

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Воронежский государственный технический университет»

**Утверждено**

В составе образовательной программы  
Учебно-методическим советом ВГТУ  
16.02.2023 г. Протокол № 4

**Оценочные материалы по междисциплинарному курсу**

МДК 04.02 «Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического  
профиля разных возрастных групп»

**Специальность:** 34.02.01 Сестринское дело

**Квалификация выпускника:** Медицинская сестра/Медицинский брат

**Нормативный срок обучения:** 2 года 10 месяцев на базе основного общего  
образования

**Форма обучения:** очная

**Год начала подготовки:** 2023 г.

Программа обсуждена на заседании методического совета СПК  
20.01.2023 г. Протокол № 5.

Председатель методического совета СПК

Сергеева Светлана Ивановна \_\_\_\_\_

Программа одобрена на заседании педагогического совета СПК

27.01.2023 г. Протокол № 5.

Председатель педагогического совета СПК

Дегтев Дмитрий Николаевич \_\_\_\_\_

**2023**

Оценочные материалы по МДК 04.02 «Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп» разработаны на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальности среднего профессионального образования 34.02.01 Сестринское дело утвержденного приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 04.07.2022 № 527.

Организация-разработчик: ВГТУ

Разработчики:

Кораблина Наталья Николаевна, преподаватель высшей категории СПК

Шмалий Елена Николаевна, преподаватель высшей категории СПК

## СОДЕРЖАНИЕ

<u>1. ПАСПОРТ КОМПЛЕКТА ОЦЕНОЧНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</u>	4
<u>2. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ</u>	14
<u>3. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ</u>	52
<u>4 ОСОБЕННОСТИ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ</u>	62
Приложение	64

## 1. ПАСПОРТ КОМПЛЕКТА ОЦЕНОЧНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

**1.1. Оценочные средства предназначены** для оценки результатов освоения МДК 04.02 «Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп».

Формой промежуточной аттестации по дисциплине является экзамен, с выставлением отметки по четырехбалльной системе.

Оценочные материалы разработаны на основании:

- основной профессиональной образовательной программы по специальности 34.02.01 Сестринское дело;
- рабочей программы МДК «Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп».

### 1.2. Требования к результатам освоения учебной дисциплины

В результате освоения дисциплины обучающийся должен **уметь:**

- У1 проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении;
- У4 проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;
- У5 осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;
- У6 определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;
- У7 выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни;
- У9 выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту;
- У35 введение лекарственных препаратов внутривенно, внутримышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи;
- У40 проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;
- У44 ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств;
- У46 осуществлять профилактику пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения;

- У47 осуществлять раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов;
- У48 выполнять процедуры сестринского ухода за пациентами при терминальных состояниях болезни;
- У49 оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям);
- У50 проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода;
- У51 разъяснять пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача;
- У52 оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;
- У53 получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения;
- У54 выполнять работу по проведению мероприятий медицинской реабилитации;

В результате освоения дисциплины обучающийся должен **знать:**

- 33 анатомо-физиологических особенностей и показателей жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правил измерения и интерпретации данных;
- 34 технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода;
- 35 основ клинической фармакологии, видов лекарственных форм, способов и правил введения лекарственных препаратов, инфузионных сред;
- 36 правил и порядка подготовки пациента к медицинским вмешательствам;
- 310 правил ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур;
- 312 особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента;
- 314 особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания;
- 315 порядка оказания паллиативной медицинской помощи, методов, приемов и средств интенсивности и контроля боли у пациента;

- 319 методов и способов обучения пациентов (их законных представителей), лиц, осуществляющих уход, навыкам самоухода и ухода;
- 320 физических и психологических особенностей пациентов разного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- 321 психологических, психопатологических, соматических, морально-этических проблем, возникающих у пациентов различного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- 322 побочных эффектов, видов реакций и осложнений лекарственной терапии, мер профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- 323 клинических признаков внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений, травм без явных признаков угрозы жизни пациента;
- 324 показания к оказанию медицинской помощи в неотложной форме;
- 325 правил оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- 326 порядка медицинской реабилитации.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен **иметь практический опыт:**

- П1 проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информированием лечащего врача;
- П2 выполнения медицинских манипуляций при оказании помощи пациенту;
- П3 осуществления сестринского ухода за пациентом, в том числе в терминальной стадии;
- П4 обучения пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирования по вопросам ухода и самоухода;
- П5 оказания медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;
- П6 проведения мероприятий медицинской реабилитации.

В рамках программы дисциплины обучающимися осваиваются компетенции:

ПК 4.1 Проводить оценку состояния пациента.

ПК 4.2 Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту.

ПК 4.3 Осуществлять уход за пациентом.

- ПК 4.4 Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода.
- ПК 4.5 Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме.
- ПК 4.6 Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации.
- 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 06 Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения.
- ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях.
- ОК 08 Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности.

### 1.3. Показатели и критерии оценивания результатов освоения дисциплины

Приобретенный практический опыт, знания, умения	ПК ОК	Основные показатели оценки результата	Критерии и оценки	Наименование раздела, темы, подтемы	Наименование оценочных средств	
					Текущий контроль	Промежуточная аттестация
<p><b>Знания:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 33 анатомо-физиологических особенностей и показателей жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правил измерения и интерпретации данных;</li> <li>- 34 технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода;</li> <li>- 35 основ клинической фармакологии, видов лекарственных форм, способов и правил введения лекарственных препаратов, инфузионных сред;</li> <li>- 36 правил и порядка подготовки пациента к медицинским вмешательствам;</li> <li>- 310 правил ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или</li> </ul>	ПК 4.1 ПК 4.2 ПК 4.3 ПК 4.4 ПК 4.5 ПК 4.6 ОК 01 ОК 02 ОК 04 ОК 05 ОК 06 ОК 07 ОК 08	Использует основные понятия, термины. Излагает существенное содержание вопроса. Приводит примеры. Грамотно отвечает на вопросы. Демонстрирует проявление ОК и ПК на практических занятиях и при выполнении самостоятельно работы	Полнота ответов, точность формулировок, самостоятельность.	<p><b>Раздел ПМ 04.02.01 Сестринский уход при инфекционных заболеваниях, заболеваниях органов зрения и ЛОР-органов</b></p> <p>Тема 1.1 Инфекционные болезни, диагностика, принципы лечения. Первая медицинская помощь при состояниях, угрожающих жизни пациента</p> <p>Тема 1.2 Клинико-эпидемиологический обзор кишечных инфекций</p> <p>Тема 1.3 Клинико-эпидемиологический обзор инфекций дыхательных путей, кровяных инфекций</p> <p>Тема 1.4 Клинико-эпидемиологический обзор инфекций наружных покровов, зоонозных инфекций</p> <p>Тема 1.5 Особенности сестринского ухода при возникновении ВИЧ – инфекции и СПИД</p> <p>Тема 1.6 Общие вопросы фтизиатрии</p> <p>Тема 1.7 Туберкулез органов дыхания, внелегочный туберкулез</p> <p>Тема 1.8 Сестринский уход при заболеваниях органов зрения и ЛОР-органов</p> <p><b>Раздел ПМ 04.02.02 Сестринский уход в</b></p>	<p><i>Оценочное средство</i> 2.1, 2.2, 2.3</p> <p>Решение задач (РЗ) Устный опрос студента (УОС) Тестирование (Т) Подготовка сообщений (ПС) Терминологический контроль (ТК) Анатомический диктант (АД) Заполнение таблиц (ЗТ) Работа по карточкам (К)</p>	<p><i>Оценочное средство</i> 3.1.</p> <p>Контрольная работа (КР) Экзамен (Э)</p>

<p>диагностических процедур;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 312 особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента;</li> <li>- 314 особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания;</li> <li>- 315 порядка оказания паллиативной медицинской помощи, методов, приемов и средств интенсивности и контроля боли у пациента;</li> <li>- 319 методов и способов обучения пациентов (их законных представителей), лиц, осуществляющих уход, навыкам самоухода и ухода;</li> <li>- 320 физических и психологических особенностей пациентов разного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;</li> <li>- 321 психологических, психопатологических,</li> </ul>				<p><b>педиатрии</b></p> <p>Тема 2.1 Сестринский уход при гипоксически-травматических поражениях ЦНС новорождённых, ГБН, гнойно-септических заболеваниях</p> <p>Тема 2.2 Сестринский уход при функциональных нарушениях желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), при хронических заболеваниях ЖКТ</p> <p>Тема 2.3 Сестринский уход при заболеваниях крови, органов дыхания и эндокринной системы</p> <p>Тема 2.4 Сестринский уход при инфекционных заболеваниях и гельминтозах у детей</p> <p><b>Раздел ПМ 04.02.03 Сестринский уход в терапии</b></p> <p>Тема 3.1 Методы обследования в сестринской практике</p> <p>Тема 3.2 Сестринский уход при бронхитах, пневмониях, бронхиальной астме</p> <p>Тема 3.3 Сестринский уход при гнойных заболеваниях легких, плевритах</p> <p>Тема 3.4 Сестринский уход при раке легкого</p> <p>Тема 3.5 Сестринское обследование пациентов с заболеваниями органов сердечно-сосудистой системы</p> <p>Тема 3.6 Сестринский уход при ревматизме, пороках сердца</p> <p>Тема 3.7 Сестринский уход при</p>		
---	--	--	--	--	--	--

