

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСКИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«Сургутский государственный университет»**

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по учебно-методической работе
_____ Е.В. Коновалова
«15» июня 2023 г.

Медицинский колледж

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине**

ОП.11. ОСНОВЫ ХИРУРГИИ С ТРАВМАТОЛОГИЕЙ

Специальность	_____ 31.02.02 Акушерское дело _____
Форма обучения	_____ очная _____

Сургут, 2023 г.

Фонд оценочных средств разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 Акушерское дело, утвержденного Министерством Просвещения Российской Федерации Приказ от 21 июля 2022 г. № 587.

Разработчик:

Девяткова Г.Н., преподаватель

Ф.И.О., ученая степень, звание, должность

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании МО «Общепрофессиональные дисциплины»

«24» апреля 2023 года, протокол № 4

Председатель МО _____ Филатова Л.П., преподаватель

Ф.И.О., ученая степень, звание, должность

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании учебно-методического совета медицинского колледжа

«18» мая 2023 года, протокол № 5

Директор Медицинского колледжа _____ Бубович Е.В., к.м.н., доцент

Ф.И.О., ученая степень, звание, должность

СОДЕРЖАНИЕ

1. Паспорт фонда оценочных средств
2. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке
3. Оценка освоения учебной дисциплины
4. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1. Паспорт фонда оценочных средств

В результате освоения учебной дисциплины «Основы хирургии с травматологии» обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС СПО по специальности 31.02.02. Акушерское дело, следующими умениями, знаниями, которые формируют общие и профессиональные компетенции, а также позволяют достигнуть личностных результатов:

1. Уметь:

- У1 осуществлять сестринский уход при хирургической и травматологической патологии;
- У2 собирать информацию и проводить обследование пациента;
- У3 готовить пациента к диагностическим исследованиям;
- У4 оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях;
- У5 проводить лекарственную терапию по назначению врача;

2. Знать:

- З1 основные виды хирургической и травматологической патологии;
- З2 особенности ухода за пациентами в периоперативном периоде;
- З3 основные неотложные состояния при хирургической патологии;
- З4 методы диагностических исследований в хирургии и травматологии;
- З5 методы лечения пациентов при хирургических заболеваниях и травмах;
- З6 проблемы пациентов при хирургических заболеваниях и травмах;
- З7 мероприятия по профилактике хирургических заболеваний.

Код	Наименование результата обучения
Общие компетенции	
ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам.
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде.
ОК 05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК 09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.
ПК.1.1.	Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов.
ПК.1.2.	Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации, в том числе акушерско-гинекологического профиля по виду деятельности.
ПК.1.3.	Осуществлять профессиональный уход за пациентами, в том числе новорожденными, с использованием современных средств и предметов ухода.
ПК.1.4.	Осуществлять уход за телом человека.
ПК.2.1.	Проводить медицинское обследование пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями.
ПК.2.2.	Осуществлять лечение неосложненных состояний в период беременности, родов, послеродовый период с распространенными гинекологическими заболеваниями.
ПК.3.4.	Вести медицинскую документацию, организовывать деятельность медицинского персонала, находящегося в распоряжении.

ПК.4.1.	Проводить оценку состояния беременной роженицы, родильницы, новорожденного, требующего оказания неотложной или экстренной помощи.
ПК.4.2.	Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе во время самопроизвольных неосложненных родах и в послеродовый период.
ПК.4.3.	Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.
ПК.4.4.	Проводить мониторинг состояния пациента при оказании неотложной или экстренной медицинской помощи во время эвакуации (транспортировки)
ПК.4.5.	Устанавливать медицинские показания и направлять пациентов в профильные медицинские организации для получения специализированной медицинской помощи
ПК.4.6.	Обеспечивать госпитализацию пациентов, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи.

Формирование личностных результатов реализации программы воспитания по специальности 31.02.02 Акушерское дело:

Общие требования к личностным результатам выпускников

Личностные результаты реализации программы воспитания (дескрипторы)	Код личностных результатов реализации программы воспитания
Проявляющий активную гражданскую позицию, демонстрирующий приверженность принципам честности, порядочности, открытости, экономически активный и участвующий в студенческом и территориальном самоуправлении, в том числе на условиях добровольчества, продуктивно взаимодействующий и участвующий в деятельности общественных организаций.	ЛР 2
Соблюдающий нормы правопорядка, следующий идеалам гражданского общества, обеспечения безопасности, прав и свобод граждан России. Лояльный к установкам и проявлениям представителей субкультур, отличающий их от групп с деструктивным и девиантным поведением. Демонстрирующий неприятие и предупреждающий социально-опасное поведение окружающих.	ЛР 3
Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.	ЛР 7
Проявляющий и демонстрирующий уважение к представителям различных этнокультурных, социальных, конфессиональных и иных групп. Сопричастный к сохранению, преумножению и трансляции культурных традиций и ценностей многонационального российского государства.	ЛР 8
Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий зависимости от алкоголя, табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д. Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.	ЛР 9
Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.	ЛР 10
Проявляющий уважение к эстетическим ценностям, обладающий	ЛР 11

основами эстетической культуры.		
Личностные результаты реализации программы воспитания, определенные отраслевыми требованиями к деловым качествам личности		
Демонстрирующий готовность и способность вести диалог с другими людьми, достигать в нем взаимопонимания, находить общие цели и сотрудничать для их достижения в профессиональной деятельности.		ЛР 13
Соблюдающий врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами.		ЛР 14
Проявляющий сознательное отношение к непрерывному образованию как условию успешной профессиональной и общественной деятельности.		ЛР 15
Способный планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие.		ЛР 16
Непрерывно совершенствующий профессиональные навыки через дополнительное профессиональное образование (программы повышения квалификации и программы профессиональной переподготовки), наставничество, а также стажировки, использование дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары), тренинги в симуляционных кабинетах и центрах.		ЛР 17
Соблюдающий программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, регулирующие медицинскую деятельность.		ЛР 18
Демонстрирующий осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей и применяющий стандарты антикоррупционного поведения.		ЛР 19
Умеющий выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам.		ЛР 20
Осуществляющий поиск, анализ и интерпретацию информации, необходимой для выполнения задач профессиональной деятельности.		ЛР 21
Личностные результаты реализации программы воспитания, определенные ключевыми работодателями		
Осознанный выбор профессии и возможностей реализации собственных жизненных планов; отношение к профессиональной деятельности как возможности участия в решении личных, общественных, государственных, общенациональных проблем.		ЛР 26
Готовый к профессиональной конкуренции и конструктивной реакции на критику, сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.		ЛР 27

Форма аттестации по дисциплине: экзамен

2. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

В результате аттестации по дисциплине осуществляется комплексная проверка следующих умений и знаний, а также динамика формирования общих и профессиональных компетенций:

Результаты обучения	Критерии оценки	Методы оценки
Знания: – 31 основные виды хирургической и	Студенты знают -основные виды хирургической и	Текущий контроль: – оценка устного опроса; – тестовый контроль с

<p>травматологической патологии;</p> <ul style="list-style-type: none"> – 32 особенности ухода за пациентами в периоперативном периоде; – 33 основные неотложные состояния при хирургической патологии; – 34 методы диагностических исследований в хирургии и травматологии; – 35 методы лечения пациентов при хирургических заболеваниях и травмах; – 36 проблемы пациентов при хирургических заболеваниях и травмах; – 37 мероприятия по профилактике хирургических заболеваний. 	<p>травматологической патологии;</p> <ul style="list-style-type: none"> -мероприятия по профилактике хирургических заболеваний; -особо-опасные раневые инфекции, столбняк, газовую гангрену, сибирскую язву, мероприятия по профилактике особо-опасных заболеваний; -неотложные состояния в хирургии, - методы диагностики и лечения хирургических заболеваний, использование лекарственных веществ по назначению врача, - оказания неотложной и экстренной помощи, методы транспортировки в специализированный стационар. 	<p>применением информационных технологий;</p> <ul style="list-style-type: none"> – экспертная оценка решения ситуационных задач; – наблюдение и оценка выполнения практических заданий на практических занятиях <p>Диагностическое тестирование.</p> <p>Итоговый контроль: экзамен</p>
<p>Умения</p> <ul style="list-style-type: none"> – У1 осуществлять уход при хирургической и травматологической патологии; – У2 собирать информацию и проводить обследование пациента; – У3 готовить пациента к диагностическим исследованиям; – У4 оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях; – У5 проводить лекарственную терапию по назначению врача; 	<p>Студенты умеют осуществлять:</p> <ul style="list-style-type: none"> - уход за хирургическим и травматологическими пациентами, работать в команде, -владеют приемами ухода, выполняют практические манипуляции согласно алгоритмов; - умеют собрать информацию о пациенте; - умеют осуществить подготовку к диагностическим исследованиям; -осуществить лекарственную терапию по назначению врача; 	<p>Наблюдение и оценка выполнения практических заданий на практических занятиях</p>

3. Оценка освоения учебной дисциплины

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля					
	Текущий контроль		Диагностический контроль		Итоговый контроль	
	Форма контроля	Проверяемые умения, знания, ОК, ПК, ЛР	Форма контроля	Проверяемые ОК, ПК	Форма контроля	Проверяемые умения, знания, ОК, ПК, ЛР
Тема 1.1. Асептика, антисептика Профилактика хирургической инфекции.	Устный опрос тестирование, решение ситуационных задач практическое занятие №1	33, ПК.2.1. ПК.2.2. ОК1, ОК2, ОК4, ОК9 ЛР3, ЛР10.				
Тема 1.2. Обезболивание	Устный опрос тестирование, решение ситуационных задач практическое занятие №2	У1,У2,У3,У4,У5 31,32,33,34,35,36, 37. ПК.2.1. ПК.2.2. ПК.4.1. ПК.4.2. ПК.4.3. ПК.4.4. ОК1, ОК2, ОК3,ОК4, ОК5, ОК6, ОК07, ОК8 ОК 09				
Тема 1.3. Кровотечение. Гемостаз	Устный опрос, тестирование, выполнение практических заданий, решение ситуационных задач практическое занятие №2	У1,У2,У3,У4,У5 31,32,33,34,35, 36, 37. ПК.1.1, ПК.2.2. ОК1, ОК2, ОК3,ОК4, ОК5, ОК6, ОК07, ОК8 ОК 09 ЛР1, ЛР13, ЛР14,ЛР17,ЛР18. ЛР20, ЛР21, ЛР27				
Тема 1.4. Основы трансфузиологии	Устный опрос, тестирование, выполнение практических заданий,	У1,У2,У3,У4,У5 31,32,33,34,35, 36, 37. ПК.1.1., ПК.1.2.,				

	решение ситуационных задач практическое занятие №4	ПК.1.3., ПК.1.4, ПК.2.1., ПК.2.2. ПК.3.4., ПК.4.1. ПК.4.2., ПК.4.3. ПК.4.4. ОК1, ОК2, ОК3, ОК4, ОК5, ОК6, ОК07, ОК8 ОК 09 ЛР2, ЛР3, ЛР7, ЛР8, ЛР9, ЛР13, ЛР14, ЛР16, ЛР17, ЛР18, ЛР19, ЛР20, ЛР21, ЛР26, ЛР27				
Тема 1.5. Десмургия	Устный опрос, тестирование, выполнение практических заданий, решение ситуационных задач практическое занятие №5-6	У1,У2,У3,У4,У5 31,32,33,34,35, 36, 37. ПК.1.3., ПК.2.2. ПК.3.4., ПК.4.1. ПК.4.2. ОК1, ОК2, ОК3,ОК4, ОК5, ОК6, ОК07, ОК8 ОК 09 ЛР2, ЛР3, ЛР7, ЛР8, ЛР11, ЛР13, Р14, ЛР16, ЛР17, ЛР18, ЛР19,ЛР20, ЛР21, ЛР26, ЛР27.				

<p>Тема 1.6. Предоперационный период</p>	<p>Устный опрос, тестирование, выполнение практических заданий, решение ситуационных задач практическое занятие №7</p>	<p>У1,У2,У3,У4,У5 31,32,33,34,35, 36, 37. ПК.1.1., ПК.1.2. ПК.1.3., ПК.1.4. ПК.2.1.ПК.2.2., ПК.3.4., ПК4.1., ПК.4.2., ПК.4.3., ПК.4.4. ПК.4.5., ПК.4.6. ОК1, ОК2, ОК3,ОК4, ОК5, ОК6, ОК07, ОК8 ОК 09 ЛР2, ЛР3, ЛР7, ЛР8, ЛР11, ЛР13, Р14, ЛР16, ЛР17, ЛР18, ЛР19,ЛР20, ЛР21, ЛР26, ЛР27</p>				
<p>Тема 1.7. Интраоперационный период. Оперативная хирургическая техника</p>	<p>Устный опрос, тестирование, выполнение практических заданий практическое занятие №8-9</p>	<p>У1,У2,У3,У4,У5 31,32,33,34,35, 36, 37. ПК.1.1., ПК.1.2. ПК.1.3., ПК.1.4. ПК.2.1.ПК.2.2., ПК.3.4., ПК4.1., ПК.4.2., ПК.4.3., ПК.4.4. ПК.4.5., ПК.4.6. ОК1, ОК2, ОК3,ОК4, ОК5, ОК6, ОК07,</p>				

		ОК8 ОК 09 ЛР2, ЛР3, ЛР7, ЛР8,ЛР11, ЛР13, ЛР14,ЛР16, ЛР17, ЛР18, ЛР19,ЛР20, ЛР21, ЛР26, ЛР27				
Тема 1.8. Послеоперационный период	Устный опрос, тестирование, выполнение практических заданий, решение ситуационных задач практическое занятие №10	У1,У2,У3,У4,У5 31,32,33,34,35, 36, 37. ПК.1.1., ПК.1.2. ПК.1.3., ПК.1.4. ПК.2.1.ПК.2.2., ПК.3.4., ПК4.1., ПК.4.2., ПК.4.3., ПК.4.4. ПК.4.5., ПК.4.6. ОК1, ОК2, ОК3,ОК4, ОК5, ОК6, ОК07, ОК8 ОК 09 ЛР2, ЛР3, ЛР7, ЛР8, ЛР11, ЛР13, Р14, ЛР16, ЛР17, ЛР18, ЛР19,ЛР20, ЛР21, ЛР26, ЛР27.				
Тема 1.9. Синдром повреждения	Устный опрос, тестирование, выполнение практических заданий, решение ситуационных задач	У1,У2,У3,У4,У5 31,32,33,34,35,36, 37. ПК.1.1., ПК.1.2. ПК.1.3., ПК.1.4. ПК.2.1.ПК.2.2., ПК.3.4., ПК4.1.,				

	практическое занятие №11-12	ПК.4.2., ПК.4.3., ПК.4.4. ПК.4.5., ПК.4.6. ОК1, ОК2, ОК3, ОК4, ОК5, ОК6, ОК07, ОК8 ОК 09 ЛР2, ЛР3, ЛР7, ЛР8, ЛР11, ЛР13, Р14, ЛР16, ЛР17, ЛР18, ЛР19, ЛР20, ЛР21, ЛР26, ЛР27.				
Тема 1.10. Синдром воспаления. Гнойная аэробная и анаэробная инфекция	Устный опрос, тестирование, выполнение практических заданий, решение ситуационных задач практическое занятие №13	У1, У2, У3, У4, У5 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37. ПК.1.1., ПК.1.2. ПК.1.3., ПК.1.4. ПК.2.1. ПК.2.2., ПК.3.4., ПК4.1., ПК.4.2., ПК.4.3., ПК.4.4. ПК.4.5., ПК.4.6. ОК1, ОК2, ОК4, ОК5, ОК9. ЛР2, ЛР3, ЛР7, ЛР8, ЛР11, ЛР13, Р14, ЛР16, ЛР17, ЛР18, ЛР19, ЛР20, ЛР21, ЛР26, ЛР27.				
Тема 1.11. Синдром нарушения кровообращения в сосудах нижних	Устный опрос, тестирование, выполнение практических	У1, У2, У3, У4, У5 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37. ПК.1.1., ПК.1.2.				

<p>конечностей</p>	<p>заданий, решение ситуационных задач практическое занятие №14</p>	<p>ПК.1.3., ПК.1.4. ПК.2.1.ПК.2.2., ПК.3.4., ПК4.1., ПК.4.2., ПК.4.3., ПК.4.4. ПК.4.5.,ПК.4.6. ОК1, ОК2, ОК3,ОК4, ОК5, ОК6, ОК07, ОК8 ОК 09 ЛР2, ЛР3, ЛР7, ЛР8, ЛР11, ЛР13, Р14, ЛР16, ЛР17, ЛР18, ЛР19,ЛР20, ЛР21, ЛР26, ЛР27.</p>				
<p>Тема 1.12. Синдром «острый живот»</p>	<p>Устный опрос, тестирование, выполнение практических заданий, решение ситуационных задач практическое занятие №15</p>	<p>У1,У2,У3,У4,У5 31,32,33,34,35,36, 37. ПК.1.1., ПК.1.2. ПК.1.3., ПК.1.4. ПК.2.1.ПК.2.2., ПК.3.4., ПК4.1., ПК.4.2., ПК.4.3., ПК.4.4. ПК.4.5.,ПК.4.6. ОК1, ОК2, ОК3,ОК4, ОК5, ОК6, ОК07, ОК8 ОК 09 ЛР2, ЛР3, ЛР7, ЛР8, ЛР11, ЛР13, Р14, ЛР16, ЛР17, ЛР18, ЛР19,ЛР20, ЛР21,</p>				

		ЛР26, ЛР27.				
Тема 1.13. Заболевания и повреждения прямой кишки	Устный опрос, тестирование, выполнение практических заданий, решение ситуационных задач практическое занятие №16	У1,У2,У3,У4,У5 31,32,33,34,35,36, 37. ПК.1.1., ПК.1.2. ПК.1.3., ПК.1.4. ПК.2.1.ПК.2.2., ПК.3.4., ПК4.1., ПК.4.2., ПК.4.3., ПК.4.4. ПК.4.5.,ПК.4.6. ОК1, ОК2, ОК3,ОК4, ОК5, ОК6, ОК07, ОК8 ОК 09 ЛР2, ЛР3, ЛР7, ЛР8, ЛР11, ЛР13, Р14, ЛР16, ЛР17, ЛР18, ЛР19,ЛР20, ЛР21, ЛР26, ЛР27.				
Тема 1.14. Синдром нарушения мочевого выделения	Устный опрос, тестирование, выполнение практических заданий, решение ситуационных задач практическое занятие №17	У1,У2,У3,У4,У5 31,32,33,34,35,36, 37. ПК.1.1., ПК.1.2. ПК.1.3., ПК.1.4. ПК.2.1.ПК.2.2., ПК.3.4., ПК4.1., ПК.4.2., ПК.4.3., ПК.4.4. ПК.4.5.,ПК.4.6. ОК1, ОК2, ОК3,ОК4, ОК5, ОК6, ОК07, ОК8 ОК 09				

		ЛР2, ЛР3, ЛР7, ЛР8, ЛР11, ЛР13, Р14, ЛР16, ЛР17, ЛР18, ЛР19,ЛР20, ЛР21, ЛР26, ЛР27.				
			Диагностическое тестирование	ПК.1.1., ПК.1.2.ПК.1.3., ПК.1.4. ПК.2.1.,ПК.2.2., ПК.3.4.,ПК4.1., ПК.4.2., ПК.4.3.,ПК.4.4. ПК.4.5., ПК.4.6.	Экзамен	У1,У2,У3,У4,У5 31,32,33,34,35,36,37. ПК.1.1., ПК.1.2. ПК.1.3., ПК.1.4. ПК.2.1.ПК.2.2., ПК.3.4., ПК4.1., ПК.4.2., ПК.4.3., ПК.4.4. ПК.4.5.,ПК.4.6. ОК1, ОК2, ОК3,ОК4, ОК5, ОК6, ОК07, ОК8 ОК 09 ЛР2, ЛР3, ЛР7, ЛР8, ЛР11, ЛР13, Р14, ЛР16, ЛР17, ЛР18, ЛР19,ЛР20, ЛР21, ЛР26, ЛР27.

