

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

Блок ухода за терапевтическими больными

1. Цели и задачи практики

Цель учебной практики – формирование профессиональных навыков ухода за терапевтическими больными в объеме работы младшего медицинского персонала, обучение студентов принципам ухода за терапевтическими больными, получение первого опыта профессиональной деятельности в объеме работы младшего медицинского персонала, а также развитие компетенций, необходимых для работы в профессиональной медицинской сфере.

Задачи учебной практики:

- знакомство с принципами наблюдения и ухода за больными с терапевтическими заболеваниями внутренних органов с позиций младшего медицинского персонала;
- знакомство с инструментальными и лабораторными методами исследования при заболеваниях внутренних органов;
- знакомство с принципами оказания медицинской помощи при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней;
- знакомство с организацией санитарного режима функциональных подразделений терапевтического стационара (санитарно-гигиенический режим в палатах, приемном отделении);
- формирование способностей по организации труда медицинского персонала медицинских организаций, определение функциональных обязанностей и оптимального алгоритма их осуществления;
- анализ научной литературы и подготовка рефератов по современным проблемам ухода за терапевтическими больными.

2. Место практики в структуре ООП

2.1 Программа Б2.У.2 «Учебная практика. Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.02 «Педиатрия» и относится к блоку учебной практики Б2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)».

2.2 Изучение вопросов учебной практики осуществляется в 2 семестре 1 курса. Базовый фундамент изучения предмета закладывается на кафедре анатомии, биологии, химии.

2.3 Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми и последующими дисциплинами: производственные практики; пропедевтика внутренних болезней; анестезиология, реанимация и интенсивная терапия; факультетская терапия, профессиональные болезни; онкология, лучевая терапия; госпитальная терапия.

3. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики студентов

№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате прохождения практики обучающиеся должны:		
			знать	уметь	владеть
1.	ОПК-10	готовность к обеспечению организации ухода за	- организацию работы и структуру лечебных	-провести уход за лихорадящим больным; -распределять	- методикой гигиенической обработки рук; -методикой

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

	больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	учреждений; - особенности работы приемного отделения и специализированных отделений терапевтического профиля; - технику влажной уборки помещений, проветривания палат, технику текущей и заключительной дезинфекции; - диетические столы и их значение в лечебных мероприятиях по выздоровлению пациентов; - принципы оказания неотложной помощи при удушье, кровохарканье, лёгочном кровотечении; - принципы оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе, сердечной астме, стенокардии, инфаркте миокарда; - принципы оказания неотложной помощи при желудочно-кишечном	пациентов по отделениям; - провести влажную уборку палат; - провести текущую и заключительную дезинфекцию.	измерения температуры тела и ее регистрацией - методикой взвешивания больных, измерение роста и регистрацией показателей;
--	--	---	--	---

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

			кровотечении.		
2.	ОПК-11	готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	<ul style="list-style-type: none"> - правила и способы транспортировки пациентов в лечебном учреждении; - правила обработки и хранения термометров, заполнение температурного листа, виды лихорадок; - правила хранения и выписки лекарственных средств; - методику и правила измерения АД; - лабораторные методы диагностики, правила сбора биологических материалов при заболеваниях органов дыхания, кровообращения, желудочно-кишечного тракта, органов мочевыделительной системы; - технику обработки, хранения мочеприемников. 	<ul style="list-style-type: none"> - правила и способы транспортировки и пациентов в лечебном учреждении; - измерить температуру тела и графически отразить в температурном листе; - провести подсчет дыхательных движений и оценить полученный результат; - измерять артериальное давление, исследовать пульс на периферических артериях; - провести подготовку пациента к рентгенологическому и УЗИ-методам исследования; - провести сбор анализа мочи: общего, по Нечипоренко, по Зимницкому. 	<ul style="list-style-type: none"> - правилами и способами транспортировки и пациентов в лечебном учреждении; - методикой обработки больных с педикулёзом; - способами дезинфекции медицинских объектов и изделий (термометры, фартуки, подкладные судна, мочеприемники, помещения, терапевтические инструменты, медицинское оборудование, санитарно-гигиеническое оборудование, белье загрязненное выделениями и кровью, мензурки для раздачи лекарств и др); - навыком применения аэрозольных и порошковых ингаляторов; - способом применения небулайзеров; - методикой измерения температуры тела и ее

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

					регистрацией; - методикой сбора мокроты, рвотных масс, испражнений, мочи.
--	--	--	--	--	--

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

1. Обработка больных с педикулёзом
2. Транспортировка больных
3. Генеральная и текущая уборка в терапевтическом отделении
4. Антропометрия
5. Термометрия, хранение и дезинфекция термометров
6. Взятие биологического материала (моча, кал, мокрота) для лабораторных исследований
7. Хранение, раскладывание и раздача медикаментов для перорального применения
8. Подготовка терапевтических больных к инструментальным исследованиям (УЗИ органов брюшной полости и мочевого пузыря, ФГДС, колоноскопия, бронхоскопия, ирригография)
9. Подсчет дыхательных движений больного
10. Применение аэрозольных и порошковых ингаляторов
11. Применение небулайзеров
12. Принципы оказания неотложной помощи при приступе БА
13. Принципы неотложной помощи при легочном кровотечении
14. Исследование пульса
15. Измерение АД
16. Принципы оказания неотложной помощи при приступе стенокардии, инфаркте миокарда, сердечной астме
17. Принципы оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе
18. Принципы оказания неотложной помощи при желудочном и кишечном кровотечениях
19. Принципы оказания неотложной помощи при рвоте
20. Исследование мочи (общий анализ, пробы Зимницкого, Нечипоренко)
21. Подача судна и мочеприемника

4. Место и сроки проведения практики

Практика проводится на клинических базах:

1. ГУЗ УОКБ (Государственное учреждение здравоохранения Ульяновская областная клиническая больница)
2. ГУЗ ЦК МСЧ (Государственное учреждение здравоохранения "Центральная клиническая медико-санитарная часть имени В.А. Егорова)
3. ГУЗ УОК ЦСВМП (Государственное учреждение здравоохранения Ульяновский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи)
4. ГУЗ ЦГКБ (Государственное учреждение здравоохранения "Центральная городская клиническая больница")
5. ГУЗ УОКОД (Государственное учреждение здравоохранения Ульяновский областной клинический онкологический диспансер)
6. ГУЗ УОКГВВ (Государственное учреждение здравоохранения Ульяновский областной клинический Госпиталь Ветеранов Войн)

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

Сроки проведения: 2 семестр 1 курса.

5. Объем практики в ЗЕ и ее продолжительность в неделях либо в академических часах в соответствии с РУП ВПО, ВО

Общая трудоёмкость практики составляет 3 зачётных единицы (108 часов). Концентрированная практика проводится во втором семестра 108 часов. В том числе блок ухода за терапевтическими больными 54 часа.

6. Структура и содержание практики

6.1 Концентрированный этап практики: уход за терапевтическими больными (54 часа).

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды учебной работы на практике, включая самостоятельную работу студентов	Трудоемкость (в часах)	Формы текущего контроля
1	Организация работы и санитарно-гигиенический режим в приемном и терапевтическом отделениях стационара. Взвешивание больных, измерение роста. Медицинская документация, заполняемая в приемном отделении. Термометрия. Транспортировка больных.	Работа в приёмном и лечебных отделениях терапевтического профиля	9	Контроль дневника
2	Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания.	Работа в лечебных отделениях терапевтического профиля	9	Контроль дневника
3	Наблюдение и уход за больными с патологией органов кровообращения.	Работа в лечебных отделениях терапевтического профиля	9	Контроль дневника
4	Наблюдение и уход за больными с патологией органов пищеварения.	Работа в лечебных отделениях терапевтического профиля	9	Контроль дневника

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

5	Наблюдение и уход за больными с патологией органов мочевого выделения.	Работа в лечебных отделениях терапевтического профиля	9	Контроль дневника
6	Основы научных исследований	Принципы работы и анализа научной литературы.	7	Написание реферата
7.	ЗАЧЕТ		2	Тестовый контроль, итоговый контроль дневника, собеседование
	Всего		54	

7. Научно-исследовательские и научно-производственные технологии, используемые на практике

Научно-исследовательские технологии:

1. тематический поиск и изучение специальной медицинской литературы при подготовке, написании реферата

Научно-производственные технологии – не предусмотрены данным видом практики

8. Формы промежуточной аттестации по итогам практики

Дифференцированный зачет.

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

а. Основная литература.

- Ослопов В.Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике: учебное пособие. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 464 с.
- Мухин С.А., Тарновская И.И. Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела": учебное пособие. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с.

б. Дополнительная литература.

- Обуховец Т.П. Сестринское дело и сестринский уход: учебное пособие/Т.П. Обуховец.- М.: КНОРУС, 2016. – 680 с.
- Тихонов В.А., Ворона В.А., Митрякова Л.В. Теоретические основы научных исследований: учебное пособие для вузов. – М.: Горячая линия – Телеком, 2016. – 320 с.
- А. В. Древаль. Эндокринные синдромы. Диагностика и лечение - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 416 с.: ил. Глава 2. Доказательная медицина и медицинская логика.

в. Программное обеспечение: не предусмотрено

г. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

- ЭБС «Консультант студента» (www.studmedlib.ru).

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

2. ЭБС «IPRbooks» (www.iprbookshop.ru).

10. Материально-техническое обеспечение практики

1. Тонометры
2. Термометры
3. Учебный фильм кафедры по практическим навыкам «Исследование артериального пульса, подсчёт частоты дыхательных движений, измерение артериального давления», 2018 г.

В подготовке учебного фильма принимали участие преподаватели кафедры пропедевтики внутренних болезней ИМЭиФК УлГУ: зав. кафедрой, д.м.н. Гноевых В.В., доцент, к.м.н. Смирнова А.Ю., ст. преподаватель, к.м.н. Домашевская Н.В., ст. преподаватель Шорохова Ю.А., ст. преподаватель Михайлова Е.Д., ассистент Чернова Н.Г.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

Приложение

Фонд оценочных средств (ФОС) по учебной практике «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности»

1. Требования к результатам прохождения практики

№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате прохождения практики обучающиеся должны:		
			знать	уметь	владеть
1.	ОПК-10	готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	<ul style="list-style-type: none"> - организацию работы и структуру лечебных учреждений; - особенности работы приемного отделения и специализированных отделений терапевтического профиля; - технику влажной уборки помещений, проветривания палат, технику текущей и заключительной дезинфекции; - диетические столы и их значение в лечебных мероприятиях по выздоровлению пациентов; - принципы неотложной помощи при удушье, кровохарканье, лёгочном кровотечении; - принципы неотложной 	<ul style="list-style-type: none"> - провести уход за лихорадящим больным; - распределять пациентов по отделениям; - провести влажную уборку палат; - провести текущую и заключительную дезинфекцию. 	<ul style="list-style-type: none"> - методикой гигиенической обработки рук; - методикой измерения температуры тела и ее регистрацией - методикой взвешивания больных, измерение роста и регистрацией показателей.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

			помощи при гипертоническом кризе, сердечной астме, стенокардии, инфаркте миокарда; -принципы неотложной помощи при желудочно-кишечном кровотечении.		
2.	ОПК-11	готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	- правила и способы транспортировки пациентов в лечебном учреждении; - правила обработки и хранения термометров, заполнение температурного листа, виды лихорадок; - правила хранения и выписки лекарственных средств; - методику и правила измерения АД; - лабораторные методы диагностики, правила сбора биологических материалов при заболеваниях органов дыхания, кровообращения, желудочно-кишечного тракта, органов мочевыделительной	- правила и способы транспортировки и пациентов в лечебном учреждении; - измерить температуру тела и графически отразить в температурном листе; -провести подсчет дыхательных движений и оценить полученный результат; -измерять артериальное давление, исследовать пульс на периферических артериях; - провести подготовку пациента к рентгенологическому и УЗИ-методам исследования; -провести сбор	- правилами и способами транспортировки и пациентов в лечебном учреждении; - методикой обработки больных с педикулезом; - способами дезинфекции медицинских объектов и изделий (термометры, фартуки, подкладные судна, мочеприемники, помещения, терапевтические инструменты, медицинское оборудование, санитарно-гигиеническое оборудование, белье загрязненное выделениями и кровью, мензурки для раздачи лекарств и др);

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

			ой системы; - технику обработки, хранения мочеприемников;	анализа мочи: общего, по Нечипоренко, по Зимницкому.	- навыком применения аэрозольных и порошковых ингаляторов; - способом применения небулайзеров; - методикой измерения температуры тела и ее регистрацией; - методикой сбора мокроты, рвотных масс, испражнений, мочи.
--	--	--	--	--	---

2. Паспорт фонда оценочных средств по практике

№ п/п	Контролируемые разделы (этапы)	Индекс контролируемой компетенции (или ее части)	Оценочные средства		Технология оценки (способ контроля)
			наименование	№№ заданий	
1.	Организация работы и санитарно-гигиенический режим в приемном и терапевтическом отделениях стационара.	ОПК-11 (знать)	тесты	4-7, 13, 21-23, 26-27	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-10 (знать)	тесты	1-3, 10-12, 15-20	-//-
		ОПК-11 (уметь)	тесты	8-9, 14, 24-25, 28-30	-//-
		ОПК-11 (уметь)	Ситуационные задачи	4-6	См. критерии и шкалы к оценке ситуационных задач
		ОПК-11 (владеть)	Ситуационные задачи	7-14	-//-
		ОПК-10 (уметь)	Ситуационные задачи	1-3	-//-

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

2.	Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания.	ОПК-10 (знать)	тесты	4,6, 8 13-14, 22, 24-26	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-10 (уметь)	тесты	5, 7, 23	---
		ОПК-11 (знать)	тесты	1-3, 9- 12, 16-21, 27-29	---
		ОПК-11 (уметь)	тесты	30, 15	---
		ОПК-11 (уметь)	Ситуационные задачи	3-4	См. критерии и шкалы к оценке ситуационных задач
		ОПК-11 (владеть)	Ситуационные задачи	1-2	---
		ОПК-10 (уметь)	Ситуационные задачи	5-6	---
3.	Наблюдение и уход за больными с патологией органов кровообращения.	ОПК-10 (знать)	тесты	7-9, 12, 16-17, 19-22, 24-25	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-11 (знать)	тесты	1-5, 11, 13-14, 18, 26-30	---
		ОПК-10 (уметь)	тесты	10, 23	---
		ОПК-11 (уметь)	тесты	6, 15	---
		ОПК-11 (уметь)	Ситуационные задачи	1-2	См. критерии и шкалы к оценке ситуационных задач
		ОПК-11 (владеть)	Ситуационные задачи	3	---
		ОПК-10 (уметь)	Ситуационные задачи	4-9	---
4.	Наблюдение и уход за больными с патологией органов пищеварения.	ОПК-11 (знать)	тесты	4, 6-7, 14, 16, 21, 25, 28-29	См. критерии и шкалы к оценке тестов

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		ОПК-10 (знать)	тесты	1, 3, 5, 11-13, 15, 17-18, 20, 22-23, 26-27, 30	--/-
		ОПК-11 (уметь)	тесты	8-10, 24	--/-
		ОПК-10 (уметь)	тесты	2, 19	--/-
		ОПК-11 (уметь)	Ситуационные задачи	1-4	См. критерии и шкалы к оценке ситуационных задач
		ОПК-10 (уметь)	Ситуационные задачи	6	--/-
		ОПК-11 (владеть)	Ситуационные задачи	5	--/-
5.	Наблюдение и уход за больными с патологией органов мочевого выделения.	ОПК-11 (знать)	тесты	1-3, 5-7, 9, 12-17, 20, 22-26, 28-29	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-10 (знать)	тесты	8, 10-11, 18	--/-
		ОПК-11 (уметь)	тесты	4, 19, 21, 27, 30	--/-
		ОПК-11 (уметь)	Ситуационные задачи	1-5	См. критерии и шкалы к оценке ситуационных задач
		ОПК-11 (владеть)	Ситуационные задачи	6	--/-
6.	Основы научных исследований	ОПК-11 (владеть)	Темы рефератов	1, 5-6, 8, 10-15, 18-23	См. критерии и шкалы к оценке рефератов
		ОПК-10 (владеть)	Темы рефератов	2-4, 7, 9, 16-17, 24	--/-
7.	Зачёт	ОПК-10 (знать)	тесты	3, 7, 14,	См. критерии и шкалы к оценке

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

			16, 22, 25-26, 29	тестов
	ОПК-11 (знать)	тесты	1-2, 4-6, 8, 17-21, 23-24, 27-28, 30	-//-
	ОПК-11 (уметь)	тесты	9, 15	-//-

3.Оценочные средства для промежуточной аттестации

(включая дневник по практике, задания, тесты, рефераты и другие виды контроля, осуществляемые в процессе прохождения практики)

3.1.Тесты тестовые задания

Перечень тестов (тестовых заданий) формируется отдельно для каждой компетенции

Индекс компетенции	№ задания	Тест (тестовое задание)
1. Организация работы и санитарно-гигиенический режим в приемном и терапевтическом отделениях стационара.		
ОПК-10 знать	1.	Работа приёмного отделения должна проходить в следующей последовательности: а) регистрация больных, санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр; <u>б) регистрация больных, врачебный осмотр, санитарно-гигиеническая обработка;</u> в) санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр, регистрация больных; г) в зависимости от конкретной ситуации; д) произвольно.
ОПК-10 знать	2.	Для санитарной обработки больных в приёмном отделении имеется: а) комната для мед.персонала б) душевая в) туалет <u>г) санпропускник</u> д) процедурный кабинет
ОПК-10 знать	3.	Структуры, входящие в приёмное отделение: а) смотровой кабинет; б) санпропускник; в) регистратура, зал ожидания; г) диагностические палаты; <u>д) всё перечисленное верно.</u>
ОПК-11 знать	4.	Субфебрильной лихорадкой называют повышение температуры: <u>а) до 38 °С;</u> б) от 38 до 39 °С;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		в) от 39 до 41 °С; г) более 41 °С; д) от 40 до 41 "С.
ОПК-11 знать	5.	Первым периодом лихорадки называют период: а) <u>повышения температуры тела;</u> б) постоянно высокой температуры тела; в) падения температуры тела; г) нормальной температуры тела; д) субнормальной температуры тела.
ОПК-11 знать	6.	Длительная лихорадка с суточными колебаниями температуры тела, превышающими 1 °С (до 2 °С), без снижения до нормального уровня. Определите тип лихорадки: а) постоянная лихорадка; б) <u>ремитирующая лихорадка;</u> в) гектическая лихорадка; г) интермиттирующая лихорадка; д) извращённая лихорадка.
ОПК-11 знать	7.	Что такое термометрия: а) <u>Измерение температуры тела</u> б) Измерение артериального давления в) Измерение роста г) Измерение веса д) Измерение окружности грудной клетки
ОПК-11 уметь	8.	Места измерения температуры тела: а) Подмышечные впадины б) Полость рта в) Паховые складки (у детей) г) Прямая кишка д) <u>Всё вышеперечисленное верно</u>
ОПК-11 уметь	9.	Температуру тела измеряют в течение: а) 1 минуты б) 5 минут в) <u>10 минут</u> г) 3 минут д) 15 минут
ОПК-10 знать	10.	Функции больницы: а) восстановительные; б) профилактические; в) учебные; г) научно-исследовательские; д) <u>всё перечисленное верно.</u>
ОПК-10 знать	11.	Структура больницы включает в себя всё, кроме: а) сектор управления больницы; б) клинический сектор; в) <u>медицинский архив;</u> г) лечебно-диагностический сектор; д) хозяйственная часть.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