<p>соматических, морально-этических проблем, возникающих у пациентов различного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 322 побочных эффектов, видов реакций и осложнений лекарственной терапии, мер профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме;</li> <li>- 323 клинических признаков внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений, травм без явных признаков угрозы жизни пациента;</li> <li>- 324 показания к оказанию медицинской помощи в неотложной форме;</li> <li>- 325 правил оказания медицинской помощи в неотложной форме;</li> <li>- 326 порядка медицинской реабилитации.</li> </ul>				<p>артериальной гипертонии (АГ)          Тема 3.8 Сестринский уход при атеросклерозе, ИБС, стенокардии          Тема 3.9 Сестринский уход инфаркте миокарда          Тема 3.10 Сестринский уход при острой сердечно-сосудистой и острой и хронической сердечной недостаточности          Тема 3.11 Сестринский уход при анемиях, лейкозах          Тема 3.12 Сестринское обследование пациентов при заболеваниях почек, сестринский уход при гломерулонефритах, пиелонефритах          Тема 3.13 Сестринский уход при МКБ, ХПН          Тема 3.14 Сестринский уход при ревматоидном артрите и деформирующем остеоартрозе, острых аллергических заболеваниях          Тема 3.15 Сестринское обследование пациентов с заболеваниями органов желудочно-кишечного тракта          Тема 3.16 Сестринский уход при язвенной болезни и раке желудка          Тема 3.17 Сестринский уход при болезнях кишечника          Тема 3.18 Сестринский уход при заболеваниях желчевыводящих путей, при хронических гепатитах, циррозах печени          Тема 3.19 Сестринское обследование пациента с заболеваниями органов</p>		
--	--	--	--	--	--	--

			<p>эндокринной системы</p> <p>Тема 3.20 Сестринский уход при заболеваниях щитовидной железы, ожирении, сахарном диабете</p> <p><b>Раздел ПМ 04.02.04 Сестринский уход в гериатрии</b></p> <p>Тема 4.1 Гериатрия - составная часть геронтологии. Особенности оказания сестринского ухода в гериатрии</p> <p>Тема 4.2 Возрастные изменения в организме человека пожилого и старческого возраста</p> <p>Тема 4.3 Болезни пожилых: самые частые заболевания в пожилом возрасте</p> <p><b>Раздел ПМ 04.02.05 Сестринский уход в акушерстве и гинекологии</b></p> <p>Тема 5.1 Система организации акушерско-гинекологической помощи. Охрана репродуктивного здоровья населения. Планирование семьи</p> <p>Тема 5.2 Методы исследования в акушерстве и гинекологии</p> <p>Тема 5.3 Периоды родов. Механизм родов</p> <p>Тема 5.4 Особенности сестринского наблюдения за беременной, роженицей при нормальном и патологическом течении беременности и родов</p> <p>Тема 5.5 Особенности сестринского ухода и наблюдения за родильницей при нормальном и патологическом течении в послеродовом периоде</p> <p>Тема 5.6 Сестринский уход при</p>		
--	--	--	--	--	--

				<p>гинекологических заболеваниях.  Сестринский уход при бесплодии  Тема 5.7 Сестринский уход при нарушениях менструального цикла  Тема 5.8 Сестринский уход при доброкачественных и злокачественных опухолях женских половых органов  <b>Раздел ПМ 04.02.06 Сестринский уход в дерматовенерологии</b>  Тема 6.1 Сестринский уход при болезнях кожи  Тема 6.2 Инфекции, передающиеся половым путем. Гонорея мужчин, женщин, детей  <b>Раздел ПМ 04.02.07 Сестринский уход неврологическим и психическим больным</b>  Тема 7.1 Основные симптомы неврологических расстройств. Сестринский уход при заболеваниях, нервной системы  Тема 7.2 Основные психопатологические симптомы и синдромы. Основные психические заболевания. Организация наркологической службы  <b>Раздел ПМ 04.02.08 Основы реабилитации</b>  Тема 8.1 Общие основы физиотерапии. Санаторно-курортное дело  Тема 8.2 Общие основы ЛФК и массажа. Массаж отдельных частей тела  Тема 8.3 Реабилитация пациентов при</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				различных патологических состояниях		
<p><b>Умения:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- У1 проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении;</li> <li>- У4 проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;</li> <li>- У5 осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;</li> <li>- У6 определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры</li> </ul>	ПК 4.1 ПК 4.2 ПК 4.3 ПК 4.4 ПК 4.5 ПК 4.6 ОК 01 ОК 02 ОК 04 ОК 05 ОК 06 ОК 07 ОК 08	Использует полученные знания в своей профессиональной деятельности. Демонстрирует проявление ОК и ПК на практических занятиях и при выполнении самостоятельно работы	Правильность, самостоятельность, полнота выполнения заданий, соответствие времени, отведенного на выполнение задания.	<b>Раздел ПМ 04.02.01 Сестринский уход при инфекционных заболеваниях, заболеваниях органов зрения и ЛОР-органов</b> Тема 1.1 Инфекционные болезни, диагностика, принципы лечения. Первая медицинская помощь при состояниях, угрожающих жизни пациента Тема 1.2 Клинико-эпидемиологический обзор кишечных инфекций Тема 1.3 Клинико-эпидемиологический обзор инфекций дыхательных путей, кровяных инфекций Тема 1.4 Клинико-эпидемиологический обзор инфекций наружных покровов, зоонозных инфекций Тема 1.5 Особенности сестринского ухода при возникновении ВИЧ – инфекции и СПИД Тема 1.6 Общие вопросы фтизиатрии Тема 1.7 Туберкулез органов дыхания, внелегочный туберкулез Тема 1.8 Сестринский уход при заболеваниях органов зрения и ЛОР-органов <b>Раздел ПМ 04.02.02 Сестринский уход в педиатрии</b> Тема 2.1 Сестринский уход при гипоксически-травматических поражениях ЦНС новорождённых, ГБН, гнойно-септических заболеваниях	<i>Оценочное средство</i> 2.1, 2.2, 2.3  Решение задач (РЗ) Устный опрос студента (УОС) Тестирование (Т) Подготовка сообщений (ПС) Терминологический контроль (ТК) Анатомический диктант (АД) Заполнение таблиц (ЗТ) Работа по карточкам (К)	<i>Оценочное средство</i> 3.1.  Контрольная работа (КР) Экзамен (Э)

<p>ухода;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- У7 выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни;</li> <li>- У9 выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту;</li> <li>- У35 введение лекарственных препаратов внутривожно, внутримышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи;</li> <li>- У40 проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;</li> <li>- У44 ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств;</li> <li>- У46 осуществлять профилактику пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и</li> </ul>				<p>Тема 2.2 Сестринский уход при функциональных нарушениях желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), при хронических заболеваниях ЖКТ</p> <p>Тема 2.3 Сестринский уход при заболеваниях крови, органов дыхания и эндокринной системы</p> <p>Тема 2.4 Сестринский уход при инфекционных заболеваниях и гельминтозах у детей</p> <p><b>Раздел ПМ 04.02.03 Сестринский уход в терапии</b></p> <p>Тема 3.1 Методы обследования в сестринской практике</p> <p>Тема 3.2 Сестринский уход при бронхитах, пневмониях, бронхиальной астме</p> <p>Тема 3.3 Сестринский уход при гнойных заболеваниях легких, плевритах</p> <p>Тема 3.4 Сестринский уход при раке легкого</p> <p>Тема 3.5 Сестринское обследование пациентов с заболеваниями органов сердечно-сосудистой системы</p> <p>Тема 3.6 Сестринский уход при ревматизме, пороках сердца</p> <p>Тема 3.7 Сестринский уход при артериальной гипертензии (АГ)</p> <p>Тема 3.8 Сестринский уход при атеросклерозе, ИБС, стенокардии</p> <p>Тема 3.9 Сестринский уход инфаркте миокарда</p>		
--	--	--	--	--	--	--

<p>транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- У47 осуществлять раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов;</li> <li>- У48 выполнять процедуры сестринского ухода за пациентами при терминальных состояниях болезни;</li> <li>- У49 оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям);</li> <li>- У50 проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода;</li> </ul>				<p>Тема 3.10 Сестринский уход при острой сердечно-сосудистой и острой и хронической сердечной недостаточности</p> <p>Тема 3.11 Сестринский уход при анемиях, лейкозах</p> <p>Тема 3.12 Сестринское обследование пациентов при заболеваниях почек, сестринский уход при гломерулонефритах, пиелонефритах</p> <p>Тема 3.13 Сестринский уход при МКБ, ХПН</p> <p>Тема 3.14 Сестринский уход при ревматоидном артрите и деформирующем остеоартрозе, острых аллергических заболеваниях</p> <p>Тема 3.15 Сестринское обследование пациентов с заболеваниями органов желудочно-кишечного тракта</p> <p>Тема 3.16 Сестринский уход при язвенной болезни и раке желудка</p> <p>Тема 3.17 Сестринский уход при болезнях кишечника</p> <p>Тема 3.18 Сестринский уход при заболеваниях желчевыводящих путей, при хронических гепатитах, циррозах печени</p> <p>Тема 3.19 Сестринское обследование пациента с заболеваниями органов эндокринной системы</p> <p>Тема 3.20 Сестринский уход при заболеваниях щитовидной железы, ожирении, сахарном диабете</p> <p><b>Раздел ПМ 04.02.04 Сестринский уход в</b></p>		
---	--	--	--	---	--	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>- У51 разъяснять пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача;</li> <li>- У52 оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;</li> <li>- У53 получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения;</li> <li>- У54 выполнять работу по проведению мероприятий медицинской реабилитации.</li> </ul>				<p><b>гериатрии</b>          Тема 4.1 Гериатрия - составная часть геронтологии. Особенности оказания сестринского ухода в гериатрии          Тема 4.2 Возрастные изменения в организме человека пожилого и старческого возраста          Тема 4.3 Болезни пожилых: самые частые заболевания в пожилом возрасте  <b>Раздел ПМ 04.02.05 Сестринский уход в акушерстве и гинекологии</b>          Тема 5.1 Система организации акушерско-гинекологической помощи. Охрана репродуктивного здоровья населения. Планирование семьи          Тема 5.2 Методы исследования в акушерстве и гинекологии          Тема 5.3 Периоды родов. Механизм родов          Тема 5.4 Особенности сестринского наблюдения за беременной, роженицей при нормальном и патологическом течении беременности и родов          Тема 5.5 Особенности сестринского ухода и наблюдения за родильницей при нормальном и патологическом течении в послеродовом периоде          Тема 5.6 Сестринский уход при гинекологических заболеваниях. Сестринский уход при бесплодии          Тема 5.7 Сестринский уход при нарушениях менструального цикла          Тема 5.8 Сестринский уход при</p>		
---	--	--	--	--	--	--

