовлетворительное. Кожа и слизистые бледно-розового цвета, пульс 96 в минуту, ритмичный, АД 110/70 мм.рт.ст. Живот не вздут, при пальпации незначительно болезнен в эпигастрии и справа. Перистальтика хорошая, стул темного цвета. В крови: Эр 3,5 х 10⁹/л, Нв – 100 г/л.

Задания

1. Доврачебная помощь при желудочном кровотечении
2. Рекомендации по подготовке пациента к рентгенологическим и гастроскопическим исследованиям

Эталон ответа

1. Чаще всего причинами желудочного кровотечения являются погрешности в диете, злоупотребление алкоголем, физическая нагрузка. Симптомы желудочного кровотечения: рвота жидкими массами цвета кофейной гущи, черный жидкий стул - «мелена». Кровотечение

сопровождается резкой слабостью, головокружением, снижением артериального давления, пульс при кровотоке частый, слабо наполнения, кожные покровы бледные и влажные.

Доврачебная помощь: Вызвать врача. Успокоить пациента, уложить, повернув голову набок (профилактика асфиксии). Приготовить лоток и полотенце для ухода при рвоте. Положить пузырь со льдом на эпигастральную область. Запретить пить, принимать пищу, разговаривать. Контролировать общее состояние пациента, цвет кожных покровов, сознание, пульс, артериальное давление. Подготовить медикаменты:

2. Подготовка к рентгенологическим исследованиям желудка: накануне в 18 ч легкий ужин; в день исследования пациент не должен есть, пить, принимать лекарства. Подготовка к фиброгастродуоденоскопии: накануне в 18 ч легкий ужин; утром пациент не должен есть, пить, курить, принимать лекарства.

Задача № 12

В отделение гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной впадине. Со слов пациентки, несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах.

При осмотре медицинская сестра обнаружила в правой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа над ним гиперемирована, отмечается местное повышение температуры.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Проведите с пациенткой беседу о заболевании и возможных причинах его возникновения.

Эталон ответа

Проблемы пациентки

Настоящие проблемы:

- боль и уплотнение в правой подмышечной области;
- дефицит самоухода.

Потенциальная проблема: риск перехода заболевания в стадию абсцедирования.

Приоритетная проблема: боль и уплотнение в правой подмышечной впадине вследствие развития гидраденита.

Цель краткосрочная: у пациента уменьшится боль и не произойдет абсцедирования, пациент продемонстрирует знания о мерах профилактики возможного рецидива заболевания.

План	Мотивация
1. Вызов врача.	Для получения назначений и лечения
2. Обеспечение асептического окружения (туалет кожи подмышечной впадины, сухое бритье)	Для уменьшения инфицирования окружающей кожи
3. По назначению врача, согревающий компресс на правую подмышечную впадину	Для рассасывания инфильтрата
4. Наложение косыночной повязки на правое предплечье	Для создания покоя и уменьшения боли
5. Обеспечение физиотерапевтического лечения	Для рассасывания инфильтрата
6. Обеспечение проведения антибиотикотерапии по назначению врача.	Для проведения противоспалительного лечения
7. Беседа о заболевании, его возможных причинах и мерах профилактики рецидива	Для предупреждения рецидива заболевания
8. Контроль за температурой тела, пульсом, АД, общим состоянием пациентки, повязкой	Для оценки эффективности лечения

Оценка: к концу четвертого дня боль стихла, уплотнение уменьшилось, признаков абсцедирования не выявлено. Пациентка демонстрирует знания о своем заболевании. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с пациенткой о заболевании, его возможных причинах и мерах профилактики рецидива.

Задача № 13

В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом "Заболевание желудка". Пациента беспокоит боль в эпигастрии не связанная с приемом пищи. За последние 3 месяца похудел на 8 кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пище, чувство переполнения в желудке после приема пищи. Иногда сам для облегчения вызывает рвоту. При обследовании выявлено, что опухоль расположена в пилорическом отделе желудка. На обходе врач сказал пациенту, что ему предстоит операция, после чего пациент стал волноваться, в

разговоре с сестрой высказал опасения, что вряд ли перенесет операцию, так как его знакомый якобы умер от подобной операции.

Задания

1. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему, сформулируйте цели.
2. Составьте и согласуйте с пациентом план подготовки к операции.

Эталон ответа

1. Проблемы пациента.

Настоящие:

1. Потеря веса.
2. Снижение аппетита.
3. Рвота.
4. Страх перед предстоящей операцией.

Приоритетная проблема - страх перед предстоящей операцией.