ОПК-10 знать	12.	Сестринский пост организуется на каждые: а) 15-20 коек; б) 20-25 коек; <u>в) 25-30 коек;</u> г) 30-35 коек; д) 35-40 коек.
ОПК-11 знать	13.	Способ транспортировки больного определяет: а) сам больной б) медицинская сестра <u>в) врач</u> г) зав. отделением д) младшая медсестра
ОПК-11 уметь	14.	Наиболее надёжный, удобный и щадящий способ транспортировки тяжелобольных: а) на носилках; б) на руках; в) пешком; <u>г) на каталке;</u> д) на кресле-каталке.
ОПК-10 знать	15.	Для приготовления 0,1% рабочего раствора хлорной извести: <u>а) 100 мл 10% раствора хлорной извести добавляется к 9,9 л воды;</u> б) 200 мл 10% раствора хлорной извести добавляется к 9,8 л воды; в) 500 мл 10% раствора хлорной извести добавляется к 9,5 л воды; г) 1 л 10% раствора хлорной извести добавляется к 9 л воды; д) 1,5 л 10% раствора хлорной извести добавляется к 8,5 л воды.
ОПК-10 знать	16.	Дезинфицирующие растворы, используемые для влажной уборки помещений ЛПУ: а) 3% раствор хлорамина <u>б) 1% раствор хлорамина</u> в) 10% раствор хлорной извести г) 0,5% активированный раствор хлорамина д) всё вышеперечисленное верно
ОПК-10 знать	17.	Медсестра обязана проветривать палаты (время): а) утром в 7-8 ч. б) днем в 14-15 ч. в) ночью в 1 -2 часа и утром в 8-9 часов <u>г) утром в 7-8 часов, днем в 14-15 часов и вечером в 21-22 часа</u> д) в любое время с 7 ч. до 22 ч.
ОПК-10 знать	18.	Текущую уборку процедурного кабинета проводят: а) еженедельно; <u>б) 2 раза в день;</u> в) 1 раз в день; г) после каждой манипуляции; д) через каждые 8 ч.
ОПК-10 знать	19.	Цель обычного мытья рук медицинского персонала перед осмотром пациента: а) обеспечение кратковременной стерильности; б) создание кратковременной стерильности;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		в) профилактика профессионального заражения; <u>г) удаление бытового загрязнения;</u> д) профилактика инфекций, передающихся парентеральным путём.
ОПК-10 знать	20.	На социальном уровне обработку рук проводят: <u>а) перед и после ухода за пациентом;</u> б) перед и после ухода за раной; в) до и после снятия перчаток; г) после контакта с биологическими жидкостями; д) перед инвазивными процедурами.
ОПК-11 знать	21.	Какое средство не используется для борьбы с педикулёзом: а) Педилин шампунь; б) Пара-плюс аэрозоль; в) Ниттифор-крем; <u>г) Ника;</u> д) Элко-инсект.
ОПК-11 знать	22.	При обнаружении больного педикулёза следует сообщать: <u>а) в СЭС;</u> б) в поликлинику по месту жительства; в) в милицию; г) главному врачу; д) заведующему отделению.
ОПК-11 знать	23.	Срок повторного осмотра пациента после обнаружения педикулёза и обработки волосистой части головы в днях: а) 14; б) 5; в) 3; <u>г) 10;</u> д) 11.
ОПК-11 уметь	24.	Для оценки физического развития необходимо провести: а) спирометрию; <u>б) антропометрию;</u> в) термометрию; г) ЭКГ; д) рентгенографию.
ОПК-11 уметь	25.	Дезинфекция термометров проводится: а) 0,5% раствором хлорной извести <u>б) 2% раствором хлорамина</u> в) 5% раствором хлорамина г) 5% раствором хлорной извести д) любым дезинфицирующим средством
ОПК-11 знать	26.	Антропометрия включает измерение: а) жизненной ёмкости лёгких; б) артериального давления; в) сжатия кисти; <u>г) окружности грудной клетки;</u> д) подсчет частоты дыхательных движений.
ОПК-11	27.	Какой прибор применяют для измерения роста: <u>а) ростомер;</u>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

знать		б) медицинские весы; в) сантиметровая лента; г) тонометр; д) стетоскоп.
ОПК-11 уметь	28.	При выявлении у пациента педикулёза необходимо: а) <u>обработать волосистую часть головы педикулоцидным средством</u> б) госпитализировать в инфекционное отделение в) произвести стрижку волос головы без согласия пациента г) произвести отметку в амбулаторной карте д) всё вышеперечисленное верно
ОПК-11 уметь	29.	При перекладывании больного каталку желателно ставить по отношению к кровати под углом: а) 40 градусов; б) 20 градусов; в) 60 градусов; г) <u>90 градусов;</u> д) 110 градусов.
ОПК-11 уметь	30.	Уборочный инвентарь после использования: а) выбрасывают; б) стирают, моют; в) сжигают; г) <u>дезинфицируют;</u> д) ничего не делают, ставят на место.
2. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания.		
ОПК-11 знать	1.	Как называется одышка у здорового человека после выполнения им большой физической нагрузки: а) инспираторная; б) патологическая; в) экспираторная; г) <u>физиологическая;</u> д) симптоматическая.
ОПК-11 знать	2.	Частота дыхательных движений в норме у взрослого человека составляет: а) 10 – 20 в мин; б) <u>16 – 20 в мин;</u> в) 22 – 28 в мин; г) 30 – 36 в мин; д) 14-18 в мин.
ОПК-11 знать	3.	Одышка, возникающая у больных с бронхиальной астмой: а) инспираторная; б) патологическая; в) <u>экспираторная;</u> г) физиологическая; д) симптоматическая.
ОПК-10 знать	4.	Доврачебная помощь при приступе бронхиальной астмы: а) успокоить пациента; б) придать полусидячее положение; в) освободить грудь от одежды, обеспечить приток свежего воздуха; г) применить ингалятор с бронхолитиком короткого действия;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		<u>д) всё перечисленное верно.</u>
ОПК-10 уметь	5.	При лёгочном кровотечении показаны все мероприятия, кроме: а) обеспечения полного покоя больному; б) придания полусидячего положения с наклоном в больную сторону; <u>в) прикладывания грелки к больной стороне грудной клетки;</u> г) прикладывания пузыря со льдом к больной стороне грудной клетки; д) введения кровоостанавливающих препаратов.
ОПК-10 знать	6.	Какое лекарственное средство применяется для купирования приступа бронхиальной астмы: <u>а) ингаляция беродуала;</u> б) анальгин; в) нитроглицерин; г) промедол; д) дротаверин.
ОПК-10 уметь	7.	Неотложные мероприятия при приступе бронхиальной астмы предполагают: а) создание полувозвышенного положения в постели б) проведение щелочно-масляных ингаляций в) применение ингаляторов с бронхолитиками г) применение горчичных обертываний <u>д) верно а, в</u>
ОПК-10 знать	8.	Симптомы острой правожелудочковой недостаточности: а) повышение АД <u>б) цианоз лица, шеи, набухание и выраженная пульсация шейных вен</u> в) кашель г) пенистая розовая мокрота д) экспираторная одышка
ОПК-11 знать	9.	Возможные осложнения оксигенотерапии: <u>а) остановка дыхания, раздражение слизистых глаз</u> б) гипотермия в) неукротимая рвота г) гипертермия д) тошнота
ОПК-11 знать	10.	Ингаляционные препараты для снятия приступа бронхиальной астмы: а) ингалипта б) каметона в) беротека г) сальбутамола <u>д) верно в, г</u>
ОПК-10 знать	11.	Основные симптомы бронхиальной астмы: а) лихорадка <u>б) сухие свистящие, слышные на расстоянии хрипы, экспираторная одышка</u> в) инспираторная одышка г) "ржавая мокрота" д) кашель

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

ОПК-11 знать	12.	Мокроту на исследование в течение 1-3 суток собирают на выявление: а) атипичных клеток <u>б) микобактерий, атипичных клеток</u> в) чувствительности к антибиотикам г) аллергенов д) всё вышеперечисленное верно
ОПК-10 знать	13.	Основной жалобой больного при приступе бронхиальной астмы является: а) боль в грудной клетке <u>б) удушье</u> в) кашель с гнойной мокротой г) кровохарканье д) кашель
ОПК-10 знать	14.	Препаратом выбора для купирования приступа удушья при бронхиальной астме является: а) беродуал б) эуфиллин в) супрастин <u>г) преднизолон</u> д) все вышеперечисленное верно
ОПК-11 уметь	15.	При сборе мокроты на общий анализ пациента необходимо обеспечить: <u>а) сухой банкой</u> б) сухой пробиркой в) стерильной банкой г) стерильной пробиркой д) чашкой Петри
ОПК-11 знать	16.	Кислородная подушка вмещает в себя: а) 50-150 л. б) 5-10 л. <u>в) 200-300 л.</u> г) 25-75 л. д) 1-5 л.
ОПК-11 знать	17.	Кислородное голодание тканей: <u>а) гипоксия</u> б) кислородо-анемия в) гипоролоксия г) гипертрофия д) гипербронхия
ОПК-11 знать	18.	На общий анализ мокроты направляется: а) суточная мокрота; б) мокрота, собранная в течение 3 сут методом флотации; <u>в) свежая утренняя мокрота, собранная в чистую плевательницу;</u> г) свежая утренняя мокрота, собранная в чашку Петри с питательной средой; д) вечерняя мокрота.
ОПК-11 знать	19.	Урежение частоты дыхательных движений называется: а) тахипноэ <u>б) брадипноэ</u> в) тахикардия

<p>Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		г) брадикардия д) нормопноэ
ОПК-11 знать	20.	Учащение частоты дыхательных движений называется: <u>а) тахипноэ</u> б) брадипноэ в) тахикардия г) брадикардия д) нормокардия
ОПК-11 знать	21.	Кислород больным при кислородном голодании назначает: <u>б) врач</u> а) медицинская сестра в) старшая медицинская сестра г) реаниматор д) зав. отделением
ОПК-10 знать	22.	Вид одышки, характеризующийся затруднённым выдохом, что проявляется при спазме бронхов: <u>в) экспираторная</u> а) инспираторная б) патологическая г) физиологическая д) симптоматическая
ОПК-10 уметь	23.	Дренажное положение придаётся пациенту с целью: <u>д) облегчения отхождения мокроты</u> а) снижения лихорадки б) уменьшения одышки в) расширения бронхов г) уменьшения кровотечения
ОПК-10 знать	24.	В перечень первой помощи при отёке лёгких входят все мероприятия, кроме: <u>а) придания больному горизонтального положения;</u> б) назначения нитроглицерина при уровне систолического давления не менее 100 мм рт. ст.; в) наложения венозных жгутов на нижние конечности; г) проведения оксигенотерапии с пеногасителем; д) введения мочегонных препаратов.
ОПК-10 знать	25.	Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астме: <u>г) сидя, с упором на руки</u> а) горизонтальное б) горизонтальное с приподнятыми ногами в) лёжа на боку д) лёжа на животе
ОПК-10 знать	26.	При лёгочном кровотечении выделяется мокрота: <u>б) алая, пенистая</u> а) тёмная со сгустками в) цвета «кофейной гущи» г) вязкая, стекловидная д) густая

<p>Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

ОПК-11 знать	27.	После использования карманного ингалятора пациенту необходимо: <u>а) прополоскать рот водой</u> б) почистить зубы в) выпить горячий чай г) принять пищу д) часто и глубоко дышать
ОПК-11 знать	28.	При сборе мокроты на общий анализ пациента необходимо обеспечить: а) стерильной банкой б) индивидуальной плевательницей в) стерильной пробиркой г) сухой пробиркой <u>д) чашкой Петри</u>
ОПК-11 знать	29.	Индивидуальная карманная плевательница должна быть заполнена на $\frac{1}{4}$: а) водой б) физиологическим раствором в) 25% раствором соды г) глюкозой <u>д) хлорамином</u>
ОПК-11 уметь	30.	Частоту дыхательных движений подсчитывают в течение: а) 30 сек <u>б) 1 минуты</u> в) 15 сек г) 2 минут д) 3 минут
3. Наблюдение и уход за больными с патологией органов кровообращения.		
ОПК-11 знать	1.	Основная задача при уходе за больными при заболеваниях сердечно-сосудистой системы: а) облегчить работу почек; б) облегчить работу печени; <u>в) облегчить работу сердца;</u> г) облегчить работу желудка; д) все вышеперечисленное.
ОПК-11 знать	2.	Частота пульса у здоровых людей составляет: а) 50-80 в минуту; <u>б) 60-90 в минуту;</u> в) 80-100 в минуту; г) 40-60 в минуту; д) 100-120 в минуту.
ОПК-11 знать	3.	Учащение пульса называется: а) брадикардия; б) нормокардия; <u>в) тахикардия;</u> г) аритмия; д) тахипное.
ОПК-11 знать	4.	Как называется давление крови на стенки сосудов во время систолы и диастолы? <u>а) артериальное давление;</u>

<p>Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		<p>б) систолическое давление; в) пульсовое давление; г) диастолическое давление; д) венозное давление.</p>
ОПК-11 знать	5.	<p>Какой инструмент используют для измерения артериального давления: а) <u>тонометр</u>; б) фонендоскоп; в) динамометр; г) калипер; д) спирометр;</p>
ОПК-11 уметь	6.	<p>Методы определения АД непрямым способом: а) пальпаторный; б) аускультативный; в) осциллометрический; г) <u>всё перечисленное верно</u>; д) все ответы неверны.</p>
ОПК-10 знать	7.	<p>Для приступа стенокардии наиболее характерно всё, кроме: а) загрудинной локализации боли; б) <u>колющего характера боли</u>; в) возникновения боли на высоте физической нагрузки; г) эффекта от приёма нитроглицерина под язык через 1-3 мин; д) сжимающего характера боли.</p>
ОПК-10 знать	8.	<p>В перечень первой помощи при отёке лёгких входят все мероприятия, кроме: а) <u>придания больному горизонтального положения</u>; б) назначения нитроглицерина при уровне систолического давления не менее 100 мм рт.ст; в) наложения венозных жгутов на нижние конечности; г) проведения оксигенотерапии с пеногасителем; д) введения мочегонных препаратов.</p>
ОПК-10 знать	9.	<p>Какие препараты следует применять при кардиогенном шоке: а) сердечные гликозиды; б) мочегонные; в) кровезамещающие жидкости; г) кортикостероиды; д) <u>верно а, в, г.</u></p>
ОПК-10 уметь	10.	<p>Самоконтроль пациентов с ИБС включает: а) соблюдение режима труда и отдыха, диетического питания б) контроль за массой тела, физическими нагрузками в) контроль за дыханием г) контроль за температурой тела д) <u>верно а, б</u></p>
ОПК-11 знать	11.	<p>Частота сердечных сокращений при повышении температуры на 1° С: а) не изменяется б) увеличивается на 5 ударов в 1 минуту в) <u>увеличивается на 10 ударов в 1 минуту</u> г) уменьшается на 10 ударов в 1 минуту д) уменьшается на 5 ударов в 1 минуту</p>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

ОПК-10 знать	12.	Препарат выбора при приступе стенокардии: а) <u>нитроглицерин</u> б) анаприлин в) фуросемид г) дигоксин д) метопролол
ОПК-11 знать	13.	Стандарт лабораторно-инструментальных исследований при стенокардии: а) анализ крови на сахар б) анализ крови биохимический в) ЭКГ г) рентгенография грудной клетки д) <u>верно 2, 3</u>
ОПК-11 знать	14.	Клиническими формами ИБС являются: а) легочная астма б) коллапс в) стенокардия г) инфаркт миокарда д) <u>правильно в, г</u>
ОПК-11 уметь	15.	Самоконтроль пациентов с гипертонической болезнью включает: а) контроль уровня АД б) <u>контроль весовой кривой, контроль физической нагрузки, контроль уровня АД</u> в) контроль уровня гликемии г) контроль характера стула д) контроль характера мочи
ОПК-10 знать	16.	Базовыми медикаментозными средствами при гипертонической болезни являются: а) дигоксин б) капотен в) атенолол г) гепарин д) <u>верно б, в</u>
ОПК-10 знать	17.	Основные клинические симптомы гипертонического криза: а) нетерпимая головная боль, шум в ушах б) мелькание «мушек» перед глазами в) навязчивый кашель, одышка г) жгучие боли за грудиной, иррадиирующие влево д) <u>верно 1, 2</u>
ОПК-11 знать	18.	Стандарт лабораторно-инструментальных исследований при гипертонической болезни: а) анализ мочи на сахар б) анализ крови на стерильность в) ЭКГ г) <u>биохимический анализ крови, ЭКГ</u> д) анализ мочи по Нечипоренко
ОПК-10 знать	19.	Факторами риска гипертонической болезни являются: а) стрессы б) <u>ожирение, стрессы</u>

<p>Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		<p>в) аллергия г) гипохолестеринемия д) всё вышеперечисленное верно</p>
ОПК-10 знать	20.	<p>Факторы риска развития ИБС у пожилых: а) <u>сахарный диабет, ожирение</u> б) ожирение в) гипохолестеринемия г) пониженная масса тела д) высокий рост</p>
ОПК-10 знать	21.	<p>Симптомы острой сосудистой недостаточности: а) головная боль, мелькание «мушек» перед глазами б) головокружение, потеря сознания в) гипертензия, напряженный пульс г) гипотензия, слабый нитевидный пульс д) <u>верно а, в</u></p>
ОПК-10 знать	22.	<p>Клинические симптомы отёка лёгкого: а) <u>приступ удушья, kloкочущее шумное дыхание, пенистая, розовая мокрота</u> б) боли в области правого подреберья в) вязкая стекловидная мокрота г) боли в эпигастральной области д) всё вышеперечисленное верно</p>
ОПК-10 уметь	23.	<p>Сестринское вмешательство при левожелудочковой недостаточности: а) создание возвышенного ножного положения в постели б) дать капотен в) <u>оксигенотерапия с пеногасителями, наложение венозных жгутов на конечности</u> г) дать нитроглицерина д) всё вышеперечисленное верно</p>
ОПК-10 знать	24.	<p>Клинические симптомы сердечной астмы: а) повышение АД б) <u>положение ортопноэ, удушье, акроцианоз</u> в) тахипноэ г) экспираторная одышка д) кашель</p>
ОПК-10 знать	25.	<p>Симптомы стенокардии: а) <u>сжимающие боли в области сердца, за грудиной, с иррадиацией в левую руку</u> б) боли в области сердца, с иррадиацией в правую руку в) ноющие боли в области верхушки сердца г) бледность кожи, нитевидный слабый пульс д) всё вышеперечисленное верно</p>
ОПК-11 знать	26.	<p>Характеристика пульса здорового человека: а) слабого наполнения, нитевидный, ритмичный б) хорошего наполнения, напряжения, аритмичный в) удовлетворительного наполнения, напряжения, аритмичный г) <u>умеренного наполнения, напряжения, ритмичный</u> д) нет правильного ответа</p>

<p>Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

ОПК-11 знать	27.	Для заболеваний сердечно-сосудистой системы характерна одышка: а) экспираторная <u>б) инспираторная</u> в) физиологическая г) смешанная д) умеренная
ОПК-11 знать	28.	Резкий подъём артериального давления называется: а) кризисом б) комой <u>в) кризом</u> г) коллапсом д) гипотензией
ОПК-11 знать	29.	Нарушение ритма сердца определяют с помощью: <u>а) электрокардиографии</u> б) измерения артериального давления в) МРТ г) эхокардиографии д) рентгенографии
ОПК-11 знать	30.	Диастолическим давлением называется: <u>а) величина, соответствующая полному исчезновению звуков (тонов Короткова)</u> б) показатель шкалы манометра при появлении первых звуков (тонов Короткова) в) вычисляется как сумма пульсового и систолического давления г) вычисляется как разница систолического и пульсового давления д) нет правильного ответа
4. Наблюдение и уход за больными с патологией органов пищеварения.		
ОПК-10 знать	1.	Что характерно для кишечного кровотечения: а) частая рвота с прожилками неизменённой крови; б) лихорадка; <u>в) дёгтеобразный стул;</u> г) редкий пульс; д) артериальная гипертензия.
ОПК-10 уметь	2.	В доврачебную помощь при желудочно-кишечном кровотечении входит всё, кроме: а) создать пациенту полный покой; <u>б) положить на эпигастральную область грелку;</u> в) запретить приём пищи и воды; г) положить на живот пузырь со льдом; д) уложить больного в положение с приподнятыми на 10-15° ногами.
ОПК-10 знать	3.	Что характерно для пищевого кровотечения: а) рвота содержимым цвета «кофейной гущи»; б) жидкий дегтеобразный стул; <u>в) реакция рвотных масс – щелочная;</u> г) реакция рвотных масс – кислая; д) правильного ответа нет.
ОПК-	4.	Следить за регулярным опорожнением кишечника должен:

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

11 знать		а) врач; б) сам больной; в) родственники; <u>г) медицинская сестра;</u> д) санитарка.
ОПК-10 знать	5.	Продукты, показанные при диете № 3, усиливающие перистальтику кишечника: <u>а) капуста, свекла, соки плодов и овощей</u> б) кофе в) жареные блюда из мяса и рыбы г) рис, вермишель д) яичница
ОПК-11 знать	6.	При каком заболевании не проводят исследование кала на скрытую кровь? а) язвенная болезнь желудка; б) язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки; в) рак желудка, кишечника; г) язвенный процесс в кишечнике при брюшном тифе и туберкулезе; <u>д) геморрой.</u>
ОПК-11 знать	7.	Копрограмма позволяет определить: а) яйца глистов; б) простейших; в) скрытую кровь; <u>г) признаки воспаления;</u> д) крахмал.
ОПК-11 уметь	8.	Если у больного возникает позыв к дефекации медсестра должна: а) отгородить его ширмой б) подстелить под таз больного клеенку в) подложить под таз больного утку <u>г) отгородить его ширмой, подложить по таз пациента клеенку и поставить на нее утку</u> д) правильного ответа нет
ОПК-11 уметь	9.	Следить за регулярным опорожнением кишечника должен: а) врач б) сам больной в) родственники <u>г) медицинская сестра</u> д) санитарка
ОПК-11 уметь	10.	Самоконтроль пациентов с язвенной болезнью желудка включает: а) контроль уровня АД б) контроль суточного водного баланса в) соблюдение режима питания, труда и отдыха г) контроль характера стула <u>д) верно в, г</u>
ОПК-10 знать	11.	Осложнения язвенной болезни желудка: а) полипы желудка б) гипоацидный гастрит <u>в) перфорация</u> г) гастрит

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		д) нет правильного ответа
ОПК-10 знать	12.	Диспансеризация пациентов с язвенной болезнью желудка и 12-пёрстной кишки проводится: а) 1 раз в год <u>б) 2 раза в год</u> в) 3 раза в год г) 4 раза в год д) 5 раз в год
ОПК-10 знать	13.	При хроническом гастрите с секреторной недостаточностью разрешаются блюда: а) копчёная рыба <u>б) отварное мясо, язык</u> в) салаты из сырых не протертых овощей г) мясо жареное в панировке д) правильного ответа нет
ОПК-11 знать	14.	Стандарт лабораторно-инструментальных исследований при язвенной болезни желудка и 12-пёрсной кишки включает: а) анализ кала на скрытую кровь б) анализ мочи на диастазу в) фиброгастродуоденоскопию желудка г) Колоноскопию <u>д) верно а, в</u>
ОПК-10 знать	15.	Сестринские рекомендации пациенту, выписанному после резекции желудка: <u>а) соблюдение диеты 1а-1, ограничение физических нагрузок</u> б) ограничение физических нагрузок в) увеличение объема принимаемой жидкости г) перевод на безбелковую диету д) соблюдение гипоаллергенной диеты
ОПК-11 знать	16.	Стандарт лабораторно-инструментальных исследований при хроническом панкреатите включает: а) колоноскопию <u>б) анализ мочи на диастазу</u> в) общий анализ мокроты г) анализ мочи по Нечипоренко д) анализ крови на стерильность
ОПК-10 знать	17.	Основные симптомы приступа желчнокаменной болезни: а) моча типа "мясных помоев" б) приступообразные боли в правом подреберье в) дегтеобразный стул <u>г) желтушное окрашивание кожи, слизистых и приступообразные боли в правом подреберье</u> д) приступообразные боли в левом подреберье
ОПК-10 знать	18.	Возрастные особенности пищеварительной системы у пожилых: а) уменьшение длины пищевода б) гипертрофия секреторного аппарата в) атрофия секреторного аппарата

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		г) удлинение длины пищевода <u>д) верно в, г</u>
ОПК-10 уметь	19.	Сестринское вмешательство при желудочном кровотечении: а) применение грелки б) подготовка к введению кровезаменителей, компонентов крови в) применение пузыря со льдом г) обеспечить щадящую диету <u>д) верно б, в</u>
ОПК-10 знать	20.	При язвенной болезни двенадцатиперстной кишки с повышенной секреторной функцией желудка назначают диету: <u>а) №1</u> б) №2 в) №8 г) №10 д) №7
ОПК-11 знать	21.	Причины запоров у пожилых: а) повышение ферментативной активности ЖКТ <u>б) малоподвижный образ жизни, гипотония мышц толстого кишечника</u> в) повышенная секреция желудочного сока г) усиление перистальтики кишечника д) пониженная секреция желудочного сока
ОПК-10 знать	22.	Диету N 5 применяют при заболеваниях: а) язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки б) гастроэнтерите в) бронхиальной астме <u>г) дискинезии желчного пузыря, холецистите</u> д) гипертонической болезни
ОПК-10 знать	23.	Основные клинические признаки желудочного кровотечения: а) боли, иррадиирующие в правую ключицу б) брадикардия <u>в) рвота "кофейной гущей", дегтеобразный стул</u> г) гипертензия, тахикардия д) всё верно
ОПК-11 уметь	24.	Сестринская помощь при обострении хронического панкреатита включает: а) применение пузыря со льдом б) создание покоя, голод в) наложение грелки г) введение наркотических анальгетиков <u>д) верно а, б</u>
ОПК-11 знать	25.	План сестринских рекомендаций пациенту с хроническим холециститом включает: а) соблюдение диеты N 7 б) контроль за АД в) соблюдение диеты N 5П г) соблюдение режима труда, отдыха, физических нагрузок <u>д) верно в, г</u>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

ОПК-10 знать	26.	После промывания желудка вы отправите в лабораторию: а) <u>первую порцию промывных вод</u> б) среднюю порцию промывных вод в) последнюю порцию промывных вод г) все количество промывных вод д) первую и последнюю порцию промывных вод
ОПК-10 знать	27.	Термическая обработка продуктов при обострении язвенной болезни желудка включает: а) отваривание б) <u>приготовление на пару, отваривание</u> в) тушение г) жарение д) всё вышеперечисленное верно
ОПК-11 знать	28.	Подготовка пациента к сдаче анализа кала на скрытую кровь проводится: а) 1 день б) <u>3 дня</u> в) 5 дней г) не проводится д) за неделю
ОПК-11 знать	29.	Для подготовки пациента к сдаче анализа кала на скрытую кровь из диеты исключается: а) манная, овсяная каши б) молочно - кислые продукты в) <u>мясо, рыба</u> г) шоколад д) всё верно
ОПК-10 знать	30.	Продукты, показанные при диете №4, замедляющие перистальтику кишечника: а) отвар черничный, черемуховый б) яичница в) паровые кнели, фрикадели г) кофе, какао с молоком д) <u>верно а, в</u>
5. Наблюдение и уход за больными с патологией органов мочевого выделения.		
ОПК-11 знать	1.	Концентрационную и выделительную функцию почек определяю при помощи анализа мочи: а) на общий анализ; б) проба Нечипоренко; в) на бактериологическое исследование; г) <u>проба Зимницкого;</u> д) трехстаканная проба.
ОПК-11 знать	2.	Величина суточного диуреза от всей потребляемой больным жидкости за сутки: а) 10-20% б) 40-50% в) 70-80 % г) <u>60-70 %</u>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		д) 30 %
ОПК-11 знать	3.	Как собирают мочу для исследования по методу Аддиса-Каковского? а) используют среднюю порцию мочи, полученную при катетеризации. б) в течение 10 ч (с 8 ч утра до 6 ч вечера). в) используют мочу, полученную в середине мочеиспускания. <u>г) в течение суток.</u> д) используют мочу, полученную в конце мочеиспускания.
ОПК-11 уметь	4.	Если у больного возникает позыв к мочеиспусканию медсестра должна: а) отгородить его ширмой б) подстелить под таз больного клеенку в) подложить под таз больного утку <u>г) отгородить его ширмой, подложить под таз пациента клеенку и поставить на нее утку</u> д) правильного ответа нет
ОПК-11 знать	5.	Величина суточного диуреза больного (в %) от всей потребляемой больным жидкости за сутки: а) 10-20% б) 40-50% в) 70-80 % <u>г) 60-70 %</u> д) 30 %
ОПК-11 знать	6.	Мочу для исследования по методу Нечипоренко собирают: <u>а) Используют мочу, полученную в середине мочеиспускания.</u> б) Собирают мочу в течение суток в отдельные баночки каждые 3 ч. в) Собирают мочу однократно за 3 ч. г) Собирают мочу за сутки и отбирают для исследования 1/50 часть суточной мочи. д) Используют мочу, полученную в начале мочеиспускания.
ОПК-11 знать	7.	Какие результаты пробы Зимницкого свидетельствуют о снижении концентрационной функции почек: а) Преобладание дневного диуреза над ночным. б) Объем суточной мочи 1000-2000 мл. в) Большой размах показателей относительной плотности мочи в отдельных порциях. <u>г) Монотонно низкая относительная плотность мочи во всех порциях.</u> д) Высокая относительная плотность мочи.
ОПК-10 знать	8.	При остром гломерулонефрите назначается диета N: <u>а) 7А, 7</u> б) 5А, 5 в) 9 г) 10 д) 1

<p>Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

ОПК-11 знать	9.	С помощью пробы по Зимницкому определяют: а) содержание форменных элементов в 1 мл мочи б) содержание форменных элементов в моче за 10 часов в) относительную плотность мочи г) количество выделенной мочи за сутки <u>д) верно в, г</u>
ОПК-10 знать	10.	Клинические симптомы острого гломерулонефрита: а) отеки на нижних конечностях б) отеки на лице, верхней половине туловища в) гипертензия, гематурия, олигурия г) лихорадка, пиурия, бактериурия <u>д) верно б, в</u>
ОПК-10 знать	11.	Клинические симптомы острого пиелонефрита: <u>а) лихорадка, пиурия, бактериурия</u> б) отеки на нижних конечностях в) гипертензия, гематурия, олигурия г) пиурия д) всё верно
ОПК-11 знать	12.	Анализ мочи на сахар собирают в течение: <u>а) 24-х часов</u> б) 12-ти часов в) 10-ти часов г) 3-х часов д) 1-ого часа
ОПК-11 знать	13.	Стандарт лабораторно-инструментальных исследований при заболеваниях почек включает проведение: <u>а) анализа мочи общего, по Нечипоренко</u> б) ЭКГ в) анализа мочи на диастазу г) анализа крови на свертываемость д) коагулограмма
ОПК-11 знать	14.	Тёплая свежесобранная моча доставляется в лабораторию для исследования: <u>а) на диастазу</u> б) на сахар в) по методу Нечипоренко г) по Зимницкому д) общий анализ мочи
ОПК-11 знать	15.	Соотношение объёма суточного диуреза к суточному водному балансу составляет: <u>а) 2/3</u> б) 1/3 в) 1/2 г) 1/5 д) 1/6
ОПК-11	16.	Как часто необходимо собирать мочу по методу по Зимницкому: а) через каждые 4 часа в течение 24 часов

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

знать		б) через каждые 4 часа в течение 48 часов <u>в) через каждые 3 часа в течение 24 часов</u> г) через каждые 3 часа в течение 48 часов д) через каждые 6 часов в течение 24 часов
ОПК-11 знать	17.	Среднюю порцию мочи собирают для исследования: а) по Зимницкому б) по Амбюрже в) по Аддис-Каковскому <u>г) по Нечипоренко</u> д) общего анализа мочи
ОПК-10 знать	18.	Пациентам с заболеваниями почек назначают диету: а) №1 <u>б) №7</u> в) №8 г) №10 д) №15
ОПК-11 уметь	19.	Для исследования мочи по Зимницкому её собирают (в часах): <u>а) за 24</u> б) за 12 в) за 10 г) за 4 д) за 6
ОПК-11 знать	20.	Количество сухих банок, необходимых для сбора мочи по Зимницкому: а) 5 б) 6 в) 7 <u>г) 8</u> д) 9
ОПК-11 уметь	21.	Для пробы по Зимницкому посуду готовят и раздают пациентам: а) утром в день исследования до 6.00 утра б) утром в день исследования к 9.00 утра в) выдают баночку перед каждой порцией <u>г) вечером, накануне исследования все банки</u> д) в любое время
ОПК-11 знать	22.	Собираение мочи на общий анализ проводят: а) с помощью катетера <u>б) утром после тщательного туалета половых органов в горшок с последующим переливанием 200 мл мочи в чистую сухую баночку</u> в) собирают среднюю порцию струи мочи в 8.00 утра г) в любое время после дефекации д) вечером после тщательного туалета половых органов в горшок с последующим переливанием 200 мл мочи в чистую сухую баночку
ОПК-11 знать	23.	При недержании мочи у женщин в ночные часы желательно использовать: <u>а) памперсы</u> б) катетер в) женские прокладки г) тампоны д) всё вышеперечисленное верно

<p>Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

ОПК-11 знать	24.	С помощью анализа мочи по Нечипоренко определяют: а) <u>содержание форменных элементов в 1 мл мочи</u> б) содержание форменных элементов в моче за 10 часов в) относительную плотность мочи г) количество выделенной мочи за сутки д) верно в, г
ОПК-11 знать	25.	Наиболее важные моменты подготовки к сбору мочи на бактериологическое исследование: а) провести туалет наружных половых органов б) приготовить стерильную ёмкость с крышкой в) приготовить чистую сухую ёмкость с крышкой г) <u>верно а, б</u> д) верно а, д
ОПК-11 знать	26.	Мочу для общего клинического анализа медсестра должна доставить в лабораторию в течение: а) <u>1 часа</u> б) 3 часов в) 5 часов г) 7 часов д) 8 часов
ОПК-11 уметь	27.	Количество мочи, которое медсестра отправляет в лабораторию для проведения общего анализа (в миллилитрах): а) 3-5 б) 10-15 в) <u>100-200</u> г) 300-400 д) любое количество
ОПК-11 знать	28.	Анализ мочи по методу Нечипоренко проводится для определения в единице объёма: а) белка, глюкозы б) <u>лейкоцитов, эритроцитов</u> в) солей, билирубина г) ацетона, глюкозы д) бактерий, паразитов
ОПК-11 знать	29.	Для проведения анализа по методу Зимницкого: а) необходимо подмываться 8 раз в сутки б) необходимо подмываться утром и вечером в) необходимо тщательно подмываться раствором фурацилина г) необходимо подмываться утром д) <u>в подмывании нет необходимости</u>
ОПК-11 уметь	30.	Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию почек: а) накануне вечером – проба на непереносимость препарата б) клизма накануне вечером и утром в день исследования в) <u>клизма накануне вечером и утром в день исследования, проба на непереносимость препарата за 15 мин. до исследования</u> г) специальной подготовки не требуется д) накануне вечером очистительная клизма

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

7. Зачёт		
ОПК-11 знать	1.	С помощью пробы по Зимницкому определяют: а) содержание форменных элементов в 1 мл мочи б) содержание форменных элементов в моче за 10 часов в) относительную плотность мочи г) количество выделенной мочи за сутки <u>д) верно в, г</u>
ОПК-11 знать	2.	Среднюю порцию мочи собирают для исследования: а) по Зимницкому б) по Амбюрже в) по Аддис-Каковскому <u>г) по Нечипоренко</u> д) общего анализа мочи
ОПК-10 знать	3.	Неотложные мероприятия при приступе бронхиальной астмы предполагают: а) создание полувозвышенного положения в постели б) проведение щелочно-масляных ингаляций в) применение ингаляторов с бронхолитиками г) применение горчичных обертываний <u>д) верно а, в</u>
ОПК-11 знать	4.	Как называется давление крови на стенки сосудов во время систолы и диастолы? <u>а) артериальное давление;</u> б) систолическое давление; в) пульсовое давление; г) диастолическое давление; д) венозное давление.
ОПК-11 знать	5.	При каком заболевании не проводят исследование кала на скрытую кровь? а) язвенная болезнь желудка; б) язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки; в) рак желудка, кишечника; г) язвенный процесс в кишечнике при брюшном тифе и туберкулёзе; <u>д) геморрой.</u>
ОПК-11 знать	6.	После использования карманного ингалятора пациенту необходимо: <u>а) прополоскать рот водой</u> б) почистить зубы в) выпить горячий чай г) принять пищу д) часто и глубоко дышать
ОПК-10 знать	7.	Стандарт лабораторно-инструментальных исследований при язвенной болезни желудка и 12-пёрсной кишки включает: а) анализ кала на скрытую кровь б) анализ мочи на диастазу в) фиброгастроудоденоскопию желудка г) Колоноскопию <u>д) верно а, в</u>
ОПК-	8.	Мочу для общего клинического анализа медсестра должна доставить в

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

11 знать		лабораторию в течение: а) 1 часа б) 3 часов в) 5 часов г) 7 часов д) 8 часов
ОПК-11 уметь	9.	Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию почек: а) накануне вечером – проба на непереносимость препарата б) клизма накануне вечером и утром в день исследования в) <u>клизма накануне вечером и утром в день исследования, проба на непереносимость препарата за 15 мин. до исследования</u> г) специальной подготовки не требуется д) накануне вечером очистительная клизма
ОПК-11 знать	10.	Количество мочи, которое медсестра отправляет в лабораторию для проведения общего анализа (в миллилитрах): а) 3-5 б) 10-15 в) <u>100-200</u> г) 300-400 д) любое количество
ОПК-11 знать	11.	Мокроту на исследование в течение 1-3 суток собирают на выявление: а) атипичных клеток б) <u>микобактерий, атипичных клеток</u> в) чувствительности к антибиотикам г) аллергенов д) всё вышеперечисленное верно
ОПК-11 знать	12.	Как часто необходимо собирать мочу по методу по Зимницкому: а) через каждые 4 часа в течение 24 часов б) через каждые 4 часа в течение 48 часов в) <u>через каждые 3 часа в течение 24 часов</u> г) через каждые 3 часа в течение 48 часов д) через каждые 6 часов в течение 24 часов
ОПК-11 знать	13.	Самоконтроль пациентов с гипертонической болезнью включает: а) контроль уровня АД б) <u>контроль весовой кривой, контроль физической нагрузки, контроль уровня АД</u> в) контроль уровня гликемии г) контроль характера стула д) контроль характера мочи
ОПК-10 знать	14.	Дренажное положение придаётся пациенту с целью: а) снижения лихорадки б) уменьшения одышки в) расширения бронхов г) уменьшения кровотечения д) <u>облегчения отхождения мокроты</u>
ОПК-11	15.	При выявлении у пациента педикулёза необходимо: а) <u>обработать волосистую часть головы педикулоцидным средством</u>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

уметь		б) госпитализировать в инфекционное отделение в) произвести стрижку волос головы без согласия пациента г) произвести отметку в амбулаторной карте д) всё вышеперечисленное верно
ОПК-10 знать	16.	При хроническом гастрите с секреторной недостаточностью разрешаются блюда: а) копчёная рыба б) <u>отварное мясо, язык</u> в) салаты из сырых не протертых овощей г) мясо жареное в панировке д) правильного ответа нет
ОПК-11 знать	17.	Мокроту на исследование в течение 1-3 суток собирают на выявление: а) атипичных клеток б) <u>микобактерий, атипичных клеток</u> в) чувствительности к антибиотикам г) аллергенов д) всё вышеперечисленное верно
ОПК-11 знать	18.	Какое средство не используется для борьбы с педикулёзом: а) Педилин шампунь; б) Пара-плюс аэрозоль; в) Ниттифор-крем; г) <u>Ника;</u> д) Элко-инсект.
ОПК-11 знать	19.	Копрограмма позволяет определить: а) яйца глистов; б) простейших; в) скрытую кровь; г) <u>признаки воспаления;</u> д) крахмал.
ОПК-11 знать	20.	Соотношение объёма суточного диуреза к суточному водному балансу составляет: а) <u>2/3</u> б) 1/3 в) 1/2 г) 1/5 д) 1/6
ОПК-11 знать	21.	Уборочный инвентарь после использования: а) выбрасывают; б) стирают, моют; в) сжигают; г) <u>дезинфицируют;</u> д) ничего не делают, ставят на место.
ОПК-10 знать	22.	Осложнения язвенной болезни желудка: а) полипы желудка б) гипоацидный гастрит в) <u>перфорация</u> г) гастрит д) нет правильного ответа

<p>Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

ОПК-11 знать	23.	При недержании мочи у женщин в ночные часы желательно использовать: <u>а) памперсы</u> б) катетер в) женские прокладки г) тампоны д) всё вышеперечисленное верно
ОПК-11 знать	24.	Частота сердечных сокращений при повышении температуры на 1° С: а) не изменяется б) увеличивается на 5 ударов в 1 минуту <u>в) увеличивается на 10 ударов в 1 минуту</u> г) уменьшается на 10 ударов в 1 минуту д) уменьшается на 5 ударов в 1 минуту
ОПК-10 знать	25.	В перечень первой помощи при отёке лёгких входят все мероприятия, кроме: <u>а) придания больному горизонтального положения;</u> б) назначения нитроглицерина при уровне систолического давления не менее 100 мм рт.ст; в) наложения венозных жгутов на нижние конечности; г) проведения оксигенотерапии с пеногасителем; д) введения мочегонных препаратов.
ОПК-10 знать	26.	Структуры, входящие в приёмное отделение: а) смотровой кабинет; б) санпропускник; в) регистратура, зал ожидания; г) диагностические палаты; <u>д) всё перечисленное верно.</u>
ОПК-11 знать	27.	Первым периодом лихорадки называют период: <u>а) повышения температуры тела;</u> б) постоянно высокой температуры тела; в) падения температуры тела; г) нормальной температуры тела; д) субнормальной температуры тела.
ОПК-11 знать	28.	Учащение частоты дыхательных движений называется: <u>а) тахипноэ</u> б) брадипноэ в) тахикардия г) брадикардия д) нормокардия
ОПК-10 знать	29.	Препарат выбора при приступе стенокардии: <u>а) нитроглицерин</u> б) анаприлин в) фуросемид г) дигоксин д) метопролол
ОПК-11 знать	30.	Антропометрия включает измерение: а) жизненной ёмкости лёгких; б) артериального давления; в) сжатия кисти;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

	г) <u>окружности грудной клетки;</u> д) подсчет частоты дыхательных движений.
--	--

Критерии шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на вопросы;
- показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
высокий (отлично) - более 80% правильных ответов;
достаточный (хорошо) – от 60 до 80 % правильных ответов;
пороговый (удовлетворительно) – от 50 до 60% правильных ответов;
критический (неудовлетворительно) – менее 50% правильных ответов.