				<p>доброкачественных и злокачественных опухолях женских половых органов</p> <p><b>Раздел ПМ 04.02.06 Сестринский уход в дерматовенерологии</b></p> <p>Тема 6.1 Сестринский уход при болезнях кожи</p> <p>Тема 6.2 Инфекции, передающиеся половым путем. Гонорея мужчин, женщин, детей</p> <p><b>Раздел ПМ 04.02.07 Сестринский уход неврологическим и психическим больным</b></p> <p>Тема 7.1 Основные симптомы неврологических расстройств. Сестринский уход при заболеваниях, нервной системы</p> <p>Тема 7.2 Основные психопатологические симптомы и синдромы. Основные психические заболевания. Организация наркологической службы</p> <p><b>Раздел ПМ 04.02.08 Основы реабилитации</b></p> <p>Тема 8.1 Общие основы физиотерапии. Санаторно-курортное дело</p> <p>Тема 8.2 Общие основы ЛФК и массажа. Массаж отдельных частей тела</p> <p>Тема 8.3 Реабилитация пациентов при различных патологических состояниях</p>		
<p><b>Практический опыт:</b></p> <p>- П1 проведения динамического наблюдения за показателями состояния</p>	<p>ПК 4.1</p> <p>ПК 4.2</p> <p>ПК 4.3</p> <p>ПК 4.4</p>	<p>Использует полученные знания в своей профессиональ</p>	<p>Правильность, самостоятельность,</p>	<p><b>Раздел ПМ 04.02.01 Сестринский уход при инфекционных заболеваниях, заболеваниях органов зрения и ЛОР-органов</b></p>	<p><i>Оценочное средство</i></p> <p>2.1, 2.2, 2.3</p>	<p><i>Оценочное средство</i></p> <p>3.1.</p>

<p>пациента с последующим информированием лечащего врача;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- П2 выполнения медицинских манипуляций при оказании помощи пациенту;</li> <li>- П3 осуществления сестринского ухода за пациентом, в том числе в терминальной стадии;</li> <li>- П4 обучения пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирования по вопросам ухода и самоухода;</li> <li>- П5 оказания медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;</li> <li>- П6 проведения мероприятий медицинской реабилитации.</li> </ul>	<p>ПК 4.5 ПК 4.6 ОК 01 ОК 02 ОК 04 ОК 05 ОК 06 ОК 07 ОК 08</p>	<p>ной деятельности; анализирует сложные ситуации при решении задач. Демонстрирует проявление ОК и ПК при выполнении практических заданий. Демонстрирует способность выполнять профессиональные задачи, при решении которых активно пользуется информационными коммуникативными технологиями.</p>	<p>соответствие времени, отведенного на выполнение задания.</p>	<p>Тема 1.1 Инфекционные болезни, диагностика, принципы лечения. Первая медицинская помощь при состояниях, угрожающих жизни пациента Тема 1.2 Клинико-эпидемиологический обзор кишечных инфекций Тема 1.3 Клинико-эпидемиологический обзор инфекций дыхательных путей, кровяных инфекций Тема 1.4 Клинико-эпидемиологический обзор инфекций наружных покровов, зоонозных инфекций Тема 1.5 Особенности сестринского ухода при возникновении ВИЧ – инфекции и СПИД Тема 1.6 Общие вопросы фтизиатрии Тема 1.7 Туберкулез органов дыхания, внелегочный туберкулез Тема 1.8 Сестринский уход при заболеваниях органов зрения и ЛОР-органов <b>Раздел ПМ 04.02.02 Сестринский уход в педиатрии</b> Тема 2.1 Сестринский уход при гипоксически-травматических поражениях ЦНС новорождённых, ГБН, гнойно-септических заболеваниях Тема 2.2 Сестринский уход при функциональных нарушениях желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), при хронических заболеваниях ЖКТ Тема 2.3 Сестринский уход при</p>	<p>Решение задач (РЗ) Устный опрос студента (УОС) Тестирование (Т) Подготовка сообщений (ПС) Терминологический контроль (ТК) Анатомический диктант (АД) Заполнение таблиц (ЗТ) Работа по карточкам (К)</p>	<p>Контрольная работа (КР) Экзамен (Э)</p>
---	--	---	---	--	--	--

			<p>заболеваниях крови, органов дыхания и эндокринной системы</p> <p>Тема 2.4 Сестринский уход при инфекционных заболеваниях и гельминтозах у детей</p> <p><b>Раздел ПМ 04.02.03 Сестринский уход в терапии</b></p> <p>Тема 3.1 Методы обследования в сестринской практике</p> <p>Тема 3.2 Сестринский уход при бронхитах, пневмониях, бронхиальной астме</p> <p>Тема 3.3 Сестринский уход при гнойных заболеваниях легких, плевритах</p> <p>Тема 3.4 Сестринский уход при раке легкого</p> <p>Тема 3.5 Сестринское обследование пациентов с заболеваниями органов сердечно-сосудистой системы</p> <p>Тема 3.6 Сестринский уход при ревматизме, пороках сердца</p> <p>Тема 3.7 Сестринский уход при артериальной гипертензии (АГ)</p> <p>Тема 3.8 Сестринский уход при атеросклерозе, ИБС, стенокардии</p> <p>Тема 3.9 Сестринский уход при инфаркте миокарда</p> <p>Тема 3.10 Сестринский уход при острой сердечно-сосудистой и острой и хронической сердечной недостаточности</p> <p>Тема 3.11 Сестринский уход при анемиях, лейкозах</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>Тема 3.12 Сестринское обследование пациентов при заболеваниях почек, сестринский уход при гломерулонефритах, пиелонефритах</p> <p>Тема 3.13 Сестринский уход при МКБ, ХПН</p> <p>Тема 3.14 Сестринский уход при ревматоидном артрите и деформирующем остеоартрозе, острых аллергических заболеваниях</p> <p>Тема 3.15 Сестринское обследование пациентов с заболеваниями органов желудочно-кишечного тракта</p> <p>Тема 3.16 Сестринский уход при язвенной болезни и раке желудка</p> <p>Тема 3.17 Сестринский уход при болезнях кишечника</p> <p>Тема 3.18 Сестринский уход при заболеваниях желчевыводящих путей, при хронических гепатитах, циррозах печени</p> <p>Тема 3.19 Сестринское обследование пациента с заболеваниями органов эндокринной системы</p> <p>Тема 3.20 Сестринский уход при заболеваниях щитовидной железы, ожирении, сахарном диабете</p> <p><b>Раздел ПМ 04.02.04 Сестринский уход в гериатрии</b></p> <p>Тема 4.1 Гериатрия - составная часть геронтологии. Особенности оказания сестринского ухода в гериатрии</p> <p>Тема 4.2 Возрастные изменения в</p>		
--	--	--	--	--	--

				<p>организме человека пожилого и старческого возраста</p> <p>Тема 4.3 Болезни пожилых: самые частые заболевания в пожилом возрасте</p> <p><b>Раздел ПМ 04.02.05 Сестринский уход в акушерстве и гинекологии</b></p> <p>Тема 5.1 Система организации акушерско-гинекологической помощи. Охрана репродуктивного здоровья населения. Планирование семьи</p> <p>Тема 5.2 Методы исследования в акушерстве и гинекологии</p> <p>Тема 5.3 Периоды родов. Механизм родов</p> <p>Тема 5.4 Особенности сестринского наблюдения за беременной, роженицей при нормальном и патологическом течении беременности и родов</p> <p>Тема 5.5 Особенности сестринского ухода и наблюдения за родильницей при нормальном и патологическом течении в послеродовом периоде</p> <p>Тема 5.6 Сестринский уход при гинекологических заболеваниях. Сестринский уход при бесплодии</p> <p>Тема 5.7 Сестринский уход при нарушениях менструального цикла</p> <p>Тема 5.8 Сестринский уход при доброкачественных и злокачественных опухолях женских половых органов</p> <p><b>Раздел ПМ 04.02.06 Сестринский уход в дерматовенерологии</b></p> <p>Тема 6.1 Сестринский уход при болезнях</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				<p>кожи</p> <p>Тема 6.2 Инфекции, передающиеся половым путем. Гонорея мужчин, женщин, детей</p> <p><b>Раздел ПМ 04.02.07 Сестринский уход неврологическим и психическим больным</b></p> <p>Тема 7.1 Основные симптомы неврологических расстройств. Сестринский уход при заболеваниях, нервной системы</p> <p>Тема 7.2 Основные психопатологические симптомы и синдромы. Основные психические заболевания. Организация наркологической службы</p> <p><b>Раздел ПМ 04.02.08 Основы реабилитации</b></p> <p>Тема 8.1 Общие основы физиотерапии. Санаторно-курортное дело</p> <p>Тема 8.2 Общие основы ЛФК и массажа. Массаж отдельных частей тела</p> <p>Тема 8.3 Реабилитация пациентов при различных патологических состояниях</p>		
--	--	--	--	---	--	--

#### **4 Примерный перечень оценочных средств ( типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности).**

*Текущий контроль* успеваемости осуществляется в ходе проведения практических занятий: в виде тестирования, решения ситуационных задач, кроссвордов, терминологического контроля, устного опроса по отдельным темам.