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

4.1. Типовые задания для текущего контроля

Тема 1.1

Асептика, антисептика. Профилактика хирургической инфекции.

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- 1) Хирургия, как наука. Основные виды хирургической патологии.
- 2) Этапы развития и становления хирургии как науки.
- 3) История русской и советской хирургии - весомый вклад в мировую хирургию. Хирургия в России до Н.И. Пирогова и после. Роль Н.И. Пирогова, С.А. Спасокукоцкого, А.В. Вишневского и др. в развитии и становлении хирургии в России.
- 4) Организации хирургической помощи в России.
- 5) Принципы организации работы хирургического отделения. Разделение отделений, палат, перевязочных, операционных, больниц на «чистые» и «гнойные»..
- 6) Понятие о внутрибольничной инфекции. Экзогенная и эндогенная инфекции, пути проникновения инфекции в рану и меры профилактики.
- 7) Асептика. Методы стерилизации, режимы стерилизации и дезинфекции в хирургии. Регламентирующая документация, современные приказы, Сан Пин МЗ Российской Федерации по асептике.
- 8) Антисептика, основоположники, виды антисептики: механический, физический, биологический, химический. Возможные осложнения.

2. Задания для аудиторной работы:

- 1) Студенты решают ситуационные задачи;
- 2) составляют план медикаментозной и немедикаментозной коррекции заболеваний;
- 3) заполняют листы назначений;
- 4) выписывают рецепты;
- 5) выполняют лечебные манипуляции;
- 6) определяют план ухода за пациентами на фантомах;
- 7) оценивают эффективность лечения.
- 8) составление схемы «Методы антисептики», «Виды стерилизации»
- 9) Составление терминологического словаря.

3. Анализ задач

Ситуационная задача № 1.

У больного за 5 дней до поступления в стационар появилась припухлость на задней поверхности шеи, которая увеличивалась и вызывала боль. В центре конусовидного образования имеются несколько перфоративных отверстий с выделением небольшого количества гноя.

Внимательно прочитайте текст предложенной задачи и дайте ответы на следующие вопросы:

- 1) Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз;
- 2) Проведите дифференциальный диагноз;
- 3) Оказать первичную доврачебную помощь на фантоме
- 4) Назначьте немедикаментозное и медикаментозное лечение.

4. Задания для практической работы:

- 1) Проведение дезинфекции условно использованного инструментария. Укладка бикса и упаковка инструментов и материала для стерилизации. Уровни обработки рук. Правила

одевания стерильного халата и перчаток на себя и хирурга, правила накрытия стерильного стола. Схема обработки инструментов.

2) Демонстрация химических антисептиков. Составление схемы химических антисептиков.

3) Демонстрация учебных фильмов.

4) Проведение терминологического диктанта.

5) Решение тестов и ситуационных задач.

5. Решите тест: **Профилактика хирургической инфекции. Асептика. Антисептика.**

1. Асептика - это комплекс мероприятий

- а) по борьбе с инфекцией в ране
- б) по профилактике попадания инфекции в рану
- в) по дезинфекции инструментов
- г) по стерилизации инструментов

2. Антисептика - это комплекс мероприятий

- а) по борьбе с инфекцией в ране
- б) по профилактике попадания инфекции в рану
- в) по дезинфекции инструментов
- г) по стерилизации инструментов

3. В течение 1 минуты обрабатывают руки перед операцией в растворе

- а) гипохлорита
- б) перманганата калия
- в) нашатырного спирта
- г) йодоната

4. Основоположник асептики

- а) Бергман
- б) Листер
- в) Дьяконов
- г) Пастер

5. Основоположник антисептики

- а) Пирогов
- б) Пастер
- в) Листер
- г) Ландштейнер

6. Дезинфекция - это

- а) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
- б) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
- в) уничтожение патогенных микробов
- г) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

7. Стерилизация - это

- а) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
- б) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
- в) уничтожение патогенных микробов
- г) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

8. С целью дезинфекции инструментов не применяют

- а) автоклавирование
- б) кипячение
- в) помещение в парформалиновую камеру
- г) помещение в сухожаровой шкаф

9. К физическому методу стерилизации относят

- а) автоклавирование

- б) погружение в 70% раствор этилового спирта
- в) погружение в 6% раствор перекиси водорода
- г) воздействие парами формалина.

10. Операционное белье стерилизуют в режиме

- а) 180* - 60 мин.
- б) 120* - 1,1 атм. - 45 мин.
- в) 160* - 180 мин.
- г) 132* - 2,0 атм. - 20 мин.

11. Изделия из резины и пластмасс стерилизуют в режиме

- а) 180* - 60 мин.
- б) 120* - 1,1 атм. - 45 мин.
- в) 160* - 180 мин.
- г) 132* - 2,0 атм. - 20 мин.

12. Время химической стерилизации инструментов в 6% растворе перекиси водорода при комнатной температуре

- а) 1 час
- б) 3 часа
- в) 6 часов
- г) 40 мин.

13. Основной режим сухожаровой стерилизации инструментария

- а) 120* - 40 мин.
- б) 180* - 3 часа
- в) 200* - 40 мин.
- г) 180* - 1 час

14. Проба на качество предстерилизационной обработки инструментов

- а) бензидиновая
- б) азопирамовая
- в) бензойная
- г) никотинамидовая

15. Инструментарий для эндохирургии стерилизуют в

- а) в автоклаве
- б) в сухожаровом шкафу
- в) холодным способом
- г) кипячением

16. Антисептик, применяемый для обработки операционного поля

- а) хлоргексидина биглюконат
- б) перекись водорода
- в) фурациллин
- г) нашатырный спирт

17. Оптимальный по времени и эффективности способ предоперационной обработки рук

- а) по Спасокукоцкому-Кочергину
- б) по Альфельду
- в) по Фюрбрингеру
- г) первомуrom

18. Применение лазера в хирургии относится к антисептике

- а) механической
- б) физической
- в) биологической
- г) химической

19. Биологическая антисептика предусматривает применение

- а) гипериммунной плазмы
- б) первичной хирургической обработки ран

- в) дренирования ран
 - г) раствора перекиси водорода
20. Наркозно-дыхательная аппаратура дезинфицируется раствором
- а) 96% этилового спирта - 10 мин.
 - б) 10% формальдегида - 10 мин.
 - в) 1% хлорамина - 60 мин.
 - г) 3% перекиси водорода - 60 мин.
21. Для контроля качества предоперационной обработки рук используют
- а) термоиндикаторы
 - б) бактериологический контроль
 - в) фенолфталеиновую пробу
 - г) амидопириновую пробу
22. При видовой укладке бикса, в него закладывают
- а) необходимое для определенной операции
 - б) один вид материалов
 - в) необходимое в течение рабочего дня перевязочной
 - г) необходимое для подготовки операционной сестры к операции
23. Срок хранения закрытого стерильного бикса без фильтра не более
- а) 3 суток
 - б) 1 суток
 - в) 20 суток
 - г) 6 часов
24. Стерильность открытого бикса сохраняется
- а) 6 часов
 - б) 12 часов
 - в) 10 часов
 - г) 24 часа
25. Генеральная уборка в операционном блоке проводится 1 раз в
- а) месяц
 - б) неделю
 - в) 10 дней
 - г) 2 недели
26. Нарушение асептики может привести к осложнению
- а) воздушной эмболии
 - б) аллергической реакции
 - в) абсцессу
 - г) липодистрофии
27. Одноразовую систему после инфузионной терапии необходимо
- а) выбросить сразу
 - б) замочить в дез. растворе
 - в) сдать старшей мед. сестре
 - г) промыть проточной водой
28. Раствор для дезинфекции оснащения после определения группы крови
- а) 0,5 раствор осветленной хлорной извести
 - б) 1% раствор хлорамина
 - в) 3% раствор хлорамина
 - г) 0,5 % раствор СМС
29. Для мытья рук по Спасокукоцкому-Кочергину используют раствор нашатырного спирта
- а) 0,5%
 - б) 1%
 - в) 1,5%

г) 2%

30. Уборку операционного блока в течение дня проводят

а) 1 раз

б) 2 раза

в) ни разу

г) по требованию, но не реже 2-х раз

31. Все участники операции должны быть

а) в стерильной одежде

б) не имеет значения

в) в чистой одежде

г) в стерильной одежде и маске

32. Количество хлорной извести для приготовления 10% раствора

а) 100 г хлорной извести на 9,9 л воды

б) 1 кг хлорной извести на 9 л воды

в) 1 кг хлорной извести на 5 л воды

г) 100 г хлорной извести на 10 л воды

33. Текущая уборка в операционной проводится

а) 1 раз в день

б) в течение всего рабочего дня

в) перед операцией

г) в конце рабочего дня

34. После обработки рук дез. раствором они становятся

а) стерильными

б) дезинфицированными

в) чистыми

г) подготовленными к операции

35. Для подготовки рук операционной бригады не применяют

а) 0,5% раствор нашатырного спирта

б) первомур

в) 3% раствор хлорамина

г) 0,5% спиртового раствор хлоргексидина

36. Экзогенный путь проникновения инфекции в рану из

а) разрушенных кариесом зубов

б) внешней среды

в) воспаленных миндалин

г) пораженных почек

37. Эндогенный путь проникновения инфекции в рану

а) воздушно-капельный

б) контактный

в) воздушно-пылевой

г) лимфогенный

38. В операционном блоке посевы воздуха производят

а) 4 раза в месяц

б) 1 раз в месяц

в) 1 раз в 3 месяца

г) 1 раз в 2 месяца

39. Стерилизация эндоскопической аппаратуры в параформалиновой камере

производится в течение

а) 6-12 час.

б) 2-6 час.

в) 24-48 час.

г) 12-20 час.

40. В сухожаровом шкафу стерилизуют мед. изделия из
- резины
 - текстиля
 - полимеров
 - металла
41. Продолжительность обработки рук 05% раствором аммиака в каждом из 2-х тазов по способу Спасокукоцкого-Кочергина
- 2 мин.
 - 3 мин.
 - 4 мин.
 - 5 мин.
42. При предстерилизационной обработке инструменты погружают в моющий раствор на
- 5 мин.
 - 15 мин.
 - 45 мин.
 - 60 мин.
43. Продолжительность дезинфекции кипячением
- 15 мин.
 - 30 мин.
 - 45 мин.
 - 60 мин.
44. Время обработки рук в растворе С-4 (первомура)
- 3 мин.
 - 1 мин.
 - 5 мин.
 - 10 мин.
45. Первичная хирургическая обработка ран относится к антисептике
- химической
 - физической
 - биологической
 - механической

Эталон ответа:

1. б 2. а 3. б 4. а 5. в 6. в 7. б 8. в 9. а 10. г 11. б 12. в 13. г 14. б 15. в 16. а 17. г 18. б 19. а 20. г 21. б 22. б 23. а 24. а 25. б 26. в 27. б 28. в 29. а 30. г 31. г 32. б 33. б 34. б 35. в 36. б 37. г 38. б 39. в 40. г 41. б 42. б 43. б 44. б 45. г

**Тема 1.2.
Обезболивание**

- Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:
 - Понятие об общем обезболивании. Виды общего обезболивания. Препараты, используемые для наркоза. Стадии наркоза. Участие медицинской сестры при проведении современного общего обезболивания.
 - Виды местной анестезии и участие медицинской сестры в ее проведении. Препараты, используемые для местного обезболивания. Особенности проведения некоторых видов местной анестезии. Новокаиновые блокады. Участие акушерки в проведении местного обезболивания. Премедикация: цели проведения, основные компоненты.
- Задания для аудиторной работы:
 - Студенты решают ситуационные задачи;
 - составляют план медикаментозной и немедикаментозной коррекции заболеваний;

- 3) заполняют листы назначений;
- 4) выписывают рецепты;
- 5) выполняют лечебные манипуляции;
- 6) определяют план ухода за пациентами на фантомах;
- 7) оценивают эффективность лечения.

3. Анализ задач

Ситуационная задача № 1.

В хирургический кабинет направлен больной с целью удаления корней 26 зуба.

Внимательно прочитайте текст предложенной задачи и дайте ответы на следующие вопросы:

- 1) Оказать первичную доврачебную помощь на фантоме
- 2) Назначьте немедикаментозное и медикаментозное лечение
- 3) Выписать в рецепте препарат для обезболивания.

5. Задания для практической работы:

- 1) Отработка методов временной остановки кровотечения: наложение давящей повязки; наложение жгута или закрутки; наложение кровоостанавливающего зажима на сосуд; тугая тампонада; максимальное сгибание конечности; использование холода. Знакомство с препаратами и методами окончательной остановки кровотечения: механическим, физическим, химическим и биологическим.
- 2) Демонстрация учебных фильмов.
- 3) Проведение терминологического диктанта.
- 4) Решение тестов и ситуационных задач.

6. Решите тест: **Обезболивание**

1. Для инфильтрационной анестезии по Вишневскому используют

- а) 1% раствор лидокаина
- б) 1% раствор новокаина
- в) 0,25% раствор новокаина
- г) 1% раствор тримекаина

2. Анестетик для местного обезболивания

- а) хлорэтил
- б) фторотан
- в) закись азота
- г) оксибутират натрия

3. Проводниковую анестезию при вскрытии панариция проводят раствором новокаина

- а) 0,25%
- б) 0,5 %
- в) 1%
- г) 5%

4. Премедикация проводится при плановых операциях

- а) за 2 часа до операции
- б) непосредственно перед операцией
- в) за сутки до операции
- г) за 30 мин. до операции

5. При проведении премедикации перед общим обезболиванием не используют

- а) димедрол
- б) промедол
- в) атропин
- г) диплацин

6. Для ингаляционного наркоза применяют

- а) калипсол
- б) дроперидол

- в) азеотропную смесь
 - г) оксибутират натрия
7. II стадия наркоза - это стадия
- а) хирургического сна
 - б) возбуждения
 - в) анальгезии
 - г) пробуждения
8. Хирургические операции на брюшной полости осуществляют в стадии наркоза
- а) I
 - б) II
 - в) III
 - г) IV
9. Дитилин при интубационном наркозе используют для
- а) вводного наркоза
 - б) расслабления мышц
 - в) нормализации деятельности сердечно-сосудистой системы
 - г) профилактики бронхоспазма
10. При аппендэктомии и грыжесечении применяют анестезию
- а) по Лукашевичу-Оберсту
 - б) охлаждением
 - в) инфильтрационную
 - г) по Школьникову
11. Для перидуральной анестезии применяется
- а) ультракаин
 - б) тримекаин
 - в) дикаин
 - г) 0,25 раствор новокаина
12. Для ингаляционного наркоза применяется
- а) оксибутират натрия
 - б) закись азота
 - в) совкаин
 - г) калипсол
13. Для в/венного наркоза применяют
- а) трилен
 - б) лидокаин
 - в) тиопентал натрия
 - г) фторотан
14. Концентрация новокаина для паранефральной блокады
- а) 5%
 - б) 0,25%
 - в) 1%
 - д) 10%
15. Наркотические вещества при ингаляционном наркозе вводят
- а) внутривенно
 - б) внутримышечно
 - в) через дыхательные пути
 - г) ректально
16. Грыжесечение у детей нельзя выполнять, используя
- а) внутривенный наркоз
 - б) инфильтрационную анестезию
 - в) масочный наркоз
 - г) эндотрахеальный наркоз

17. Стадия эфирного наркоза, при которой сознание больного уже полностью исключено
- а) III
 - б) IV
 - в) I
 - г) II
18. Для профилактики гиперсаливации и гиперсекреции трахеобронхиального дерева перед наркозом вводят раствор
- а) атропина
 - б) димедрола
 - в) анальгина
 - г) промедола
19. Максимально допустимая доза новокаина за 1 час операции
- а) 0,5% - 200,0
 - б) 1% - 100,0
 - в) 0,25% - 800,0
 - г) 2% - 20,0
20. При спинномозговой анестезии анестезирующее вещество вводится в
- а) субарахноидальное пространство
 - б) перидуральное пространство
 - в) вещество спинного мозга
 - г) футляры мышц
21. Абсорбер в наркозном аппарате необходим для
- а) поглощения влаги
 - б) поглощения углекислоты
 - в) подогрева газонаркозической смеси
 - г) поглощения анестетика
22. Эфир вызывает
- а) нарушение проводимости сердца
 - б) раздражение слизистой оболочки дыхательных путей
 - в) метаболический ацидоз
 - г) артериальную гипотензию
23. При анестезии смазыванием применяют раствор новокаина
- а) 0,5%
 - б) 1%
 - в) 2%
 - г) 10%
24. При общей внутривенной анестезии менее выражена следующая стадия наркоза
- а) аналгезии
 - б) возбуждения
 - в) хирургическая
 - г) пробуждения
25. Интубацию трахеи проводят для
- а) предупреждения регургитации
 - б) проведения ИВЛ
 - в) предупреждения асфиксии вследствие западания языка
 - г) осуществления бронхоскопии
26. Перед эндоскопическим методом обследования чаще применяется анестезия
- а) смазыванием и орошением
 - б) охлаждением
 - в) инфильтрационная
 - г) по Оберсту-Лукашевичу

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

Обезболивание

1. в 2. а 3. в 4. г 5. г 6. в 7. б 8. в 9. б 10. в 11. б 12. б 13. в 14. б 15. в 16. б 17. г 18. а
19. в 20. а 21. б 22. б 23. г 24. б 25. б 26. а

Тема 1.3. Кровотечения. Гемостаз

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:
 - 1) Понятие о кровотечении и кровопотере, об объеме циркулирующей крови. Классификация кровотечений.
 - 2) Местные проявления кровотечения в зависимости от места повреждения Симптомы острой кровопотери: субъективные и объективные. Оценка тяжести кровопотери. Критерии тяжести состояния пациента. Методы остановки кровотечения: временные и окончательные.
 - 3) Осложнения кровотечений. Помощь медицинской сестры при кровотечениях. Первая помощь при наружных и внутренних кровотечениях. Особенности транспортировки.
2. Задания для аудиторной работы:
 - 1) Студенты решают ситуационные задачи;
 - 2) составляют план медикаментозной и немедикаментозной коррекции заболеваний;
 - 3) заполняют листы назначений;
 - 4) выписывают рецепты;
 - 5) выполняют лечебные манипуляции;
 - 6) определяют план ухода за пациентами на фантомах;
 - 7) оценивают эффективность лечения.
 - 8) Составление тематических задач.
 - 9) Составление терминологического словаря.
 - 10) Составление схемы «Диагностика кровотечений»
 - 11) Составление презентаций «Временные методы остановки кровотечений», «Окончательные методы остановки кровотечений».