Цель - к моменту операции пациент будет ощущать себя в безопасности во время и после операции.

2. План предоперационной подготовки:

1. Накануне операции вечером покормить легким ужином, предупредить пациента, чтобы утром он не принимал пищу и питье.
2. На ночь сделать очистительную клизму.
3. По назначению врача на ночь обеспечить прием снотворных препаратов.
4. Вечером провести полную санитарную обработку.
5. Утром в день операции:
 - 1) измерить температуру
 - 2) очистительная клизма
 - 3) побрить операционное поле
 - 4) по назначению врача промыть желудок через зонд
 - 5) перед премедикацией предложить пациенту помочиться
 - 6) провести премедикацию
 - 7) подать пациента на каталке в операционную

Задача № 14

В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом: заболевание желудка. Пациента беспокоит боль в эпигастрии, не связанная с приемом пищи. За последние 3 месяца похудел на 8 кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пище, чувство переполнения в желудке после приема пищи. Иногда сам для облегчения вызывает рвоту.

При обследовании выявлено, что опухоль расположена в пилорическом отделе желудка. На обходе врач сказал пациенту, что ему предстоит операция, после чего пациент стал волноваться, в разговоре с сестрой высказал опасения, что вряд ли перенесет операцию, так как его знакомый якобы умер от подобной операции.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составьте и согласуйте с пациентом план подготовки к операции.

Эталон ответа

1. Проблемы пациента:

- снижение массы тела;
- постоянная боль в эпигастральной области;
- снижение аппетита;
- отвращение к мясной пище;
- страх перед предстоящей операцией.

Приоритетная проблема: страх перед предстоящей операцией.

Цель краткосрочная: пациент преодолет страх перед предстоящей операцией.

План

Мотивация

1. М/с ежедневно по 5-10 мин. будет обсуждать с пациентом его страхи и волнения. - оказать моральную поддержку
2. М/с, отвечая на вопросы пациента, ознакомит его с методами обезболивания, планом - вселить уверенность пациента в то, что все действия медработников направлены на

предоперационной подготовки, течением послеоперационного периода.

3. М/с познакомит пациента с больным, перенесшим удачно подобную операцию

4. М/с обеспечит моральную поддержку пациента со стороны родственников.

5. М/с организует досуг пациента.

6. К моменту операции м/с убедится, что пациент преодолел страх.

профилактику осложнений во время наркоза и послеоперационного периода

- подкрепить свои слова словами другого пациента, перенесшего такую же операцию

- оказать моральную поддержку пациенту со стороны близких людей

- отвлечь пациента от мыслей о неблагоприятном исходе

- оценить свои действия

2 План предоперационной подготовки:

1. Накануне операции вечером покормить пациента легким ужином и предупредить его, чтобы утром он не принимал пищу и питье.

2. На ночь сделать очистительную клизму.

3. Вечером провести полную санитарную обработку.

4. По назначению врача на ночь дать снотворные препараты.

5. Утром в день операции:

1) измерить температуру

2) поставить очистительную клизму

3) побрить операционное поле

4) по назначению врача промыть желудок через зонд

5) перед премедикацией предложить пациенту помочиться

6) провести премедикацию

7) отвезти пациента на каталке в операционную

Задача № 15

У пациентки по поводу рака грудной железы проведена радикальная мастэктомия. В послеоперационном периоде предложено провести 6 курсов химиотерапии. Пациентка расстроена, так как проведенный предоперационный курс химиотерапии перенесла плохо: выпадали волосы, во время химиотерапии отмечала слабость, тошноту, рвоту. В анализе крови отмечалось снижение лейкоцитов до 3.10^9 . В разговоре с м/с высказывает сомнение в необходимости проведения химиотерапии.

Задания

1. Перечислите основные клинические симптомы рака грудной железы.

2. Какие методы исследования проводят пациентке для подтверждения диагноза.

Эталон ответа

1. К основным клиническим симптомам рака грудной железы относятся:

- увеличение грудной железы

- пальпаторно определяемое опухолевидное образование

- втяжение соска

- выделения из соска

- увеличение регионарных лимфоузлов.

2. Маммография, пункционная биопсия, экспресс биопсия удаленной опухоли.

Задача № 16

Пациентка прооперирована по поводу механической непроходимости. После операции обнаружена опухоль сигмовидной кишки и наложена колостома. На 2 день после операции повязка обильно начала промокать кишечным содержимым. Пациентка расстроена, угнетена, ее беспокоит отношение родственников к ней. Она считает, что она будет обузой семье дочери, с которой проживает. Больше всего ее беспокоит наличие кишечного свища. Она сомневается, что сможет сама обеспечить уход за кожей в области свища.