*Промежуточный контроль* осуществляется проведением экзамена

#### **Раздел ПМ 02.01.01 Сестринский уход в педиатрии**

##### **4.1 Примерные задания для тестирования**

По теме: «Сестринская помощь недоношенным детям»

1. Недоношенным является ребенок, родившийся при сроке беременности до (нед)
  - а) 33
  - б) 35
  - в) 37
  - г) 40
2. Недоношенным является ребенок, родившийся с массой тела менее (г)
  - а) 2000
  - б) 2300
  - в) 2500
  - г) 2700
3. У недоношенного новорожденного отмечается
  - а) громкий крик
  - б) мышечный гипертонус
  - в) спонтанная двигательная активность
  - г) мышечная гипотония
4. Ядерная желтуха у новорожденного обусловлена высоким содержанием в крови
  - а) белка
  - б) билирубина

- в) глюкозы
- г) холестерина

5. Критерий перевода недоношенного новорожденного с зондового кормления на кормление из бутылочки

- а) появление сосательного рефлекса
- б) прибавка массы тела
- в) увеличение комочков Биша
- г) исчезновение физиологической диспепсии

6. Асфиксия новорожденного легкой степени характеризуется по шкале Апгар (в баллах)

- а) 8–10
- б) 6–7
- в) 4–5
- г) 1–3

7. Ослабленное дыхание, цианоз носогубного треугольника, снижение мышечного тонуса характерны для асфиксии новорожденного степени тяжести

- а) легкой
- б) средней
- в) тяжелой

8. Первый этап реанимации при асфиксии новорожденного

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

9. Второй этап реанимации при асфиксии новорожденного

- а) восстановление проходимости дыхательных путей
- б) восстановление внешнего дыхания
- в) коррекция гемодинамических расстройств
- г) коррекция метаболических расстройств

10. Основная причина родовой травмы ЦНС у детей

- а) гипоксия
- б) гиперкапния
- в) гипопроотеинемия
- г) гипергликемия

11. Непосредственно к возникновению родовой травмы у детей приводит

- а) несоответствие размеров головки плода и таза матери
- б) хромосомное нарушение
- в) нарушение белкового обмена
- г) гипергликемия

12. Наружная кефалогематома — это кровоизлияние

- а) в мягкие ткани головы
  - б) над твердой мозговой оболочкой
  - в) под твердой мозговой оболочкой
  - г) под надкостницу
13. Для уменьшения отека мозга при родовых травмах ЦНС используют
- а) гепарин
  - б) полиглюкин
  - в) фуросемид
  - г) преднизолон
14. Для поддержания сердечной деятельности у ребенка с родовой травмой ЦНС используют
- а) гипотиазид
  - б) глюкозу
  - в) преднизолон
  - г) коргликон
15. При развитии надпочечниковой недостаточности у ребенка с родовой травмой ЦНС с заместительной целью используют
- а) гепарин
  - б) коргликон
  - в) преднизолон
  - г) фуросемид
16. Наиболее частая причина гемолитической болезни новорожденных
- а) гипоксия
  - б) гиперкапния
  - в) внутриутробное инфицирование
  - г) резус-конфликт
17. При гемолитической болезни новорожденных токсическое действие на организм оказывает
- а) белок
  - б) билирубин
  - в) глюкоза
  - г) холестерин
18. Клинические симптомы отечной формы гемолитической болезни новорожденных
- а) резко выраженная желтуха
  - б) наличие свободной жидкости в полостях
  - в) незначительное увеличение печени
  - г) незначительное увеличение селезенки
19. "Ядерная" желтуха характеризуется поражением
- а) сердца
  - б) легких
  - в) ЦНС

г) почек

20. Специфическое осложнение ГБН

а) отит

б) пневмония

в) сепсис

г) билирубиновая энцефалопатия

Эталоны ответов: 1. в 2. в 3. г 4. б 5. а 6. б 7. а 8. г 9. б 10. а

11. а 12. г 13. в 14. г 15. в 16. г 17. б 18. б 19. в 20. Г

*по теме:* Сестринская помощь при гипоксически-травматических поражениях центральной нервной системы (ЦНС) новорождённых

Задание а): Выбрать один правильный ответ

1. Асфиксия – это:

А. удушье

Б. отек

В. кровоизлияние

Г. спазм

2. Урежение и отсутствие дыхания у новорожденного основной симптом:

А. внутричерепной родовой травмы

Б. гемолитической болезни новорожденного

В. сепсиса

Г. асфиксии

3. Состояние новорожденного оценивают после рождения на: (минуты)

А. 1-й и 3-й

Б. 2-й и 4-й

В. 1-й и 5-й

4. Состояние новорожденного оценивают по шкале:

А. Рихтера

Б. Цельсия

В. Апгар

- Г. Реомюра
5. Различают асфиксию новорожденных:
- А. белую и красную
  - Б. синюю и белую
  - В. красную и синюю
6. При отсутствии дыхания у новорожденного ребенка ему в первую очередь:
- А. перевязывают пуповину
  - Б. отсасывают слизь
  - В. подают увлажненный кислород
  - Г. восстанавливают работу сердца
7. Здоровые новорожденные имеют общую оценку (в баллах):
- А. 8 – 10
  - Б. 5 – 4
  - В. 3 – 1
  - Г. 7 – 6
8. Дети, перенесшие асфиксию, должны наблюдаться у:
- А. терапевта, окулиста.
  - Б. педиатра, невропатолога
  - В. хирурга, ЛОР-врача
  - Г. фтизиатра, эндокринолога
9. Родовая опухоль – это:
- А. поднадкостничное кровоизлияние
  - Б. кровоизлияние в мозг
  - В. отек и кровоизлияние в мягкие ткани подлежащей части
  - Г. выраженный отек всех тканей
10. Кефалогематома – это кровоизлияние:
- А под кожу
  - Б. в мозг
  - В. под надкостницу

Г. в слизистые

11. Нарушение мозгового кровообращения, кровоизлияние в мозг происходит при:
- А. гемолитической болезни новорожденных
  - Б. внутричерепной родовой травме
  - В. сепсисе
  - Г. менингите
12. Факторы риска развития внутричерепной родовой травмы:
- А. неквалифицированное выполнение акушерских пособий в родах
  - Б. стремительные или затяжные роды
  - В. диспропорция между размерами таза матери и головкой плода
  - Г. все вышеперечисленное
13. Симптом, по которому медсестра может заподозрить внутричерепную родовую травму новорожденного:
- А. эритема кожи
  - Б. монотонный «мозговой» крик
  - В. транзиторная лихорадка
  - Г. желтуха
14. Кормление новорожденного с внутричерепной родовой травмой в первые сутки осуществляют:
- А. прикладывая к груди матери
  - Б. из ложечки сцеженным грудным молоком
  - В. из бутылочки молочной смесью
  - Г. через катетер
15. Ребенку, перенесшему внутричерепную родовую травму, необходимо обеспечить в роддоме:
- А. возвышенное положение в постели, ЛФК
  - Б. покой, холод к голове, массаж
  - В. покой, холод к голове, возвышенное положение в постели
  - Г. грелки к голове, холод к ногам

16. Резус-конфликт может стать причиной развития у новорожденного:
- А. внутричерепной родовой травмы
  - Б. гемолитической болезни новорожденного
  - В. асфиксии
  - Г. сепсиса
17. Единственным эффективным способом лечения тяжелых форм ГБН является:
- А. УФО новорожденных
  - Б. внутривенное введение гемодеза
  - В. заменное переливание крови
  - Г. назначение антибиотиков
18. Основным показателем для переливания крови при гемолитической болезни новорожденного является:
- А. почасовое нарастание билирубина
  - Б. анемия
  - В. желтушное окрашивание кожи и склер
  - Г. увеличение в крови билирубина
19. Для проведения заменного переливания крови используют:
- А. кровь отца
  - Б. одногрупповую резусотрицательную кровь
  - В. кровь матери
  - Г. одногрупповую резусположительную кровь
20. Наиболее тяжелая форма гемолитической болезни новорожденных:
- А. желтушная
  - Б. анемичная
  - В. отечная
  - Г. Гнойная

Задание б) Установите соответствие:

21.

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| 1. Заболевания периода новорожденности | А. транзиторная лихорадка        |
| 2. Пограничные состояния               | Б. омфалит                       |
|  | В. физиологическая желтуха       |
|  | Г. асфиксия                      |
|  | Д. внутричерепная родовая травма |
|  | Е. половой криз                  |
|  | Ж. гемолитическая желтуха        |

22.

*Формы ГБН*

*Симптомы ГБН*

- |                |   |
|----------------|---|
| 1. Анемическая | А. анасарка                               |
| 2. Желтушная   | Б. снижение Hb и эритроцитов              |
| 3. Отечная     | В. повышение уровня билирубина            |
|                | Г. нормально окрашенный стул ребенка      |
|                | Д. желтушное окрашивание околоплодных вод |

23.

*Виды травм*

*Симптомы*

- |                    |   |
|--------------------|---|
| 1. Родовая опухоль | А. рассасывается через 2 – 3 недели.                    |
| 2. Кефалогематома  | Б. исчезает через 24 – 36 часов                         |
|                    | В. кровоизлияния в области теменной и затылочной костей |
|                    | Г. отек подлежащей части плода                          |

24.