3.Решите тест: Кровотечение и гемостаз

1. Способ временной остановки наружного артериального кровотечения
 - а) наложение давящей повязки
 - б) местное применение холода
 - в) пальцевое прижатие сосуда к кости
 - г) приподнятое положение конечности
2. Биологическое средство местного применения для остановки кровотечения
 - а) викасол
 - б) гемостатическая губка
 - в) нативная плазма
 - г) хлористый кальций
3. Физический метод окончательной остановки кровотечения
 - а) переливание плазмы
 - б) протезирование сосуда
 - в) электрокоагуляция
 - г) наложения шва на сосуд
4. Для окончательной остановки кровотечения механическим способом применяют
 - а) наложение жгута
 - б) пузырь со льдом
 - в) сосудистый зажим
 - г) лигирование сосуда
5. Кровоизлияние - это

- а) диффузное пропитывание тканей кровью
 - б) ограниченное скопление крови в тканях
 - в) скопление крови в плевральной полости
 - г) скопление крови в брюшной полости
6. Если кровь вытекает непрерывной струей темно-вишневого цвета то это - кровотечение
- а) капиллярное
 - б) смешанное
 - в) венозное
 - г) артериальное
7. Развитием воздушной эмболии опасно кровотечение из
- а) пищевода
 - б) вен голени
 - в) крупных вен шеи
 - г) плечевой артерии
8. Гемоторакс - это скопление крови в
- а) капсуле сустава
 - б) плевральной полости
 - в) брюшной полости
 - г) околосердечной сумке
9. Давящую повязку накладывают при кровотечении из
- а) геморроидальных узлов
 - б) вен голени
 - г) подколенной артерии
 - д) паренхиматозных органов
10. Кровотечение из плечевой артерии называется
- а) наружным
 - б) внутренним
 - в) смешанным
 - г) скрытым
11. Жгут следует применить при
- а) открытом переломе
 - б) кровотечении из вен предплечья
 - в) капиллярном кровотечении
 - г) кровотечении из подколенной артерии
12. При легочном кровотечении выделяется кровь
- а) алая и пенистая
 - б) типа "кофейной гущи"
 - в) темная, сгустками
 - г) темно-вишневого цвета
13. Больному с дегтеобразным стулом необходимо
- а) положить грелку на живот
 - б) выполнить холодные ручные и ножные ванны
 - в) сделать очистительную клизму холодной водой
 - г) обеспечить покой, сообщить врачу
14. Механический способ окончательной остановки кровотечения
- а) применение фибриногена
 - б) наложение артериального жгута
 - в) наложение сосудистого шва
 - г) применение гемостатической вискозы
15. Биологический препарат общего действия для остановки кровотечения.
- а) нативная плазма

- б) дицинон
 - в) гемостатическая губка
 - г) тромбин
16. Алая кровь выделяется пульсирующей струей при кровотечении из
- а) паренхиматозных органов
 - б) капилляров
 - в) артерий
 - г) вен
17. Для лечения гемофилии целесообразно применять
- а) глюконат кальция
 - б) криопреципитат
 - в) переливание консервированной крови
 - г) дицинон
18. При подозрении на желудочное кровотечение следует провести
- а) экстренную ФГДС
 - б) зондирование желудка
 - в) рентгенографию желудка с барием
 - г) исследование кала на скрытую кровь
19. При легочном кровотечении не следует
- а) придавать горизонтальное положение
 - б) вызывать врача
 - в) подавать лоток для отхаркивания крови
 - г) применять пузырь со льдом на грудную клетку
20. При массивном внутреннем кровотечении пульс
- а) урежается
 - б) учащается
 - в) не изменяется
21. Больного с массивной кровопотерей транспортируют
- а) полусидя
 - б) лежа на животе
 - в) лежа с опущенными ногами
 - г) лежа с приподнятым ножным концом
22. подручное средство для остановки артериального кровотечения
- а) провод
 - б) полиэтиленовый пакет
 - в) капроновая нить
 - г) ремень
23. Сонная артерия при кровотечении из нее прижимается к
- а) височной кости
 - б) углу нижней челюсти
 - в) поперечному отростку VI шейного позвонка
 - г) теменной кости
24. Подключичная артерия при кровотечении из нее прижимается к
- а) углу нижней челюсти
 - б) ключице
 - в) VI шейному позвонку
 - г) I ребру
25. Артериальное кровотечение из раны в верхней трети предплечья можно остановить путем сгибания руки
- а) в плечевом суставе
 - б) в плечевом и локтевом суставах
 - в) в локтевом суставе

г) в лучезапястном суставе

26. Признаком кровотечения в плевральную полость является

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

б) алая пенная кровь из полости рта

в) рвота "кофейной гущей"

г) кровохарканье

27. Для окончательной остановки кровотечения химическим методом применяют внутривенно хлористый кальций в следующей дозировке

а) 1%-30,0

б) 2%-20,0

в) 5%-15,0

г) 10%-10,0

28. Кровотечение, возникшее в первые сутки после травмы, называется

а) первичным

б) ранним вторичным

в) поздним вторичным

г) скрытым

29. При правильно наложенном артериальном жгуте отмечают

а) прекращение кровотечения

б) синюшность кожных покровов

в) отсутствие всех видов чувствительности ниже жгута

г) повышение температуры тканей ниже жгута

30. Общим симптомом большой кровопотери не является

а) бледность кожных покровов

б) слабый, частый пульс

в) увеличение гемоглобина

г) падение артериального давления

31. Недостаток применения жгута

а) сложность использования

б) прекращение кровотечения

в) сдавливание мягких тканей и нервных стволов

г) изменение цвета кожи

32. Давящую повязку накладывают при кровотечении из

а) подколенной артерии

б) вен предплечья

в) сонной артерии

г) бедренной артерии

33. Кровотечение, возникшее в момент ранения, называется

а) первичным

б) ранним вторичным

в) поздним вторичным

г) скрытым

34. Индекс Альговера, используемый для оценки тяжести кровопотери, - это отношение

а) систолического давления к пульсу

б) пульса к систолическому давлению

в) пульса к диастолическому давлению

г) диастолического давления к пульсу

Эталон ответа

Кровотечение. Гемостаз

1. в 2. б 3. в 4. г 5. а 6. в 7. в 8. б 9. б 10. а 11. г 12. а 13. г 14. в 15. а 16. в 17. б 18. а 19. а 20. б 21. г 22. г 23. в 24. г 25. в 26. а 27. г 28. б 29. а 30. в 31. в 32. б 33. а 34. б

3. Анализ задач

Ситуационная задача № 1.

Больной 16 лет доставлен в отделение спустя 3 часа с момента аварии с жалобами на резкую слабость, головокружение, боли в правой половине живота, правой поясничной области. При осмотре состояние больного тяжелое, кожные покровы бледные, пульс учащен до 110 уд. в мин., АД 90/60 мм рт. ст. На коже поясничной области, больше справа, имеются множественные ссадины. Визуально и пальпаторно определяется нарастающая припухлость, спускающаяся из подреберья по правому боковому каналу, выраженное напряжение мышц справа. Левые отделы живота спокойные, без выраженной болезненности. Симптом Пастернацкого резко положительн справа. При мочеиспускании моча обильно окрашена свежей кровью с червеобразными сгустками

Внимательно прочитайте текст предложенной задачи и дайте ответы на следующие вопросы:

- 1) Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз;
- 2) Проведите дифференциальный диагноз;
- 3) Оказать первичную доврачебную помощь на фантоме
- 4) Назначьте немедикаментозное и медикаментозное лечение.

4. Задания для практической работы:

- 1) Отработка методов временной остановки кровотечения: наложение давящей повязки; наложение жгута или закрутки; наложение кровоостанавливающего зажима на сосуд; тугая тампонада; максимальное сгибание конечности; использование холода. Знакомство с препаратами и методами окончательной остановки кровотечения: механическим, физическим, химическим и биологическим.
- 2) Демонстрация учебных фильмов.
- 3) Проведение терминологического диктанта.
- 4) Решение тестов и ситуационных задач.

Тема 1.4.

Основы гемотрансфузиологии

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- 1) История переливания крови. Понятие о группах крови и методиках определения группы крови и резус-фактора. Показания и противопоказания к гемотрансфузии. Участие и обязанности среднего медицинского персонала при проведении трансфузионной терапии.
- 2) Донорство в РФ. Правила хранения крови и ее препаратов. Кровезаменители и их использование.

2. Задания для аудиторной работы:

- 1) Студенты решают ситуационные задачи;
- 2) составляют план медикаментозной и немедикаментозной коррекции заболеваний;
- 3) заполняют листы назначений;
- 4) выписывают рецепты;
- 5) выполняют лечебные манипуляции;
- 6) определяют план ухода за пациентами на фантомах;
- 7) оценивают эффективность лечения.
- 8) Написание рефератов «История трансфузиологии»
- 9) Составление терминологического словаря.

3. Анализ задач

Ситуационная задача № 1.

В результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП) водитель получил многочисленные ушибы мягких тканей, ушибленные и резаные раны мягких тканей лица. Доставлен в постоянно действующий трассовый здравпункт сотрудником ГИБДД, который оказал первую медицинскую помощь (ввел раствор анальгина 50%-2 мл, кордиамин 2 мл и наложил на раны асептическую повязку, используя И.П.П.).

Осмотревший пострадавшего фельдшер установил: пострадавший бледен, на вопросы отвечает неохотно, тихо и немногословно. Жалуется на головокружение, шум в ушах, тошноту, мелькание “мушек” перед глазами. Дыхание поверхностное, до 30 дыхательных движений в 1 минуту, АД 90/50 мм рт. ст. При осмотре грудной клетки, конечностей достоверных признаков перелома костей не обнаружено. Осмотр живота выявил отсутствие напряжения передней брюшной стенки, симптомов раздражения брюшины и наличия свободной жидкости в брюшной полости. Экспресс анализ крови показал уровень Нв 134 г/л. Внимательно прочитайте текст предложенной задачи и дайте ответы на следующие вопросы:

- 1) Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз;
- 2) Проведите дифференциальный диагноз;
- 3) Оказать первичную доврачебную помощь на фантоме
- 4) Назначьте немедикаментозное и медикаментозное лечение.

4. Задания для практической работы:

- 1) Правила венопункции и сбора крови. Техника постановки внутривенной капельной системы. Возможные осложнения при переливании крови и кровезаменяющих сред - клиника, оказание неотложной помощи, принципы лечения и особенности профилактики.
- 2) Демонстрация учебных фильмов. Проведение терминологического диктанта.

5. Решение тестов и ситуационных задач.

Решите тест: Переливание крови и кровезаменителей, инфузионная терапия.

1. Группа крови, в которой содержится агглютиноген В и агглютинин α
 - а) первая
 - б) вторая
 - в) третья
 - г) четвертая
2. Для гемостаза кровь в малых дозах переливают с целью
 - а) увеличения объема циркулирующей крови
 - б) ускорения свертываемости крови
 - в) повышения АД
 - г) улучшения деятельности сердца
3. При определении резус-фактора экспресс-методом в пробирке произошла агглютинация. Это означает, что кровь
 - а) резус-отрицательная
 - б) не совместима по резус-фактору
 - в) резус-положительная
 - г) совместимая по резус-фактору
4. Противопоказания к переливанию крови:
 - а) тяжелая операция
 - б) тяжелое нарушение функций печени
 - в) шок
 - г) снижение артериального давления

5. Скорость вливания крови при биологической пробе
- а) 50-60 капель в минуту
 - б) струйно
 - в) 20-30 капель в минуту
 - г) 30-40 капель в минуту
6. При проведении пробы на резус-совместимость крови донора и реципиента в пробирке произошла реакция агглютинации. Это говорит о том, что кровь
- а) резус-положительная
 - б) совместима по резус-фактору
 - в) резус-отрицательная
 - г) несовместима по резус-фактору
7. Резус-фактор содержится в
- а) плазме
 - б) лейкоцитах
 - в) эритроцитах
 - г) тромбоцитах
8. Группа крови, в которой содержатся агглютиногены А и В?
- а) первая
 - б) вторая
 - в) третья
 - г) четвертая
9. Агглютинины α и β находятся в
- а) эритроцитах
 - б) лейкоцитах
 - в) плазме крови
 - г) других жидкостях организма
10. Процент людей с резус-положительной кровью
- а) 15%
 - б) 50%
 - в) 85%
 - г) 100%
11. Компоненты пробы на индивидуальную совместимость крови донора и реципиента
- а) плазма донора и сыворотка реципиента
 - б) плазма реципиента и сыворотка донора
 - в) плазма донора и кровь реципиента
 - г) сыворотка реципиента и кровь донора
12. Признаки инфицирования крови во флаконе
- а) плазма мутная, с хлопьями
 - б) плазма окрашена в розовый цвет
 - в) плазма прозрачная
 - г) кровь 3-х слойная, плазма прозрачная
13. Гемодез преимущественно используют для
- а) парентерального питания
 - б) дезинтоксикации организма
 - в) борьбы с тромбозами и эмболиями
 - г) регуляции водно-солевого обмена
14. При определении группы крови по стандартным сывороткам агглютинация произошла с сывороткой 1-ой и 3-ей групп. Это означает, что кровь
- а) первой группы
 - б) второй группы
 - в) третьей группы
 - г) четвертой группы

15. При проведении пробы на групповую совместимость крови донора и реципиента агглютинация отсутствовала. Это означает, что кровь
- а) совместима по резус-фактору
 - б) совместима по групповой принадлежности
 - в) несовместима по резус-фактору
 - г) не совместима по групповой принадлежности
16. Состав крови II группы
- а) A β
 - б) B α
 - в) AB
 - г) O $\alpha\beta$
17. Эритроцитарная масса применяется с целью
- а) увеличения объема циркулирующей крови
 - б) парентерального питания
 - в) дезинтоксикации
 - г) лечения анемии
18. Реинфузия - это
- а) переливание планцентарной крови
 - б) переливание аутокрови
 - в) переливание консервированной крови
 - г) прямое переливание крови
19. Плазмозамещающим действием обладает
- а) фибринолизин
 - б) гемодез
 - в) манитол
 - г) реополиглюкин
20. Состояние пациента в начале гемотрансфузионного шока
- а) адинамичный
 - б) беспокойный
 - в) неконтактный
 - г) вялый
21. Реакция агглютинации - это
- а) понижение свертываемости крови
 - б) иммунизация крови резус-фактором
 - в) внутрисосудистое свертывание крови
 - г) склеивание эритроцитов с последующим их разрушением
22. Кровь B (III) группы можно вводить лицам
- а) только с III группой крови
 - б) с любой группой крови
 - в) только с III и IV группами крови
 - г) со II и III группами крови
23. При осмотре флакона с консервированной кровью установлено, что кровь хранилась 25 дней. Ваше заключение о годности крови
- а) кровь инфицирована и не пригодна для переливания
 - б) кровь годна для переливания
 - в) просрочен срок хранения, переливать нельзя
 - г) кровь гемолизирована, переливать нельзя
24. Для проведения биологической пробы следует
- а) ввести струйно однократно 25 мл крови и наблюдать за состоянием больного 5 мин.
 - б) ввести струйно трижды по 25 мл крови с интервалом 5 мин, наблюдая за больным
 - в) ввести капельно 25 мл крови, наблюдать за состоянием больного 5 минут
 - г) ввести капельно трехкратно по 25 мл крови

25. При переливании крови состояние больного ухудшилось, появилась боль в пояснице и за грудиной. Это указывает на
- геморрагический шок
 - цитратный шок
 - гемотрансфузионный шок
 - пирогенную реакцию
26. При появлении признаков гемотрансфузионного шока при переливании крови необходимо
- сменить систему и вводить кровезаменители
 - отключить систему, удалить иглу из вены
 - уменьшить скорость и продолжать гемотрансфузию
 - продолжить гемотрансфузию и срочно ввести наркотики
27. Результат реакции агглютинации при определении группы крови по стандартным сывороткам определяется через
- 1 мин.
 - 2 мин.
 - 3 мин.
 - 5 мин.
28. Для стабилизации донорской крови используют
- глюкозу
 - 2,6% раствор цитрата натрия
 - глицерин
 - изотонический раствор
29. Максимальный срок хранения цельной крови
- 7 дней
 - 14 дней
 - 21 день
 - 28 дней
30. Препаратом крови является
- альбумин
 - эритроцитарная масса
 - лейкоцитарная масса
 - нативная плазма
31. При геморрагическом шоке, в первую очередь, следует перелить больному
- цельную кровь
 - плазму
 - полиглюкин
 - тромбоцитарную массу
32. После переливания крови медсестра следит за
- пульсом
 - пульсом и АД
 - диурезом
 - пульсом, АД и диурезом
33. Компонент крови, обладающий наиболее выраженным гемостатическим эффектом
- лейкоцитарная масса
 - плазма
 - эритроцитарная масса
 - эритроцитарная взвесь
34. Донорская кровь хранится в холодильнике при температуре
- 2-0 градусов
 - 0-2 градусов
 - 4-6 градусов

г) 7-10 градусов

35. При нарушении техники переливания крови может развиваться осложнение

- а) цитратный шок
- б) анафилактический шок
- в) гемотрансфузионный шок
- г) воздушная эмболия

36. Срок хранения флакона с остатками крови после переливания

- а) 6 часов
- б) 12 часов
- в) 24 часа
- г) 48 часов

37. При определении группы крови после предварительной оценки результата добавляется

- а) цитрат натрия
- б) изотонический раствор хлорида натрия
- в) гипертонический раствор хлорида натрия
- г) дистиллированная вода

38. Титр стандартной сыворотки для определения группы крови должен быть не менее

- а) 1:8
- б) 1:32
- в) 1:64
- г) 1:16

39. Количество ячеек на тарелке, заполняемых стандартными сыворотками, при определении группы крови

- а) 3
- б) 6
- в) 7
- г) 4

40. К плазмозаменителям не относится

- а) полиглюкин
- б) сыворотка крови
- в) желатиноль
- г) реополиглюкин

41. Донором крови может быть здоровый человек в возрасте от

- а) 16 до 55 лет
- б) 18 до 60 лет
- в) 18 до 55 лет
- г) 16 до 50 лет

42. Донорство противопоказано при наличии в анамнезе

- а) отита
- б) аппендицита
- в) вирусного гепатита
- г) пневмонии

43. Из крови человека готовят

- а) гидролизин
- б) желатиноль
- в) полиглюкин
- г) альбумин.