Ситуационные задачи:

1. Организация работы и санитарно-гигиенический режим в приемном и терапевтическом отделениях стационара.

ОПК-10 уметь

1. У пациента Б., 55 лет появились периодические головные боли. Больной чувствует себя удовлетворительно, ходит на работу. Ему необходимо обследоваться и возможно необходимо назначение лекарственных препаратов. Какую медицинскую помощь и в каком учреждении больной должен получить?

- А) амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь, в поликлинике;
- Б) вызвать скорую медицинскую помощь;
- В) стационарную медицинскую помощь, в больнице;
- Г) специализированную медицинскую помощь, в больнице;
- Д) паллиативную медицинскую помощь, в поликлинике.

2. Больному проведено рентгенологическое исследование желудка в связи с подозрением на рак. Диагноз подтвердился. Больной спрашивает Вас о результатах. Как поступить?

- А) сказать, что диагноз подтвердился;
- Б) промолчать;
- В) пациенту ничего нельзя рассказывать. Необходимо сказать, что Ваш лечащий доктор вам все расскажет;
- Г) сказать пациенту, что у него язвенная болезнь желудка;
- Д) все варианты правильны.

3. У пациента имеются факторы риска развития сердечно-сосудистого заболевания. Какой вид профилактики необходим пациенту?

- А) первичная профилактика;
- Б) вторичная профилактика;
- В) третичная профилактика;
- Г) четвертичная профилактика;
- Д) профилактика не нужна.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

ОПК-11 уметь

4. Больной Н., 52 лет вызвал скорую помощь по поводу внезапно возникшей боли в грудной клетке, иррадиирующей в левую руку. Врач скорой помощи поставил диагноз инфаркт миокарда. Вид транспортировки?

- А) пешком;
- Б) в кресле-каталке;
- В) на носилках;
- Г) на руках;
- Д) любым из вышеперечисленных способов.

5. В приёмное отделение доставлен больной с подозрением на желудочно-кишечное кровотечение. Чувствует себя субъективно удовлетворительно, может передвигаться самостоятельно. Как транспортировать больного в отделение?

- А) пешком, в сопровождении медицинской сестры;
- Б) в кресле-каталке;
- В) на носилках;
- Г) на руках;
- Д) любым из вышеперечисленных способов.

6. Вы медицинская сестра. В какое время суток вы будете проводить термометрию?

- А) утром и вечером;
- Б) днём;
- В) только утром;
- Г) только вечером;
- Д) по желанию пациента.

ОПК-11 владеть

7. Пациенту Б. назначено УЗИ органов брюшной полости. У пациента ампутирована левая нижняя конечность на уровне в/3 голени. Вид транспортировки – на кресле-каталке. Какие действия должна совершать медицинская сестра при транспортировке?

- А) следить, чтобы при транспортировке руки больного располагались в пределах подлокотников кресла каталки;
- Б) младшая медицинская сестра наклоняет каталку вперед, наступив на подставку для ног.
- В) опустить кресло каталку в исходное положение;
- Г) попросить больного наступить на подставку для ног;
- Д) все вышеперечисленное.

8. Пациент Б., доставлен скорой помощью в приёмное отделение. Несколько часов его беспокоит боль правой подвздошной области, была рвота, повысилась температура тела до 37,5 градусов. Стула не было. При осмотре: живот резко напряжен и ощупывание болезненно. Вид транспортировки?

- А) пешком, в сопровождении медицинской сестры.
- Б) в кресле-каталке.
- В) на руках;
- Г) на носилках;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

Д) любым из вышеперечисленных способов.

9. Пациенту необходимо провести взвешивание. Медицинская сестра приготовила всё необходимое: медицинские весы, клеёнку, дезинфицирующий раствор, ветошь. Открыла затвор и отрегулировала весы винтом. Закрывает затвор и попросила пациента встать в центр площадки на клеёнку без тапочек. Открыла затвор и передвинула гири до тех пор, пока не стало вровень с контрольным пунктом, затем закрыла затвор. Сообщила результаты пациенту. Всё ли правильно сделала медицинская сестра?

А) всё сделала правильно;

Б) в конце измерения не продезинфицировала клеёнку на площадке весов;

В) не записала результаты измерения в историю болезни;

Г) пациент встал в центр площадки без тапочек;

Д) верно б, в.

10. В приёмное отделение поступил пациент. Необходимо провести измерение роста. Действия медицинской сестры: 1) встала сбоку от ростомера и подняла планку выше роста пациента; 2) поставила пациента на площадку, при этом пятки, ягодицы и затылок должны прикасаться к планке ростомера, положение головы – козелок уха и наружный угол глазницы находятся на одной горизонтальной линии; 3) отпустила планку ростомера на темя пациента и определила по шкале количество сантиметров от исходного уровня до планки; 4) записала данные в историю болезни. Какую ошибку допустила медицинская сестра?

А) результаты измерения необходимо было записать в амбулаторную карту пациента;

Б) должны прикасаться к планке ростомера пятки, ягодицы и межлопаточная область;

В) неправильное положение головы;

Г) медицинская сестра не допустила ошибок;

Д) верно а, в.

11. В приёмное отделение поступил мужчина. Необходимо измерить окружность грудной клетки. В каких положениях грудной клетки необходимо проводить измерения?

А) в покое;

Б) во время максимального вдоха и максимального выдоха;

В) во время максимального вдоха, максимального выдоха и дыхательной паузы;

Г) во время максимального вдоха и дыхательной паузы;

Д) положение грудной клетки значения не имеет.

12. В приёмное отделение доставлен мужчина без определённого места жительства. Беспокоит зуд кожных покровов головы. При объективном осмотре волосистой части головы обнаружен головной педикулёз. Ваша дальнейшая тактика?

А) коротко остричь волосы;

Б) провести специальную санитарно-гигиеническую обработку больного;

В) принять пациенту гигиеническую ванну;

Г) вычесать волосы частым гребнем;

Д) вызвать на консультацию дерматолога.

13. Медицинской сестре приемного отделения необходимо провести обработку больного с педикулёзом. Опишите последовательность действий?

<p>Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

- А) гигиеническая ванна, стрижка волос, дезинсекция, переодевание больного в чистое бельё;
 Б) стрижка волос, дезинсекция, гигиеническая ванна, переодевание больного в чистое бельё;
В) дезинсекция, гигиеническая ванна, стрижка волос, переодевание больного в чистое бельё;
 Г) стрижка волос, гигиеническая ванна, дезинсекция, переодевание больного в чистое бельё;
 Д) на усмотрение медицинской сестры.

14. В приёмное отделение поступила пациентка с диагнозом: Беременность 1 срок 17-18 недель. Угроза преждевременного прерывания беременности. Выявлен головной педикулёз. Какой раствор вы будете применять с целью дезинсекции?

- А) Ниттифор;
 Б) Педилин шампунь;
 В) Витар;
Г) Дезинсектицидные растворы противопоказаны при беременности, волосы обрабатывают подогретым 6 % раствором уксуса, механическим способом выбирая и уничтожая вшей;
 Д) любой из вышеперечисленных растворов.

2. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания.

ОПК-11 владеть

1. У пациента возник приступ бронхиальной астмы. Для купирования приступа пациент использует ингалятор. Объясните пациенту, как правильно пользоваться ингалятором?

- А) плотно обхватить губами мундштук и сделать глубокий вдох, при этом одновременно нажимая на клапан баллончика, вынуть мундштук изо рта;
Б) сделать сначала глубокий выдох, затем плотно обхватить губами мундштук и сделать глубокий вдох, при этом одновременно нажимая на клапан баллончика, после вдоха задержать дыхание на несколько секунд, далее вынуть мундштук изо рта и сделать выдох через нос;
 В) сделать сначала глубокий выдох, затем плотно обхватить губами мундштук и сделать глубокий вдох, при этом одновременно нажимая на клапан баллончика, после вдоха задержать дыхание на несколько секунд, далее вынуть мундштук изо рта и сделать выдох через рот;
 Г) плотно обхватить губами мундштук и сделать глубокий вдох, при этом одновременно нажимая на клапан баллончика, после вдоха задержать дыхание на несколько секунд, далее вынуть мундштук изо рта и сделать выдох через нос;
 Д) плотно обхватить губами мундштук, нажать на клапан баллончика, затем вынуть мундштук изо рта.

2. Пациенту назначен общий анализ мокроты. В какое время и в какую тару должен собрать мокроту пациент?

- А) в течение суток в обычную стеклянную баночку;
 Б) в течение суток 3 суток в обычную стеклянную баночку;
В) в утренние часы, после пробуждения в чистую плевательницу;
 Г) в утренние часы, после пробуждения в чашку Петри с питательной средой;
 Д) в вечерние часы в чистую плевательницу.

ОПК-11 уметь

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

3. Пациент лечится по поводу ХОБЛ, с явлениями дыхательной недостаточности. В течение какого времени медицинской сестре рекомендуется производить подсчёт дыхательных движений?

- А) 30 секунд;
- Б) 2 минуты;
- В) 45 секунд;
- Г) 5 минут;
- Д) 1 минуты.

4. Женщина 38 лет, жалуется на затрудненное дыхание, особенно при выдохе. Кашель облегчения не приносит. Кашель возник после появления запаха бензина. Больная несколько возбуждена, губы синюшные, бледная, стоит опираясь руками о стол. При дыхании слышны хрипы. В анамнезе: в течении 5 лет аллергический ринит. О какой патологии можно предположить на основании перечисленных данных?

- А) Приступ бронхиальной астмы
- Б) Сердечная астма
- В) Пневмония
- Г) Хроническая обструктивная болезнь лёгких
- Д) Инфаркт миокарда

ОПК-10 уметь

5. Медсестру ночью вызвали в палату к больному, у которого при каждом кашлевом толчке выделялась алая пенная кровь. Определите неотложное состояние пациента?

- А) Желудочно-кишечное кровотечение
- Б) Лёгочное кровотечение
- В) Кишечное кровотечение
- Г) Желудочное кровотечение
- Д) Пищеводное кровотечение

6. У больного возникает боль в грудной клетке, усиливающаяся при глубоком вдохе и при кашле. Что могло послужить причиной возникновения боли, и какие меры должна предпринять медицинская сестра?

- А) Боли в грудной клетке возникают обычно при вовлечении в патологический процесс листков плевры. Больному необходимо придать удобное положение – лечь на здоровый бок, что несколько ограничит трение листков плевры и на время уменьшит боль, необходимо успокоить больного. При появлении боли медсестра должна сообщить врачу и по его назначению применить противокашлевые средства, горчичники, как отвлекающая процедура, а также обезболивающие препараты – анальгетики.
- Б) Боли в грудной клетке возникают обычно при вовлечении в патологический процесс листков плевры. Больному необходимо придать удобное положение – лечь на здоровый бок, что несколько ограничит трение листков плевры и на время уменьшит боль, необходимо успокоить больного.
- В) Боли в грудной клетке возникают обычно при вовлечении в патологический процесс листков плевры. Больному необходимо придать удобное положение – лечь на спину, что несколько ограничит трение листков плевры и на время уменьшит боль, необходимо успокоить больного. При появлении боли медсестра должна сообщить врачу и по его назначению применить противокашлевые средства, горчичники, как отвлекающая процедура, а также

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

обезболивающие препараты – анальгетики.

Г) Боли в грудной клетке возникают обычно при вовлечении в патологический процесс листков плевры. Больному необходимо придать удобное положение – лечь на больной бок, что несколько ограничит трение листков плевры и на время уменьшит боль. При появлении боли медсестра должна сообщить врачу и по его назначению применить противокашлевые средства, горчичники, как отвлекающая процедура, а также обезболивающие препараты – анальгетики.

Д) Боли в грудной клетке возникают обычно при вовлечении в патологический процесс листков плевры. Больному необходимо придать удобное положение – лечь на больной бок, что несколько ограничит трение листков плевры и на время уменьшит боль, необходимо успокоить больного. При появлении боли медсестра должна сообщить врачу и по его назначению применить противокашлевые средства, горчичники, как отвлекающая процедура, а также обезболивающие препараты – анальгетики.

3. Наблюдение и уход за больными с патологией органов кровообращения.

ОПК-11 уметь

1. Пациент находится на стационарном лечении по поводу гипертонической болезни. После обеда медицинская сестра измерила АД в положении сидя: 1) наложила пациенту на плечо манжету на 2-2,5 см выше локтевого сгиба; 2) накачала воздух в манжету до уровня, при котором исчезает пульсация плечевой артерии; 3) приоткрыла вентиль, постепенно выпуская воздух из манжеты со скоростью 2 мм рт. ст. в 1 с, проводя при этом выслушивание (аускультацию) плечевой артерии. 4) Отметила на манометре значение, соответствующее появлению первых звуков; и значение манометра, при котором звуки исчезают. Какие ошибки допустила медицинская сестра?

А) манжету необходимо накладывать на уровне локтевого сгиба;

Б) АД измеряют в положении лёжа;

В) АД измеряют в положении стоя;

Г) нельзя измерять АД сразу после приёма пищи;

Д) медицинская сестра всё сделала правильно.

2. Вам необходимо провести подсчёт частоты пульса. На какой артерии вы будете его исследовать?

А) на лучевой;

Б) на сонной;

В) на бедренной;

Г) на подколенной;

Д) на задней большеберцовой.

ОПК-11 владеть

3. У пациента Б., диагноз: Мерцательная аритмия. Вам необходимо провести исследование пульса. В течение какого времени вы будете считать частоту пульса?

А) в течение 15 секунд, затем умножите полученный результат на 4;

Б) в течение 30 секунд, затем умножите полученный результат на 2;

В) в течение 1 минуты;

Г) в течение 2 минут;

Форма Б

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

Д) верно а, б, в.

ОПК-10 уметь

4. Независимые действия медицинской сестры до прихода врача или скорой помощи при оказании неотложной помощи больному с острым инфарктом миокарда.

А) Создать физический и психологический покой больному (уложить, успокоить). Доступ свежего воздуха. Дать нитроглицерин под язык (под контролем АД). Горчичник на область сердца и на грудину. Транспортировка на носилках.

Б) Создать физический и психологический покой больному (уложить, успокоить). Доступ свежего воздуха.

В) Вызвать врача

Г) Обеспечить доступ свежего воздуха

Д) Дать горячий чай с лимоном.

5. У больной, 48 лет, впервые появились загрудинные боли давящего характера, после поднятия тяжести. Участковая медицинская сестра оказала неотложную помощь - боли прекратились. Каковы дальнейшие действия медицинской сестры?

А) Медицинская сестра должна направить больного на прием к врачу для определения диагноза, лечения и снятия ЭКГ.

Б) Ничего не предпринимать

В) Медицинская сестра должна направить больного на прием к врачу для определения Диагноза

Г) Снять ЭКГ

Д) Медицинская сестра должна направить больного на прием к врачу для определения диагноза, лечения

6. Больному назначен нитроглицерин в таблетках, при болях в сердце. Где необходимо хранить таблетки в данном случае?

А) Нитроглицерин необходимо хранить на свету

Б) В холодильнике

В) В морозильнике

Г) В защищённом от света месте

Д) В любом месте

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

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

А) Острая левожелудочковая недостаточность (отёк легкого)

Б) Инфаркт миокарда

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

- В) Стенокардия напряжения
 Г) Приступ бронхиальной астмы
 Д) Фибрилляция желудочков.

8. У пациента тяжелое острое заболевание (н-р: инфаркт миокарда), с которым он госпитализирован на стационарное лечение. Какой режим физической активности будет назначен пациенту и кем?

А) Палатный режим. Больной самостоятельно может перемещаться по отделению. Режим и его длительность устанавливает врач.

Б) Строгий постельный режим. Больному запрещается не только вставать, но и садиться, а в некоторых случаях даже самостоятельно поворачиваться в постели. Все сан. гигиенические мероприятия (санитарная обработка больного, смена белья, подача судна и др.), кормление осуществляется с помощью младшей м/с. Режим и его длительность устанавливает врач.

В) Строгий постельный режим. Больному запрещается не только вставать, но и садиться, а в некоторых случаях даже самостоятельно поворачиваться в постели. Все сан. гигиенические мероприятия (санитарная обработка больного, смена белья, подача судна и др.), кормление осуществляется с помощью младшей м/с. Режим и его длительность устанавливает медицинская сестра.

Г) Строгий постельный режим. Больному запрещается не только вставать, но и садиться, а в некоторых случаях даже самостоятельно поворачиваться в постели. Все сан. гигиенические мероприятия (санитарная обработка больного, смена белья, подача судна и др.), кормление осуществляется с помощью младшей м/с. Режим и его длительность устанавливает санитар.

Д) Строгий постельный режим. Больному запрещается не только вставать, но и садиться, а в некоторых случаях даже самостоятельно поворачиваться в постели. Все сан. гигиенические мероприятия (санитарная обработка больного, смена белья, подача судна и др.), кормление осуществляется с помощью младшей м/с. Режим и его длительность устанавливает главный врач.

9. Медицинскую сестру пригласили к больному, у которого появились жалобы на головную боль, головокружение, шум в ушах. Больной несколько возбужден, лицо гиперемировано. При измерении АД 180/100 мм.рт.ст., пульс 100 ударов в 1мин. Определите неотложное состояние пациента.

- А) Приступ стенокардии
 Б) Инфаркт миокарда
В) Гипертонический криз
 Г) Коллапс
 Д) Фибрилляция желудочков

4. Наблюдение и уход за больными с патологией органов пищеварения.

ОПК-11 уметь

1. Больному назначена колоноскопия. Как необходимо подготовить его к исследованию?

- А) за 3-5 дней до исследования больному назначают диету № 4 (бесшлаковую);
 Б) накануне исследования перед обедом больному дают для приёма внутрь 30 г касторового масла;
 В) накануне вечером (через 30-40 мин после ужина) пациенту ставят очистительные клизмы с промежутком в 1 ч до получения «чистых» промывных вод;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

Г) утром за 2 ч до исследования пациенту ставят очистительную клизму также до получения «чистых» промывных вод, исследование проводят натощак.