*Заболевания*

*Симптомы*

- |                                  |                        |
|----------------------------------|------------------------|
| 1. ГБН                           | А. тремор подбородка   |
| 2. Внутричерепная родовая травма | Б. нистагм глаз        |
|                                  | В. гемолиз эритроцитов |

*Эталоны ответов*

1. А

2. Г

3. В

4. В

5. Б

6. Б

7. А

8. Б

9. В

10. В

11. Б

12. Г

13. Б

14. Г

15. В

16. Б

17. В

18. А

19. Б

20. В

21. 1) Б, Г, Д, Ж; 2) А, В, Е.

22. 1) Б, Г; 2) Д, В; 3) А.

23. 1) Б, Г; 2) А, В.

24. 1) В; 2) А

По теме: «Сестринская помощь при гемолитической болезни новорожденных»  
Задание: выберите правильный ответ

1. Внутриутробный период развития доношенного ребенка составляет:
  - 1) 25 – 28 недель
  - 2) 28 – 37 недель
  - 3) 38 - 40 недель
  - 4) 42 недели и более
2. Эмбриональный период развития ребенка продолжается:
  - 1) в течение первой недели с момента зачатия
  - 2) с момента зачатия до рождения
  - 3) первые 3 месяца с момента зачатия
  - 4) первые 6 месяцев с момента зачатия
3. Оценка новорожденного по шкале Апгар проводится:
  - 1) на первой и пятой минуте после рождения
  - 2) на первой минуте после рождения
  - 3) через час после рождения
  - 4) в конце первых суток после рождения
4. Оценка по шкале Апгар включает:
  - 1) измерение длины тела, веса, окружности головы и груди новорожденного
  - 2) подсчет частоты пульса новорожденного
  - 3) оценку дыхания, сердцебиения, рефлексов, тонуса мышц и цвета кожи новорожденного
  - 4) определение размеров большого родничка новорожденного
5. Первичный туалет новорожденного проводится после рождения:
  - 1) через 30-60 минут
  - 2) через 2 часа
  - 3) сразу
  - 4) через 24 часа
6. Проявлением транзиторных особенностей работы почек у новорожденного является:
  - 1) выделение мекония
  - 2) мочекишный инфаркт, олигурия
  - 3) появление бактерий в моче ребенка
  - 4) отказ от груди, нарушения сна
7. Проведение антропометрии новорожденного в родильном зале включает:
  - 1) измерение веса новорожденного
  - 2) измерение окружности головы и груди новорожденного
  - 3) измерение длины тела, веса, окружности головы и грудной клетки новорожденного
  - 4) измерение длины тела
8. Продолжительность грудного вскармливания по рекомендации ВОЗ составляет:
  - 1) 1 месяц
  - 2) 6 месяцев

3) 12 месяцев

4) 2 года

9. Физиологическая убыль массы доношенного новорожденного не должна превышать:

1) 5 % от массы при рождении

2) 10% от массы при рождении

3) 12% от массы при рождении

4) 1% от массы при рождении

10. Транзиторная желтуха новорожденных обусловлена

1) гормональной перестройкой, происходящей в организме ребенка после рождения

2) функциональной незрелостью печени

3) недостаточным поступлением жидкости в организм ребенка

4) аллергической реакцией

11. Утренний туалет новорожденного включает:

1) умывание, подмывание, туалет пупочной ранки

2) гигиеническую ванну, туалет носа, ушей

3) гигиеническую ванну, очистительную клизму, обработку складочек

4) умывание, подмывание, туалет носа, глаз, обработку складок

12. К признакам недоношенности новорожденного относятся

1) срок гестации до 37 недель, масса менее 2500г.

2) срок гестации 38 недель, масса 2500г.

3) срок гестации 20 недель, масса около 700г

4) срок гестации 40 недель, масса 2500г

13. При сохранности глотательного рефлекса и отсутствии сосательного кормление недоношенного ребенка осуществляют:

1) грудью

2) через соску

3) через зонд

4) с ложечки

14. При отсутствии глотательного рефлекса кормление недоношенного ребенка осуществляют:

1) грудью

2) через соску

3) через зонд

4) с ложечки

15. Контрольное кормление ребенка применяется для определения

1) массы тела

2) количества молока, высасываемого ребенком за одно кормление

3) количество необходимого докорма

4) количество необходимого прикорма

Эталоны ответов

1. в 2. в 3. а 4. в 5. в 6. б 7. в 8. в 9. б 10. б  
11. г 12. а 13. г 14. в 15. б

## 4.2 Примерные задания для устного опроса студентов

Задание: Блиц-опрос -ответьте «да» или «нет»

1. Причиной асфиксии могут быть внутриутробные инфекции
2. Более тяжелое явление - синяя асфиксия
3. Легкая асфиксия по шкале Апгар - 1-2 балла
4. Причиной ВЧРТ может быть несоответствие размеров головки плода и таза матери
5. Оценка по шкале Апгар проводится однократно сразу после рождения
6. Первый этап реанимации при асфиксии новорожденного – это искусственная вентиляция легких
7. Для уменьшения отека мозга при родовых травмах ЦНС используют фуросемид
8. У недоношенного новорожденного отмечается мышечный гипертонус
9. Критерий перевода недоношенного новорожденного с зондового кормления на кормление из бутылочки – появление сосательного рефлекса
10. Следствием перенесенной ВЧРТ может быть судорожный синдром
11. Кормление грудью ребенка с ВЧРТ разрешается сразу после рождения
12. Реанимационные мероприятия прекращают через 20 минут, если после рождения сердцебиение отсутствует
13. Ядерная желтуха у новорожденного обусловлена высоким содержанием в крови белка
14. Наружная кефалогематома — это кровоизлияние в мягкие ткани головы.

Эталоны ответов

1-Да, 2-Нет, 3- Нет, 4-Да, 5-Нет, 6-Да, 7-Нет, 8-Да, 9-Да, 10-Нет, 11-Да, 12-Нет, 13-Нет.

## 4.3 Примерные ситуационные задачи

1 Женщина на приеме в женской консультации (срок беременности 28 недель) жалуется на редкое шевеление плода. При выслушивании сердцебиения плода ЧСС – 102 в минуту. Женщина бледная, мало гуляет, аппетит снижен, страдает врожденным пороком сердца. В анализе крови Эр –  $2,7 \times 10^{12}/л$ , Нв – 90г/л.

1. С чем связано такое состояние плода?
2. Причины его возникновения?
3. Рекомендации беременной женщине

2 Вы – палатная медсестра детского отделения специализированного роддома. Ребенку, родившемуся с массой 1100 г и длиной тела 36см, первые сутки.

Какого ухода требует в данный момент ребенок, как его организовать?

3 Ребенку 2 дня.

Роды произошли при сроке беременности 39 недель. Масса тела 3400 г, рост 53 см, длина руки равна длине ноги. Крик громкий, кожные покровы розовой окраски, сосет активно.

Определите, доношен ребенок или нет?

Назовите сроки и критерии выписки этого ребенка домой.

4 Вы – палатная медсестра детского отделения специализированного роддома.

Роды произошли при сроке беременности 32 недели. Масса тела при рождении 1850 г, длина тела 42 см. Ребенок вялый, крик слабый, не сосет, не глотает, не удерживает температуру тела, отмечаются частые приступы асфиксии.

Определите, доношен ребенок или нет?

Как организовать этому ребенку уход и вскармливание в детской палате родильного дома?

5 Ребенку 4 дня.

Родился недоношенным, с массой тела 1900 г и длиной 40 см. Крик слабый, кожа дряблая.

Глотательный рефлекс выражен, сосательный - слабо. При попытке накормить ребенка из бутылочки, он поперхнулся и перестал дышать.

Что произошло с ребенком и почему?

Как нужно кормить ребенка, чтобы избежать этого осложнения?

Что делать, если такое состояние возникло?

6 Ребенок родился с массой тела 3500 г., длина - 53 см. Закричал сразу, громко. Оценка по шкале Апгар 9 баллов.

Доношен ребенок или нет?

Когда нужно провести первое прикладывание к груди?

Какого режима кормлений следует придерживаться в родильном доме, если ребенок находится:

а) в детской палате б) в палате "мать и дитя" ?

7 Новорожденный ребенок родился от 1 беременности, 1 родов, масса тела при рождении 3400

На третий день во время обхода мать узнает, что мальчик потерял в массе 200 г и весит сейчас 3200 г. Мама расстроена, плачет.

Объясните, что произошло с ребенком.

8 Девочка, возраст 5 дней. Масса тела при рождении 3500 г., масса тела в момент осмотра 3300 г.

Отмечается желтушное окрашивание кожи и склер, появившееся 2 дня назад. Состояние ребенка удовлетворительное, температура тела нормальная, сосет активно.

1. Какие состояния отмечаются у ребенка?

2. Требуется ли лечение?

9Вы – палатная медсестра детского отделения специализированного роддома. Ребенку, родившемуся с массой тела 1200 и длиной тела 37 см, 8 сутки. Тепло не удерживает, без кислорода синеет. Глотательный и сосательный рефлекс отсутствуют.

Как следует организовать уход и кормление данного ребенка?

10Ребенок родился с обвитием пуповины вокруг шеи, закричал после отсасывания слизи из ВДП. Кожа цианотичная, крик слабый, рефлекс снижены, на отсасывание слизи из носа реагирует гримасой, дыхание неравномерное, ЧД – 42 в минуту, ЧСС – 104 в минуту.

1. Что с ребенком?
2. Причины этого состояния?
3. Оценка состояния ребенка по шкале Апгар
4. Неотложная помощь в данном случае

11Ребенок родился с выраженной бледностью кожных покровов, крик отсутствует после санации ВДП и трахеобронхиального дерева. Рефлексы отсутствуют, дыхание прерывистое, поверхностное, ЧД 26 в минуту, тоны сердца глухие, ЧСС-70 в минуту. В околоплодных водах большое количество мекония. Из анамнеза: беременность IV, был медаборт, 1 выкидыш во время беременности курила, на учет встала поздно, отмечалось повышение АД, угроза прерывания беременности.