44. Полиглюкин преимущественно используется для

- а) парентерального питания
- б) дезинтоксикации
- в) борьбы с шоком

г) ускорения свертываемости крови

Эталон ответа: Переливание крови и кровозаменителей, инфузионная терапия

1. в 2. б 3. в 4. б 5. б 6. г 7. в 8. г 9. в 10. в 11. г 12. а 13. б 14. б 15. б 16. а 17. г 18. б 19. г 20. б 21. г 22. а 23. в 24. б 25. в 26. а 27. г 28. б 29. в 30. а 31. в 32. в 33. б 34. в 35. г 36. в 37. б 38. б 39. б 40. б 41. в 42. в 43. г 44. в

Тема 1.5.

Десмургия

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1) Понятие десмургия. Основные виды перевязочного материала – классического и современного. Классификация повязок. Правило наложения повязок.

2) Транспортные шины, правила транспортной иммобилизации. Гипс, правила наложения гипсовых повязок.

2. Задания для аудиторной работы:

1) Студенты решают ситуационные задачи;

2) составляют план медикаментозной и немедикаментозной коррекции заболеваний;

3) заполняют листы назначений;

4) выписывают рецепты;

5) выполняют лечебные манипуляции;

6) определяют план ухода за пациентами на фантомах;

7) оценивают эффективность лечения.

3. Задания для самостоятельной работы:

1) Написание рефератов «Основоположники десмургии»

2) Составление терминологического словаря, кроссворда.

3) Составление презентаций «Мягкие повязки» «Твердые повязки» «Современные повязки».

4. Анализ задач

Ситуационная задача № 1.

В фельдшерский пункт обратился больной, который, поскользнувшись, упал на вытянутую руку и ударился правым плечом об асфальт. Жалобы на боли в правой надключичной области, движения в правом плечевом суставе резко болезненны.

Объективно: правое надплечье несколько опущено, в средней трети ключицы определяются деформация, кровоизлияние, при осторожной пальпации определяется патологическая подвижность в проекции деформации. Затруднено и болезненно отведение руки, движения в плечевом суставе ограничены, больной поддерживает руку и приподнимает ее за предплечье, прижимая локоть к груди. Верхняя конечность ротирована кнутри.

Внимательно прочитайте текст предложенной задачи и дайте ответы на следующие вопросы:

1) Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз;

2) Проведите дифференциальный диагноз;

3) Оказать первичную доврачебную помощь на фантоме

4) Назначьте немедикаментозное и медикаментозное лечение.

5. Задания для практической работы:

1) Устройство и основное оснащение перевязочного кабинета. Обучение технике наложения лейкопластырной повязки (ее достоинства и недостатки), обучение технике наложения косыночной повязки (ее достоинства и недостатки), обучение технике наложения пращевидной, Т-образной повязок. Обучение технике наложения повязок из трубчатого эластичного бинта.

2) Технике наложения бинтовых повязок: «чепец», повязки на глаз, «уздечки», крестообразной на затылок», на молочную железу, «Дезо», колосовидной на плечо

- 3) Технике наложения бинтовых повязок: «перчатки», «варежка» на кисть, черепашьей на коленный и локтевой суставы.
- 4) Демонстрация учебных фильмов. Проведение терминологического диктанта. Решение тестов и ситуационных задач.
Решение теста: Десмургия.
1. К мягким повязкам относится
- а) гипсовая повязка
 - б) косыночная повязка
 - в) шина Крамера
 - г) аппарат Илизарова
2. При ранениях волосистой части головы накладывается повязка
- а) крестообразная на затылок и шею
 - б) пращевидная
 - в) "уздечка"
 - г) "чепец"
3. При ушибе плечевого сустава накладывают повязку
- а) черепашью
 - б) колосовидную
 - в) восьмиобразную
 - г) Дезо
4. Для транспортной иммобилизации используется
- а) шина Кузьминского
 - б) шина Белера
 - в) шина Крамера
 - г) шина ЦИТО
5. Вид повязки при растяжении связок в голеностопном суставе
- а) спиральная
 - б) восьмиобразная
 - в) колосовидная
 - г) черепашья
6. Лейкопластырные повязки относятся к
- а) давящим
 - б) клеевым
 - в) твердым
 - г) жидким
7. Крестообразную повязку применяют при повреждении
- а) плечевого сустава
 - б) коленного сустава
 - в) лучезапястного сустава
 - г) III пальца кисти
8. При оказании помощи пострадавшему с травмой ключицы целесообразно использовать
- а) шину Крамера
 - б) повязку Дезо
 - в) гипсовую лонгету
 - г) колосовидную повязку
9. Оклюзионную повязку используют при
- а) артериальном кровотечении
 - б) переломе ребер
 - в) клапанном пневмотораксе
 - г) открытом пневмотораксе
10. Вид повязки при венозном кровотечении

- а) давящая
 - б) окклюзионная
 - в) спиральная
 - в) лейкопластырная
11. Повязка, применяемая при ранении пальцев кисти
- а) крестообразная
 - б) "перчатка"
 - в) черепашья
 - г) змеевидная
12. При переломе нижней челюсти необходима повязка
- а) возвращающаяся
 - б) пращевидная
 - в) восьмиобразная
 - г) крестообразная
13. Повязка, применяемая при носовом кровотечении
- а) лейкопластырная
 - б) пращевидная
 - в) "уздечка"
 - г) циркулярная
14. При травме коленного сустава накладывают повязку
- а) черепашью
 - б) змеевидную
 - в) спиральную
 - г) колосовидную
15. После вскрытия карбункула на задней поверхности шеи лучше использовать повязку
- а) "чепец"
 - б) крестообразную
 - в) "уздечку"
 - г) возвращающуюся
16. Повязку Дезо используют при переломе
- а) костей предплечья
 - б) грудины
 - в) ключицы
 - г) ребер
17. При ожоге кисти кипятком накладывают повязку
- а) сходящуюся
 - б) клеевую
 - в) "варежка"
 - г) "перчатка"
18. Лейкопластырная черепицеобразная повязка накладывается при переломе
- а) грудины
 - б) ребер
 - в) ключицы
 - г) позвоночника
19. К твердым повязкам относится
- а) бинтовая
 - б) гипсовая
 - в) клеевая
 - г) давящая
20. При вывихе плеча применяют повязку
- а) косыночную
 - б) спиральную

в) восьмиобразную

г) круговую

21. При открытых переломах накладывают гипсовую повязку

а) мостовидную

б) окончатую

в) створчатую

г) лонгетную

22. При переломе лодыжек накладывают гипсовую повязку

а) U-образную

б) мостовидную

в) сапожок

г) циркулярную

23. После вправления вывиха плеча накладывают гипсовую повязку

а) Дезо

б) колосовидную

в) крестообразную

г) Вельпо

24. Суспензорий - это повязка на

а) мошонку

б) ягодицу

в) плечо

г) кисть

Эталон ответа: Десмургия

1. б 2. г 3. б 4. в 5. б 6. б 7. в 8. б 9. г 10. а 11. б 12. б 13. б 14. а 15. б 16. в 17. в 18. б 19. б 20. а 21. б 22. в 23. а 24. а

Тема 1.6.

Предоперационный период

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1) Определение предоперационного периода, основная цель.

2) Характеристика диагностического этапа и его задачи.

3) Характеристика подготовительного этапа, особенности психологической, соматической, специальной и непосредственной предоперационной подготовки.

4) Лабораторная и инструментальная диагностика

2. Задания для аудиторной работы:

1) Студенты решают ситуационные задачи;

2) составляют план медикаментозной и немедикаментозной коррекции заболеваний;

3) заполняют листы назначений;

4) выписывают рецепты;

5) выполняют лечебные манипуляции;

6) определяют план ухода за пациентами на фантомах;

7) оценивают эффективность лечения.

3. Задания для самостоятельной работы:

1) Составление докладов «Подготовка к операции»

2) Составление терминологического словаря, кроссворда

4. Анализ задач

Ситуационная задача № 1.

К хирургу поликлиники обратился больной 48 лет. Жалобы на боль в коленном суставе, усиливающиеся при движении, слабость, недомогание, припухлость в области сустава. В анамнезе частые ангины. Объективное исследование: гиперемия кожи над суставом, припухлость, болезненность при пальпации.

Внимательно прочитайте текст предложенной ситуационной задачи и дайте ответы на следующие вопросы:

- 1) Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз;
- 2) Проведите дифференциальный диагноз;
- 3) Оказать первичную доврачебную помощь на фантоме
- 4) Назначьте немедикаментозное и медикаментозное лечение
5. Задания для практической работы:
 - 1) Знакомство с устройством и работой хирургического отделения (палатой интенсивной терапии, хирургическими палатами, процедурным кабинетом, клизменной и др.)
 - 2) Знакомство с кабинетами диагностики (кабинеты Р, ЭХО, УЗИ и др.)
 - 3) Знакомство и разбор медицинских карт пациентов, которым предстоит оперативное лечение.
 - 4) Алгоритмы выполнения диагностических процедур. Интерпретация анализов крови, мочи и других.

Тема 1.7.

Интраоперационный период. Оперативная хирургическая техника

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:
 - 1) Классификация оперативных вмешательств.
 - 2) Знакомство с устройством и режимом операционного блока, его зонами, оборудованием, планировкой, температурным режимом, видами уборки.
 - 3) Функциональные обязанности операционной бригады.
2. Задания для аудиторной работы:
 - 1) Студенты решают ситуационные задачи;
 - 2) составляют план медикаментозной и немедикаментозной коррекции заболеваний;
 - 3) заполняют листы назначений;
 - 4) выписывают рецепты;
 - 5) выполняют лечебные манипуляции;
 - 6) определяют план ухода за пациентами на фантомах;
 - 7) оценивают эффективность лечения.
3. Задания для самостоятельной работы:
 - 1) Написание рефератов «История хирургического инструмента»
 - 2) Составление терминологического словаря.
 - 3) Составление схем «Общий набор инструментов» «Специальный набор инструментов».
4. Задания для практической работы:
 - 1) Хирургическая обработка рук: ступенчатость, симметричность, пунктуальность.
 - 2) Техника надевания стерильного халата и перчаток на себя и врача.
 - 3) Правила смены поврежденных перчаток без нарушения асептики.
 - 4) Техника обработки операционного поля и отграничения его операционным бельем.
 - 5) Классификация хирургического инструментария. Основные наборы инструментов (для наложения и снятия швов, для ПХО, туалета раны).
 - 6) Техника накрывания большого инструментального стола, раскладывание на нем инструментов и перевязочного материала.
 - 7) Правила работы у большого и малого стерильного стола, подача инструментов и материала врачу. Техника обработки чистой раны. Правила соблюдения асептики на всем протяжении операции.
 - 8) Демонстрация учебных фильмов. Проведение терминологического диктанта. Решение тестов и ситуационных задач.

Тема 1.8 Послеоперационный период

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:
 - 1) Послеоперационный период, его определение.
 - 2) Характеристика раннего, позднего и отдаленного периодов.
 - 3) Возможные осложнения в послеоперационном периоде: со стороны раны, со стороны сердечно-сосудистой системы; со стороны дыхательной системы; со стороны нервной системы; со стороны органов пищеварения, со стороны почек и печени; со стороны выделительной системы и прочие нарушения (пролежни, паротит и др.)..
2. Задания для аудиторной работы:
 - 1) Студенты решают ситуационные задачи;
 - 2) составляют план медикаментозной и немедикаментозной коррекции заболеваний;
 - 3) заполняют листы назначений;
 - 4) выписывают рецепты;
 - 5) выполняют лечебные манипуляции;
 - 6) определяют план ухода за пациентами на фантомах;
 - 7) оценивают эффективность лечения.
3. Задания для самостоятельной работы:
 - 1) Составление терминологического словаря.
 - 2) Составление схем «Уход за послеоперационным пациентом» «Послеоперационные осложнения. Профилактика осложнений»
 - 3) Составление кроссвордов.
4. Задания для практической работы:
 - 1) Знакомство с устройством и работой отделения анестезиологии и реанимации, палатой интенсивной терапии, хирургическими палатами
 - 2) Причины, клинические признаки и неотложная помощь при возможных осложнениях в послеоперационном периоде.
 - 3) Выполнение алгоритмов ухода за тяжелобольным пациентом.
 - 4) Решение тестов и ситуационных задач.

Решение теста: Хирургическая операция. Подготовка больных к операции. Ведение больных в послеоперационном периоде.

 1. Преоперационный период начинается с
 - а) начала заболевания
 - б) момента поступления в хирургический стационар
 - в) установления диагноза
 - г) начала подготовки к операции
 2. Вид санитарной обработки перед плановой операцией
 - а) обтирание кожи и смена белья
 - б) частичная санитарная обработка
 - в) полная санитарная обработка
 - г) санитарная обработка не производится
 3. Основная задача преоперационного периода
 - а) провести санацию очагов инфекции
 - б) обследовать сердечно-сосудистую систему
 - в) улучшить состояние пациента
 - г) подготовить больного к операции
 4. Время бритья кожи перед плановой операцией
 - а) за сутки до операции
 - б) накануне вечером
 - в) утром в день операции

- г) на операционном столе
- 5. Бритье операционного поля перед экстренной операцией осуществляется
 - а) непосредственно перед операцией в санитарной комнате
 - б) на операционном столе
 - в) не производится
 - г) накануне
- 6. Вид санитарной обработки, выполняемой перед экстренной операцией
 - а) полная санитарная обработка
 - б) частичная санитарная обработка
 - в) не осуществляется
 - г) только бритье операционного поля
- 7. Если больной принимал пищу за 40 минут перед экстренной операцией, то следует
 - а) отложить операцию на сутки
 - б) удалить содержимое желудка через зонд
 - в) вызвать рвоту
 - г) ничего не предпринимать
- 8. Перед экстренной операцией очистительная клизма ставится
 - а) противопоказана
 - б) в любое время
 - в) за 1 час
 - г) непосредственно перед операцией
- 9. Премедикацию больному перед общим обезболиванием назначает
 - а) врач приемного покоя
 - б) врач-анестезиолог
 - в) лечащий врач
 - г) сестра-анестезистка
- 10. Для профилактики послеоперационных бронхолегочных осложнений больному назначают
 - а) дыхательную гимнастику
 - б) интубацию трахеи
 - в) диету, богатую белком
 - г) УВЧ на грудную клетку
- 11. При подготовке пациента к экстренной операции необходимо
 - а) определить рост пациента
 - б) дать стакан сладкого чая
 - в) по назначению врача удалить содержимое желудка через зонд
 - г) сделать очистительную клизму
- 12. Осложнение раннего послеоперационного периода
 - а) рвота
 - б) эвентрация кишечника
 - в) бронхопневмония
 - г) лигатурный свищ
- 13. Признаки нагноения послеоперационной раны
 - а) побледнение краев
 - б) гиперемия, отек, усиление боли
 - в) промокание повязки кровью
 - г) выхождение кишечных петель под кожу
- 14. При появлении признаков нагноения послеоперационной раны необходимо
 - а) наложить сухую стерильную повязку
 - б) наложить повязку с ихтиоловой мазью
 - в) снять несколько швов, дренировать рану
 - г) ввести наркотический анальгетик