Задания

1. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную, сформулируйте цели.

2. Обучение пациентки и ее дочерей уходу за кожей вокруг свища

Эталон ответа

1. При плохом уходе за кожей вокруг свища появляется гиперемия, мацерация кожи, изъязвления.

2. Проблема пациента.

Настоящая:

- каловый свищ
- нарушение целостности кожных покровов (операционная рана)
- ощущение ущербности
- страх перед предстоящей жизнью в семье.

Потенциальная - риск изъязвления кожи вокруг свища, риск метастазирования.

Приоритетная проблема - кишечный свищ.

Цель краткосрочная - у пациентки не возникнет за время пребывания в стационаре грубых изменений кожи.

Цель долгосрочная - к выписке пациентка и ее дочь смогут самостоятельно осуществлять уход за кожей вокруг свища.

2. Перед процедурой нужно обязательно вымыть и высушить руки. Затем нужно осторожно, чтобы не травмировать кожу, удалить старый калоприемник и утилизировать его в заранее подготовленном пакете. Нельзя использовать мыло и спиртсодержащие антисептики для ухода за кожей вокруг колостомы, так как они сушат кожу и способствуют потере собственных защитных сил кожи. Для защиты кожи используют: густой вазелин, цинковую пасту, клей БФ-6, лифузол. При наличии волос около колостомы, по мере роста их нужно аккуратно подрезать. Не рекомендуется пользоваться бритвой или проводить депиляцию. Это может привести к дополнительному раздражению кожи вокруг стомы.

Задача № 17

В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом "Термический ожог передней поверхности туловища, обеих бедер. Ожоговый шок". При расспросе м/с выявила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. При осмотре пациента м/с обнаружила, что повязки на пациенте нет. Передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль. Кожные покровы бледные. Пульс - 104 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД - 110/70 мм.рт.ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало.

Задания

1. Определите степень ожога, подсчитайте площадь ожоговой поверхности
2. Перечислите факторы, ведущие к развитию ожогового шока.

Эталон ответа

1. Пациент получил термический ожог I-II степени, площадь поражения 27%.
2. Ожоговый шок возникает в результате потери жидкости, белка и боли.

Задача № 18

В поликлинику на прием к хирургу обратилась женщина, которая 5 минут назад нечаянно выпила налитую в стакан уксусную эссенцию. Пациентка взволнована, просит оказать помощь, боится за исход. При расспросе м/с выявила, что пациентку беспокоит боль во рту по ходу пищевода и эпигастрии. При осмотре м/с обнаружила, что слизистая оболочка рта ярко гиперемирована, местами покрыта белым налетом, отмечается обильное слюнотечение. Пульс - 96 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД - 130/80 мм.рт.ст. Дыхание через нос свободное 24 в мин., голос осиплый.

Задания

1. Сформулируйте проблемы пациента, выберите приоритетную, сформулируйте цель.
2. Назовите осложнение, которое возникает в результате химического ожога пищевода.

Эталон ответа

1. Настоящие проблемы пациента:

1. Химический ожог ротовой полости, пищевода, желудка уксусной эссенцией.
2. Боль по ходу пищевода, желудка.
3. Затруднение дыхания, страх за исход ожога.

Потенциальные проблемы:

1. Риск развития рубцового стеноза пищевода.
2. Риск перфорации желудка.

Приоритетная проблема - химический ожог ротовой полости, пищевода, желудка.

Цель - пациентке в течение 30 мин. будет оказана необходимая помощь.

2. Осложнением химического ожога пищевода является рубцовый стеноз пищевода.

Задача № 19

В нейрохирургическое отделение поступил пациент с жалобами на сильную головную боль, головокружение, тошноту, наличие раны в области лба. Ненадолго терял сознание. При обследовании м/с выявила: общее состояние средней тяжести, пациент заторможен. Пульс - 88 в мин., ЧДД - 22 в мин., АД - 110/80 мм.рт.ст., температура тела 37,7 град., в области лба рана 2x0,5 см, умеренное кровотечение.

Задания

1. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную, сформулируйте цели.
2. Объясните пациенту необходимость строгого постельного режима.

Эталон ответа

1. У пациента открытая черепно-мозговая травма, сотрясение головного мозга. Ушибленная рана в области лба. Информация, позволяющая м/с думать об ОЧМТ: наличие раны в области лба, наличие у пациента общемозговых симптомов: головная боль, головокружение, заторможенность, в анамнезе потеря сознания.