Д) всё перечисленное верно.

2. Больному была назначена УЗИ органов брюшной полости. Как необходимо подготовить его к исследованию?

А) за 3 дня до исследования больному назначают диету № 4;

Б) исследование проводится натощак;

В) утром разрешается лёгкий завтрак (нежирный творог);

Г) за час до исследования пациенту ставят очистительную клизму;

Д) верно всё, кроме В, Г.

3. Больному проведено рентгенологическое исследование желудка в связи с подозрением на рак. Диагноз подтвердился. Больной спрашивает Вас о результатах. Как поступить?

А) Пациенту ничего нельзя рассказывать. Необходимо сказать, что Ваш лечащий доктор Вам все расскажет

Б) Сообщить только заключение исследования

В) Сообщить результаты

Г) Ничего не рассказывать

Д) Пациенту ничего нельзя рассказывать. Необходимо сказать, что зав. отделением Вам все расскажет

4. Больному было назначено рентгенологическое исследование желчного пузыря и желчевыводящих путей (холеграфия). Мед.сестра предупредила больного, что исследование будет утром натощак и выяснит, что у пациента не наблюдалось ранее наличие признаков непереносимости йодсодержащих препаратов. За 2 часа до исследования больному была поставлена очистительная клизма. В рентгеновском кабинете больному медленно мед. сестра начала вводить внутривенно 20% раствор билигюста, подогретого на водной бане до 37⁰С. При введении 10мл появилась отёчность в области инъекции, слезотечение, чихание, насморк, зуд кожи, тошнота, слабость, головокружение. Какие ошибки были допущены мед. сестрой при исследовании?

А) Ошибок не было

Б) Нельзя было ставить очистительную клизму

В) Мед. сестрой была допущена грубейшая ошибка: перед проведением инъекции необходимо было провести пробу, в ходе которой могли быть выявлены признаки повышенной чувствительности к йодистым препаратам, необходимо было сообщить об этом врачу.

Г) Исследование следовало проводить не натощак

Д) Данное исследование проводится вечером

ОПК-11 владеть

5. Больному была назначена ирригография. Как необходимо подготовить его к исследованию?

А) накануне исследования перед обедом больному дают для приёма внутрь 30 г касторового масла; Вечером и утром ставят очистительные клизмы;

Б) исследование проводится натощак;

В) утром разрешается лёгкий завтрак;

Г) всё верно, кроме Б;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

Д) всё верно, кроме В.

ОПК-10 уметь

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

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

- А) Желудочное кровотечение
- Б) Пищеводное кровотечение
- В) Кишечное кровотечение
- Г) Лёгочное кровотечение
- Д) Инфаркт миокарда

5. Наблюдение и уход за больными с патологией органов мочевого выделения.

ОПК-11 уметь

1. Больному назначено исследование мочи по Нечипоренко. Участковая медицинская сестра объяснила больному, что он должен собрать утреннюю среднюю порцию струи в чистую посуду. Правильно ли медицинская сестра объяснила?

- А) правильно;
- Б) нет, необходимо собрать мочу в течение суток в отдельные баночки каждые 3 часа.
- В) нет, в течение 10 ч (с 8 ч утра до 6 ч вечера);
- Г) нет, необходимо собрать всю утреннюю порцию мочи;
- Д) нет, необходимо собрать утреннюю порцию мочи, полученную в конце мочеиспускания.

2. У больной острая задержка мочеиспускания после операции. Чем ему помочь?

- А) провести очистительную клизму;
- Б) провести промывание желудка;
- В) провести катетеризацию мочевого пузыря жёстким катетером;
- Г) провести катетеризацию мочевого пузыря мягким катетером;
- Д) провести катетеризацию мочевого пузыря с помощью катетера Фолея.

3. Больной 28 лет, строитель. Беспокоит слабость, отеки лица, век, одышка, температура. Жалобы появились внезапно, через неделю после ангины, одновременно резко уменьшилось количество мочи, которая имела вид “мясных помоев” Почему?

- А) Моча имеет цвет «мясных помоев» в результате протеинурии.
- Б) Моча имеет цвет «мясных помоев» в результате цилиндрурии.
- В) Моча имеет цвет «мясных помоев» в результате гематурии.
- Г) Моча имеет цвет «мясных помоев» в результате глюкозурии.
- Д) Моча имеет цвет «мясных помоев» в результате гипостенурии.

4. Больной 28 лет, строитель. Беспокоит слабость, отеки лица, век, одышка, температура. Жалобы появились внезапно, через неделю после ангины, одновременно резко уменьшилось

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

количество мочи, которая имела вид "мясных помоев". Какие лабораторные методы диагностики необходимы больному?

- А) Необходимо исследовать общий анализ мочи, мочу по Нечипоренко, пробу Зимницкого.
 Б) Необходимо исследовать общий анализ крови
 В) Необходимо исследовать общий анализ мочи, пробу Зимницкого.
 Г) Необходимо провести ЭКГ
 Д) Необходимо исследовать кал на копрограмму

5. Больная 25 лет. Беспокоят боли в пояснице, температура до 38 градусов с ознобами. Часто страдает циститами. Какие лабораторные методы диагностики необходимы?

- А) Общий анализ крови
 Б) Общий анализ мочи
 В) Моча по Нечипоренко
Г) Общий анализ мочи, моча по Нечипоренко
 Д) ЭКГ

ОПК-11 владеть

6. Пациент доставлен в приёмное отделение с острой задержкой мочи. Кто из медицинского персонала должен произвести катетеризацию мочевого пузыря у мужчины?

- А) медицинская сестра;
Б) врач;
 В) санитарка приемного отделения;
 Г) верно А,В;
 Д) все вышеперечисленное верно.

Критерии шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на вопросы;
- показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы;
- шкала оценивания(оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
высокий (отлично) - более 80% правильных ответов;
достаточный (хорошо) – от 60 до 80 % правильных ответов;
пороговый (удовлетворительно) – от 50 до 60% правильных ответов;
критический (неудовлетворительно) – менее 50% правильных ответов.

3.2.Реферат

Перечень тем формируется отдельно для каждой компетенции

Индекс компетенции	№ темы	Тематика рефератов
ОПК-10	1.	Доврачебная помощь при кашле
ОПК-11	2.	Принципы неотложной помощи больному при приступе бронхиальной астмы
ОПК-11	3.	Виды порошковых ингаляторов и техника их использования
ОПК-11	4.	Определение пульса, его характеристики, графическая запись

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

ОПК-10	5.	Санитарная обработка больных в приемном отделении
ОПК-10	6.	Влажная уборка палат, кабинетов
ОПК-11	7.	Определение пульса, его характеристики, графическая запись
ОПК-10	8.	Питание пациентов. Диетические столы по Певзнеру и их значение в лечебных мероприятиях по выздоровлению пациента
ОПК-11	9.	Дезинфекция и стерилизация изделий медицинского назначения
ОПК-10	10.	Термометрия
ОПК-10	11.	Принципы неотложной помощи при болях в сердце
ОПК-10	12.	Принципы неотложной помощи при рвоте
ОПК-10	13.	Принципы неотложной помощи при желудочном, кишечном, легочном, носовом кровотечении
ОПК-10	14.	Сердечная астма и отёк лёгких: симптомы, доврачебная помощь.
ОПК-10	15.	Гипертонический криз: симптомы, доврачебная помощь.
ОПК-11	16.	Подготовка для проведения рентгенографии желудка и кишечника
ОПК-11	17.	Подготовка терапевтических больных для инструментальных методов исследования
ОПК-10	18.	Алкоголизм и его последствия
ОПК-10	19.	Роль закаливания
ОПК-10	20.	Гиподинамия как причина заболеваний сердечно-сосудистых заболеваний
ОПК-10	21.	Ожирение и его профилактика
ОПК-10	22.	Роль ожирения в развитии сердечно-сосудистых заболеваний
ОПК-10	23.	Ожирение и сахарный диабет II типа
ОПК-11	24.	Правила сбора биологического материала при заболеваниях дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной систем.

Критерии шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильное и полное раскрытие вопросов;
- показатель оценивания – глубина и качество отработанных вопросов, оформление реферата;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
высокий (отлично) - все вопросы раскрыты правильно и полно, оформление соответствует требованиям руководящих документов;
достаточный (хорошо) – вопросы раскрыты недостаточно полно, оформление соответствует требованиям внутренних руководящих документов;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

пороговый (удовлетворительно) – вопросы не раскрыты, оформление соответствует требованиям внутренних руководящих документов;

критический (неудовлетворительно) – вопросы не раскрыты, оформление не соответствует требованиям внутренних руководящих документов.

3.3 Дневник по практике: предусмотрен по форме УлГУ

Перечень заданий формируется отдельно для каждой компетенции

Индекс компетенции	№ задания	Формулировка индивидуального задания
		По данному виду практики индивидуальные задания не предусмотрены

3.4 Перечень компетенций по учебной практике «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности» с указанием этапов их формирования в процессе освоения ОПОП

№ семестра	Наименование дисциплины (модуля) или практики	Индекс компетенции	
		ОПК-10	ОПК-11
2	Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности	+	+
6-7	Топографическая анатомия и оперативная хирургия	+	+
1-2	Первая помощь и уход за больными	+	
6	Сестринское дело	+	+
4-5	Общая хирургия		+
7-8	Факультетская терапия, профессиональные болезни		+
8	Стоматология		+
9	Госпитальная терапия		+
7-8	Неврология, медицинская генетика		+
7	Оториноларингология		+
7-8	Факультетская хирургия		+
7-10	Акушерство и гинекология		+
7-10	Факультетская педиатрия, эндокринология		+
8	Офтальмология		+
8-12	Детская хирургия		+
11-12	Госпитальная педиатрия		+
11	Онкология, лучевая терапия		+

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

10-12	Инфекционные болезни у детей		+
9-12	Поликлиническая и неотложная педиатрия		+
8	Нейрохирургия		+
9	Урология, андрология		+
10	Современные проблемы невынашивания беременности		+
6	Общеклиническая, диагностическая		+
8	Помощник врача терапевта, хирурга		+
12	Помощник врача акушера-гинеколога		+
12	Государственная итоговая аттестация	+	+

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

Блок ухода за хирургическими больными.

1. Цели и задачи практики

Цель учебной практики – формирование профессиональных навыков ухода за хирургическими больными в объеме работы младшего медицинского персонала, обучение студентов принципам ухода за хирургическими больными, получение первого опыта профессиональной деятельности в объеме работы младшего медицинского персонала, а также развитие компетенций, необходимых для работы в профессиональной медицинской сфере.

Задачи учебной практики:

- знакомство с принципами наблюдения и ухода за больными с хирургическими заболеваниями внутренних органов с позиций младшего медицинского персонала;
- знакомство с инструментальными и лабораторными методами исследования при заболеваниях.
- обучение студентов оказанию первой помощи при механических травмах, кровотечениях вследствие травм и болезней внутренних органов, острых заболеваниях органов грудной клетки и брюшной полости, а также проведение элементарных реанимационных мероприятий (искусственное дыхание, массаж сердца) при электротравмах, утоплениях, повешениях, оказание первой помощи при термических и химических ожогах, отморожениях
- обучение студентов элементам десмургии, проведения транспортной иммобилизации, осуществление рационального питания, профилактики пролежней, санитарной обработки больных при поступлении в хирургический стационар.
- формирование способностей по организации труда медицинского персонала медицинских организациях, определение функциональных обязанностей и оптимального алгоритма их осуществления;
- обучение основам научного исследования, анализ научной литературы по современным проблемам ухода за хирургическими больными.

2. Место практики в структуре ООП

2.1 Программа Б2.У.2. «Учебная практика. Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.02 «Педиатрия».

2.2 Изучение вопросов учебной практики осуществляется во 2 семестре 1 курса. Базовый фундамент изучения предмета закладывается на кафедрах анатомии, биологии.

3. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики студентов

№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате прохождения практики обучающиеся должны:		
			знать	уметь	владеть
1.	ОПК-10	готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной	- организацию работы и структуру лечебных учреждений; - особенности работы приемного отделения и специализированных отделений хирургического	- применить методы ухода за кожей и слизистыми оболочками; - провести смену нательного и постельного белья; - распределять	- методикой гигиенической обработки рук; - методикой туалета полости рта, глаз, ушей, носовых ходов у тяжелобольных; - способами смены нательного

<p>Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		помощи	<p>профиля; - технику предварительной, текущей, заключительной и генеральной уборки - принципы личной гигиены и методику ее проведения; - диетические столы и их значение в лечебных мероприятиях по выздоровлению пациентов; - доврачебную помощь при желудочном кровотечении, рвоте; - правила пользования гастростомой для питания больных. Правила ухода за мочевым катетером, правила ухода за колостомой.</p>	<p>пациентов по отделениям; -осуществлять профилактику пролежней; -провести уход за лихорадящим больным; - провести бритье кожи больного в области операционного поля. Обработка кожи больного перед операцией. Обработка рук перед хирургическими манипуляциями. Облачение в стерильную одежду. - провести искусственное дыхание и оценить его эффективность; -провести непрямой массаж сердца.</p>	<p>и постельного белья у пациентов, находящихся на общем и постельном режиме.</p>
2.	ОПК-11	готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	<p>- правила и способы транспортировки пациентов в лечебном учреждении; Правила ухода за трахеостомой. Правила кормления через гастростому. Правила ухода за мочевым катетером - правила Правила обработки колостомы и замены калоприемника. - лабораторные</p>	<p>транспортировать пациентов в лечебном учреждении; - измерить температуру тела и графически отразить в температурном листе; -провести подсчет дыхательных движений и оценить полученный результат; -измерять артериальное</p>	<p>- правилами и способами транспортировки пациентов в лечебном учреждении; - методикой обработки больных с педикулёзом; - способами дезинфекции медицинских объектов и изделий (термометры, фартуки, подкладные судна,</p>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

			методы диагностики, правила сбора биологических материалов при хирургических заболеваниях желудочно-кишечного тракта, органов дыхания; - технику обработки, хранения катетеров, мочеприемников; - порядок проведения санитарно-гигиенической обработки хирургических больных с педикулезом в приемном покое.	давление, исследовать пульс на периферических артериях; - провести уход за трахеостомой, провести энтеральное питание через гастростому Провести обработку колостомы и замену калоприемника, провести обработку мочевого катетера и замену мочеприемника- провести сбор анализа мочи: общего, по Нечипоренко, по Зимницкому.	мочеприемники, помещения, хирургические инструменты, медицинское оборудование, санитарно-гигиеническое оборудование, белье загрязненное выделениями и кровью, катетеры, зонды, клизменные наконечники, шпатели - методикой взвешивания больных, измерение роста и регистрацией показателей; - методикой измерения температуры тела и ее регистрацией; - способами использование надувных кругов, поролоновых прокладок противоположного матраца для профилактики пролежней; - методикой сбора мокроты, рвотных масс, испражнений, мочи.
--	--	--	--	--	---

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

	Наименование навыка
1	Санитарная обработка хирургических больных в приемном отделении
2	Обработка хирургических больных с педикулезом
3	Транспортировка хирургических больных
4	Проведение антропометрии хирургических больных

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

5	Термометрия, хранение и дезинфекция термометров у хирургических больных
6	Профилактика развития пролежней Уход за хирургическими больными с пролежнями.
7	Применение пузыря со льдом.
8	Измерение и оценка АД, пульса у хирургических больных
9	Подсчет дыхательных движений у хирургических больных
10	Уход за больным с недержанием мочи
11	Уход за дренажами, катетерами
12	Уход за трахеостомой
13	Уход за гастростомой
14	Уход за колостомой
15	Установка мочевого катетера.
16	Уход за мочевым катетером
17	Подача судна и мочеприемника
18	Сбор мочи, мокроты для проведения анализов.
19	Сбор рвотных масс и испражнений для проведения анализов
20	Изготовление перевязочного материала
21	Обработка и дезинфекция предметов ухода за больными
22	Проведение предварительной, текущей заключительной уборок в хирургическом отделении.

4. Место и сроки проведения практики

Практика проводится на клинических базах:

1. ГУЗ УОКБ (Государственное учреждение здравоохранения Ульяновская областная клиническая больница)
2. ГУЗ ЦК МСЧ (Государственное учреждение здравоохранения "Центральная клиническая медико-санитарная часть имени В.А. Егорова)
3. ГУЗ УОК ЦСВМП (Государственное учреждение здравоохранения Ульяновский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи)
4. ГУЗ ЦГКБ (Государственное учреждение здравоохранения "Центральная городская клиническая больница")
5. ГУЗ УОКОД (Государственное учреждение здравоохранения Ульяновский областной клинический онкологический диспансер)
6. ГУЗ УОКГВВ (Государственное учреждение здравоохранения Ульяновский областной клинический Госпиталь Ветеранов Войн)

5. Объем практики в ЗЕ и ее продолжительность в неделях либо в академических часах в соответствии с РУП ВО, ВО, СПО

Общая трудоёмкость практики составляет 3 зачётных единицы (108 часов). Концентрированная практика проводится во втором семестра 108 часов. В том числе блок ухода за хирургическими больными 54 часа.

6. Структура и содержание практики.

6.1 Концентрированный этап практики: уход за хирургическими больными (54 часа).

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды учебной работы на практике, включая самостоятельную работу студентов	Трудоемкость в (в часах)		Формы текущего контроля	
			ауди-тор-ные	СРС		
Раздел 1. Деонтология.						
1.1	Деонтология.	Этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении профессиональных обязанностей.		4	Контроль дневника	
Раздел 2. Работа в подразделениях хирургического стационара						
2.1	Работа в приемном отделении хирургического стационара.	Обязанности младшего медицинского персонала приемного покоя. Бикс с укладкой для обработки больных педикулезом. Порядок проведения санитарно-гигиенической обработки больных педикулезом в приемном покое.	3	8		
2.2	Хирургическое отделение стационара. Общие принципы ухода за хирургическими больными.	Обязанности младшего медицинского персонала хирургического отделения. Смена нательного и постельного белья.. Правила профилактики развития пролежней. Проведение ежедневной санитарно-гигиенической обработки кожных покровов, туалет полости рта, носа, Обработка волосистой части головы.	2	4		
Раздел 3. Асептика и антисептика						
3.1	Асептика и антисептика.	Бритье кожи больного в области операционного поля. Обработка кожи больного перед операцией. Обработка рук перед хирургическими манипуляциями. Облачение в стерильную одежду.	2	4		
Раздел 4. Уход за больными с хирургическими заболеваниями						
4.1	Уход за хирургическими больными в послеоперационном периоде	Уход за трахеостомой. Обработка трахеостомической трубки. Уход за гастростомой. Правила пользования гастростомой для питания больных. Уход за колостомой, смена калоприемника.	3	4	Контроль дневника	
4.2	Уход за хирургическими больными с заболеваниями органов брюшной полости	Промывание желудка, уход за послеоперационными дренажами, введение газоотводной трубки, проведение клизм.	4	4		
4.3	Уход за больными	Уход за мочевым катетером.		4		

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

с хирургическими заболеваниями мочеполовой системы	Санитарно-гигиеническая обработка наружных половых органов. Смена мочеприемника.	4		
Итоговое занятие.	Зачет.	2		Тестовый контроль. собеседование
Итого часов		18	36	
		54		

7. Научно-исследовательские и научно-производственные технологии, используемые на практике

Научно-исследовательские технологии:

1. Первичные навыки работы с научно-исследовательской литературой
2. Тематический поиск и изучение специальной медицинской литературы

Научно-производственные технологии – не предусмотрены

8. Формы промежуточной аттестации по итогам практики

Дифференцированный зачет.

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

Основная литература

1. Барыкина Н. В. Сестринское дело в хирургии : учеб. пособие для образоват. учреждений сред. проф. образования, мед. уч-щ и колледжей / Н.В. Барыкина, В. Г. Зарянская; под общ. ред. Б. В. Кабарухина. - 15-е изд. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2014. - 447 с. : ил. - (Среднее профессиональное образование). - ISBN 978-5-222-21850-1 (в пер.) : 301.00.