15. Профилактика послеоперационных тромбозов заключается в
- а) соблюдении строгого постельного режима
 - б) применении баночного массажа на грудную клетку
 - в) применении солевых кровезаменителей
 - г) активном послеоперационном ведении больного, применении антикоагулянтов
16. Основное в уходе за больным с ИВЛ
- а) противокашлевые средства
 - б) санация трахеобронхиального дерева
 - в) профилактика пролежней
 - г) питание через зонд
17. Срок окончания послеоперационного периода
- а) после устранения ранних послеоперационных осложнений
 - б) после выписки из стационара
 - в) после заживления послеоперационной раны
 - г) после восстановления трудоспособности
18. Для борьбы с послеоперационным парезом кишечника не применяют
- а) гипертоническую клизму
 - б) сифонную клизму
 - в) введение в/в гипертонического комплекса
 - г) введение раствора прозерина п/к
19. При задержке мочеиспускания после аппендэктомии прежде всего необходимо
- а) вызвать мочеиспускание рефлексорно
 - б) произвести катетеризацию мочевого пузыря
 - в) ввести мочегонные средства
 - г) применить теплую грелку на низ живота
20. Для профилактики пневмонии в послеоперационном периоде необходимо
- а) назначить противокашлевые средства
 - б) следить за соблюдением строгого постельного режима
 - в) проводить дыхательную гимнастику, массаж; ставить горчичники на грудную клетку
 - г) запретить курить
21. Экстренная смена повязки после операции не требуется при
- а) незначительном промокании серозным экссудатом
 - б) болезненности краев раны
 - в) повышении температуры тела
 - г) пропитывании повязки кровью
22. Положение больного в постели в первые часы после общего обезболивания
- а) лежа с опущенным головным концом
 - б) полусидя
 - в) лежа на боку
 - г) лежа на спине без подушки, голова повернута набок
23. В первые 6 часов после операции на желудочно-кишечном тракте запрещается прием жидкости, так как
- а) возможна провокация рвоты
 - б) больной не хочет пить
 - в) возможно увеличение ОЦК
 - г) необходимо предупредить мочеиспускание
24. При транспортировке в операционную больного нужно
- а) посадить на коляску
 - б) положить на каталку
 - в) отвести под руку
 - г) отправить самостоятельно
25. Инструмент, разъединяющий ткани

- а) бельевые зажимы
 - б) корнцанг
 - в) зажим Кохера
 - г) скальпель
26. Инструмент для защиты тканей от случайного повреждения
- а) ножницы остроконечные
 - б) зонд Кохера
 - в) иглы круглые
 - г) пинцет хирургический
27. Корнцанг применяют для
- а) наложения швов
 - б) остановки кровотечения
 - в) подачи перевязочного материала
 - г) фиксации операционного белья
28. Для остановки кровотечения используют
- а) зажимы Пеана и Кохера
 - б) зубчато-лапчатый пинцет
 - в) цапки
 - г) зажим Микулича
29. Иглы Дешана применяются для
- а) укрепления белья вокруг операционной раны
 - б) ушивания раны
 - в) проведения лигатуры под сосуд
 - г) наложения швов на сосуд
30. В набор для ПХО раны входит
- а) проволочная пила Джигли
 - б) роторасширитель
 - в) лопатка Ревердена
 - г) пинцет хирургический
31. Инструмент, расширяющий раны
- а) ножницы остроконечные
 - б) роторасширитель
 - в) крючки Фарабефа
 - г) костные кусачки Люэра
32. Желобоватый зонд используют для
- а) защиты тканей от случайного повреждения
 - б) разрезания мягких тканей
 - в) прокола мягких тканей
 - г) кройки перевязочного материала
33. Инструмент из набора для проведения трахеостомии
- а) языкодержатель
 - б) пила дуговая
 - в) трахеорасширитель
 - г) окончательный зажим
34. В набор для скелетного вытяжения входит
- а) дрель для введения спиц
 - б) брюшное зеркало
 - в) ножницы пуговчатые
 - г) игла Дешана
35. Инструмент для соединения тканей
- а) ножницы
 - б) иглодержатель

- в) скальпель
 г) кусачки Люэра
36. К захватывающим инструментам не относится
 а) корнцанг
 б) пинцет анатомический
 в) зажим кровоостанавливающий
 г) скальпель
37. Предоперационная подготовка больного с разлитым перитонитом не требует
 а) промывания желудка
 б) дезинтоксикационной терапии
 в) кислородотерапии
 г) обезболивания
38. При проведении анестезии у экстренно оперируемых больных возникает проблема
 а) полного желудка
 б) острой сердечной недостаточности
 в) острой дыхательной недостаточности
 г) выраженной интоксикации
39. С целью профилактики аспирационного синдрома в экстренной хирургии необходимо
 а) придать больному положение Тренделенбурга
 б) положить больного на левый бок
 в) опорожнить желудок с помощью зонда
 г) вызвать рвоту
40. Осложнение раннего послеоперационного периода
 а) пролежни
 б) нагноение
 в) кровотечение
 г) лигатурный свищ
41. Активное ведение больного в послеоперационном периоде проводится для
 а) удлинения послеоперационного периода
 б) профилактики легочных осложнений
 в) профилактики инфицирования раны
 г) предупреждения вторичного кровотечения
42. Возможное осложнение в первые сутки после операции
 а) кровотечение
 б) пневмония
 в) нагноение раны
 г) лигатурный свищ

Эталон ответа:

Хирургическая операция. Подготовка больных к операции.

Ведение больных в послеоперационном периоде

1. б 2. в 3. г 4. в 5. а 6. б 7. б 8. а 9. б 10. а 11. в 12. а 13. б 14. в 15. г 16. б 17. г
 18. б 19. а 20. в 21. а 22. г 23. а 24. б 25. г 26. б 27. в 28. а 29. в 30. г 31. в 32. а
 33. в 34. а 35. б 36. г 37. а 38. а 39. в 40. в 41. б 42. а

Тема 1.9 Синдром повреждения

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- 1) Анатомо-физиологическое строение опорно-двигательного аппарата.
- 2) Повреждения. Виды повреждений. Виды травматизма. Классификация травм. по виду повреждающего фактора, по количеству, по характеру повреждения, по месту приложения повреждающей силы, по времени воздействия, по исходу.

- 3) Механические повреждения: ушибы, растяжения, вывихи, разрывы, раны, переломы, сдавления. Клиника. Алгоритм первой помощи.
- 4) Раны. классификация, клиника, принципы оказания первой помощи, лечение и особенности ухода. Фазы раневого процесса. Виды заживления ран. Характеристика отдельных видов ран: нанесенных тупым предметом, нанесенных острым предметом, огнестрельных, укушенных. Профилактика столбняка.
- 5) ПХО ран. Этапы ПХО.
- 6) Уход за пациентами с механическими повреждениями.
- 7) Черепно-мозговая травма: Открытые и закрытые повреждения. Понятие о сотрясении, ушибе, переломе костей черепа, сдавлении головного мозга. Основные клинические симптомы. Принципы оказания неотложной помощи и лечения. Особенности ухода.
- 8) Травматический шок. Фазы шока. Степени шока. Первая помощь.
- 9) Травмы грудной клетки: переломы ребер, повреждение ткани легкого, пневмотораксы. Виды пневмоторакса. Клинические признаки, принципы оказания неотложной помощи, лечения и особенности ухода.
- 10) Ожоги. Виды ожогов. Термические и химические ожоги. Местные симптомы термической травмы: боль, отек, кровотечение, нарушение целостности тканей, нарушение функции органа.
- 11) Общая реакция организма в ответ на термическое повреждение: изменения со стороны ЦНС, со стороны почек, крови, интоксикация. Клиническая картина, первая помощь и принципы лечения при обмороке, коллапсе и травматическом шоке.
- 12) Способы определения площади ожога и степени ожога.
- 13) Принципы оказания первой помощи, лечения и ухода. Понятие об ожоговой болезни.
- 14) Электротравма: местное и общее действие тока на организм. Клиника, принципы оказания неотложной помощи, лечения и особенности ухода.
- 15) Отморожение и замерзание. Степени, клиника, принципы оказания неотложной помощи, лечения и особенности ухода.

2. Задания для аудиторной работы:

- 1) Студенты решают ситуационные задачи;
- 2) составляют план медикаментозной и немедикаментозной коррекции заболеваний;
- 3) заполняют листы назначений;
- 4) выписывают рецепты;
- 5) выполняют лечебные манипуляции;
- 6) определяют план ухода за пациентами на фантомах;
- 7) оценивают эффективность лечения.

3. Задания для самостоятельной работы:

- 1) Составление тематических задач.
- 2) Составление терминологического словаря.
- 3) Составление санитарного бюллетеня «Профилактика травматизма»

4. Анализ задач

Ситуационная задача № 1.

К хирургу поликлиники обратился больной 48 лет. Жалобы на боль в коленном суставе, усиливающиеся при движении, слабость, недомогание, припухлость в области сустава. В анамнезе частые ангины. Объективное исследование: гиперемия кожи над суставом, припухлость, болезненность при пальпации.

Внимательно прочитайте текст предложенной задачи и дайте ответы на следующие вопросы:

- 1) Выявление клинических признаков, оценка состояния пациентов с открытыми повреждениями. Особенности ухода за дренажами и дренажными системами.
- 2) Принципы антисептики. Проведение туалета гнойной раны на фантоме. Набор инструментов для ПХО раны.

- 3) Клиническая картина, первая помощь и принципы лечения при обмороке, коллапсе и травматическом шоке.
- 4) Наложение асептической повязки.

Ситуационная задача № 2.

В хирургическое отделение в экстренном порядке доставлен больной в тяжелом состоянии с закрытой травмой живота и признаками внутрибрюшного кровотечения.

Гемоглобин 60 г/л, гематокрит 20 %, лейкоцитоз $15 \times 10^9/\text{л}$

Внимательно прочитайте текст предложенной задачи и дайте ответы на следующие вопросы:

- 1) Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз;
- 2) Проведите дифференциальный диагноз;
- 3) Оказать первичную доврачебную помощь на фантоме
- 4) Назначьте немедикаментозное и медикаментозное лечение

Ситуационная задача № 3.

Повар заводской столовой поскользнулся, опрокинул кастрюлю с кипятком на ноги. Тут же вызвали фельдшера здравпункта. Общее состояние пострадавшего удовлетворительное, АД 120/80 мм рт. ст., пульс 90 уд. в 1 мин. Больной жалуется на жгучие боли в обеих ногах. Пострадавший был в шортах, без носков, на ногах шлепанцы с узкой перекладиной сверху. При осмотре: в области передних поверхностей обеих голеней обширные пузыри с прозрачным содержимым, такие же пузыри на тыльной стороне стоп. между пузырями небольшие участки гиперемии кожи.

Внимательно прочитайте текст предложенной задачи и дайте ответы на следующие вопросы:

- 1) Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз;
- 2) Проведите дифференциальный диагноз;
- 3) Оказать первичную доврачебную помощь на фантоме
- 4) Назначьте немедикаментозное и медикаментозное лечение

5. Демонстрация учебных фильмов.

6. Решите тест: Синдром повреждения.

1. Абсолютный признак перелома костей

- а) деформация сустава
- б) деформация мягких тканей
- в) отек
- г) патологическая подвижность костных отломков

2. Признак, характерный только для перелома

- а) кровоподтек
- б) припухлость
- в) крепитация костных отломков
- г) нарушение функции конечности

3. Симптом, характерный только для вывиха

- а) боль
- б) гиперемия
- в) нарушение функции
- г) пружинящая фиксация

4. Первая помощь при закрытом вывихе

- а) наложение давящей повязки
- б) тепло на место повреждения
- в) транспортная иммобилизация

- г) асептическая повязка
5. Патологическим называется вывих
- а) врожденный
- б) при травме
- в) при разрушении кости
- г) "застарелый"
6. Рана является проникающей, если
- а) в ней находится инородное тело
- б) повреждены только кожа и подкожная клетчатка
- в) повреждены мышцы и кости
- г) повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка (плевра, брюшина)
7. Чем опасны укушенные раны
- а) заражением бешенством
- б) заражением туберкулезом
- в) большой кровопотерей
- г) переломом костей
8. Определить последовательность оказания помощи при открытом переломе костей
1. наложить шину
 2. зафиксировать шину к конечности повязкой
 3. обеспечить обезболивание
 4. остановить кровотечение
 5. наложить асептическую повязку
 6. от моделировать шину
- а) 4,3,5,6,1,2
- б) 3,4,6,5,1,2
- в) 5,3,6,4,2,1
- г) 3,5,6,4,2,1
9. При сохраненной целостности кожи определяется локальная боль, крепитация и деформация конечности, можно предположить
- а) повреждение связочного аппарата
- б) ушиб мягких тканей
- в) вывих
- г) закрытый перелом
10. Абсолютное укорочение конечности характерно для
- а) растяжения связок
- б) перелома костей
- в) ушиба
- г) разрыва суставной капсулы
11. Тепловые процедуры при ушибе мягких тканей назначают
- а) на 2-3 сутки
- б) сразу после травмы
- в) через несколько часов
- г) не назначают вообще
12. Определите последовательность оказания первой помощи при обширной ране
1. туалет раны, асептическая повязка
 2. обезболивание
 3. остановка артериального кровотечения
 4. иммобилизация
- а) 3,2,1,4
- б) 2,3,1,4
- в) 1,2,3,4
- г) 4,3,2,1

13. При переломе бедра необходимо фиксировать
- а) тазобедренный сустав
 - б) тазобедренный и коленный суставы
 - в) тазобедренный, голеностопный и коленный суставы
 - г) место перелома
14. Отличительный признак ожога II степени
- а) гиперемия
 - б) боль
 - в) наличие пузырей или их остатков
 - г) отек тканей
15. При переломе костей предплечья шина накладывается
- а) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча
 - б) от лучезапястного до локтевого сустава
 - в) на место перелома
 - г) от кончиков пальцев до верхней трети плеча
16. В положении "лягушки" транспортируют пациентов с переломом
- а) костей таза
 - б) позвоночника
 - в) бедра
 - г) костей стоп
17. Лежа на спине на щите транспортируют пациентов с
- а) переломом ребер
 - б) ушибом грудной клетки
 - в) травмой органов брюшной полости
 - г) переломом грудного отдела позвоночника
18. Для транспортной иммобилизации при черепно-мозговой травме применяют шину
- а) Белера
 - б) Дитерихса
 - в) Еланского
 - г) Виноградова
19. При повреждении шейного отдела позвоночника с целью транспортной иммобилизации используют
- а) ватно-марлевые кольца Дельбе
 - б) ватно-марлевый воротник Шанца
 - в) шину Дитерихса
 - г) крестообразную повязку
20. К глубоким термическим ожогам относят ожоги степени тяжести
- а) II
 - б) III В
 - в) III А
 - г) I
21. Причина ожогового шока
- а) спазм сосудов кожи
 - б) психическая травма
 - в) боль и плазмопотеря
 - г) кровотечение
22. Степень отморожения можно определить
- а) сразу после согревания
 - б) на 2-ой день
 - в) в дореактивном периоде
 - г) спустя несколько дней
23. Характерный признак отморожения II степени

- а) некроз всей толщи кожи
 - б) образование пузырей
 - в) обратимая сосудистая реакция
 - г) мраморность кожи
24. Сотрясение головного мозга от ушиба мозга отличается
- а) наличием "светлого промежутка"
 - б) отсутствием очаговой симптоматики
 - в) наличием повышенного АД
 - г) нарушением сна
25. Абсолютный симптом вывиха костей
- а) отек
 - б) нарушение функции
 - в) боль
 - г) "пустой сустав"
26. Оптимальное обезболивание при оказании неотложной помощи пострадавшему с травматическим шоком
- а) внутривенное введение тиопентала натрия
 - б) наркоз закисью азота
 - в) применение промедола
 - г) введение анальгина с димедролом
27. У детей наблюдаются, как правило, переломы
- а) косые
 - б) по типу "зеленой веточки"
 - в) компрессионные
 - г) полные
28. Пациента с инородным телом дыхательных путей следует транспортировать в положении
- а) лежа на животе
 - б) лежа на спине
 - в) сидя или полусидя
 - г) лежа с опущенной головой
29. Характерный признак сдавления головного мозга
- а) однократная рвота
 - б) менингеальные симптомы
 - в) "светлый промежуток"
 - г) кратковременная потеря сознания сразу после травмы
30. Типичное проявление перелома основания черепа
- а) кровотечение и ликворрея из носа и ушей
 - б) отек век
 - в) подкожная эмфизема
 - г) двоение в глазах
31. Неотложная помощь при черепно-мозговой травме заключается в применении
- а) наркотиков
 - б) противорвотных препаратов
 - в) пузыря со льдом на голову
 - г) кордиамина
32. Основной признак перелома ребер
- а) локальная крепитация
 - б) точечные кровоизлияния на коже туловища
 - в) кровоподтек
 - г) боль
33. При оказании неотложной помощи пациенту с открытым пневмотораксом необходимо

- а) выполнить новокаиновую блокаду
 - б) ввести спазмолитики
 - в) наложить окклюзионную повязку
 - г) наложить шину Крамера
34. При химическом ожоге пищевода на догоспитальном этапе следует
- а) дать выпить молока
 - б) ввести анальгетик, промыть желудок
 - в) ничего не делать до госпитализации
 - г) вызвать рвоту
35. Профилактику столбняка необходимо провести при
- а) ушибе мягких тканей кисти
 - б) закрытом переломе плеча
 - в) колотой ране стопы
 - г) растяжении лучезапястного сустава
36. Признак закрытого пневмоторакса
- а) усиление дыхательных шумов
 - б) укорочение перкуторного звука
 - в) брадикардия
 - г) коробочный звук при перкуссии
37. При сдавлении грудной клетки пострадавшему нужно ввести обезболивающее и
- а) уложить на живот
 - б) уложить на спину
 - в) уложить на бок
 - г) придать полусидячее положение
38. Открытый пневмоторакс - это
- а) скопление воздуха в подкожной клетчатке
 - б) воздух, попавший при ранении в плевральную полость
 - в) перемещение воздуха при дыхании через рану грудной клетки в плевральную полость и обратно, рана "дышит"
 - г) скопление крови в плевральной полости
39. Симптом клапанного пневмоторакса
- а) нарастающая одышка
 - б) урежение пульса
 - в) усиление дыхательных шумов
 - г) отечность тканей
40. Признаки гемоторакса
- а) одышка, на стороне поражения, дыхание не прослушивается, перкуторно коробочный звук
 - б) притупление перкуторного звука, дыхание при аускультации ослаблено, прогрессирующее падение АД
 - в) крепитация при надавливании на кожу грудной клетки, затрудненное дыхание
 - г) шум трения плевры, боль при дыхании
41. Причина травматического шока
- а) нарушение дыхания
 - б) интоксикация
 - в) болевой фактор
 - г) психическая травма
42. Колотые раны наиболее опасны тем, что возможно повреждение
- а) нервов
 - б) костей
 - в) внутренних органов
 - г) сосудов
43. Характеристика резаной раны