Проблемы пациента:

- Головная боль.
- Головокружение, тошнота.
- Наличие раны в области лба.
- Кровотечение.

Приоритетная проблема: наличие раны в области лба, кровотечение.

Краткосрочная цель - остановить кровотечение.

Долгосрочная цель - уменьшить интенсивность головной боли к концу 1 недели.

2. Студент в доступной форме грамотно и аргументировано разъяснит пациенту необходимость соблюдения строгого постельного режима.

Задача № 20

В нейрохирургическое отделение доставлен пациент 13 лет с жалобами на головную боль, головокружение. Со слов сопровождающих пациент упал с дерева, ударился головой, ненадолго терял сознание, была рвота. При обследовании м/с выявила наличие кровоизлияния вокруг глаз, истечение крови и ликвора из ушей и носа. Пульс - 92 в мин., ЧДД - 22 в мин., АД - 100/80 мм.рт.ст., температура 36,8 град.

Задания

1. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную, сформулируйте цели.
2. Объясните пациенту необходимость строгого постельного режима.

Эталон ответа

1. У пациента перелом основания черепа, истечение ликвора из ушей и носа. Информация, позволившая м/с заподозрить данную патологию:

- падение с высоты
- симптом "очков"
- истечение крови и ликвора из ушей и носа.

Проблемы пациента:

1. Истечение крови и ликвора из ушей и носа.
2. Головная боль, головокружение.

Приоритетная проблема - истечение ликвора из ушей и носа.

3. Краткосрочная цель - предотвратить инфицирование мозговых оболочек.

Долгосрочная цель - кровотечение и истечение ликвора прекратится в течение 1х суток.

2. Студент в доступной форме грамотно и аргументировано разъяснит пациенту необходимость соблюдения строгого постельного режима.

Задача № 21

В стационар доставлен пациент с травмой грудной клетки. Пациент жалуется на боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка нарастает с каждым вдохом. Из анамнеза: получил ножевое ранение в драке.

Объективно: состояние тяжелое, лицо цианотично, на грудной клетке справа рана размером 2x0,5 см, пенящееся кровотечение. Пульс 100 в мин., ЧДД 26 в мин., АД 100/70 мм рт. ст., температура 36,8° С.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Эталон ответа

1. У пациента проникающее ранение грудной клетки справа, открытый пневмоторакс.

2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с вызовет врача.	Для получения назначений
2. М/с обработает кожу вокруг раны спиртом и наложит окклюзионную повязку.	Для предупреждения инфицирования и предотвращения засасывания воздуха через рану
3. М/с, по назначению врача, введет обезболивающие препараты.	С целью уменьшения боли
4. М/с придаст пациенту положение полусидя, подаст увлажненный кислород.	С целью купирования гипоксии
5. М/с подготовит больного к экстренной операции.	Для операции, первичной хирургической обработки
6. М/с осуществит наблюдение набольным (пульс, ЧДД, температуру, АД).	С целью контроля за состоянием больного

Задача № 22

В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Из анамнеза м/с выяснила, что пациент находился на морозе без перчаток в течение 2х часов. При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук цианотичны, определяется мраморность кожи, чувствительность нарушена, имеются пузыри, наполненные светлым содержимым. Пульс - 80 в мин., АД - 130/80 мм.рт.ст., ЧДД - 18 в мин., температура 36,9 град.

Задания

1. Определите и обоснуйте вид повреждения на момент осмотра.
2. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Определите цели .

Эталон ответа

1. У пациента отморожение обеих кистей I-II степени.

Информация, позволяющая м/с заподозрить данную патологию:

- пребывание на холоде около 2 часов
- цианоз и мраморность кожи
- наличие пузырей со светлым содержимым.

2. Проблемы пациента:

1. Нарушение целостности кожных покровов при отморожении, связанных с нарушением периферических кровообращений.

2. Дефицит самообслуживания.

Приоритетная проблема - нарушение целостности кожных покровов.

Краткосрочная цель - уменьшить возможность инфицирования.

Долгосрочная цель - добиться восстановления целостности кожных покровов.

Задача № 23

В хирургический кабинет поликлиники обратилась женщина 42 лет с жалобами на повышение температуры до 38,6 град., болезненные судороги в области мышц плеча, затрудненное глотание.

Из анамнеза известно, что пациентка уколола плечо о ржавый гвоздь, кровотечение было незначительное, за медицинской помощью не обращалась. Через 2 дня состояние больной ухудшилось, судорожные подергивания в левом плече. Объективно: состояние средней тяжести, температура 38,8 град., пульс - 98 в мин., ритмичный, ЧДД - 24 в мин., АД - 120/80 мм.рт.ст.