1. Что с новорожденным?
2. Причина этого состояния
3. Оценить состояние новорожденного по шкале Апгар
4. Объем неотложных мероприятий

12Ребенок от I беременности, протекавшей с токсикозом второй половины беременности. Роды в срок, безводный период 18 часов. Ребенок закричал после санации ВДП, оценка по шкале Апгар 4-5 баллов. Вес 4400, длина 53 см. на вторые сутки – ухудшение состояния – судороги, нарушения дыхания.

1. С чем связано ухудшение состояния новорожденного?
2. Причины развития этого состояния
3. Тактика медсестры

13Ребенок извлечен при помощи полостных щипцов в состоянии асфиксии. После проведенных мероприятий по оживлению через 5 мин. появилось самостоятельное дыхание. При осмотре: кожа ребенка бледная, цианоз вокруг рта и глаз, ребенок стонет, дыхание аритмичное, отмечается подергивание мышц лица и конечностей.

Задания

1. Сформулируйте предположительный диагноз, объясните тяжелое состояние ребенка.
2. Как организовать уход за ним?

№14 Патронаж медсестры к ребенку 4 месяцев. Ребенок не гулит, не переворачивается, в положении на животе голову удерживает не долго. Игрушку в руку не берет. На звук и движущийся предмет реагирует. Объем головы при рождении 36см, при осмотре 44см.

1. Что медсестра обнаружила при осмотре?
2. Чем обусловлены отклонения, которые выявили медсестра?
3. Тактика медсестры

№15 Ребенок от III беременности, II родов. К концу первых суток появилось желтушное окрашивание кожи, слизистых оболочек. Ребенок вялый, адинамичный, плохо сосет грудь. Отмечается увеличение печени, селезенки. Моча темная, кал окрашен в желтоватый цвет.

1. Чем обусловлено состояние ребенка?
2. Какое обследование необходимо провести ребенку?
3. Принципы лечения и ухода при данном состоянии?

## ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

### Задача 1

1. Данное состояние связано с хронической гипоксией плода
2. Анемия беременной женщины на фоне ВПС
3. Прогулки на свежем воздухе, соблюдение режима дня и отдыха, в питание включить железосодержащие продукты, витамины и микроэлементы, препараты железа по назначению врача. Систематическое наблюдение у кардиолога.

### Задача 2

Поместить в кувез, положение с возвышенным головным концом, подача увлажненного кислорода

### Задача 3

1. Доношен.
2. На 5-7 день жизни, при следующих условиях:
  - нормальная температура тела,
  - отсутствие признаков инфекционных заболеваний,
  - отпадение пуповидного остатка,
  - нарастание массы тела,
  - сделана прививка БЦЖ.

### Задача 4

1. Ребенок недоношенный.

2. а) выхаживание в кувезе,
  - б) положение с возвышенным головным концом,
  - в) кислородотерапия,
  - г) кормление через зонд сцеженным грудным молоком.

#### Задача 5

1. Аспирация (попадание капель молока в дыхательные пути) из-за слабо выраженных глотательного и кашлевого рефлексов.
2. Кормить из пипетки или через зонд; до и после кормления - кислородотерапия, положение ребенка во время кормления с возвышенным головным концом, свободное пеленание.
3. Отсосать содержимое из дыхательных путей (резиновым баллончиком или электроотсосом), дать увлажненный кислород.

#### Задача 6

1. Доношен.
2. В первые 30 минут после рождения.
3. а) кормить 6 раз в день, через 3-3,5 часа днем и 6-6,5 - часовым ночным перерывом,
  - б) кормить ребенка по его требованию (зачастую это бывает до 10-12 р. в сутки), без ночного перерыва - метод свободного вскармливания.

#### Задача 7

У ребенка имеет место физиологическая убыль массы тела. Состояние связано с тем, что у ребенка в 1-ые дни жизни идет потеря жидкости:

- а) при дыхании через кожу и легкие,
- б) с мочеиспусканием и калом,
- в) за счет высыхания и отпадения пуповинного остатка, и она превышает поступление жидкости в организм с молозивом. Потери возможны в пределах 3-10% от массы тела при рождении (в данном случае 200 г - это приблизительно 6%), Масса тела должна восстановиться примерно к 6-10-му дню жизни.

#### Задача 8

1. Физиологическая убыль массы тела и физиологическая желтуха.
2. Эти состояния лечения не требуют.

#### Задача 9

- а) выхаживание в кувезе,
- б) положение с возвышенным головным концом,
- в) кислородотерапия,
- г) кормление через зонд сцеженным грудным молоком.

#### Задача 10

1. Асфиксия средней тяжести «синяя»
2. Обвитие пуповиной шеи
3. По шкале Апгар 5 баллов
4. Саниация ВДП, кислород через маску, мониторинг каждые 20 секунд

#### Задача 11

1. Асфиксия тяжелой степени «белая»
2. Гестоз, вредные привычки, в анамнезе прерывание беременности, выкидыш
3. По шкале Апгар 1-2 балла
4. Саниция ВДП, кислород сначала через маску в течение 20 секунд. При отсутствии эффекта переходят на ИВЛ мешком Амбу, далее по алгоритму.

#### Задача 12

1. Проявление родовой травмы с возможным кровоизлиянием.
2. Хроническая гипоксия плода, большой вес при рождении
3. Кислород через маску с последующим переводом на ИВЛ, противосудорожные препараты – седуксен.

#### Задача 13

1. Тяжелое состояние ребенка можно объяснить внутричерепной родовой травмой на фоне асфиксии.
2. Ребенка перевести в реанимационное отделение (отделение интенсивной терапии), уложить с приподнятой головой, над головой положить пузырь со льдом, грелку — под ноги, подача увлажненного кислорода, Препараты по назначению врача витамин К внутривенно, в течение 3-х дней диакарб, ГОМК внутримышечно, фенobarбитал на ночь.

#### Задача 14

1. ЗПР, увеличение окружности головы
2. Гидроцефалия
3. Срочная консультация невролога

#### Задача 15

1. ГБН
2. Почасовой прирост билирубина
3. Фототерапия, инфузионная терапия, фенobarбитал. Оперативная терапия: гемосорбция, заменное переливание крови.

#### **4.4 Вопросы для подготовки к дифференцированному зачету – 5 семестр**

1. Причины невынашивания беременности.
2. Профилактика срыгиваний.
3. Организация и оказание сестринской помощи (особенности ухода за недоношенным в родзале, палате интенсивной терапии (ПИТ), детском отделении роддома.).
4. Профилактика срыгиваний, аспирации, апноэ.
5. Причины и сущность гипоксически-травматических поражений ЦНС у новорождённых.

6. Асфиксия новорождённого. Степени. Клинические проявления. Исходы и прогноз для жизни и здоровья.
7. ГБН. Причины, клинические проявления, возможные осложнения.
8. Физиологическая желтуха у новорожденного: определение, сущность, клинические проявления, отличие от патологической желтухи.
9. Гнойно-септические заболевания новорожденных: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения.
10. Понятие о сепсисе новорожденного, определение, причины, предвестники, клинические проявления, осложнения.
11. Функциональные нарушения ЖКТ у новорождённых и грудных детей: классификация, причины, клинические проявления, осложнения.
12. Хронические расстройства питания ребенка.
13. Рахит: причины, клинические проявления, осложнения.
14. Аномалии конституции ребенка: определение, виды.
15. Железодефицитная анемия у ребенка: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения.
16. Геморрагический васкулит у ребенка: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения.
17. Лейкоз: определение, причины, сущность патологического процесса, клинические проявления, осложнения. Оказание паллиативной помощи детям.
18. Бронхит: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Оказание сестринской помощи при бронхите у детей.
19. Пневмония: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Оказание сестринской помощи при пневмонии у детей.
20. Острый стенозирующий ларинготрахеит: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Оказание сестринской помощи при остром стенозирующем ларинготрахеите и ложном крупе у детей.
21. Хронические заболевания желудочно-кишечного тракта у ребенка: определение, сущность изменений.
22. Бронхиальная астма: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Оказание сестринской помощи при бронхиальной астме у детей.
23. Гельминтозы: определение. Аскаридоз, энтеробиоз: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения
24. Сахарный диабет: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Оказание сестринской помощи при сахарном диабете у детей.
25. Мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни ребенка больного сахарным диабетом.
26. Туберкулез: определение, причины, эпидемиология, клинические проявления, возможные осложнения. Оказание сестринской помощи при туберкулезе у детей.
27. Коклюш: определение, причины, эпидемиология, периоды, клинические проявления, возможные осложнения. Оказание сестринской помощи при коклюше у детей.
28. Роль м/с в организации и осуществлении надлежащей сестринской помощи при сахарном диабете у детей.

29. Менингококковая инфекция: определение, причины, эпидемиология, периоды, клинические проявления, возможные осложнения. Оказание сестринской помощи при менингококковой инфекции у детей.
30. ОРВИ: определение, причины, эпидемиология, периоды, клинические проявления, возможные осложнения. Оказание сестринской помощи при ОРВИ у детей.
31. Корь: определение, причины, эпидемиология, клинические проявления, возможные осложнения. Оказание сестринской помощи при кори у детей.
32. Краснуха: определение, причины, эпидемиология, клинические проявления, возможные осложнения. Оказание сестринской помощи при краснухе у детей.
33. Острая кишечная непроходимость (ОКИ): определение, причины, эпидемиология, клинические проявления, возможные осложнения. Оказание сестринской помощи при ОКИ у детей.
34. Ветряная оспа: определение, причины, эпидемиология, клинические проявления, возможные осложнения. Оказание сестринской помощи при ветряной оспе у детей.
35. Эпидпаротит: определение, причины, эпидемиология, клинические проявления, возможные осложнения. Оказание сестринской помощи при эпидпаротите у детей.
36. Сахарный диабет: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Оказание сестринской помощи при сахарном диабете у детей.
37. Дифтерия: определение, причины, эпидемиология, формы, клинические проявления, возможные осложнения. Оказание сестринской помощи при дифтерии у детей.
38. Скарлатина: определение, причины, эпидемиология, формы, клинические проявления, возможные осложнения. Оказание сестринской помощи при скарлатине у детей.