- а) края ровные, зияет
 - б) большая глубина, точечное входное отверстие
 - в) края неровные, вокруг кровоизлияние
 - г) края неровные, зияет
44. I фаза течения раневого процесса в инфицированной ране - это
- а) гидратация
 - б) дегидратация
 - в) рубцевание
 - г) эпителизация
45. При накоплении экссудата в гнойной ране необходимо
- а) тампонировать рану
 - б) дренировать рану
 - в) наложить повязку с мазью Вишневского
 - г) наложить сухую асептическую повязку
46. Протеолитические ферменты в лечении гнойных ран применяют с целью
- а) обезболивания
 - б) улучшения кровообращения
 - в) лизиса некротических тканей
 - г) образования нежного тонкого рубца
47. Признак повреждения спинного мозга при травмах позвоночника
- а) деформация в области позвонков
 - б) выстояние остистого отростка позвонка
 - в) паралич
 - г) "симптом возжей"
48. Симптом, характерный для перелома костей таза
- а) гематома в области промежности
 - б) крепитация в области верхней трети бедра
 - в) императивный позыв на мочеиспускание
 - г) симптом "прилипшей пятки"
49. При переломах костей таза пациента транспортируют в положении
- а) на спине на мягких носилках
 - б) на спине на щите в положении "лягушки"
 - в) на животе
 - г) полусидя
50. Раны называются сквозными, если
- а) имеется поверхностное повреждение мягких тканей, в виде желоба
 - б) имеется только входное отверстие
 - в) имеется входное и выходное отверстие
 - г) повреждена кожа
51. Первичная хирургическая обработка раны - это
- а) иссечение краев, дна и стенок раны с последующим наложением швов
 - б) промывание раны
 - в) удаление из раны сгустков крови и инородных тел
 - г) наложение на рану вторичных швов
52. Симптом раны
- а) крепитация
 - б) зияние краев
 - в) флюктуация
 - г) патологическая подвижность
53. Условия для заживления раны первичным натяжением
- а) края ровные, хорошо соприкасаются
 - б) края неровные, между ними значительный промежуток

- в) нагноение раны
 - г) инородное тело в ране
54. Наиболее опасный симптом ранения
- а) кровотечение
 - б) инфицирование
 - в) дефект кожи
 - г) нарушение функции поврежденной части тела
55. Вид ран, где чаще всего возможно повреждение костей
- а) лоскутная
 - б) рубленая
 - в) колотая
 - г) резаная
56. При нагноении раны необходимо
- а) иссечь края
 - б) наложить компресс
 - в) развести края раны, произвести ревизию и ввести в нее дренаж
 - г) провести ПХО
57. Дренаж в гнойную рану вводят для
- а) ускорения эпителизации
 - б) остановки кровотечения
 - в) обеспечения оттока отделяемого
 - г) произведения тампонады
58. Основным симптомом сотрясения головного мозга
- а) ретроградная амнезия
 - б) анизокория
 - в) усиление рефлексов
 - г) бессонница
59. При ушибе головного мозга сознание чаще всего
- а) утрачивается после "светлого промежутка"
 - б) утрачивается на несколько секунд или минут
 - в) ясное
 - г) утрачивается на длительное время
60. При субдуральной гематоме черепа необходимо
- а) ввести наркотики
 - б) назначить чреззондовое питание
 - в) перелить кровь
 - г) провести трепанацию черепа
61. Результат спинномозговой пункции при внутричерепной гематоме
- а) нет изменений
 - б) примесь гноя
 - в) примесь крови
 - г) хлопья
62. Для профилактики и борьбы с отеком мозга применяют
- а) оксигенотерапию
 - б) физиотерпию
 - в) дегидратационную терапию
 - г) барротерапию
63. Рана, нагноившаяся в процессе лечения, называется
- а) асептической
 - б) первично инфицированной
 - в) вторично инфицированной
 - г) микробно-загрязненной

64. Местный признак нагноения раны
- а) местное повышение температуры
 - б) побледнение кожи
 - в) подкожная эмфизема
 - г) стихание боли
65. Вид рубца при заживлении раны первичным натяжением
- а) тонкий косметический
 - б) грубый широкий
 - в) деформирующий ткани
 - г) гипертрофический
66. "Симптом очков" наблюдается при
- а) сотрясении головного мозга
 - б) ушибе головного мозга
 - в) переломе основания черепа
 - г) сдавлении головного мозга
67. Длительная потеря сознания, многократная рвота, очаговые симптомы наблюдаются при
- а) ушибе головного мозга
 - б) сотрясении головного мозга
 - в) сдавлении головного мозга
 - г) переломе основания черепа
68. При носовом кровотечении вследствие перелома основания черепа необходимо
- а) выполнить переднюю тампонаду
 - б) выполнить заднюю тампонаду
 - в) выполнить переднюю и заднюю тампонаду
 - г) отсосать кровь из носовых ходов
69. Репозиция отломков производится при
- а) интерпозиции
 - б) любом смещении отломков
 - в) поднадкостничных переломах
 - г) открытых переломах
70. Интерпозиция - это
- а) образование ложного сустава
 - б) смещение костных отломков
 - в) ущемление мягких тканей между отломками костей
 - г) винтообразный перелом
71. При электротравме не наблюдается
- а) повышение температуры тела
 - б) повышение АД
 - в) паралич сфинктеров
 - г) судорожное сокращение мышц
72. Для лечения перелома ключицы не используют
- а) кольца Дельбе
 - б) металлостеосинтез
 - в) гипсовую повязку
 - г) "черепичную" лейкопластырную повязку
73. Вынужденное положение конечности и деформация в области плечевого сустава характерны для
- а) ушиба
 - б) артрита
 - в) вывиха
 - г) опухоли
74. При электротравме необходимо

- а) ввести спазмолитики
 - б) наложить асептическую повязку
 - в) прекратить воздействие тока на пострадавшего
 - г) ввести эуфиллин
75. При ушибах в первую очередь необходимо
- а) наложить согревающий компресс
 - б) применить пузырь со льдом
 - в) сделать массаж
 - г) произвести пункцию сустава
76. Повязка на рану не обеспечивает
- а) оптимальную физическую среду
 - б) свободный газообмен
 - в) бактериальный барьер
 - г) обезболивание
77. Положение больного на твердой поверхности с ногами, согнутыми в коленных и тазобедренных суставах, с разведенными бедрами и валиком под коленными суставами, рекомендовано пострадавшим с подозрением на
- а) черепно-мозговую травму
 - б) травму позвоночника
 - в) перелом костей таза
 - г) перелом нижних конечностей
78. При ушибе рекомендуется местно применить холод на
- а) 30 мин.
 - б) 6 час.
 - в) 2 дня
 - г) 7 дней
79. При переломах костей для создания импровизированной шины лучше всего использовать
- а) бинт
 - б) резину
 - в) плотную ткань
 - г) доску
80. Достоверным признаком шока является
- а) падение артериального систолического давления
 - б) потеря сознания
 - в) кровотечение
 - г) бледность кожных покровов
81. Основное правило наложения шины
- а) только на место перелома
 - б) с захватом сустава, расположенного выше места перелома
 - в) с захватом сустава, расположенного ниже места перелома
 - г) с захватом не менее 2-х суставов, расположенных выше и ниже места перелома
82. Клинический симптом ушиба мягких тканей - это
- а) костный хруст
 - б) вынужденное положение конечности
 - в) кровотечение из раны
 - г) гематома
83. При растяжении связок сустава необходимо в первую очередь
- а) наложить тугую повязку
 - б) произвести вытяжение конечности
 - в) применить тепло на место повреждения
 - г) остановить кровотечение
84. Тактика при переломах ребер без повреждения органов грудной клетки

- а) обезболивание, транспортировка в полусидячем положении
 - б) наложение циркулярной повязки
 - в) наложение окклюзионной повязки
 - г) наложение транспортной шины
85. Подкожная эмфизема указывает на повреждение
- а) сердца
 - б) легкого
 - в) глотки
 - г) пищевода
86. Шину Крамера накладывают при переломе
- а) ребер
 - б) костей конечности
 - в) костей таза
 - г) позвоночника
87. Больному с напряженным пневмотораксом в первую очередь необходимо провести
- а) ИВЛ
 - б) оперативное вмешательство
 - в) плевральную пункцию
 - г) бронхоскопию
88. Симптомом ожога ротоглотки и пищевода не является
- а) дисфагия
 - б) саливация
 - в) наложение фибрина на слизистых
 - г) сухость полости рта
89. Для подтверждения диагноза рубцового сужения пищевода выполняют
- а) обзорную рентгенографию грудной клетки
 - б) эзофагоскопию
 - в) УЗИ
 - г) радиоизотопное исследование
90. Патологические переломы у детей не возможны при
- а) врожденной ломкости костей
 - б) остеомиелите
 - в) гнойном артрите
 - г) остеосаркоме
91. Клиническим признаком перелома костей не является
- а) патологическая подвижность
 - б) локальная боль
 - в) гиперемия кожи
 - г) крепитация
92. Истечение ликвора из наружного слухового прохода у больного с черепно-мозговой травмой является симптомом
- а) ушиба головного мозга
 - б) сотрясения головного мозга
 - в) перелома свода черепа
 - г) перелома основания черепа
93. Оптимальное время проведения первичной хирургической обработки раны до
- а) 6 часов
 - б) 8 часов
 - в) 12 часов
 - г) 18 часов
94. Основным симптомом ушиба головного мозга
- а) головная боль

- б) головокружение
 - в) повышение температуры
 - г) появление очаговой симптоматики
95. Баллотирование средостения наблюдается при
- а) закрытом пневмотораксе
 - б) открытом пневмотораксе
 - в) клапанном пневмотораксе
 - г) медиостените
96. Для лечения гнойных ран в фазе гидратации не применяют
- а) тампонаду раны
 - б) промывание перекисью водорода
 - в) антибиотикотерапию
 - г) повязки с гипертоническими растворами

Эталон ответа: Синдром повреждения.

1. г 2. в 3. г 4. в 5. в 6. г 7. а 8. а 9. г 10. б 11. а 12. а 13. в 14. в 15. г 16. а 17. г 18. в 19. б 20. б 21. в 22. г 23. б 24. б 25. г 26. б 27. б 28. в 29. в 30. а 31. в 32. а 33. в 34. б 35. в 36. г 37. г 38. в 39. а 40. б 41. в 42. в 43. а 44. а 45. б 46. в 47. в 48. г 49. б 50. в 51. а 52. б 53. а 54. а 55. б 56. в 57. в 58. а 59. г 60. г 61. в 62. в 63. в 64. а 65. а 66. в 67. а 68. г 69. б 70. в 71. а 72. г 73. в 74. в 75. б 76. г 77. в 78. а 79. г 80. а 81. г 82. г 83. а 84. а 85. б 86. б 87. в 88. г 89. б 90. в 91. в 92. г 93. а 94. г 95. б 96. а

Тема 1.10

Синдром воспаления. Гнойная аэробная и анаэробная инфекция

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:
 - 1) Понятие о хирургической инфекции; классификация; основные возбудители; местная реакция тканей на проникновение гнойного возбудителя; проявления общей реакции организма; стадии гнойно-воспалительного процесса; характерные признаки.
 - 2) Отдельные виды неспецифической, аэробной, хирургической инфекции: фурункул, карбункул, гидраденит, лимфангит, лимфаденит, абсцесс, флегмона, панариций, мастит. Понятие о сепсисе, особенности его течения. Профилактика заболевания Сестринская помощь.
 - 3) Общее и местное лечение хирургической инфекции; роль среднего медперсонала в уходе за пациентами и профилактике ее развития.
 - 4) Специфическая инфекция, определение. Виды инфекции.
 - 5) Анаэробная инфекция, виды, микроорганизмы, вызывающие анаэробную инфекцию.
 - 6) Роль акушерки при работе с пациентами с анаэробной инфекции.
2. Задания для аудиторной работы:
 - 1) Студенты решают ситуационные задачи;
 - 2) составляют план медикаментозной и немедикаментозной коррекции заболеваний;
 - 3) заполняют листы назначений;
 - 4) выписывают рецепты;
 - 5) выполняют лечебные манипуляции;
 - 6) определяют план ухода за пациентами на фантомах;
 - 7) оценивают эффективность лечения.
3. Задания для самостоятельной работы:
 - 1) Составление терминологического словаря.
 - 2) Составление кроссворда.
 - 3) Составление тематических задач.
 - 4) Изучение дополнительной литературы.
4. Анализ задач

Ситуационная задача № 1.

Больная получает лечение после вскрытия пост инъекционного абсцесса левой ягодичной области. На настоящий момент рана 12x4 см, глубиной до 6 см, с обильным гнойным отделяемым, выстлана участками некротических тканей. Окружающие ткани отечны, гиперемированы, инфильтрированы.

Внимательно прочитайте текст предложенной ситуационной задачи и дайте ответы на следующие вопросы:

- 1) Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз;
- 2) Проведите дифференциальный диагноз;
- 3) Оказать первичную доврачебную помощь на фантоме
- 4) Назначьте немедикаментозное и медикаментозное лечение

Ситуационная задача № 2.

Больному с обширной флегмоной правого бедра под местной анестезией было выполнено вскрытие флегмоны. После операции состояние улучшилось, однако через 2 дня состояние больного вновь ухудшилось: повысилась температура тела до 39°C, усилились боли. При осмотре: резкий отек, гиперемия кожи бедра, обширный инфильтрат по наружной поверхности бедра, на высоте его линейная резаная рана длиной 3 см, из которой под давлением поступает густое гнойное отделяемое

Внимательно прочитайте текст предложенной ситуационной задачи и дайте ответы на следующие вопросы:

- 1) Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз;
- 2) Проведите дифференциальный диагноз;
- 3) Оказать первичную доврачебную помощь на фантоме
- 4) Назначьте немедикаментозное и медикаментозное лечение

5. Задания для практической работы:

- 1) Дифференциальная картина гнойной хирургической инфекции. Техника методов обследования пациентов.
- 2) Выявление особенностей проблем пациентов; обучение методике осмотра молочной железы;
- 3) Составление плана ухода за пациентами с учетом психологических проблем.
- 4) Демонстрация учебных фильмов.
- 5) Проведение терминологического диктанта.
- 6) Решение тестов и ситуационных задач.
- 7) Решение ситуационных задач, тестовых заданий.

Эталон ответа: Синдром воспаления

1. б 2. в 3. г 4. а 5. б 6. в 7. б 8. в 9. г 10. г 11. в 12. а 13. в 14. г 15. г 16. в 17. б 18. б 19. в 20. в 21. г 22. а 23. в 24. а 25. в 26. в 27. а 28. б 29. б 30. а 31. б 32. б 33. г 34. а 35. а 36. в 37. а 38. г 39. г

Тема 1.11

Синдром нарушения кровообращения в сосудах нижних конечностей

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- 1) Анатомо-физиологические особенности строения сосудов нижних конечностей
- 2) Понятие об общем и местном нарушении кровообращения и методах обследования пациентов с сосудистой патологией
- 3) Причины острой артериальной недостаточности; стадии ее развития; оказание неотложной помощи средним медработником. Заболевания, приводящие к хронической артериальной недостаточности; признаки облитерирующих заболеваний артерий, сухой и влажной гангрены.

- 4) Принципы лечения пациентов с хронической артериальной недостаточностью, диспансерное наблюдение, роль среднего медперсонала в уходе за пациентами.
- 5) Варикозная болезнь, факторы, способствующие ее развитию, стадии болезни. Влияние беременности на варикозное расширение вен конечностей; роль медицинской сестры в выявлении признаков варикозного расширения вен.
- 6) Осложнения варикозной болезни; понятие о трофических язвах. Методы лечения варикозного расширения вен конечностей; роль акушерки в оказании помощи.

2. Задания для аудиторной работы:

- 1) Студенты решают ситуационные задачи;
- 2) составляют план медикаментозной и немедикаментозной коррекции заболеваний;
- 3) заполняют листы назначений;
- 4) выписывают рецепты;
- 5) выполняют лечебные манипуляции;
- 6) определяют план ухода за пациентами на фантомах;
- 7) оценивают эффективность лечения.

3. Задания для самостоятельной работы:

- 1) Составление терминологического словаря.

- 2) Составление тематических задач

4. Анализ задач

Ситуационная задача № 1.

В хирургическое отделение поступила пациентка А., 56 лет, с жалобами на боли в области левой голени. При осмотре видны варикозно расширенные вены на обеих голени. По внутренней поверхности левой голени виден гиперемированный, отечный участок, где пальпируется плотный, болезненный тяж.

Внимательно прочитайте текст предложенной задачи и дайте ответы на следующие вопросы:

- 1) Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз;
- 2) Проведите дифференциальный диагноз;
- 3) Оказать первичную доврачебную помощь на фантоме
- 4) Назначьте немедикаментозное и медикаментозное лечение

Эталон ответа. Синдром нарушения кровообращения в сосудах нижних конечностей: 1. а 2. в 3. в 4. б 5. а 6. в 7. в 8. г 9. в 10. а 11. б 12. а 13. г 14. в 15. б 16. г

Тема 1.12.

Синдром острого живота

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- 1) Определение понятия «синдром острого живота»; причины, вызывающие его развитие. Основные признаки, характеризующие этот синдром
- 2) Анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы.
- 3) Признаки травмы брюшной стенки и органов брюшной полости, грыж передней брюшной стенки; острых воспалительных заболеваний брюшной полости и органов забрюшинного пространства.
- 4) Аппендицит, холецистит, панкреатит, острой кишечной непроходимости; желудочно-кишечного кровотечения.
- 5) Дополнительные методы обследования: лапароскопическое, рентгенологическое, лабораторные исследования. Оказание неотложной помощи и тактика среднего медицинского работника при выявлении пациента с признаками «острого живота».
- 6) Понятие об операциях, проводимых на органах брюшной полости; роль среднего медработника в подготовке к операции и послеоперационном уходе.