Задания

1. Определите, симптомы какого осложнения появились у пациента.
2. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную, сформулируйте цели.

Эталон ответа

1. У пациента инфицированная колотая рана плеча. Столбняк. Информация, позволяющая заподозрить данное заболевание:

- наличие инфицированной колотой раны плеча
- наличие судорог, нарушение глотания
- высокая температура.

2. Проблемы пациента:

1. Высокий риск отравления токсинами.

2. Нарушение глотания.
3. Судороги.
4. Нарушение целостности кожных покровов.

Приоритетная проблема - судороги, нарушение глотания.
Краткосрочная цель - устранить судороги, нарушение глотания

Задача № 24

В стационар поступил пациент 28 лет с жалобами на боли в области левой кисти, отек, повышение температуры до 39,0 град. Из анамнеза м/с выяснила, что накануне после работы с лопатой на левой ладони появились пузыри со светлым содержимым, которые вскрылись. За медицинской помощью не обращался, раны обработал иодом. Вечером появились пульсирующие боли в области кисти, повысилась температура до 38,6 град. При осмотре в области тыла кисти выраженный отек, гиперемия. Пульс - 100 в мин., ЧДД - 22 в мин., АД - 120/80 мм.рт.ст., температура 39,0 град.

Задания

1. Определите, какое можно заподозрить заболевание.
2. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную, сформулируйте цели.

Эталон ответа

1. У пациента флегмома левой кисти. Информация, позволяющая заподозрить данное заболевание:

- наличие входных ворот
- выраженный отек и гиперемия тыла кисти
- повышение температуры тела до 38-39,0 град.

2. Проблемы пациента:

1. Нарушение целостности кожных покровов.
2. Отек и покраснение кожи.
3. Повышение температуры.
4. Дефицит самоухода.

Приоритетная проблема - нарушение целостности кожных покровов, отек и гиперемия кожи.

Цель - снять явления воспаления.

Задача № 25

В хирургическое отделение поступила пациентка 15 лет с жалобами на недомогание, повышение температуры тела до 38,5 град., озноб, головокружение. При осмотре выявлено: на задней поверхности шеи имеется воспалительно-некротический инфильтрат багрово-красного цвета, состоящий из нескольких слившихся фурункулов. Пульс - 110 в мин., АД - 110/80 мм.рт.ст., ЧДД - 22 в мин.

Задания

1. Определите, какое можно заподозрить заболевание.
2. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную, сформулируйте цели.

Эталон ответа

1. У пациентки карбункул задней поверхности шеи.

Информация, позволяющая заподозрить заболевание:

- наличие воспалительно-некротического инфильтрата
- наличие выраженных симптомов интоксикации.

2. Проблемы пациента:

1. Боль.
2. Отек и покраснение кожи.
3. Повышение температуры тела.

Приоритетная проблема - отек и покраснение кожи в области шеи.

Цель - снять явления воспаления.

3.3. Вопросы базового минимума по дисциплине «Сестринское дело в хирургии»

1. Организация работы операционного блока.
2. Кровотечение, Виды остановки кровотечения
3. Послеоперационные грыжи, причины возникновения, диагностика, лечение.
4. Уборка и дезинфекция операционного блока.
5. Острый аппендицит. Клиника, диагностика, лечение, ведение послеоперационного периода, возможные осложнения в послеоперационном периоде.
6. Причины, клинические признаки, диагностика, лечение артериальной недостаточности.

7. Подготовка больного к рентгенологическому исследованию органов брюшной полости.
8. Диагностика острой кишечной непроходимости, принципы консервативного и оперативного лечения.
9. Причины возникновения, клиническое течение, диагностика, лечение окклюзии магистральных вен.
10. Уход и наблюдение за больными в послеоперационный период.
11. Принципы возникновения и механизм развития грыжевого образования, элементы наружной грыжи живота.
12. Варикозное расширение вен нижних конечностей: причины, диагностика, лечение.
13. Способы обработки операционного поля и рук хирурга, основные принципы и этапы.
14. Основные характерные признаки доброкачественных и злокачественных опухолей.
15. Классификация ран по ранящему оружию, по отношению к полостям, инфицированности.
16. Организация и виды уборок хирургических отделений.
17. Травматический шок, классификация, клиническая картина, принципы лечения.
18. Особенности сестринского ухода за больными в послеоперационный период.
19. Рентгенологическое контрастное исследование желудочно-кишечного тракта, показания и противопоказания.
20. Основные проблемы пациента с синдромом повреждения живота и организация сестринского процесса у них.
21. Современные проблемы военно-полевой хирургии.
22. Бактериологический и эпидемический контроль, содержание, нормативные акты.
23. Организация сестринского процесса у больных с синдромом гемо- и пневмоторакса.
24. Принципы лечения больных с новообразованиями различной локализации.
25. Осложнения послеоперационного периода и их профилактика.
26. Этиология и патогенез перитонита, классификация, клиника, стадии течения.
27. Рак молочной железы, клиника, диагностика, принципы лечения.
28. Организация амбулаторно-хирургической помощи.
29. Организация сестринского процесса у больных с синдромом воспаления.
30. Особенности приёма и размещения больных в хирургических отделениях ЛПУ.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении студентами дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой *разделов (тем)* учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