Дополнительная литература

1. Керейбаев Р. Б. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Сестринский уход в хирургии : учеб.-метод. пособие / Р. Б. Керейбаев; УлГУ, Мед. колледж. - Ульяновск : УлГУ, 2016. - 96 с. - Библиогр.: с. 95. - б/п.

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

1. ЭБС «IPRbooks» (www.iprbookshop.ru).
2. ЭБС «Консультант студента» (www.studmedlib.ru).

10. Материально-техническое обеспечение практики

10.1 Перечень помещений, необходимых для проведения учебной практики:

Практика проводится на клинических базах:

1. ГУЗ УОКБ (Государственное учреждение здравоохранения Ульяновская областная клиническая больница)
2. ГУЗ ЦК МСЧ (Государственное учреждение здравоохранения "Центральная

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

- клиническая медико-санитарная часть имени В.А. Егорова)
3. ГУЗ УОК ЦСВМП (Государственное учреждение здравоохранения Ульяновский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи)
 4. ГУЗ ЦГКБ (Государственное учреждение здравоохранения "Центральная городская клиническая больница")
 5. ГУЗ УОКОД (Государственное учреждение здравоохранения Ульяновский областной клинический онкологический диспансер)
 6. ГУЗ УОКГВВ (Государственное учреждение здравоохранения Ульяновский областной клинический Госпиталь Ветеранов Войн)

10.2 Перечень оборудования, необходимого для проведения учебной практики

№	Наименование
1	Термометр
2	Трахеостомическая трубка
5	Мочевой катетер
6	Мочеприемник
8	Калоприемник
10	Одноразовые пеленки
11	Почкообразный лоток
12	Ножницы
13	Укладка для обработки больных с педикулезом
14	Фартуки
15	Шприц Жане
16	Одноразовые шприцы разного объема и диаметра иглы
17	Расходный медицинский материал (вата, бинты и т.д.)
18	Дренажные трубки

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

Приложение

Фонд оценочных средств (ФОС)

1. Требования к результатам прохождения практики

№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате прохождения практики обучающиеся должны:		
			знать	уметь	владеть
1.	ОПК-10	готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	<ul style="list-style-type: none"> - организацию работы и структуру лечебных учреждений; - особенности работы приемного отделения и специализированных отделений хирургического профиля; - технику предварительной, текущей, заключительной и генеральной уборки - принципы личной гигиены и методику ее проведения; - диетические столы и их значение в лечебных мероприятиях по выздоровлению пациентов; - доврачебную помощь при желудочном кровотечении, рвоте; - правила пользования гастростомой для питания больных. Правила ухода за мочевым катетером, правила ухода за колостомой. 	<ul style="list-style-type: none"> - применить методы ухода за кожей и слизистыми оболочками; - провести смену нательного и постельного белья; - распределять пациентов по отделениям; - осуществлять профилактику пролежней; - провести уход за лихорадящим больным; - провести бритье кожи больного в области операционного поля. Обработка кожи больного перед операцией. Обработка рук перед хирургическими манипуляциями. Облачение в стерильную одежду. - провести искусственное дыхание и оценить его эффективность; - провести непрямой массаж сердца. 	<ul style="list-style-type: none"> - методикой гигиенической обработки рук; - методикой туалета полости рта, глаз, ушей, носовых ходов у тяжелобольных; - способами смены нательного и постельного белья у пациентов, находящихся на общем и постельном режиме.
2.	ОПК-11	готовность к	- правила и	транспортировать	- правилами и

<p>Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		<p>применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи</p>	<p>способы транспортировки пациентов в лечебном учреждении; Правила ухода за трахеостомой. Правила кормления через гастростому. Правила ухода за мочевым катетером - правила Правила обработки колостомы и замены калоприемника. - лабораторные методы диагностики, правила сбора биологических материалов при хирургических заболеваниях желудочно-кишечного тракта, органов дыхания; - технику обработки, хранения катетеров, мочеприемников; - порядок проведения санитарно-гигиенической обработки хирургических больных с педикулезом в приемном покое.</p>	<p>пациентов в лечебном учреждении; - измерить температуру тела и графически отразить в температурном листе; -провести подсчет дыхательных движений и оценить полученный результат; -измерять артериальное давление, исследовать пульс на периферических артериях; - провести уход за трахеостомой, провести энтеральное питание через гастростому Провести обработку колостомы и замену калоприемника, провести обработку мочевого катетера и замену мочеприемника- провести сбор анализа мочи: общего, по Нечипоренко, по Зимницкому.</p>	<p>способами транспортировки пациентов в лечебном учреждении; - методикой обработки больных с педикулёзом; - способами дезинфекции медицинских объектов и изделий (термометры, фартуки, подкладные судна, мочеприемники, помещения, хирургические инструменты, медицинское оборудование, санитарно-гигиеническое оборудование, белье загрязненное выделениями и кровью, катетеры, зонды, клизменные наконечники, шпатели - методикой взвешивания больных, измерение роста и регистрацией показателей; - методикой измерения температуры тела и ее регистрацией; - способами использование надувных кругов, поролоновых прокладок противоположные</p>
--	--	--	--	---	--

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

					вого матраца для профилактики пролежней; - методикой сбора мокроты, рвотных масс, испражнений, мочи.
--	--	--	--	--	---

2.Паспорт фонда оценочных средств по практике

№ п/п	Контролируемые разделы (этапы)	Индекс контролируемой компетенции (или ее части)	Оценочные средства		Технология оценки (способ контроля)
			наименование	№№ заданий	
Раздел 1					
Деонтология					
1.1	Этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении профессиональных обязанностей.	ОПК-10, знать	тесты	1. 2. 4. 7. 9. 10. 15. 16. 18. 26	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-10, уметь	тесты	2. 11. 12. 19. 21. 22. 25. 28	-//-
		ОПК-10, владеть	тесты	2. 6. 8. 13. 14. 17. 23. 24. 27. 29.	
Раздел 2					
Работа в подразделениях хирургического стационара					
2.1	Работа в приемном отделении хирургических стационаров. Понятие об общем уходе.	ОПК-10, знать	тесты	31,34-36, 39, 43, 44, 46-51, 54, 55, 58	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-11, знать	тесты	32, 40, 41, 42, 44, 56, 57	-//-
		ОПК-10, уметь	тесты	34-36, 39, 43, 44, 46-51, 58	-//-
		ОПК-11, уметь	тесты	32, 40, 41, 42, 44, 56, 57	-//-
		ОПК-10, владеть	тесты	39, 44, 47, 49	-//-
		ОПК-11	тесты	33, 37, 38, 42, 44.	-//-

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		владеть			
2.2	Хирургическое отделение стационара. Обязанности младшего медицинского персонала хирургического отделения. Общие принципы ухода за хирургическими больными.	ОПК-10, знать	тесты	59-61, 66, 68-72, 74, 75, 78, 80	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-11 знать	тесты	60, 62-65, 67, 70, 73, 76, 77, 79	-//-
		ОПК-10, уметь	тесты	59-61, 66, 68-72, 74, 75, 78, 80	-//-
		ОПК-11 уметь	тесты	60, 62-65, 67, 70, 73, 76, 77, 79	-//-
		ОПК-10, владеть	тесты	59-61, 66, 68-72, 74, 75, 78, 80	-//-
		ОПК-11 владеть	тесты	60, 62-65, 67, 70, 73, 76, 77, 79	-//-
<u>Раздел 3.</u>					
<u>Асептика и антисептика</u>					
3.1	Асептика и антисептика.	ОПК-10, знать	тесты	81-85, 88-92, 98- 100	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-11 знать	тесты	86-97, 99-100	-//-
		ОПК-10, уметь	тесты	81-85, 88-92, 98- 100	-//-
		ОПК-11 уметь	тесты	86-97, 99-100	-//-
		ОПК-10, владеть	тесты	81-85, 88-92, 98- 100	-//-
		ОПК-11 владеть	тесты	86-97, 99-100	-//-
<u>Раздел 4. Уход за больными с хирургическими заболеваниями</u>					
4.1	Уход за хирургическими больными с заболеваниями органов брюшной полости	ОПК-10, знать	тесты	101, 102, 104-113, 115, 117, 119- 129	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-11 знать	тесты	102-104, 107, 110, 111, 114-118, 121, 123-129	-//-
		ОПК-10, уметь	тесты	101, 102, 104-113, 115, 117, 119- 129	-//-

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		ОПК-10, уметь	Ситуацион- ные задачи	3, 7, 9	--
		ОПК-11 уметь	тесты	102-104, 107, 110, 111, 114-118, 121, 123-129	--
		ОПК-10, владеть	тесты	101, 102, 104-113, 115, 117, 119- 129	--
		ОПК-11 владеть	тесты	102-104, 107, 110, 111, 114-118, 121, 123-129	--
4.2	Уход за хирургическими больными в послеоперационном периоде. Уход за стомами.	ОПК-11 знать	тесты	130 -156	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-11 уметь	тесты	130 -156	--
		ОПК-11 уметь	Ситуацион- ные задачи	1-5, 7, 8.	--
		ОПК-11 владеть	тесты	130 -156	--
4.3	Уход за больными с хирургические заболеваниями мочеполовой системы	ОПК-10, знать	тесты	157,158, 163,164,168, 169, 172, 173	См. критерии и шкалы к оценке тестов
		ОПК-11 знать	тесты	158-163, 165- 167,170, 171, 174,175	--
		ОПК-10, уметь	тесты	157,158, 163,164,168, 169, 172, 173	--
		ОПК-11 уметь	тесты	158-163, 165- 167,170, 171, 174,175	--
		ОПК-11 уметь	Ситуацион- ные задачи	6, 8	--
		ОПК-10, владеть	тесты	157,158, 163,164,168, 169, 172, 173	--
		ОПК-11 владеть	тесты	158-163, 165- 167,170, 171, 174,175	--
		Зачет	ОПК-10,	тесты	1. 2. 4. 7. 9.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

	знать		68-72, 74, 81-85, 157,158, 163,164,168,	шкалы к оценке тестов
	ОПК-11 знать	тесты	32, 40, 41, 42, 44, 56, 130 -136, 102-104, 107, 158-163	См. критерии и шкалы к оценке тестов

3.Оценочные средства для промежуточной аттестации

3.1.Тесты (тестовые задания)

Индекс компетенции	№ задания	Тест (тестовое задание)
ОПК-10,	1.	МЕДИЦИНСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ ЭТО а) самостоятельная наука о долге медицинских работников б) прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики в) самостоятельная наука о нравственных, этических и правовых взаимоотношениях между медицинскими работниками, больными и их родственниками г) наука о взаимоотношениях медицинских работников между собой д) наука о правилах хорошего тона Ответ: б
ОПК-10,	2.	Понятие "медицинская этика" включает в себя: А) форму общественного сознания и систему социальной регуляции деятельности медицинских работников; Б) форму правовой регуляции деятельности медицинских работников. Ответ: а
ОПК-10,	3.	ПРИНЦИПОМ ОТНОШЕНИЙ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ И РОДСТВЕННИКАМИ БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ а) доверие б) подозрительность в) отсутствие информации г) скрытность д) не имеет значения Ответ: а
ОПК-10,	4.	Понятие "медицинская этика" включает в себя понятие "медицинская деонтология": А) да; Б) нет. Ответ: а
ОПК-10,	5.	Какое из приведенных ниже определений более соответствует понятию "биоэтика"? а) достижения в области биомедицинской технологии; б) социальные, правовые и этические последствия использования достижения биомедицинской технологии. Ответ: б
ОПК-10,	6.	Что составляет предмет врачебной тайны? а) сведения о состоянии пациента в период его болезни;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		б) информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении; в) все вышеперечисленное. Ответ: в
	7.	Медицинская деонтология – это: А) самостоятельная наука о долге медицинских работников; Б) прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики. Ответ: (Б)
ОПК-10,	8.	ПРИНЦИПОМ ОТНОШЕНИЙ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ И РОДСТВЕННИКАМИ БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ 1) недоверие 2) подозрительность 3) полная информация* 4) скрытность 5) не имеет значения Ответ 3
ОПК-10,	9.	Термин «деонтология» ввел в научный обиход: а) О.Конт; б) Сократ; в) И. Бенгам; г) И. Кант; д) Гиппократ. Ответ: в
ОПК-10,	10.	Медицинская этика – это: А) специфическое проявление общей этики в деятельности врача; Б) наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников; В) наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств; Г) верно все вышеперечисленное; Д) нет правильного варианта. Ответ: Г
ОПК-10,	11.	Принципом взаимоотношений между больным и врачом являются 1) высокомерие 2) подозрительность 3) доброжелательность* 4) напористость 5) не имеет значения Ответ 3
ОПК-10,	12.	Принципом взаимоотношений между больным и врачом является а) доверие б) подозрительность в) высокомерие г) напористость д) не имеет значения Ответ: а
ОПК-10,	13.	Соблюдение врачебной тайны необходимо для: а) защиты внутреннего мира человека, его автономии; б) защиты социальных и экономических интересов личности; в) создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		"врач-пациент"; г) поддержания престижа медицинской профессии; д) все вышеперечисленное. Ответ: д
ОПК-10,	14.	К ОСНОВАМ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ ОТНОСИТСЯ а) полная и правдивая информация б) информация в разумных пределах в) подозрительность г) высокомерие д) не имеет значения Ответ: а
ОПК-10,	15.	Термин «деонтология» для обозначения учения о должном поведении, поступках, образе действий был введен английским философом И.Бентамом в а) ХУП в.; б) ХУШ в.; в)ХІХ в.; г) ХХ в. Ответ: в
ОПК-10,	16.	Профессиональная этика – это: а) подход, направленный на гармонизацию интересов социума индивида; б) учение о должном поведении, поступках, образе действий; в) наука о профессиональной морали как совокупности идеалов и ценностей, идей о должном, этических принципов и норм поведения, отражающих сущность профессии. г) совокупность правил, касающихся внешнего проявления отношения к людям.
ОПК-10,	17.	Ятрогенные заболевания являются: а) частными случаями психогений; б) нежелательными изменениями психики, порожденные врачом; в) расстройствами психики в результате воздействия «слова» врача; г) все вышеперечисленное верно. Ответ: г
ОПК-10,	18.	Медицинская этика изучает: А) нормы поведения медицинских работников Б) личностные качества пациента, медицинского работника В) мировоззрение пациента Д) правовые аспекты сестринской деятельности Ответ: А
ОПК-10,	19.	Разрешена ли эвтаназия (искусственное приближение смерти по просьбе пациента) законодательством о здравоохранении? А) да; Б) нет. Ответ: (Б)
ОПК-10,	20.	К ОСНОВАМ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ ОТНОСИТСЯ 1) подозрительность 2) информация в разумных пределах 3) уважение* 4) высокомерие 5) не имеет значения

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		Ответ 3
ОПК-10,	21.	Деонтология это учение: а) о долге одного человека перед другим; б) о долге человека перед обществом; в) о долге врача перед пациентом; г) о долге пациента перед врачом Ответ: в
ОПК-10,	22.	Знание врачом законов формирования личности позволяет А) предупредить пограничные нервно-психические расстройства; Б) изучать характер и личность больного; В) оказывать своевременную и более совершенную помощь больному; Г) все вышеперечисленное верно. Ответ: (Г)
ОПК-10,	23.	Какая из приведенных ниже моделей взаимоотношений "врач-пациент" наиболее рациональна с позиции интересов пациентов? А) "инженерно-техническая модель" - врач как специалист; Б) "патерналистская модель" - врач как "духовный отец"; В) "кооперативная модель" - сотрудничество врача и пациента; Г) "договорная модель" - врач как "поставщик", а пациент - "потребитель медицинских услуг". Ответ: (В)
ОПК-10,	24.	Понятие "медицинская деонтология" включает в себя: А) учение о долге (должном) в деятельности медицинских работников; Б) представления об условиях оптимальной деятельности медицинских работников. Ответ: (А)
ОПК-10,	25.	К сфере каких взаимоотношений относятся нормы и принципы медицинской этики и деонтологии? А) взаимоотношения врача и пациента; Б) взаимоотношения врача и родственников пациента; В) взаимоотношения в медицинском коллективе; Г) взаимоотношения медицинских работников и общества; Д) все названное. Ответ д
ОПК-10,	26.	Формулировка принципа «не навреди» предположительно принадлежит а) Абу Али ибн Сине; б) Гиппократу; в) Эскулапу; г) Эпикуру; д) Сократу. Ответ: б
ОПК-10,	27.	Могут ли быть предметом купли, продажи и коммерческих сделок органы и ткани человека? А) да; Б) нет; В) иногда. Ответ: (Б)
ОПК-10,	28.	Являются ли врачебной тайной сведения о проведенном оплодотворении, о личности донора? А) да; Б) нет. Ответ: (А)

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

ОПК-10,	29.	Специфика медицинской этики и деонтологии в деятельности организатора здравоохранения заключается во всем, кроме: А) управления этической ситуацией в коллективе; Б) организации обучения персонала по вопросам этики и деонтологии; В) информации коллектива о тенденциях в состоянии здоровья населения. Ответ: (В)
ОПК-10,	30.	Является ли функцией руководителя медицинского учреждения управление этической ситуацией в коллективе? А) да; Б) нет. Ответ: (А)
Работа в приемном отделении хирургических стационаров. Понятие об общем уходе.		
ОПК-10,	31.	Структуры, входящие в приёмное отделение: а) смотровой кабинет; б) санпропускник; в) регистратура, зал ожидания; г) диагностические палаты; д) всё перечисленное верно *
ОПК-11,	32.	После санитарной обработки белье больного педикулезом: а) отправляют в гардероб б) отправляют в дезинфекционную камеру в) сжигают г) отдают родственникам Ответ б
ОПК-11,	33.	Прием пациента в приемном отделении при плановой госпитализации включает: а) Транспортировку в отделение больницы б) Регистрацию пациента в) Оказание первой медицинской помощи г) Оказание квалифицированной медицинской помощи Ответ: б, а.
ОПК-10,	34.	Какие виды медицинской документации заполняются медицинской сестрой в приемном отделении? а) Журнал движения больных в отделении б) Журнал консультаций специалистов в) Журнал приемов и отказов от госпитализации* г) Журнал телефонограмм
ОПК-10,	35.	На каждого госпитализированного пациента завести в приемном покое: а) Лист врачебных назначений б) Медицинскую карту стационарного пациента в) Определить группу крови г) Внести сведения в журнал приема пациентов Ответ б, в.
ОПК-10,	36.	В приемном отделении должны быть зарегистрированы при госпитализации: а) все пациенты, которые обратились в приемное отделение б) пациенты, которым отказано в госпитализации в) пациенты, которые госпитализированы в стационар

<p>Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		г) пациенты, которых перевели в другие учреждения Ответ а.
ОПК-11,	37.	Измерение окружности грудной клетки производят: а) во время выдоха б) на высоте максимального вдоха в) в состоянии спокойного дыхания г) во всех вышеуказанных состояниях
ОПК-11,	38.	При поступлении больного в стационар его взвешивание на медицинских весах производят: а) 1 раз в неделю б) каждый день в) при выписке из стационара г) 1 раз в 2 недели
ОПК-10,	39.	Последовательность действий медсестры в приемном отделении при плановой госпитализации: а) Психологическая подготовка б) Забор материала для лабораторного обследования в) Проверка наличия документов (направление, паспорт, анализ) г) Заведение карты стационарного больного (учетной формы) Ответ: в, г.
ОПК-11,	40.	Каковы основные способы транспортировки больных в отделение: а) лежа б) сидя в) пешком г) на каталке д) на носилках е) все выше перечисленные
ОПК-10,	41.	Для санитарной обработки больных в приёмном отделении имеется: а) комната для мед. персонала б) душевая в) туалет г) санпропускник * д) процедурный кабинет ответ г
ОПК-11,	42.	При переломах позвоночника транспортировка больных в отделение осуществляется: а) пешком б) на каталке в) на носилках д) на носилках с жестким ложем ответ д
ОПК-10,	43.	Основные задачи медицинской сестры приемного отделения включают: а) обход и осмотр тяжелобольных б) проведение диспансеризации больных в) прием и регистрацию больных г) выписку больных Ответ в