2. Задания для аудиторной работы:

- 1) Студенты решают ситуационные задачи;
- 2) составляют план медикаментозной и немедикаментозной коррекции заболеваний;
- 3) заполняют листы назначений;
- 4) выписывают рецепты;
- 5) выполняют лечебные манипуляции;
- 6) определяют план ухода за пациентами на фантомах;
- 7) оценивают эффективность лечения.

3. Задания для самостоятельной работы:

- 1) Составление терминологического словаря.
- 2) Дифференциальная диагностика заболеваний «Острого живота»
- 3) Составление презентаций по теме

4. Анализ задач

Ситуационная задача № 1.

Вызов врача скорой помощи. Больной жалуется на слабость, головокружение. В анамнезе язвенная болезнь желудка. Сегодня утром был обильный стул черного цвета, после чего почувствовал себя плохо. АД – 90/50 мм Hg, пульс 91 в мин. Живот мягкий, безболезненный.

Внимательно прочитайте текст предложенной задачи и дайте ответы на следующие вопросы:

- 1) Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз;
 - 2) Проведите дифференциальный диагноз;
 - 3) Оказать первичную доврачебную помощь на фантоме
 - 4) Назначьте немедикаментозное и медикаментозное лечение
5. Задания для практической работы:
- 1) Демонстрация учебных фильмов.
 - 2) Проведение терминологического диктанта.
 - 3) Решение тестов и ситуационных задач.

Тема 1.13.

Заболевания и повреждения прямой кишки

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- 1) Анатомо-физиологические особенности прямой кишки, знакомство с методами обследования: наружный осмотр, пальцевое ректальное исследование, ректороманоскопия; особенности подготовки пациента к обследованию.
- 2) Травма прямой кишки: обстоятельства возникновения, признаки, осложнения.
- 3) Геморрой: причины заболевания, признаки, осложнения.
- 4) Трещины анального отверстия: факторы, способствующие их развитию, клинические проявления. Лечение, принципы ухода.
- 5) Парапроктит: причины, клинические проявления, принципы лечения, уход за пациентом.
- 6) Выпадение прямой кишки. Этиология. Клинические проявления. Первая помощь.

2. Задания для аудиторной работы:

- 1) Студенты решают ситуационные задачи;
- 2) составляют план медикаментозной и немедикаментозной коррекции заболеваний;
- 3) заполняют листы назначений;
- 4) выписывают рецепты;
- 5) выполняют лечебные манипуляции;
- 6) определяют план ухода за пациентами на фантомах;
- 7) оценивают эффективность лечения.

3. Задания для самостоятельной работы:

- 1) Составление терминологического словаря.
- 2) Составление кроссворда.
- 3) Составление тематических задач

4. Анализ задач

Ситуационная задача № 1.

Фельдшера срочно вызвали на дом, пациент - бухгалтер, 65 лет, после акта дефекации началось сильное кровотечение, которое самостоятельно не остановилось. Жалобы на зуд, жжение, чувство полноты в области заднего прохода, частые кровотечения от несколько капель до струйного при дефекации, кровь не смешивается с калом.

Внимательно прочитайте текст предложенной задачи и дайте ответы на следующие вопросы:

- 1) Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз;
- 2) Проведите дифференциальный диагноз;
- 3) Оказать первичную доврачебную помощь на фантоме
- 4) Назначьте немедикаментозное и медикаментозное лечение
5. Задания для практической работы:
 - 1) Клинический разбор различной патологии прямой кишки; знакомство с методикой обследования; выявление проблем пациентов, составление плана ухода за пациентами.
 - 2) Техника предоперационной подготовки пациентов: подготовка пищеварительной системы, постановка клизм, психологическая подготовка в связи с возможностью наложения колоностомы; контроль за функцией кишечника, участие в уходе за колоностомой.
 - 3) Демонстрация пациентов со стомами. Уход за стомой.
 - 4) Демонстрация учебных фильмов.
 - 5) Проведение терминологического диктанта.
 - 6) Решение тестов и ситуационных задач.

Эталон ответа. Синдром "острого живота". Повреждения и заболевания прямой кишки.

1. б 2. а 3. в 4. в 5. г 6. в 7. а 8. б 9. в 10. а 11. г 12. в 13. в 14. б 15. в 16. г 17. б 18. г 19. а 20. в 21. б 22. г 23. б 24. в 25. в 26. б 27. в 28. а 29. а 30. г 31. а 32. в 33. г 34. а 35. а 36. в 37. в 38. а 39. в 40. г 41. г 42. а 43. б 44. г 45. г 46. а 47. б 48. г 49. в 50. б 51. в 52. в 53. б 54. г 55. а 56. б

Тема 1.14.

Синдром нарушения мочевыделения

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- 1) Понятие об урологии. История развития;
- 2) Анатомо-физиологические особенности почек и мочевыводящих путей;
- 3) Методы обследования урологических пациентов: клинические, лабораторные, инструментальные.
- 4) Повреждения мочевого пузыря: обстоятельства травмы; открытые и закрытые; вне- и внутрибрюшинные разрывы; клинические проявления; первая медицинская помощь; принципы лечения
- 5) Повреждения почек: обстоятельства травмы; классификация: открытые и закрытые. Клинические проявления травмы; первая медицинская помощь; способы лечения.
- 6) Аденома предстательной железы, клинические проявления заболевания, сестринская помощь пациенту при лечении.
- 7) Предоперационная подготовка и особенности послеоперационного ухода за урологическими пациентами.
 1. Задания для аудиторной работы:
 - 1) Студенты решают ситуационные задачи;
 - 2) составляют план медикаментозной и немедикаментозной коррекции заболеваний;
 - 3) заполняют листы назначений;
 - 4) выписывают рецепты;
 - 5) выполняют лечебные манипуляции;
 - 6) определяют план ухода за пациентами на фантомах;

- 7) оценивают эффективность лечения.
2. Задания для самостоятельной работы:
 - 1) Составление рефератов по теме «История развития урологии как науки»
 - 2) Составление терминологического словаря. Кроссворда.
 - 3) Составление тематических задач.
 - 4) Изучение дополнительной литературы
3. Анализ задач

Ситуационная задача № 1.

К фельдшеру ФАП обратился больной, 52-х лет, с жалобами на интенсивные приступообразные боли в поясничной области, иррадиирующие в паховую область слева, низ живота, сопровождающиеся частыми, болезненными позывами к мочеиспусканию, сухостью во рту, тошнотой, была однократная рвота. Подобные приступы болей у больного наблюдались дважды в течение последних трех лет.

Внимательно прочитайте текст предложенной ситуационной задачи и дайте ответы на следующие вопросы:

- 1) Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз;
 - 2) Проведите дифференциальный диагноз;
 - 3) Оказать первичную доврачебную помощь на фантоме
 - 4) Назначьте немедикаментозное и медикаментозное лечение
4. Задания для практической работы:
- 1) Разбор клинических проявлений заболеваний и травм у пациентов с урологическими заболеваниями; выявление проблем пациентов и составление плана ухода в предоперационном и послеоперационном периодах.
 - 2) Участие в проведении катетеризации, проведение перевязок, контроль за дренажами; уход за эпицистостомой. Демонстрация учебных фильмов. Проведение терминологического диктанта. Решение тестов и ситуационных задач.

Эталон ответа. Синдром нарушения мочеотделения

1. а 2. г 3. б 4. б 5. г 6. б 7. а 8. б 9. б 10. б 11. б 12. в 13. в 14. в 15. б 16. б 17. в 18. в 19. г 20. б 21. б 22. б

СИСТЕМА ОЦЕНИВАНИЯ

Критерии оценки тестовых заданий

Оценка в 100-балльной шкале	Оценка в 5-балльной шкале
90-100 баллов	5 (отлично)
80-89	4 (хорошо);
70-79	3 (удовлетворительно);
60-69	2 (неудовлетворительно).

Оценка и критерии теоретических заданий

Оценка «5» ставится, если студент

1. Обстоятельно, с достаточной полнотой излагает соответствующую тему.
2. Дает правильные формулировки, точные определения и понятия терминов обнаруживает полное понимание материала и может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры (не только из учебников, но и подобранные самостоятельно), правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания учащимися данного материала.
3. Уверенно и правильно проводит разбор ошибок, знает положительные и отрицательные стороны выполнения практических работ.

4. Свободно владеет речью, медицинской терминологией.

Оценка «4» ставится, если студент

1. Дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и отметка «5», но допускает единичные ошибки, которые исправляет замечания преподавателя.
2. Свободно владеет речью, медицинской терминологией, допускает незначительные ошибки.

Оценка «3» ставится, если студент

1. Знает и понимает основные положения данной темы, но допускает неточности в формулировке правил.
2. Допускает ошибки.
3. Излагает материал недостаточно связно и последовательно.
4. Слабо владеет речью, медицинской терминологией.

Оценка «2» неудовлетворительно

1. Не знает теоретический материал.
2. Не владеет терминологией.
3. Допускает значительные ошибки.

Критерии оценки решения ситуационной задачи по специальности

5 «отлично» - комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмами действий;

4 «хорошо» - комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, не полное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмом действий;

3 «удовлетворительно» - затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмами действий;

2 «неудовлетворительно» - неверная оценка ситуации; неправильная выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение оказать неотложную помощь.

Критерии оценки выполнения практических манипуляций

5 «отлично» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

4 «хорошо» - рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;

3 «удовлетворительно» - рабочее место не полностью оснащается для выполнения

практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима;

2 «неудовлетворительно» - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практически манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техника безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

Критерии оценки практической манипуляции:

№п/п	Критерии	Баллы	Полученные баллы
1	Идентификация пациента	2	
2	Коммуникативные навыки при выполнении манипуляции	4	
3	Подготовка рабочего места	3	
4	Техника выполнения манипуляции согласно алгоритма*	10	
5	Соблюдение инфекционной безопасности	4	
6	Утилизация медицинских отходов	4	
7	Внешний вид	3	
8	ИТОГО баллов:	30	
9	Значение среднего балла 30-29 -5 (отлично) 28-27 - 4 (хорошо); 26-25 - 3 (удовлетворительно); Менее 25- 2 (неудовлетворительно).		

4.2. Типовые задания для промежуточной аттестации по дисциплине - экзамен Перечень задач для итогового контроля.

ЗАДАЧА № 1

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

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента правилам ухода за полостью рта, порекомендуйте необходимые антисептики.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки уздечки.

ЗАДАЧА № 2

Пациентка прооперирована по поводу механической непроходимости. Во время операции обнаружена опухоль сигмовидной 51 кишки, наложена колостома. На 2-ой день после

операции повязка начала обильно промокать кишечным содержимым. Пациентка расстроена, угнетена, ее беспокоит отношение родственников к ней. Она считает, что она будет обузой семье дочери, с которой проживает. Больше всего ее беспокоит наличие кишечного свища. Она сомневается, что сможет сама обеспечить уход за кожей в области свища.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациенткой о принципах защиты кожи вокруг свища, порекомендуйте необходимые препараты.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки черепашьей на локтевой сустав.

ЗАДАЧА № 3

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

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациентом и его родственником о современных принципах профилактики пролежней.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на стопу.

ЗАДАЧА № 4

В хирургический кабинет обратилась женщина с жалобами на сильные боли в области правой молочной железы. Кормит грудью, ребенку две недели. При осмотре: определяется болезненный инфильтрат 6 см в диаметре в верхне-наружном квадранте правой молочной железы, над ним гиперемия, подмышечные лимфоузлы справа увеличены и болезненны, повышение температуры до 39 °С.

Задания:

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

ЗАДАЧА № 5

В отделение гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной впадине. Со слов пациентки, несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах. При осмотре медицинская сестра обнаружила в правой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа над ним гиперемирована, отмечается местное повышение температуры.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите с пациенткой беседу о заболевании и возможных причинах его возникновения.
3. Продемонстрируйте технику наложения клеевой(лейкопластырной) повязки

ЗАДАЧА № 6

Пациент находится в хирургическом отделении по поводу аппендэктомии. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей. Однако к вечеру 3-го дня поднялась температура до 37,8°C, появились недомогание, озноб, пульсирующие боли в области послеоперационной раны. При осмотре послеоперационного шва отмечаются отек, покраснение, 3 шва прорезались.

Задания:

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

ЗАДАЧА № 7

В отделении находится мужчина 32-х лет с диагнозом: облитерирующий эндартериит левой нижней конечности. Сухая гангрена I-II пальцев левой стопы. После проведенного исследования был решен вопрос о необходимости оперативного лечения. 3 дня назад пациенту была произведена ампутация. Послеоперационный период протекал без особенностей. Палатная медсестра обратила внимание, что пациент постоянно лежит, боясь двигаться, хотя сильные боли отсутствуют. Пациент не знает, что делать с культей, считает, что жизнь окончена, и он никому не нужен. При осмотре: повязка сухая. АД – 120/80 мм рт.ст., пульс – 72 удара в мин., температура – 36,8°C. Патологии со стороны других органов и систем не выявлено.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациентом о принципах реабилитации после перенесенной им ампутации пальцев стопы.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на культю (варежка).

ЗАДАЧА № 8

В стационар обратился мужчина с жалобами на сильную боль и отек правой кисти. При расспросе медсестра приемного отделения выяснила: 3 дня назад после работы на огороде с лопатой у основания 2-5 пальцев появились водянистые пузырьки. Спустя 2-х дней один из них лопнул. На следующий день появились боль, отек тыла кисти и покраснение кожи. Подергивание в кисти вызывает резкую боль. При осмотре: пульс – 96 ударов в мин., АД – 130/90 мм рт. ст., температура тела – 38°C.

Задания:

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

ЗАДАЧА № 9

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

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

ЗАДАЧА № 10

В послеоперационной палате находится пациент после резекции желудка по поводу язвенной болезни. К концу первых суток состояние больного ухудшилось, жалуется на усиление боли в животе, икоту. Объективно. Общее состояние средней тяжести. Язык сухой, покрыт белым налетом. Живот вздут, дыхание затруднено, перистальтика кишечника не прослушивается, газы не отходят.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациентом о характере и возможных причинах возникшего осложнения.
3. Продемонстрируйте технику введения 1,0 мл - 0,1% раствора атропина, для премедикации.

ЗАДАЧА № 11

Медицинский работник школьного медпункта оказывает помощь ученику, упавшему на перемене с опорой на правую кисть. При расспросе выявлено, что ребенок жалуется на боль в нижней трети правого предплечья, не может пользоваться конечностью. При осмотре она обнаружила деформацию предплечья в н/3, отек. Общее состояние ребенка ближе к удовлетворительному, пульс – 88 ударов в мин., ритмичный, удовлетворительных свойств. АД – 100/70 мм рт.ст. Дыхание через нос свободное, 18 в мин.

Задания:

1. Определите характер повреждения.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрировать иммобилизацию конечности при данном переломе.

ЗАДАЧА № 12

Акушерка по назначению врача вводит пациенту в/в желатиноль. После переливания 200 мл пациент жалуется на зуд кожи по передней поверхности туловища и в паховых областях. При осмотре пациента медсестра обнаружила крупнопятнистую ярко-красную сыпь, слегка выступающую над поверхностью кожи. 56 Общее состояние удовлетворительное. Пульс – 84 удара в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД – 130/80 мм рт.ст. Дыхание через нос свободное, 18 в мин.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий акушерки.
3. Составить набор препаратов при данном состоянии.

ЗАДАЧА № 13

В травматологическое отделение поступил пациент по поводу закрытого перелома большеберцовой кости правой голени в н/3 без смещения. После проведения рентгенограммы костей голени, учитывая, что смещения отломков нет, врач наложил глубокую гипсовую лангетную повязку, назначил ввести 2 мл 50% анальгина в/м. Измеряя температуру вечером, пациент пожаловался медсестре на сильную боль в голени. При осмотре медсестра обнаружила, что пальцы на стопе отечные, синюшные, холодные на ощупь.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Провести иммобилизацию костей голени при переломе.

ЗАДАЧА № 14

В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом: термический ожог передней поверхности туловища и обеих бедер. Ожоговый шок. При расспросе медсестра выявила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль. При осмотре: кожные покровы бледные, передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, имеет место значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пульс – 104 удара в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД – 110/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное, 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрировать технику наложения повязки перчатки.

ЗАДАЧА № 15

В урологическое отделение больницы поступил пациент 67-ми лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон. Медсестра при осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания. Пульс – 82 удара в мин., удовлетворительных свойств. АД – 140/80 мм рт. ст. ЧДД – 20 в мин., температура – 37,2°C. Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевой пузырь.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий с мотивацией каждого этапа.
3. Провести катетеризацию мочевого пузыря.

ЗАДАЧА № 16

В послеоперационной палате находится пациентка 36-ти лет с диагнозом: острый флегмонозный аппендицит. Обратилась к медсестре с жалобами на боли в послеоперационной ране и животе. При осмотре: температура – 37,8°C, пульс – 86 ударов в мин., удовлетворительных свойств, 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 с мотивацией каждого этапа.
3. Провести подкожное введение платифиллина 2,0 мл.

ЗАДАЧА № 17

В здравпункт обратился пострадавший с жалобами на головную боль, тошноту, шум в ушах. Со слов сопровождающего, пациент упал со стремянки, ударился головой об пол, была потеря сознания в течение нескольких минут. Сам пострадавший обстоятельств травмы не помнит. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Больной бледен, пульс 90 ударов в мин., ритмичный. АД – 120/180 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, 24 дыхательных движений в минуту. Температура тела – 36,8°C. Из носовых ходов выделяется капли спинномозговой жидкости розового цвета.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Техника иммобилизация пациента и транспортировка.

ЗАДАЧА № 18

В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40-ка лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Из анамнеза медсестра выяснила, что пациент находился на морозе без перчаток в течение 2-х часов. При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена. Пульс – 80 ударов в мин., АД – 130/80 мм рт.ст., ЧДД – 18 в мин., температура – 36,9°C. Задания: 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 23 В стационар поступил пациент с колотой раной правой стопы. Из анамнеза выяснилось, что 5 дней назад он наступил на ржавый гвоздь, обработал рану йодом, наложил повязку. Однако самочувствие ухудшилось, появились боль, гиперемия, отек вокруг раны. Общее состояние средней тяжести, тахикардия, температура тела – 40°C, одышка, рот открывает с трудом, глотание затруднено, судороги лицевых мышц.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрировать технику наложения повязки варежки.