4.1 Перечень компетенций с указанием индикаторов, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Формируемая компетенция	Индикаторы сформированности компетенций	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по пятибалльной шкале				
				1	2	3	4	5
ОПК-4		Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	Знать: задачи и функциональные обязанности сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Отсутствие знаний и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Фрагментарные знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Общие, но не структурированные знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Сформированные систематические знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач
			Уметь: применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные	Отсутствие умений применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты,	Частично освоенные умения применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения применять медицинские технологии, медицинские изделия,	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные	Сформированное умение применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты,

			средства и их комбинации при решении профессиональных задач	дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач
			Владеть: техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	Отсутствие навыков владения техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	Фрагментарное применение навыков владения техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков владения техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	Успешное и систематически применяемые навыки владения техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач
	ОПК-4.1	Демонстрирует применение медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфициру	Знать: базовые медицинские технологии в сестринском деле	Отсутствие знаний базовых медицинских технологий в сестринском деле	Фрагментарные знания базовых медицинских технологий в сестринском деле	Общие, но не структурированные знания базовых медицинских технологий в сестринском деле	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания базовых медицинских технологий в сестринском деле	Сформированные систематические знания базовых медицинских технологий в сестринском деле
			Уметь: выполнять профилактические,	Отсутствие умений выполнять	Частично освоенные умения	В целом успешно, но не систематически	В целом успешно, но содержащие	Сформированное умение выполнять

		ющих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	осуществляемые умения выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	отдельные пробелы умения выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач
			Владеть: навыками применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Отсутствие навыков применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Фрагментарное применение навыков применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Успешное и систематически применяемые навыки применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач
ПК-1		Готовность оценить состояние пациента для составления плана сестринских вмешательств	Знать: строение организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей разного возраста. Наиболее общие	Отсутствие знаний строения организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей разного возраста. Наиболее общие	Фрагментарные знания строения организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей разного	Общие, но не структурированные знания строения организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания строения организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем,	Сформированные систематические знания строения организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности

			физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.	физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.	возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности и организма.	разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.	индивидуальные особенности людей разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.	людей разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.
			Уметь: применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительным и реакциями организма. Оценивать результаты	Отсутствие умений применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма.	Частично освоенные умения применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительным и реакциями	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма. Оценивать	Сформированное умение применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными

			исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств.	Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств.	ми реакциями организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств	организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств	результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств	ми реакциями организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств
			Владеть: навыками анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	Отсутствие навыков анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	Фрагментарное применение навыков анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	Успешное и систематически применяемые навыки анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.
	ПК 1.1	Проводит сбор медицинской информации, выявляет факторы риска и проблемы со здоровьем, обусловленн	Знать: показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека	Отсутствие знаний показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека	Фрагментарные знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека	Общие, но не структурированные знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека	В целом сформированные, но содержащие пробелы знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека	Сформированные систематические знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека
			Уметь: выявлять	Отсутствие умений	Частично	В целом успешно, но	В целом успешно, но	Сформированное