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

ОПК-10, ОПК-11	44.	В обязанности младшей медсестры приёмного отделения входит: А. Наблюдение за санитарным режимом; Б. Сопровождение больного к врачу в кабинет и проведение санобработки больного; В. Транспортировка и сопровождение больного в профильное отделение; Ответ б,в
ОПК-10	45.	Универсальные меры профилактики. Правила приема пациента в стационар: а) Отказать пациенту в госпитализации б) Регистрация с термометрией в) Врачебный осмотр г) Тщательный сбор эпидемиологического анамнеза: наличие контактов с инфекционными больными, перенесенные инфекционные заболевания, наличие маркеров гепатита В или С, проведение медицинских манипуляций, гемотрансфузий за последние 6 месяцев, пребывание за пределами постоянного места жительства Ответ 3: б, в, г.
ОПК-11	46.	Основные виды санитарной обработки больных: а) осмотр тела больного б) осмотр волосистой части головы больного в) стрижка волос г) стрижка ногтей д) гигиеническая ванна ответ а,б,д
ОПК-10,	47.	Основные мероприятия по выявлению педикулеза включают: а) заполнение истории болезни б) измерение температуры тела больного в) осмотр ногтей г) осмотр волосистой части головы ответ г
ОПК-10,	48.	Медицинская сестра приемного отделения ведет документацию: а) Журнал телефонограмм б) Журнал учета взятия крови на RW в) Журнал регистрации инфекционных заболеваний (форма 60) г) Журнал длительно лихорадящих больных Ответ а, в.
ОПК-10,	49.	Работа приёмного отделения должна проходить в следующей последовательности: А. Регистрация больных, санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр; Б. Регистрация больных, врачебный осмотр, санитарно-гигиеническая обработка; В. Санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр, регистрация больных; Г. В зависимости от конкретной ситуации; Д. Произвольно.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		Ответ б
ОПК-10,	50.	Санитарная обработка пациента, поступающего в стационар проводится? а) до врачебного осмотра б) до регистрации пациента в) после врачебного осмотра г) после регистрации пациента ответ в
ОПК-10,	51.	Вид санитарной обработки определяет ? а) старшая медсестра б) медсестра приемного отделения в) врач г) младшая медсестра
ОПК-10, ОПК-11	52.	Последовательность мытья пациента? а) голова, верхние конечности, нижние конечности, туловище, промежность б) голова, туловище, верхние конечности, нижние конечности, промежность в) голова, туловище, верхние конечности, промежность, нижние конечности, г) голова, верхние конечности, нижние конечности, промежность, туловище
ОПК-10, ОПК-11	53.	.Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации ведется в: а)Каждом отделении б)Каждом кабинете и подразделении в)Приемном покое стационара г)У заместителя главного врача по медицинской части Ответ в
ОПК-10	54.	Объективные данные о пациенте – это: а) рост, масса тела, состояние кожных покровов, пульс; б) факторы риска; в) психо-социальные данные; ответ а, в
ОПК-10	55.	В приемное отделение поступил больной с жалобами на боли в животе. Общее состояние больного удовлетворительное. Можно ли ему принять гигиеническую ванну? а) можно б) нельзя в) можно после исключения острого хирургического заболевания. Ответ: в
ОПК-10	56.	В приемное отделение доставлен больной с подозрением на острый инфаркт миокарда. Решите вопрос о принятии гигиенической ванны: а) принять б) не принимать ответ б
ОПК-11	57.	Пути госпитализации пациентов в стационар: А) Машинной скорой помощи Б) Самостоятельно

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		В) По направлению из поликлиники Г) Переводом из других стационаров Д) Все ответы правильные Ответ д
ОПК-10	58.	Назовите признаки педикулеза: А) Чистый волосной и кожный покров Б) Наличие гнид и самих насекомых В) Зуд кожных покровов Г) Следы расчесов и гнойничковые корки на коже Ответ: б
Хирургическое отделение стационара. Обязанности младшего медицинского персонала хирургического отделения. Общие принципы ухода за хирургическим больными.		
ОПК-10,	59.	ОБЯЗАННОСТЬ МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА 1) проведение санитарно-гигиенической обработки помещений 2) измерение артериального давления 3) осуществление перевязок 4) подсчет ЧСС 5) забор анализа крови Ответ: 1
ОПК-10, ОПК-11	60.	Палатная медицинская сестра при поступлении пациента: а) Осуществляет переливание крови б) Взятие анализов в) Обследует пациента (согласно этапам сестринского процесса) г) Размещает в палате Ответ : в, г.
ОПК-10,	61.	ОБЯЗАННОСТЬ МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА 1) измерение артериального давления 2) осуществление перевязок 3) подсчет ЧСС 4) проведение гигиенических ванн и смена постельного белья 5) забор анализа крови Ответ: 4
ОПК-11	62.	РАБОЧАЯ ОДЕЖДА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ДОЛЖНА БЫТЬ 1) хлопчатобумажной 2) шелковой 3) синтетической 4) какой угодно 5) шерстяной Ответ 1
ОПК-11	63.	ОБУВЬ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ДОЛЖНА БЫТЬ 1) не имеет значения 2) войлочной 3) шерстяной 4) матерчатой 5) из синтетических кожзаменителей Ответ 5
ОПК-11	64.	МАСКУ, ХАЛАТ, БАХИЛЫ НЕОБХОДИМО ОДЕВАТЬ ПРИ

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		ПОСЕЩЕНИИ 1) операционного блока 2) реанимационного отделения 3) приёмно-диагностического отделения 4) пищеблока 5) палаты Ответ 1,2
ОПК-11	65.	ШАПОЧКУ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ НОСЯТ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ 1) красиво было 2) защитить больных от инфекции 3) так принято 4) защитить мебель 5) не имеет значения Ответ 2
ОПК-10,	66.	Палатная медсестра контролирует состояние и поведение пациента: а) Подсчитывает число дыхательных движений б) Делает запись в истории болезни первые три дня ежедневно, далее – один раз в три дня в) Сообщает об изменениях врачу г) Разрабатывает план ухода с пациентом и родственниками Ответ : б, в, г.
ОПК-11	67.	ОДЕЖДА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ХРАНИТСЯ 1) на работе в специальном шкафу 2) на работе где удобно 3) дома в специальном шкафу 4) дома где удобно 5) не имеет значения Ответ 1
ОПК-10,	68.	Палатная медсестра инструктирует родственников пациента а) Разговаривать тихо б) Не навещать пациента в) О результатах плана ухода г) О состоянии пациента Ответ : в, г.
ОПК-10,	69.	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО 1) каждые 1-2 часа менять положение больного 2) каждые 1-2 часа менять постельное бельё 3) использовать крем 4) еженедельно расправлять простыню 5) ничего Ответ 1
ОПК-10, ОПК-11	70.	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО 1) использовать крем 2) каждые 1-2 часа менять постельное бельё 3) ничего

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		4) еженедельно расправлять простыню 5) использовать противопролежневые матрасы Ответ 2,5
ОПК-10,	71.	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО 1) ничего 2) каждые 1-2 часа менять постельное белье 3) регулярно встряхивать простыню и расправлять ее 4) еженедельно расправлять простыню 5) использовать крем Ответ 3
ОПК-10	72.	ОСОБЕННОСТЬЮ СМЕНЫ ПОСТЕЛЬНОГО И НАТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ В ХИРУРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ 1) смена не реже одного раза в семь дней 2) смена по мере загрязнения 3) ежедневная смена нательного белья 4) ежедневная смена постельного белья 5) смена один раз в десять дней Ответ 1
ОПК-11	73.	ГРЯЗНОЕ ПОСТЕЛЬНОЕ И НАТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ СОБИРАЮТ 1) в мешок из хлопчатобумажной ткани 2) в мешок из гигиенической клеенки 3) в емкость с крышкой 4) в емкость без крышки 5) в специальные корзины Ответ 2
ОПК-10,	74.	ПОСЕТИТЕЛИ НЕ ДОПУСКАЮТСЯ В ОТДЕЛЕНИЕ 1) неотложной хирургии 2) гнойной хирургии 3) реанимации 4) плановой хирургии 5) общей хирургии Ответ 3
ОПК-10	75.	ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНОГО ИЗ ОПЕРАЦИОННОЙ В ПАЛАТУ ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ 1) максимально быстро 2) очень медленно 3) в сопровождении хирурга 4) в сопровождении анестезиолога 5) не имеет значения Ответ 4
ОПК-11	76.	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ 1) антибиотики 2) антидепрессанты 3) эластичное бинтование нижних конечностей 4) дыхательная гимнастика 5) витамины

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		Ответ 3
ОПК-11	77.	КРАТНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ В ДЕНЬ 1) один раз в день 2) два раза в день 3) три раза в день 4) в правой подмышечной области 5) в левой подмышечной области Ответ 2
ОПК-10	78.	СУБФЕБРИЛЬНОЙ НАЗЫВАЮТ ТЕМПЕРАТУРУ 1) до 36,0 2) 37,0-37,5 3) 37,6-38,0 4) 38-39,0 5) свыше 39,0 Ответ: 2
ОПК-11	79.	ДЛЯ ГИГИЕНИЧЕСКОГО УХОДА ЗА КОЖЕЙ ХИРУРГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ИСПОЛЬЗУЮТ 1) раствор камфорного спирта 2) раствор фурациллина 3) брильянтовую зелень 4) лосьон 5) раствор фуксина Ответ: 1
ОПК-10,	80.	СУДНА ХРАНЯТСЯ В 1) палатах 2) санитарной комнате 3) перевязочной 4) коридоре 5) нет правильного ответа Ответ: 2
Асептика, антисептика		
ОПК-10,	81.	КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПОПАДАНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ В РАНУ, НОСИТ НАЗВАНИЕ: А. Антисептика. Б. Абластика. В. Асептика. Г. Антибластика. Д. Атараксия. Ответ: в
ОПК-10,	82.	Антисептика – это а) метод хирургической работы, обеспечивающий предупреждение попадания микробов в операционную рану в результате проведения организационных мероприятий путем использования физических факторов, химических препаратов и биологических методик; б) хирургическое иссечение краев, стенки и дна раны в пределах здоровых тканей; в) комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране, патологическом очаге и в целом организме. *

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		Ответ: в
ОПК-10,	83.	В ОПЕРАЦИОННОМ БЛОКЕ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЗОНЫ СТЕРИЛЬНОСТИ: А. Стерильная зона. Б. Зона строгого режима. В. Общего режима. Г. Ограниченного режима. Д. Общебольничного режима. Ответ: а, б, г, д
ОПК-10,	84.	ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ОПЕРАЦИОННОЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ: А. В конце рабочего дня. Б. Раз в месяц. В. Через день. Г. Раз в неделю. Д. Перед визитом санэпидстанции. Ответ: г
ОПК-10,	85.	Вид санитарной обработки перед экстренной операцией? а) смена белья; *б) частичная санитарная обработка; в) полная санитарная обработка; г) санитарная обработка не производится. Ответ: б
ОПК-11	86.	Бритье операционного поля перед экстренной операцией осуществляется 1) непосредственно перед операцией в санитарной комнате 2) на операционном столе 3) не производится 4) накануне Ответ 1
ОПК-11	87.	Волосы в области операционного поля при плановой операции сбривают: а) дома, до поступления в хирургическое отделение; б) сразу после поступления в стационар; в) вечером накануне операции; *г) утром перед операцией; д) время не имеет значения. Ответ: г
ОПК-10, ОПК-11	88.	Какое из свойств антисептиков, применяемых в хирургии, является главным: а) безопасность для организма; б) бактерицидность и спороцидность; * в) отсутствие местного раздражающего действия; г) наличие кумулятивного эффекта; д) сохранение эффекта в биологических жидкостях (кровь, моча, желчь и др.). Ответ б
ОПК-10, ОПК-11	89.	ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ УБОРКА ВКЛЮЧАЕТ 1) обработку горизонтальных поверхностей 2) уборку всех упавших на пол предметов 3) мытье полов, стен, мебели 4) обработку всего, что есть в операционной 5) нет правильного ответа Ответ 1
ОПК-10,	90.	ТЕКУЩАЯ УБОРКА ВКЛЮЧАЕТ ОБРАБОТКУ

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

ОПК-11		1) обработку горизонтальных поверхностей 2) уборку всех упавших на пол предметов 3) мытье полов, стен, мебели 4) обработку всего, что есть в операционной 5) нет правильного ответа Ответ 2
ОПК-10, ОПК-11	91.	ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ УБОРКА ВКЛЮЧАЕТ 1) обработку горизонтальных поверхностей 2) уборку всех упавших на пол предметов 3) мытье полов, стен, мебели 4) обработку всего, что есть в операционной 5) нет правильного ответа Ответ 3
ОПК-10, ОПК-11	92.	ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ВКЛЮЧАЕТ 1) обработку горизонтальных поверхностей 2) уборку всех упавших на пол предметов 3) мытье полов, стен, мебели 4) обработку всего, что есть в операционной 5) нет правильного ответа Ответ 4
ОПК-11	93.	ДЛЯ СТИРИЛИЗАЦИИ ВОЗДУХА ИСПОЛЬЗУЮТ 1) бактерицидные лампы 2) освежитель воздуха 3) ничего не используют 4) мытье полов 5) мытье стен Ответ 1
ОПК-11	94.	ДЛЯ СТИРИЛИЗАЦИИ ВОЗДУХА ИСПОЛЬЗУЮТ 1) освежитель воздуха 2) ничего не используют 3) разбрызгивание аэрозолей 4) мытье полов 5) мытье стен Ответ 2
ОПК-11	95.	036. ПОДМЫВАНИЕ ТЯЖЕЛЫХ БОЛЬНЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ 1) раствор перманганата калия 1 : 1000* 2) 2 % раствор борной кислоты 3) 0,5 % хлоргексидин 4) 0,05 % анализ 5) 3% перекись водорода Ответ 1
ОПК-11	96.	Какие группы антисептиков из представленных применяются сейчас для обработки рук перед операцией: а) йод, 5% спиртовой раствор, спирт 70о; б) хлорамин – 0,5% раствор; в) раствор С-4, хлоргексидина биглюконата (0,5% раствор в 70о спирте). * Ответ в
ОПК-11	97.	Какие группы антисептиков из перечисленных ниже разрешены для обработки кожи больного перед операцией: а) йод, 5% спиртовой раствор; б) хлоргексидина биглюконат, йодофоры (йодопирон, йодонат); * в) хлорамин – 0,5% раствор.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		Ответ б
ОПК-10	98.	Вид санитарной обработки перед плановой операцией 1) обтирание кожи и смена белья 2) частичная санитарная обработка 3) полная санитарная обработка 4) санитарная обработка не производится Ответ 3
ОПК-10, ОПК-11	99.	Какой из методов стерилизации инструментов в настоящее время наиболее предпочтителен: а) кипячение; б) горячий воздух (сухой жар); * в) погружение в растворы антисептиков (б: перекиси водорода, сулема, спирт, тройной раствор). Ответ б
ОПК-10, ОПК-11	100.	Для стерилизации операционно-перевязочного материала и белья применяется: а) автоклавирование; б) применение горячего воздуха (сухого жара); * в) применение газовой стерилизации (окись этилена); г) бета- и гамма- излучение. Ответ а
Уход за хирургическими больными с заболеваниями органов брюшной полости		
ОПК-10	101.	Положение больного в постели в первые часы после общего обезболивания 1) лежа с опущенным головным концом 2) полусидя 3) лежа на боку 4) лежа на спине без подушки, голова повернута набок Ответ 4
ОПК-10, ОПК-11	102.	Когда больному ставятся очистительные клизмы в случае плановой операции? а) в течение двух дней до операции; б) только накануне операции вечером; в) только утром в день операции; г) вечером слабительное, а утром очистительная клизма; *д) накануне вечером и утром в день операции. Ответ: д
ОПК-11	103.	Меры борьбы с метеоризмом после операции: а) голод, диета; б) слабительные средства; в) грелка на живот, компресс; * г) газоотводная трубка, очистительная клизма. Ответ: г
ОПК-10, ОПК-11	104.	2. О чем свидетельствует дегтеобразный цвет каловых масс? А. Желудочном кровотечении Б. Кишечном кровотечении В. Кровотечении из геморроидальных вен Г. Кровотечении из сигмы Ответ б
ОПК-10	105.	При рвоте противопоказано: А. Наклонять голову вперед; Б. Запрокидывать голову назад; В. Усаживать больного на стул;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		Г. Принимать противорвотные средства. Ответ б
ОПК-10	106.	Перед экстренной операцией очистительная клизма ставится 1) противопоказана 2) в любое время 3) за 1 час 4) непосредственно перед операцией Ответ 1
ОПК-10, ОПК-11	107.	Когда применяется искусственное питание больного через зонд, введенный через нос в тонкую кишку? а) при неоперабельных опухолях пищевода; *б) при операциях на пищеводе; в) при переломах нижней челюсти; г) при ожогах; *д) при резекции желудка. Ответ б,г
ОПК-10	108.	Активное поведение больных после операции служит: а) удобству медсестры при уходе; *б) профилактике пневмонии; в) возможности самостоятельного ухода больного за собой; *г) быстрой регенерации раны; д) профилактике тромбозов. Ответ: б, г.
ОПК-10	109.	Осложнение раннего послеоперационного периода 1) рвота 2) эвентрация кишечника 3) бронхопневмония 4) лигатурный свищ Ответ 1
ОПК-10, ОПК-11	110.	При транспортировке в операционную больного нужно 1) посадить на коляску 2) положить на каталку 3) отвести под руку 4) отправить самостоятельно Ответ 2
ОПК-10	111.	Осложнение раннего послеоперационного периода 1) пролежни 2) нагноение 3) кровотечение 4) лигатурный свищ Ответ 3
ОПК-10	112.	Активное ведение больного в послеоперационном периоде проводится для 1) удлинения послеоперационного периода 2) профилактики легочных осложнений 3) профилактики инфицирования раны 4) предупреждения вторичного кровотечения Ответ 2
ОПК-10	113.	7. Доскообразный живот при пальпации характерен для: А. Метеоризма Б. Асцита В. Прободения язвы Г. Стеноза привратника Ответ в

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

ОПК-11	114.	8. Что такое ирригоскопия? А. Эндоскопическое исследование тонкого кишечника Б. Эндоскопическое исследование толстого кишечника В. Рентгеноскопическое исследование толстого кишечника Г. Лапароскопическое исследование брюшной полости Ответ в
ОПК-10, ОПК-11	115.	Как часто следует проводить смену постельного белья? А. 1 раз в 10 дней; Б. Ежедневно, после принятия ванны или душа; В. По мере его загрязнения, но не реже 1 раза в 10 дней*. Ответ в
ОПК-11	116.	Почему подкладной круг нельзя надуть слишком сильно? А. Он быстро выйдет из строя; Б. Ему трудно будет придать в постели устойчивое положение; В. Он должен изменять свою форму при движениях больного. * Ответ в
ОПК-10, ОПК-11	117.	У тяжелобольного отмечаются повышенная ломкость и легкое выпадение волос. Нужно ли ему расчесывать волосы? А. Обязательно и как можно чаще; Б. Стараться не расчесывать волосы вообще; В. Расчесывать как обычно, но использовать редкий гребень. * Ответ в
ОПК-11	118.	С какой целью перед измерением температуры рекомендуют досуха вытирать подмышечную впадину? А. Из гигиенических соображений; Б. Чтобы термометр находился в более устойчивом положении; В. Чтобы не получить заниженных результатов измерения. * Ответ в
ОПК-10	119.	Температура тела, измеренная у больного в прямой кишке, составляет 37,1 °С. Как можно охарактеризовать такую температуру? А. Как нормальную температуру* Б. Как умеренно высокую температуру; В. Как субфебрильную температуру. Ответ а
ОПК-10	120.	Кто из перечисленных групп всемирно известных ученых внес наибольший вклад в развитие антисептического метода в хирургии: а) Луи Пастер, Илья Ильич Мечников б) Игнац Земмельвейс, Джозеф Листер * в) Николай Иванович Пирогов, Амбруаз Парэ Ответ б
ОПК-11	121.	Премедикация включает в себя: а) назначение на ночь перед сном накануне операции снотворных препаратов и транквилизаторов, введение наркотических препаратов за 40 мин до операции, а также назначение атропина; * б) коррекция функции сердца, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта перед операцией. Ответ а
ОПК-10	122.	В первые 6 часов после операции на желудочно-кишечном тракте запрещается прием жидкости, так как 1) возможна провокация рвоты 2) больной не хочет пить 3) возможно увеличение ОЦК