ЗАДАЧА № 19

В стационар доставлен пациент с травмой грудной клетки. Пациент жалуется на боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка нарастает с каждым вдохом. Из анамнеза: получил ножевое ранение в драке. Объективно: состояние тяжелое, лицо цианотично, на грудной клетке справа рана размером 2x0,5 см, пенящееся кровотечение. Пульс – 100 ударов в мин., АД – 100/70 мм рт.ст., ЧДД – 26 в мин., температура тела – 36,8 °С.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрировать технику наложения спиральной повязки на грудную клетку.

ЗАДАЧА № 20

Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная медсестра выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности верхней трети левого предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс – 100 ударов в мин. слабого наполнения. АД – 90/50 мм рт. ст. ЧДД – 20 в мин. Нарушений со стороны других органов не выявлено.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрировать технику наложения повязки на голову чепец.

ЗАДАЧА № 21

Через 15 мин. после дорожной аварии в стационар доставлена пострадавшая 42-х лет с жалобами на боль по всему животу, больше – в левом подреберье, общую слабость, головокружение. При осмотре медсестра приемного отделения выявила: больная вялая, слегка заторможенная, в обстановке ориентируется, на вопросы отвечает замедленно. Кожные покровы бледные. Пульс – 98 ударов в мин., слабого наполнения. АД – 100/60 мм рт. ст. ЧДД – 22 в мин. Дыхание поверхностное.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрировать технику применения пузыря со льдом.

ЗАДАЧА № 22

В стационаре находится больная с диагнозом: варикозное расширение вен обеих нижних конечностей. Внезапно у нее разорвался варикозный узел, и началось значительное кровотечение. Вызванная медсестра выявила: все вокруг залито кровью. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение. На внутренней поверхности обеих голени видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На средней трети боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь. Пульс – 100 ударов в мин. АД – 105/65 мм рт. ст. ЧДД – 22 в мин. Нарушений со стороны внутренних органов не выявлено.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрировать технику наложения эластичного бинта.

ЗАДАЧА № 23

В стационар доставлен пострадавший, получивший во время драки ножевое ранение в живот. Пострадавший заторможен, жалуется на сильную боль по всему животу. В приемном отделении при осмотре выявили: пациент бледен, на передней брюшной стенке имеется рана, из которой выпала петля кишки. Выделения из раны кишечного содержимого не обнаружено. Пульс – 110 ударов в мин., слабый, АД – 90/60 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрировать технику введения в/м децинон 12,5% - 1,0 мл.

ЗАДАЧА № 24

Ребенок 7-ми лет внезапно стал жаловаться на сильную боль в левой голени. Мать обратилась к соседке - медсестре. При расспросе медсестра выявила: 2 недели назад ребенок переболел ангиной. При осмотре: состояние ребенка тяжелое, температура тела – 39,4°C, пульс – 100 ударов в мин., ритмичный, ЧДД – 26 в мин., АД – 120/80 мм рт. ст. Левая конечность согнута в коленном суставе, ходить ребенок из-за боли не может. Кожные покровы не изменены. При нагрузке по оси ребенок вскрикивает от боли.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Провести иммобилизацию конечности шиной Крамера.

ЗАДАЧА № 25

Ребенок 9-ми лет в течение одного часа голыми руками играл со снегом, замерз. После отогревания стал жаловаться на сильные боли и отек пальцев. Мать обратилась в поликлинику. Ребенок испуган, жалуется на умеренные боли в правой кисти, нарушение движений пальцами. Кожные покровы IV и V пальцев правой кисти – багрово-синюшного цвета, пузыри наполнены светлой жидкостью. Отмечается отек пораженных пальцев, распространяющийся на кисть. Чувствительность сохранена. Пульс – 78 ударов в мин., АД – 120/80 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрировать технику наложения повязки варежки.

ЗАДАЧА № 26

В медпункт училища обратилась студентка с жалобами на боль в правой половине живота, тошноту. При расспросе выяснили, что боли появились 12 часов назад с локализацией в эпигастральной области, отмечалась однократная рвота. При осмотре: состояние средней тяжести, кожные покровы обычной окраски, язык суховат, обложен белым налетом. Пульс – 104 удара в мин., АД – 120/80 мм рт. ст., температура тела – 37,8°C. Правая половина живота напряжена и отстаёт в акте дыхания, положительный симптом Щеткина-Блюмберга в правой подвздошной области.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрировать технику введения церукала 2,0 мл внутримышечно.

ЗАДАЧА № 27

В травматологическое отделение поступила пациентка с жалобами на боль в правой половине грудной клетки. Боль резко усиливается при дыхании, кашле, чихании. Со слов пострадавшей, упала на лестнице и ударилась грудной клеткой о ступени. Объективно: общее состояние средней степени тяжести. АД – 140/180 мм рт. ст., пульс – 76 ударов в мин., ритмичный. Дыхание поверхностное, 18 дыхательных движений в мин. Правая половина грудной клетки отстаёт в дыхании. При пальпации резкая болезненность в области VI-VIII ребер по средней подмышечной линии. Сжатие грудной клетки в переднезаднем направлении усиливает боль. Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрировать технику наложения окклюзионной повязки.

ЗАДАЧА № 28

Акушерка по дороге на работу стала свидетельницей автомобильной катастрофы. Работник ГИБДД обратился к ней с просьбой оказать помощь пострадавшему, нижние конечности которого в течение двух часов сдавлены опрокинувшимся автомобилем. Больной слегка заторможен, на вопросы отвечает неохотно, жалуется на умеренную боль и чувство тяжести в ногах. Общее состояние удовлетворительное, пульс – 90 ударов в мин., удовлетворительного наполнения, не напряжен, АД – 110/180 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрировать технику иммобилизации конечности.

ЗАДАЧА №29

В медицинский пункт школы обратился ученик с жалобами на резкую боль в левом плечевом суставе. Ребенок учиться в данной школе. Вы медицинская сестра медпункта. При осмотре медсестра выявила, что мальчик вынужден придерживать больную руку здоровой. Из анамнеза известно, что во время перемены мальчик упал на согнутую в локтевом суставе левую руку. При осмотре – движения в левом плечевом суставе отсутствуют, имеется ступенчатое западение в проекции сустава, головка плеча прощупывается в подмышечной впадине. Пульс на левой лучевой артерии несколько ослаблен, ритмичный, 80 ударов в мин.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий с мотивацией каждого этапа.
2. Продемонстрировать технику иммобилизации конечности на предплечье.

ЗАДАЧА № 30

В ожоговое отделение стационара, где Вы работаете медицинской сестрой, доставлен мужчина 65-ти лет с диагнозом: термический ожог нижней части живота, бедер и голеней II-III степеней. Ожоговая болезнь, септикотоксемия. Жалобы на боль в области ожога, слабость, повышение температуры. При осмотре медсестра выявила: состояние средней тяжести, обеспокоен своим состоянием, исходом ожога, скучает по родным. Температура тела – 38°C, АД – 140/90 мм рт. ст., пульс – 90 ударов в мин., ЧДД – 20 в минуту. Ожоговая поверхность гиперемирована, имеется выраженный отек, покрыта гнойным отделяемым, на коже передней поверхности живота – участки некроза тканей. Повязки пропитаны серозно-гнойным отделяемым.

Задания:

1. Назовите нарушенные потребности пациента.
2. Перечислите проблемы пациента. Определите цели и составьте план вмешательств с мотивацией.
3. Продемонстрировать технику наложения повязки перчатки.

Система оценивания ситуационных задач экзамена

5 «отлично» - комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмами действий;

4 «хорошо» - комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, не полное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмом действий;

3 «удовлетворительно» - затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмами действий;

2 «неудовлетворительно» - неверная оценка ситуации; неправильная выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение оказать неотложную помощь.

Критерии оценки выполнения практических манипуляций (в составе экзаменационных билетов)

5 «отлично» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

4 «хорошо» - рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;

3 «удовлетворительно» - рабочее место не полностью оснащается для выполнения

практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима;

2 «неудовлетворительно» - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практически манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техника безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

Критерии оценки практической манипуляции:

№п/п	Критерии	Баллы	Полученные баллы
1	Идентификация пациента	2	
2	Коммуникативные навыки при выполнении манипуляции	4	
3	Подготовка рабочего места	3	
4	Техника выполнения манипуляции согласно алгоритма*	10	
5	Соблюдение инфекционной безопасности	4	
6	Утилизация медицинских отходов	4	
7	Внешний вид	3	
8	ИТОГО баллов:	30	
9	Значение среднего балла 30-29 -5 (отлично) 28-27 - 4 (хорошо); 26-25 - 3 (удовлетворительно); Менее 25- 2 (неудовлетворительно).		

4.3. Тестовые задания для диагностического тестирования по дисциплине

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ПК.1.1. ПК.1.2. ПК.1.3. ПК.4.1. ПК.4.2. ПК.4.3. ПК.4.4. ПК.4.5. ПК.4.6.	1. Тактика акушерки при кровотечении из бедренной артерии а) применение гемостатической губки б) тампонада раны в) наложение артериального жгута г) наложение давящей повязки	в) наложение артериального жгута	низкий	2 балла
ПК.1.1. ПК.1.2. ПК.1.3.	2. При оказании помощи пострадавшему с травмой ключицы целесообразно	б) повязку Дезо	средний	5 баллов

ПК.4.1. ПК.4.2. ПК.4.3. ПК.4.4. ПК.4.5. ПК.4.6.	использовать: а) шину Крамера б) повязку Дезо в) гипсовую лонгету г) колосовидную повязку			
ПК.1.1. ПК.1.2. ПК.1.3. ПК.4.1. ПК.4.2. ПК.4.3. ПК.4.4. ПК.4.5. ПК.4.6.	3. Специфическое лечение столбняка а) ИВЛ б) введение спазмолитиков в) введение антибиотиков г) введение противостолбнячной сыворотки	г) введение противостолбнячной сыворотки	низкий	2 балла
ПК.1.1. ПК.1.2. ПК.1.3. ПК.4.1. ПК.4.2. ПК.4.3. ПК.4.4. ПК.4.5. ПК.4.6.	4. Определить последовательность оказания помощи при открытом переломе костей А) наложить шину Б) обеспечить обезболивание В) остановить кровотечение и наложить асептическую повязку Г) от моделировать шину	А) наложить шину зафиксировать шину к конечности повязкой (4) Б) обеспечить обезболивание (2) В) остановить кровотечение и наложить асептическую повязку (1) Г) от моделировать шину (3)	высокий	8 баллов
ПК.1.1. ПК.1.2. ПК.1.3. ПК.1.4. ПК.3.4. ПК.4.1. ПК.4.2. ПК.4.3. ПК.4.4. ПК.4.5. ПК.4.6.	5. Определить последовательность оказания первой помощи при обширной ране: А) провести туалет раны, наложить асептическую повязку Б) провести обезболивание В) остановить кровотечение Г) провести иммобилизацию шиной	А) провести туалет раны, наложить асептическую повязку (3) Б) провести обезболивание (2) В) остановить кровотечение (1) Г) провести иммобилизацию шиной (4)	высокий	8 баллов
ПК.1.1. ПК.1.2. ПК.1.3. ПК.1.4. ПК.3.4. ПК.4.1. ПК.4.2. ПК.4.3. ПК.4.4. ПК.4.5. ПК.4.6.	6. Установите соответствие Назовите периоды синдрома длительного сдавления (СДС): 1) Ранний 2) Поздний Местные симптомы: А) атрофия мышц Б) отсутствие периферической пульсации В) тугоподвижность сустава Г) распирающие боли	Местные симптомы: 1. Б,Г. 2. А,В	высокий	8 баллов

ПК.1.1. ПК.1.2. ПК.1.3. ПК.1.4. ПК.3.4. ПК.4.1. ПК.4.2. ПК.4.3. ПК.4.4. ПК.4.5. ПК.4.6.	7. Установите соответствие Виды травм, определите симптомы: 1. Перелом 2. Вывих А) боль Б) отек В) нарушение функции Г) усиление боли при нагрузке по оси кости Д) пружинящая фиксация Е) отсутствие активных движений	Симптомы 1. А, Б, В, Г; 2. А, Б, Д, Е	средний	5 баллов
ПК.1.1. ПК.1.2. ПК.1.3. ПК.1.4. ПК.3.4. ПК.4.1. ПК.4.2. ПК.4.3. ПК.4.4. ПК.4.5. ПК.4.6.	8. Установите соответствие Периоды течения ожоговой болезни: 1. Ожоговый шок 2. Выздоровление Мероприятия: А) оперативное лечение Б) устранение повреждающего фактора В) обезболивание Г) лечебная физкультура	1. Б, В; 2. А, Г;	средний	5 баллов
ПК.1.1. ПК.1.2. ПК.1.3. ПК.1.4. ПК.3.4. ПК.4.1. ПК.4.2. ПК.4.3. ПК.4.4. ПК.4.5. ПК.4.6.	9. Реакция организма на инфекцию _____ и _____.	Общая и местная	средний	5 баллов
ПК.1.1. ПК.1.2. ПК.1.3. ПК.1.4. ПК.3.4. ПК.4.1. ПК.4.2. ПК.4.3. ПК.4.4. ПК.4.5. ПК.4.6.	10. Грыжа, исчезающая в горизонтальном положении, называется _____	Вправляемая	средний	5 баллов
ПК.1.1. ПК.1.2. ПК.1.3. ПК.1.4. ПК.3.4.	Выберите несколько правильных ответов: 11. Симптомы желудочного кровотечения	А) рвота типа «кофейной гущи»	средний	5 баллов

ПК.4.1. ПК.4.2. ПК.4.3. ПК.4.4. ПК.4.5. ПК.4.6.	А) рвота типа «кофейной гущи» Б) дегтеобразный стул В) стул не изменен, рвота алой кровью Г) светлый стул, рвота с желчью			
ПК.1.1. ПК.1.2. ПК.1.3. ПК.1.4. ПК.3.4. ПК.4.1. ПК.4.2. ПК.4.3. ПК.4.4. ПК.4.5. ПК.4.6.	Упорядочить: 12. При закрытой травме живота А) госпитализировать пострадавшего Б) не давать пить В) обеспечить покой Г) сделать обезболивание	А) госпитализировать пострадавшего (4) Б) не давать пить (3) В) обеспечить покой (2) Г) сделать обезболивание (1)	высокий	8 баллов
ПК.1.1. ПК.1.2. ПК.1.3. ПК.1.4. ПК.3.4. ПК.4.1. ПК.4.2. ПК.4.3. ПК.4.4. ПК.4.5. ПК.4.6.	Упорядочить: 13. Наложение артериального жгута: А) положить ткань выше раны Б) растянуть жгут и положить 2 тура В) придать конечности возвышенное положение Г) закрепить концы жгута Д) провести пальцевое прижатие артерии Е) наложить остальные туры Ж) проверить правильность наложения жгута З) положить записку с временем наложения жгута	А) положить ткань выше раны (3) Б) растянуть жгут и положить 2 тура (4) В) придать конечности возвышенное положение (2) Г) закрепить концы жгута (7) Д) провести пальцевое прижатие артерии (1) Е) наложить остальные туры (6) Ж) проверить правильность наложения жгута (5) З) положить записку с временем наложения жгута (8)	высокий	8 баллов
ПК.1.1. ПК.1.2. ПК.1.3. ПК.1.4. ПК.3.4. ПК.4.1. ПК.4.2. ПК.4.3. ПК.4.4. ПК.4.5. ПК.4.6.	14. Основные симптомы сотрясения головного мозга А) головная боль, шум в ушах Б) кратковременная потеря сознания В) головокружение Г) ретроградная амнезия	А,Б,В,Г	средний	5 баллов
ПК.1.1. ПК.1.2.	15. Эритроцитарная масса применяется с целью	Г) лечения анемии	низкий	2 балла

ПК.1.3. ПК.1.4. ПК.3.4. ПК.4.1. ПК.4.2. ПК.4.3. ПК.4.4. ПК.4.5. ПК.4.6.	А) увеличения объема циркулирующей крови Б) парентерального питания В) дезинтоксикации Г) лечения анемии			
ПК.1.1. ПК.1.2. ПК.1.3. ПК.1.4. ПК.3.4. ПК.4.1. ПК.4.2. ПК.4.3. ПК.4.4. ПК.4.5. ПК.4.6.	16. Причина травматического шока _____	<u>болевого фактор</u>	средний	5 баллов
ПК.1.1. ПК.1.2. ПК.1.3. ПК.1.4. ПК.3.4. ПК.4.1. ПК.4.2. ПК.4.3. ПК.4.4. ПК.4.5. ПК.4.6.	17. Опоясывающая боль наблюдается при А) панкреатите Б) холецистите В) травме селезенки Г) перфоративной язве желудка	А) панкреатите	низкий	2 балла
ПК.1.1. ПК.1.2. ПК.1.3. ПК.1.4. ПК.3.4. ПК.4.1. ПК.4.2. ПК.4.3. ПК.4.4. ПК.4.5. ПК.4.6.	18.Повязка, применяемая при ранении пальцев кисти А) крестообразная Б) "перчатка" В) черепашья Г) змеевидная	Б) "перчатка"	низкий	2 балла
ПК.1.1. ПК.1.2. ПК.1.3. ПК.1.4. ПК.3.4. ПК.4.1. ПК.4.2. ПК.4.3. ПК.4.4. ПК.4.5.	19. Срок хранения закрытого стерильного бикса без фильтра не более _____	<u>3 суток</u>	средний	5 баллов

ПК.4.6.				
ПК.1.1. ПК.1.2. ПК.1.3. ПК.1.4. ПК.3.4. ПК.4.1. ПК.4.2. ПК.4.3. ПК.4.4. ПК.4.5. ПК.4.6.	20. Рассчитать индекс Альтговера при кровотечении. Пульс у пациентки с кровотечением равен 120 уд/минуту, АД пациентки равно 60/30 мм.рт.ст. Рассчитайте кровопотерю.	Кровопотеря составляет 2000 мл крови (2,0 литра крови) . Степень тяжести кровопотери - тяжелая	средний	5 баллов

Критерии оценивания диагностического тестирования.

Успешное прохождение диагностического тестирования - выполнение 70 % заданий и более.