		ые образом жизни	факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	освоенные умения выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	не систематически осуществляемые умения выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	содержащие отдельные пробелы умения выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	умение выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач
			Владеть: навыками сбора медицинской информации. Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента	Отсутствие навыков сбора медицинской информации. Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента	Фрагментарное применение навыков сбора медицинской информации. Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками сбора медицинской информации. Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков сбора медицинской информации. Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента	Успешное и систематически применяемые навыки сбора медицинской информации. Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента
	ПК 1.2	Определяет потребности в профессиональном уходе, вид и объем сестринского вмешательства	Знать: принципы профессионального ухода за пациентами с различными патологиями	Отсутствие знаний принципов профессионального ухода за пациентами с различными патологиями	Фрагментарные знания принципов профессионального ухода за пациентами с различными патологиями	Общие, но не структурированные знания принципов профессионального ухода за пациентами с различными патологиями	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов профессионального ухода за пациентами с различными патологиями	Сформированные систематические знания принципов профессионального ухода за пациентами с различными патологиями
			Уметь: планировать	Отсутствие умений	Частично	В целом успешно, но	В целом успешно, но	Сформированное

			сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	освоенные умения планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	не систематически осуществляемые умения планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	содержащие отдельные пробелы умения планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	умение планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода
			Владеть: техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;	Отсутствие навыков владения техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;	Фрагментарное применение навыков владения техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков владения техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;	Успешное и систематически применяемые навыки владения техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;
	ПК 1.3	Участвует в доврачебном обследовании пациентов с наиболее распространенными заболеваниями и, травмами и отравлениями	Знать: теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	Отсутствие знаний теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	Фрагментарные знания теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	Общие, но не структурированные знания теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	Сформированные систематические знания теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.

			Уметь: своевременно оказывать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Отсутствие умений своевременно оказывать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Частично освоенные умения своевременно оказывать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения своевременно оказывать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения своевременно оказывать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Сформированное умение своевременно оказывать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями
			Владеть: навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Отсутствие владения навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Фрагментарное владение навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владения навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Успешное и систематически применяемые навыки и методы проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями
ПК-2		Способность и готовность к организации квалифицированного сестринского ухода за конкретным пациентом	Знать: повседневные жизненно важные потребности человека; принципы проведения квалифицированного сестринского ухода	Отсутствие знаний повседневных жизненно важных потребностей человека; принципов проведения квалифицированного сестринского ухода	Фрагментарные знания повседневных жизненно важных потребностей человека; принципов проведения квалифицированного сестринского ухода	Общие, но не структурированные знания повседневных жизненно важных потребностей человека; принципов проведения квалифицированного сестринского ухода	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания повседневных жизненно важных потребностей человека; принципов проведения квалифицированного сестринского ухода	Сформированные систематические знания повседневных жизненно важных потребностей человека; принципов проведения квалифицированного сестринского ухода

								ухода
			Уметь: осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	Отсутствие умений осуществлять этапы сестринского ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	Частично освоенные умения осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	Сформированное умение осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода
			Владеть: навыками организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	Отсутствие навыков организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	Фрагментарное применение навыков организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение организацией и осуществлением сестринского ухода в стационаре и на дому	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	Успешное и систематически применяемые навыки организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому
	ПК 2.1	Выполняет процедуры и манипуляции сестринского ухода с согласия	Знать: сестринский процесс в различных сферах здравоохранения	Отсутствие знаний сестринского процесса в различных сферах здравоохранения	Фрагментарные знания сестринского процесса в различных сферах здравоохранения	Общие, но не структурированные знания сестринского процесса в различных сферах здравоохранения	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания сестринского процесса в различных сферах	Сформированные систематические знания сестринского процесса в различных сферах здравоохранения

		пациента					здравоохранения	
			Уметь: осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированног о сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление	Отсутствие умений осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированно го сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление	Частично освоенные умения осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированно го сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление	Сформированное умение осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированно го сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление
			Владеть: навыками выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента	Отсутствие навыков выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента	Фрагментарное применение навыков выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента	Успешное и систематически применяемые навыки выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента
	ПК 2.2	Взаимодействует с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями и, родственника	Знать: виды и структура медицинских организаций; Нормы и правила профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения,	Отсутствие знаний видов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения,	Фрагментарные знания видов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессиональног о общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом	Общие, но не структурированные знания видов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания видов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессионального общения и	Сформированные систематические знания видов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессиональног о общения и бесконфликтного сотрудничества с

		ми/законным и представителями в интересах пациента	службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента
			Уметь: устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.	Отсутствие умений осуществлять взаимодействие с пациентами их родственниками персоналом отделения и службами медицинской организации и другими организациями с соблюдением принципов этики и деонтологии устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами,	Частично освоенные умения устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.	Сформированные умения устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.

				родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.				
			Владеть: техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.	Отсутствие владения техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.	Фрагментарное применение владения техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владения техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.	Успешное и систематически применяемые владения техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.
	ПК 2.3	Выполняет лечебные процедуры по назначению врача и/или совместно с врачом	Знать: задачи и функциональные обязанности сестринского персонала	Отсутствие знаний задач и функциональных обязанностей сестринского персонала	Фрагментарные знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала	Общие, но не структурированные знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала	Сформированные систематические знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала

			<p>Уметь: выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача</p>	Отсутствие умений выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача	Частично освоенные умения выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача	Сформированное умение выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача
			<p>Владеть: навыками проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями.</p>	Отсутствие навыков проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями	Фрагментарное применение навыков проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями	Успешное и систематически применяемые навыки проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями
ПК-4		Готовность к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	<p>Знать: теоретические вопросы оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах</p>	Отсутствие знаний теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или	Фрагментарные знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля в	Общие, но не структурированные знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или	Сформированные систематические знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного

			Методы сердечно-легочной реанимации.	экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации.	неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации	экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации	экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации	профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации
			Уметь: оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь	Отсутствие умений оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь	Частично освоенные умения оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь	Сформированное умение оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь
			Владеть: основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Отсутствие владения основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Фрагментарное применение навыков владения основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков владения основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Успешное и систематически применяемые навыки владения основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
	ПК.4.1	Оказывает доврачебную медицинскую помощь пациентам	Знать: алгоритм оказания неотложной помощи; неотложные	Отсутствие знаний алгоритмов оказания неотложной помощи;	Фрагментарные знания алгоритмов оказания неотложной помощи;	Общие, но не структурированные знания алгоритмов оказания неотложной помощи;	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания алгоритмов	Сформированные систематические знания алгоритмов оказания неотложной

		при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	состояния; нормы медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	неотложных состояний; норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	неотложных состояний; норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	неотложных состояний; норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	оказания неотложной помощи; неотложных состояний; норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	помощи; неотложных состояний; норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.
			Уметь: своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	Отсутствие умений своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	Частично освоенные умения своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения практически своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	Сформированное умение своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму
			Владеть: алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях	Отсутствие владения алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных	Фрагментарное применение владения алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение алгоритмом оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владения алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях	Успешное и систематически применяемые владения алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской

				состояниях	неотложных состояниях	неотложных состояниях		бригаде при неотложных состояниях
ПК 4.2	По алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде проводит мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма	Знать: принципы поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации.	Отсутствие знаний принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации.	Фрагментарные знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации.	Общие, но не структурированные знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации.	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации.	Сформированные систематические знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации.	
		Уметь: проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	Отсутствие умений проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	Частично освоенные умения проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	Сформированное умение проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	
		Владеть: алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных	Отсутствие владения алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической	Фрагментарное применение алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владения алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической	Успешное и систематически применяемое владение алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в	

			<p>функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;</p>	<p>смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;</p>	<p>смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;</p>	<p>числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;</p>	<p>смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;</p>	<p>том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--

4.2 Шкала, и процедура оценивания

4.2.1. Процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	текущий контроль, промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, решение ситуационных задач, презентации, отработка практических навыков

4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

Для оценки решения ситуационной задачи:

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Для оценки рефератов:

Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему недостаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Для оценки презентаций:

Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

Для оценки практических навыков

Оценка «отлично» выставляется если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.

Оценка «хорошо» выставляется если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, в основном сформированы, но теоретические знания по дисциплине освоены частично.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено.

4.3 Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации

Критерии оценки экзамена(в соответствии с п.4.1):

Оценка «отлично» выставляется, если при ответе на все вопросы билета студент демонстрирует полную сформированность заявленных компетенций отвечает грамотно, полно, используя знания основной и дополнительной литературы.

Оценка «хорошо» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент демонстрирует сформированность заявленных компетенций, грамотно отвечает в рамках обязательной литературы, возможны мелкие единичные неточности в толковании отдельных, не ключевых моментов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент демонстрирует частичную сформированность заявленных компетенций, нуждается в дополнительных вопросах, допускает ошибки в освещении принципиальных, ключевых вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопросы билета у студента отсутствуют признаки сформированности компетенций, не проявляются даже поверхностные знания по существу поставленного вопроса, плохо ориентируется в обязательной литературе.