<p>Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		4) необходимо предупредить мочеиспускание Ответ 1
ОПК-10, ОПК-11	123.	Для профилактики западения языка во время реанимационных мероприятий и наркоза могут применяться следующие методы (5): а) выдвижение нижней челюсти вперед; * б) подкладывание валика под шею; в) подкладывание валика под плечи с запрокидыванием головы назад; * г) прошивание языка с выведением его наружу и фиксацией за нити к одежде; * д) захватывание языка языкодержателем; * е) подкладывание валика под поясницу; ж) применение воздуховода. * Ответ а, г, д, ж
ОПК-10, ОПК-11	124.	обязательными условиями успешного искусственного дыхания и закрытого массажа сердца является: а) обнажение тела по пояс, расположение больного на спине, на мягкой поверхности, подкладывание валика под шею; б) расположение больного на спине на жесткой поверхности, подкладывание валика под плечи, проведение мероприятий по профилактике западения языка. * Ответ б
ОПК-10, ОПК-11	125.	Комплекс первой помощи при травмах черепа включает: а) холод на голову, покой, профилактика аспирации при рвоте, асептическая повязка на рану; * б) тепло на голову, полусидячее положение, асептическая повязка на рану; в) холод на голову, режим без ограничений, асептическая повязка на рану. Ответ а
ОПК-10, ОПК-11	126.	Первая помощь при травмах живота включает: а) тепло на живот, режим больного без ограничений; б) промывание желудка, очистительная клизма, дача обезболивающих препаратов через рот, асептическая повязка на рану; в) холод на живот, покой, полусидячее положение на спине, запрещение приема пищи и жидкостей через рот, асептическая повязка на рану. * Ответ в
ОПК-10, ОПК-11	127.	Первая помощь при травмах грудной клетки включает: а) наложение асептической окклюзионной повязки на рану, полусидячее положение больного; * б) наложение асептической повязки (окклюзионной), лежащее положение больного; в) наложение асептической окклюзионной повязки, режим без ограничений. Ответ а
ОПК-10, ОПК-11	128.	Наиболее важным мероприятием в комплексе первой помощи при случайном попадании кислот и щелочей внутрь являются: а) полоскание полости рта водой или слабым раствором вещества-антагониста, промывание пищевода и желудка этими же растворами; * б) обильное питье; в) назначение постельного режима; г) назначение после промывания желудка пищевых масел, молока, яиц; д) назначение клизмы. Ответ а
ОПК-10,	129.	Наиболее рациональным местом для наблюдения за больным после

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

ОПК-11		операции и коррекции выявленных нарушений является: а) операционная; б) обычная палата хирургического отделения; в) отделение реанимации, палата или отделение интенсивной терапии. * Ответ: в
Уход за хирургическими больными в послеоперационном периоде. Уход за стомами.		
ОПК-11	130.	Трахеостома – отверстие из: а) желудка б) кишечника в) трахеи г) мочевого пузыря Ответ: в
ОПК-11	131.	Экстренную трахеостомию производят при : А) при стридорозном дыхании Б) при обострении бронхиальной астмы В) при попадании инородного тела в трахею Г) при опухоли голосовых связок Ответ: в
ОПК-11	132.	Трахеостомическая трубка состоит из : А) из внешней трубки, ёршика, канюли Б) из канюли, проводника, внутренней трубки В) из канюли, тесёмок, внешней трубки Г) из запор- флажка, ёршика, канюли Ответ: в
ОПК-11	133.	Для профилактики инфицирования дыхательных путей пациенту с трахеостомой необходимо: А) менять всё оснащение для вентиляции лёгких каждые 24 часа Б) менять всё оснащение для вентиляции лёгких каждые 16 час. В) менять всё оснащение для вентиляции лёгких каждые 4 часа Г) менять всё оснащение для вентиляции лёгких каждые 3 часа Ответ: а
ОПК-11	134.	Для обработки трахеостомической трубки в оснащении используют: А) Раствор перекиси водорода 3% Б) Раствор азотнокислого серебра 0,1% В) Раствор Люголя 3% Г) Этиловый спирт 70 град. Ответ: а
ОПК-11	135.	Гастростома – отверстие из: а) желудка б) кишечника в) трахеи г) мочевого пузыря Ответ: а
ОПК-11	136.	Колостома - это отверстие в области: А) Восходящей, ободочной, сигмовидной кишки Б) Восходящей, лямбовидной, ободочной кишки В) Сигмовидной, восходящей, тонкой кишки Г) Восходящей, сигмовидной, слепой кишки

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		Ответ: а
ОПК-11	137.	С целью маркировки места для стомы медицинская сестра использует: А) стерильный тампон, смоченный 3% спиртовым раствором йода Б) маркировочную плёнку В) стерильный тампон, смоченный 70 град. этил. спиртом. Д) стерильный тампон, смоченный 0, 5% раствором перманганата калия Ответ: б
ОПК-11	138.	При подборе средств для ухода за стомой необходимо учитывать: А) Конституцию пациента, локализацию стомы, возраст пациента Б) Физические возможности пациента, социальную адаптацию, кредитоспособность пациента В) Прогноз пациента, социальную адаптацию, возраст пациента Г) Прогноз пациента, конституцию пациента, локализацию стомы. Ответ: г
ОПК-11	139.	Для лучшего обучения пациента по уходу за стомой на дому требуется: А) 2 – 3 урока Б) 3–4 урока В) 4 –5 уроков Г) 5– 6 уроков Ответ: б
ОПК-11	140.	Частота смены калоприёмника зависит от : А) возраста пациента Б) характера питания пациента В) типа калоприёмника Г) уровня содержимого калоприёмника Ответ: в
ОПК-11	141.	Для ухода за кожей вокруг стомы используют: А) вазелиновое масло Б) Крем «Алое Вера» В) Синтомициновую эмульсию Г) пасту «Стомагезив» Ответ: г
ОПК-11	142.	Рекомендации по питанию больным со стомами рекомендуют избегать первые 4-6 недель: А) пищу, богатую клетчаткой Б) пищу, богатую холестерином В) пищу, насыщенную поваренной солью Г) пищу, насыщенную белками Ответ: а
ОПК-11	143.	Илеостома – отверстие из: а) тонкого кишечника б) толстого кишечника в) желудка г) почки Ответ: а

<p>Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии</p>	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

ОПК-11	144.	<p>Пациенты с илеостомой должны выпивать в день не менее:</p> <p>А) 1100мл жидкости Б) 1250мл жидкости В) 1300мл жидкости Г) 1500мл жидкости</p> <p>Ответ: г</p>
ОПК-11	145.	<p>Эпицистостома – отверстие из:</p> <p>а) тонкого кишечника б) толстого кишечника в) желудка г) почки д) мочевого пузыря</p> <p>Ответ: д</p>
ОПК-11	146.	<p>При установлении эпицистостомы используют катетер:</p> <p>А) Пфайфера Б) Малекко В) Кохера Г) Пеццера</p> <p>Ответ: б, г</p>
ОПК-11	147.	<p>Смену катетера обычно производят:</p> <p>А) 1 раз в неделю Б) 1 раз в 2 недели В) по мере загрязнения Г) 1 раз в месяц</p> <p>Ответ: г</p>
ОПК-11	148.	<p>Смену катетера производят для того, чтобы:</p> <p>А) избежать его закупорки слизью Б) избежать его закупорки тромбом В) избежать его закупорки опухолью Г) избежать его закупорки камнем</p> <p>Ответ: г</p>
ОПК-11	149.	<p>При производстве уростомы свищ устанавливают:</p> <p>А) в подвздошной области справа Б) в эпигастральной области В) в подвздошной области слева Г) в надлобковой области</p> <p>Ответ: г</p>
ОПК-11	150.	<p>Для промывания мочевого пузыря через цистостому используют стерильный шприц ёмкостью:</p> <p>А) 10 мл Б) 20 мл В) 50 мл Г) 150 - 200 мл</p> <p>Ответ: г</p>
ОПК-11	151.	<p>Кишечные стомы накладывают с целью:</p> <p>А) кормления Б) выделения шлаков В) введение лекарственных веществ</p>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		Ответ: б
ОПК-11	152.	Чем обрабатывать кожу вокруг гастростомического отверстия? А. Марлевыми салфетками Б. Салфетка из нетканого материала В. Перекись водорода Г. Теплая вода Ответ: б, г
ОПК-11	153.	Что делать, если гастростома закупорилась частично? А. Заменить Б. Промыть теплой водой В. Промыть раствором панкреатина Г. Перекись водорода Ответ: б, в
ОПК-11	154.	После кормления промойте гастростомическую трубку А. охлажденной водой Б. хлоргексидином В. горячей водой Г. спиртом Ответ: а
ОПК-11	155.	Установите правильную последовательность действий при уходе за кожей вокруг стомы а) кожу промывайте теплой кипяченой водой или раствором фурацилина 1: 5000 б) нанесите ту или иную (по назначению врача) мазь, пасту, присыпку в) подсушите с помощью салфеток г) кожу вокруг стомы выбрейте д) после впитывания мази остатки снимите салфеткой. Ответ г, а, в, б
ОПК-11	156.	С целью разжижения мокроты и слизи в трахею закапывают 3 -5 капель стерильного раствора гидрокарбоната натрия: А) да Б) нет Ответ: а
<u>Уход за больными с хирургические заболеваниями мочеполовой системы</u>		
ОПК-10	157.	Меры при задержке мочеиспускания после операции? а) пузырь со льдом на низ живота; б) назначение мочегонных средств; в) внутривенное введение 5% раствора глюкозы; * г) согревание в области мочевого пузыря. Ответ: г
ОПК-10 ОПК-11	158.	При недержании мочи у женщин в ночные часы желательно использовать а) памперсы б) резиновое судно в) металлическое судно г) пелёнку с клеёнкой Ответ: а

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

ОПК-11	159.	Для проведения катетеризации используются перчатки 1 Стерильные 2 Чистые 3 Одноразовые, протерты спиртом 4 Промытые под проточной водой Ответ: 1
ОПК-11	160.	Катетеризация мочевого пузыря женщины проводится катетером а) любым б) только мягким в) полужестким г) жестким Ответ: а
ОПК-11	161.	Укажите последовательность действий при подготовке к катетеризации 1 Объяснить пациенту ход и цель манипуляции 2 Провести гигиенический туалет половых органов 3 Вымыть руки, надеть перчатки 4 Сменить перчатки Ответ: 1,3,2,4
ОПК-11	162.	Укажите последовательность действий при катетеризации мочевого пузыря 1 Ввести катетер 2 Слить мочу в лоток 3 Извлечь катетер из упаковки 4 Надеть стерильные перчатки 5 Смазать катетер стерильным глицерином Ответ: 3,4,5,1,2
ОПК-10 ОПК-11	163.	Показания для промывания мочевого пузыря а) отёки б) цистостома в) повышенное артериальное давление г) взятие мочи на микробиологическое исследование Ответ: б
ОПК-10	164.	Промывание мочевого пузыря проводят с целью 1 Лечение воспалительных процессов 2 Восстановление баланса мочевого пузыря 3 Извлечение остатков мочи 4 Выведение газов Ответ: 1
ОПК-11	165.	Укажите последовательность действий при промывании мочевого пузыря 1 Зафиксировать катетер в уретре 2 Ввести антисептический раствор в мочевой пузырь 3 Выпустить воздух из баллончика 4 Извлечь катетер из мочеиспускательного канала 5 Слить содержимое мочевого пузыря в лоток 6 Погрузить катетер в дезинфицирующий раствор Ответ: 1, 2, 5, 3, 4, 6.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

ОПК-11	166.	Катетер перед введением обрабатывают 1 Антисептическим раствором 2 Стерильным глицерином 3 Вазелином 4 Этиловым спиртом Ответ: 2
ОПК-10 ОПК-11	167.	Показанием к катетеризации является а) появление отёков б) недержание мочи в) задержка мочеиспускания , вызванная травмой мочеиспускательного канала , г) острая задержка мочи более 6 часов Ответ: г
ОПК-10	168.	Наиболее частым осложнением катетеризации является 1 Недержание мочи 2 Инфицирование мочевыводящих путей 3 Задержка мочи 4 Повреждение слизистой оболочки мочеиспускательного Канала Ответ: 4
ОПК-10	169.	Противопоказанием катетеризации мочевого пузыря является: а) кровь в моче б) травма мочеиспускательного канала в) боли в области мочевого пузыря г) недержание мочи Ответ: б
ОПК-11	170.	Для промывания мочевого пузыря используют раствор 1) фурацилина 2) перекиси водорода 3) физиологический 4) первомура Ответ: 1
ОПК-11	171.	Для промывания мочевого пузыря используют раствор 1. 5% калия перманганата 2. 0,02% фурацилина 3. 3% перекиси водорода 4. 70% этилового спирта Ответ:2
ОПК-10	172.	Никтурия – это: А. Частое мочеиспускание; Б. Затрудненное мочеиспускание; В. Недержание мочи; Г. Преобладание ночного диуреза над дневным; Д. Диурез более 2-х литров в сутки. Ответ: г
ОПК-10	173.	Полиурия – это: А. Частое мочеиспускание; Б. Затрудненное мочеиспускание;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

		В. Недержание мочи; Г. Преобладание ночного диуреза над дневным; Д. Диурез более двух литров в сутки. Ответ: д
ОПК-11	174.	Как собирают мочу для исследования по методу Нечипоренко? А. Используют мочу, полученную в середине мочеиспускания; Б. Собирают мочу в течение суток в отдельные баночки каждые 3 ч; В. Собирают мочу однократно за 3 ч; Г. Собирают мочу за сутки и отбирают для исследования 1/50 часть суточной мочи; Д. Используют мочу, полученную в начале мочеиспускания. Ответ: а
ОПК-11	175.	Как собирают мочу для пробы по Зимницкому? А. Используют мочу, полученную в середине мочеиспускания; Б. Собирают мочу в течение суток в отдельные баночки каждые 3 ч; В. Собирают мочу однократно за 3 ч; Г. Собирают мочу за сутки и отбирают для исследования 1/50 часть суточной мочи; Д. Используют мочу, полученную в начале мочеиспускания. Ответ: б

3.2 Ситуационные задачи

Ситуационная задача №1

У пациента с гастростомой покраснение видимой слизистой, болезненность, то есть признаки воспаления. Тактика медсестры?

Ответ на ситуационную задачу №1

Если развиваются проблемы с кожей, необходимо пригласить специалиста по энтеростомам или по уходу за ранами. Для того чтобы предотвратить появление раздражения, нужно каждый день менять повязку и наносить на кожу вокруг стомы цинковую мазь.

Ситуационная задача №2

После кормления через временную гастростому медсестра закрепила конец трубки с помощью лейкопластыря к коже пациента. Верна ли тактика медсестры?

Ответ на ситуационную задачу №2

1. Промыть теплой кипяченой водой или раствором фурацилина 1: 5000, или 10% раствором танина, или 0,5 % раствором марганцево – кислого калия.

2. Подсушить с помощью салфеток.

3. По назначению врача нанести индифферентную мазь, пасту, присыпку: цинковая паста, паста Лассара, дерматоловая паста, мазь “Стомачетив”; присыпки: сухой танин, тальк, каолин.

4. После впитывания остатки снять салфеткой.

5. Наложить асептическую повязку.

Ситуационная задача №3

У пациента с илеостомой появилось избыточное газообразование. Пациент обратился к медсестре за рекомендациями. Тактика медсестры.

Ответ на ситуационную задачу №3.

Медсестра дает следующие рекомендации по коррекции питания:

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

Исключить некоторые продукты из рациона т.к. избыточное газообразование возникает при употреблении молока, капусты, огурцов, гороха, орехов, фасоли. Употребление активированного угля значительно уменьшить образования газов.

Ситуационная задача № 4

У пациента с трахеостомой в ротовой полости скапливается слюна и слизь, на губах образовались трещины. Тактика медсестры.

Ответ на ситуационную задачу №4

В связи с этим медсестра должна ежедневно бережно удалять слизь с носоглотки. Язык, полость рта, губы очищать тампоном смоченном в физиологическом растворе. Смазывать губы увлажняющим кремом.

Ситуационная задача № 5

У пациента с трахеостомой во время отсасывания слизи развилась гипоксия. В чем ошибка медсестры?

Ответ на ситуационную задачу № 5

Для профилактики гипоксии у пациента необходимо проводить отсасывание не дольше 10 – 15 сек. за 1 раз. Больной должен отдыхать 1 – 3 минуты.

Ситуационная задача № 6

Пациент жалуется на присутствие аммиачного запаха от мочевого пузыря. Тактика медсестры.

Ответ на ситуационную задачу № 6

После опорожнения мочевого пузыря в него заливают 50 – 100 мл. слабоокрашенного раствора фурацилина или риванола, который помимо асептического действия устраняет аммиачный запах разложившейся мочи.

Ситуационная задача № 7

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.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

- 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

1. М/с по 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 использованием калоприемником

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

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

Ситуационная задача № 8

В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон. М/с при осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания. Пульс 82 удара в мин., удовлетворительных качеств. АД 140/80 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин., температура 37,2 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. Студент демонстрирует манипуляцию: промывание мочевого пузыря через цистостому на муляже в соответствии с алгоритмом.

Задача № 9

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.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Острая задержка мочи после операции.
2. Алгоритм действий м/с: попытается вызвать мочеиспускание (поставит грелку на мочевой пузырь, откроет кран с водой, подаст теплое судно). Рефлекторно вызвать мочеиспускание

3.3. Индивидуальное задание.

Составить полный библиографический список литературы за последние 5 лет по темам.:

- | | |
|------------------------------|--------|
| 1. Уход за трахеостомой | ОПК 11 |
| 2. Уход за гастростомой. | ОПК 11 |
| 3. Уход за колостомой | ОПК 11 |
| 4. Уход за эпицистостомой | ОПК 11 |
| 5. Уход за мочевым катетером | ОПК 11 |

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

3.4 Дневник по практике:

Дневник по практике разработан и утвержден УМК УлГУ медицинского факультета, выдается индивидуально каждому студенту перед практикой.

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильное и полное раскрытие вопросов;
 - показатель оценивания – глубина и качество отработанных вопросов, оформление реферата;
 - шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
- высокий (отлично)** - все вопросы раскрыты правильно и полно, оформление соответствует требованиям руководящих документов;
- достаточный** – вопросы раскрыты недостаточно полно, оформление соответствует требованиям внутренних руководящих документов;
- пороговый** – вопросы не раскрыты, оформление соответствует требованиям внутренних руководящих документов;
- критический** – вопросы не раскрыты, оформление не соответствует требованиям внутренних руководящих документов;

3.5 Перечень компетенций по учебной практике «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности» с указанием этапов их формирования в процессе освоения ОПОП

№ семестра	Наименование дисциплины (модуля) или практики	Индекс компетенции	
		ОПК-10	ОПК-11
2	Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности	+	+
6-7	Топографическая анатомия и оперативная хирургия	+	+
2	Помощник младшего медицинского персонала	+	+
4	Помощник палатной медицинской сестры	+	+
6	Помощник процедурной медицинской сестры	+	+
4-5	Общая хирургия. Введение в специальность.		+
7	Стоматология		+

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет ИМЭиФК, медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра пропедевтики внутренних болезней Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии	Форма	
Ф- Рабочая программа учебной практики «Уход за терапевтическими и хирургическими больными. Первичные навыки научно-исследовательской деятельности», специальность 31.05.02 «Педиатрия»		

7-8	Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия		+
7	Оториноларингология		+
7-8	Факультетская хирургия		+
7-11	Акушерство и гинекология		+
9	Офтальмология		+
10	Травматология, ортопедия		+
12	Онкология, лучевая терапия		+
10	Современные проблемы невынашивания беременности		+
8	Помощник врача стационара. Научно-исследовательская работа.		+
1	Биоэтика		
1-3	Анатомия		
3-4	Психология и педагогика врачебной деятельности		
3	Нейроанатомия		
6	Нанотехнологии в медицине		
3	Современные биомедицинские технологии		
12	Государственная итоговая аттестация	+	+