ФГБОУ ВО «ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Строительно-политехнический колледж

### ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1

МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Раздел ПМ 02.01.01 Сестринский уход в педиатрии

1. Причины невынашивания беременности.
2. Профилактика срыгиваний.
3. Организация и оказание сестринской помощи (особенности ухода за недоношенным в родзале, палате интенсивной терапии (ПИТ), детском отделении роддома.).

Рассмотрено на заседании выпускающей ПЦК

Преподаватель \_\_\_\_\_ Курбатова Т.В.

Протокол № \_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

## Раздел ПМ 02.01.02 Сестринская помощь в хирургии

### 4.1 Примерные задания для тестирования

#### ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ к теме «Антисептика и асептика»

1 вариант. Укажите правильный ответ

1. Укажите антисептик, относящийся к окислителям:
  - 1) борная кислота;
  - 2) карболовая кислота;
  - 3) хлорамин;
  - 4) оксицианид ртути;
  - 5) этиловый спирт 96%.
2. Через резиновый трубчатый дренаж грудной полости самопроизвольно эвакуируется экссудат. Какой вид антисептики используется?
  - 1) механическая;
  - 2) физическая;
  - 3) микробиологическая;
  - 4) химическая;
  - 5) биологическая.
3. Действие перекиси водорода выражено наиболее слабо:
  - 1) антимикробное;
  - 2) пенообразующее;
  - 3) дезодорирующее;
  - 4) механическое очищение раны;
  - 5) органолептическое.
4. К методам биологической антисептики относятся лечебные мероприятия:
  - 1) первичная хирургическая обработка ран;
  - 2) промывание раны водорода пероксидом;
  - 3) внутримышечное введение анальгина;
  - 4) в/венное введение антистафилококковой гипериммунной плазмы.
5. Раствор фурацилина применяется для промывания ран в концентрации:
  - 1) 1:200;
  - 2) 1 : 500;
  - 3) 1 : 2000;

- 4) 1 : 5000;  
5) 1 : 10000.
6. Раньше всего как антисептик применялось вещество:
- 1) перекись водорода;
  - 2) сулема;
  - 3) спиртовой раствор йода;
  - 4) борная кислота;
  - 5) карболовая кислота.
7. К группе красителей относятся антисептики:
- 1) фурацилин, фурагин;
  - 2) риванол, метиленовый синий, бриллиантовый зелёный;
  - 3) йодонат, йодопирин;
  - 4) раствор хлорной извести; 5) ничего из вышеперечисленного
8. Гнойная рана промыта пульсирующей струей раствора антисептика и дренирована. Это антисептика:
- 1) химическая;
  - 2) физическая;
  - 3) механическая;
  - 4) биологическая;
  - 5) смешанная.
9. В целях ускорения очищения от некротических тканей на рану нанесена ферментосодержащая мазь «Ируксол». Какой вид антисептики использован?
- 1) хирургическая;
  - 2) химическая;
  - 3) механическая;
  - 4) физическая;
  - 5) биологическая.
10. Ртуть цианид относится к антисептикам из группы:
- 1) галоидов;
  - 2) солей тяжёлых металлов;
  - 3) сульфаниламидов;
  - 4) альдегидов;
  - 5) окислителей.
11. Время, допустимое считать материал стерильным, хранящийся в металлическом биксе, который ни разу не открывался:
- 1) 1 день;
  - 2) 2 дня;
  - 3) 3 дня;
  - 4) 10 дней;
  - 5) 30 дней.
12. Посевы для контроля за эффективностью стерилизации шовного материала следует производить 1 раз в:

- 1) 3 дня;
  - 2) 5 дней;
  - 3) 10 дней;
  - 4) 15 дней;
  - 5) 20 дней.
13. При хранении стерильного шёлка в банке спирт необходимо менять через каждые:
- 1) 3 дня;
  - 2) 5 дней;
  - 3) 10 дней;
  - 4) 15 дней;
  - 5) 20 дней.
14. Наиболее достоверным методом контроля за стерильностью биксов является:
- 1) метод Микулича;
  - 2) плавление серы;
  - 3) плавление антипирина;
  - 4) бактериологический;
  - 5) плавление бензойной кислоты.
15. После стерилизации в растворе Люголя следует хранить:
- 1) шёлк;
  - 2) кетгут;
  - 3) капрон;
  - 4) лавсан;

**Эталоны ответов к тестам: «Антисептика и асептика»**

- |       |       |
|-------|-------|
| 1. 1  | 1. 3  |
| 2. 1  | 2. 3  |
| 3. 1  | 3. 4  |
| 4. 4  | 4. 4  |
| 5. 4  | 5. 1  |
| 6. 5  | 6. 2  |
| 7. 2  | 7. 4  |
| 8. 5  | 8. 4  |
| 9. 5  | 9. 5  |
| 10. 2 | 10. 1 |
| 11. 3 | 11. 3 |
| 12. 3 | 12. 2 |
| 13. 3 | 13. 1 |
| 14. 4 | 14. 4 |
| 15. 2 | 15. 3 |

**Тесты к теме: «Заболевания прямой кишки и околопрямокишечной клетчатки»**

1. Трещины заднего прохода – это дефект слоя:

А) всей стенки

Б) мышчного

В) подслизистого

Г) слизистого.

2. Лечение трещин заднего прохода следует начинать:

А) с новокаиновой блокады

Б) операции

В) очистительной клизмы

Г) нормализации стула.

3. Для анаскопии нужно подготовить:

А) ректоскоп

Б) цистоскоп

В) ректальное зеркало

Г) брюшное зеркало.

4. Основным методом лечения острого гнойного парапрактита является:

А) использование антибиотиков

Б) использование общеукрепляющих средств

В) физиотерапия

Г) вскрытие и дренирование

5. Методом лечения воспалительного геморроя является:

А) холодная сидячая ванночка

Б) перевязка узла

В) вправление узла

Г) гемостатическая губка

Выберите несколько правильных ответов.

6. Прямая кишка расположена:

- А) внебрюшино
- Б) забрюшинно
- В) внутрибрюшинно
- Г) надбрюшинно
- Д) вся окружена брюшиной

7. Прямая кишка расположена рядом:

- А) с мочеточниками
- Б) с надпочечниками
- В) влагалищем
- Г) крестцом
- Д) предстательной железой

8. К невоспалительным заболеваниям прямой кишки относятся:

- А) геморрой
- Б) рак
- В) парапрактит
- Г) свищи
- Д) трещины

9. К методам диагностики заболеваний прямой кишки относятся:

- А) пальцевое исследование
- Б) наружный осмотр
- В) анаскопия
- Г) ректоскопия

Д) цистоскопия

10. Для подготовки больного к операции на прямой кишке клизма:

А) не ставится

Б) ставится вечером накануне операции

В) ставится утром в день операции

Г) ставится 1 раз за 2 дня до операции

Д) ставится ежедневно в течении 3-х дней до операции

11. Формы парапрактита:

А) кожный

Б) подкожный

В) аэробный

Г) анаэробный

Д) хронический

Установите соответствие:

12. Степени геморроя: симптомы геморроя:

1) Первая а) боли при ходьбе

2) Вторая б) боли при сидении

3) Третья в) боли, от которых больной

не спит

г) узел мягкий, безболезненный.

**Эталон ответов к тестам и задачи по теме: «Лечение заболеваний прямой кишки и околопрямокишечной клетчатки» :**

1 - г

2 - в

3 - г

4 - а

5 - а, в

6 - в, г, д

7 - а, б, д

8 - а, б, в, г

9 - б, в

10 - б, в, г, д

### **Раздел ПМ 02.01.03 Сестринский уход при инфекционных заболеваниях**

#### **4.1 Примерные задания для тестирования**

1 вариант

Задание: дополните ответ.

1. После перенесенного инфекционного заболевания вырабатывается \_\_\_\_\_

2. По продолжительности течения инфекционные заболевания могут быть:

а) \_\_\_\_\_

б) \_\_\_\_\_

в) \_\_\_\_\_

3. Присоединение к развившемуся инфекционному заболеванию другого называется

\_\_\_\_\_

4. Свойства инфекционных заболеваний протекать по периодам называется.

\_\_\_\_\_

5. Период проявления специфических признаков заболевания называется.

\_\_\_\_\_

6. Источником инфекции могут быть:

а) \_\_\_\_\_

б) \_\_\_\_\_

в) \_\_\_\_\_

г) \_\_\_\_\_

д) \_\_\_\_\_

е) \_\_\_\_\_

7. Заболевание, вызванное одним видом возбудителя, это \_\_\_\_\_

8. К особенностям инфекционных заболеваний необходимо отнести:

а) \_\_\_\_\_

б) \_\_\_\_\_

в) \_\_\_\_\_

г) \_\_\_\_\_

9. Эпидемический процесс состоит из звеньев:

а) \_\_\_\_\_

б) \_\_\_\_\_

в) \_\_\_\_\_

10. Смешанная инфекция это \_\_\_\_\_

11. Выздоровливающий человек называется \_\_\_\_\_

12. Продолжительность инкубационного периода может быть:

а) \_\_\_\_\_

б) \_\_\_\_\_

в) \_\_\_\_\_

13. Бокс Мельцера предназначен для \_\_\_\_\_

14. Приведите пример специфического признака заболевания \_\_\_\_\_

Задание: выберите правильные ответы:

15. Перечислите пути передачи, характерные для фекально-орального механизма передачи инфекции:

а) половой

б) водный

в) контактный

г) бытовой

д) парентеральный

е) пищевой

ж) через кровососущих насекомых

з) воздушно-капельный

Эталоны ответов на тестовые задания по теме: Особенности сестринского ухода за инфекционными больными.

Задание: Дополните ответ

1 вариант

1 Иммунитет

2 а) острое

б) подострое

в) хроническое

3 Вторичная или суперинфекция

4 Цикличность

5 разгар клиники

6 а) больной человек

б) бактерионоситель

в) реконвалесцент

г) животные

д) птицы

е) насекомые

7 моноинфекция

8 а) контогиозность

б) цикличность

в) специфичность

г) выработка иммунитета

9 а) источник инфекции

б) факторы и пути передачи

в) восприимчивый организм

10 Микстинфекция

11 Реконвалесцент

12 а) несколько часов

б) несколько дней (недель)

в) несколько месяцев (лет)

13 Для изоляции больного

14 Сыпь (изменение цвета кожи)

15 БГЕ

## 4.2 Примерные ситуационные задачи

Ситуационные задачи по теме «Первая медицинская помощь при состояниях, угрожающих жизни пациента».

## Задача № 1

У пациента сразу после введения противодифтерийной сыворотки подкожно резко ухудшилось общее состояние: апатия, бледность кожных покровов, аритмичный нитевидный пульс, тоны сердца глухие, одышка. Температура 35,3° С.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

## Эталон ответа на задачу № 1

1. У больного в результате введения противодифтерийной антитоксической сыворотки развилось осложнение: анафилактический шок.

2. Алгоритм действий медсестры:

- уложить больного с приподнятым ножным концом освободить от стесняющей одежды;
- немедленно вызвать врача, реанимационную бригаду через третье лицо;
- при парентеральном введении лекарственного вещества, вызвавшего анафилактический шок, выше места введения нужно наложить жгут;
- приготовить необходимые медикаменты, шприцы, системы;
- обколоть место инъекции сыворотки, вызвавшей шок раствором 0,1% адреналина;
- холод на место инъекции;
- доступ свежего воздуха, по возможности провести ингаляцию увлажненным кислородом;
- подготовить противошоковый набор «анафилактический шок», подготовить набор для интубации, ИВЛ;
- следить за гемодинамикой, АД, пульсом, ЧД, состоянием кожных покровов;
- обеспечить доступ лекарственных средств в вену.

## **Раздел ПМ 02.01.04 Сестринский уход в терапии**

### **4.1 Примерные задания для тестирования**

Задание: Выберите один правильный ответ.

1. Воспаление целой доли легкого наблюдается при

- а) остром бронхите
  - б) бронхиальной астме
  - в) крупозной пневмонии
  - г) сухом плеврите
2. "Ржавый" характер мокроты наблюдается при
- а) остром бронхите
  - б) бронхиальной астме
  - в) крупозной пневмонии
  - г) сухом плеврите
3. Наиболее информативный метод диагностики пневмонии
- а) анализ крови
  - б) анализ мокроты
  - в) плевральная пункция
  - г) рентгенография грудной клетки
4. Этиотропное лечение стафилококковой пневмонии - это использование препаратов
- а) бронхолитиков
  - б) отхаркивающих
  - в) противомикробных
  - г) жаропонижающих
5. Потенциальная проблема пациента при крупозной пневмонии
- а) кашель со "ржавой" мокротой
  - б) лихорадка
  - в) боль в грудной клетке
  - г) дыхательная недостаточность
6. Потенциальная проблема пациента при критическом снижении температуры тела
- а) сухой кашель
  - б) резкая слабость
  - в) боли в животе
  - г) легочное кровотечение
7. Подготовка пациента к рентгенографии органов грудной клетки
- а) поставить банки
  - б) промыть желудок
  - в) поставить очистительную клизму
  - г) объяснить сущность исследования
8. Для сбора мокроты на бактериологическое исследование пациента необходимо

обеспечить

а)сухой пробиркой

б)сухой банкой

в)стерильной пробиркой

г)стерильной банкой

Эталон ответов на тестовые задания:

1. в

2. в

3. г

4. в

5. г

6. б

7. г

8. г

Критерии оценки тестового контроля знаний:

5 «отлично» – 90-100% правильных ответов

4 «хорошо» – 81-90% правильных ответов

3 «удовлетворительно» – 71-80% правильных ответов

2 «неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов

## **4.2 Примерные ситуационные задачи**

### **Задача №1**

Пациент К., 37 лет, водитель АТП-2, находится на лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом: Острый бронхит, обструктивная форма, тяжелое течение. ДН II ст. При сестринском обследовании установлены жалобы на: одышку, кашель с вязкой, трудно отделяемой мокротой слизистого характера, чувство заложенности в груди, повышение температуры тела, головную боль, общую слабость, потливость, плохой аппетит и сон. Заболевание связывает с перенесенным

ОРЗ.

Объективно: общее состояние средней тяжести, положение в постели активное. Температура тела 37,7 °С. Кожные покровы чистые, бледные. Зев гиперемирован. Грудная клетка правильной формы, отмечается участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания. ЧДД 24 в 1 мин. Перкуторно: легочный звук с коробочным оттенком. Дыхание ослаблено, единичные сухие хрипы. Пульс 82 в 1 мин, удовлетворительного наполнения. АД 120/70 мм рт. ст. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный.

Задания.

1. Выявить потребности, удовлетворение которых нарушено: сформулировать проблемы пациента.
2. Определить цели и составить план сестринских вмешательств с мотивацией.

**Эталон ответов на ситуационную задачу.**

1. Нарушены потребности: дышать, спать, отдыхать, работать, общаться, поддерживать в норме температуру тела.

Проблемы настоящие: кашель с трудно отделяемой мокротой, одышка, лихорадка, потливость, нарушение сна, беспокойство по поводу заболевания. Проблемы потенциальные: высокий риск частых приступов удушья. Приоритетная проблема: одышка.

2. Краткосрочная цель: пациент отметит уменьшение одышки и улучшение отхождения мокроты к 7-му дню лечения. Долгосрочная цель: пациент отметит отсутствие одышки к моменту.

Сестринские вмешательства	
План	Мотивация
1 Своевременно и правильное выполнение врача	Для эффективного лечения
2 Обеспечить соблюдение предписанного двигательного режима, режима питания с обильным щелочным питьем	Для регидратации больного, уменьшения вязкости мокроты и улучшения ее отделения
3 Разъяснить правила приема лекарственных препаратов (по отношению к времени	Для активного участия пациента в процессе лечения

приема пищи)	
4 Обучить пациента правильному поведению при кашле	Для инфекционной безопасности окружающих
5 Провести лечебный массаж грудной клетки в сочетании с вибрационным по 10 мин 2 раза в день	Для отхождения мокроты, улучшения функции дыхания и кровообращения
6 Обучить пациента дыхательной гимнастики. Обеспечить доступ свежего воздуха путем проветривания палаты в течение 30мин	Для обогащения воздуха кислородом, улучшения вентиляции легких
7 Провести беседы: об адекватном питании с высоким содержанием белка, витаминов и микроэлементов	Для компенсации потери белка и повышения защитных сил организма
8 Вести динамическое наблюдение за чем больного	Для профилактики осложнений
9 Провести беседы: о вреде курения; льном питании; о значении общеукрепляющих упражнений тления здоровья	Для профилактики повторного заболевания и перехода в хроническую форму

## Раздел ПМ 02.01.05 Сестринский уход в гериатрии

### 4.1 Примерные задания для тестирования

по теме: «Сестринский уход при заболеваниях крови и кровообращения лицам пожилого и старческого возраста»

Задание: Выберите один правильный ответ.

1. Геронтофобия - это:
  - А. страх перед смертью;
  - Б. враждебное отношение пожилых людей к окружающим;
  - В. страх смерти;

Г. враждебные чувства по отношению к пожилым людям.

2. Практически все изменения в старости имеют \_\_\_\_\_ клиническую картину (выберите пропущенное слово):

А. бессимптомную;

Б. ярко выраженную;

В. обычную;

Г. стертую.

3. При лечении болезней надо учитывать:

А. динамику артериального давления (АД);

Б. возрастной баланс;

В. возможность изменения микрофлоры кишечника;

Г. все вышеперечисленное.

4. В старости ведущим общепатологическим процессом является:

А. атрофия;

Б. склонность к инфекционным заболеваниям;

В. воспаление;

Г. гипертрофия желез.

5. Увеличить продолжительность жизни могут:

А. отказ от вредных привычек;

Б. своевременное лечение заболеваний;

В. благоприятные экологические, экономические и социальные условия;

Г. все вышеперечисленное.

6. Наличие двух и более заболеваний у пациента - это:

А. полипрагмазия;

Б. полиморбидность;

В. полиэтиологичность;

Г. атипичность.

7. Одновременное назначение нескольких лекарственных препаратов это:

А. полипрагмазия;

Б. полиморбидность;

В. полиэтиологичность;

Г. полиморфность.

8. Правила фармакокинетики у пожилых и стариков:

А. назначается уменьшенная доза;

Б. назначается увеличенная доза;

В. лекарства принимаются последовательно;

Г. лекарства принимаются сразу все.

Эталон ответов на тестовые задания:

- 1. г
- 2. г
- 3. г
- 4. а
- 5. г
- 6. б
- 7. а
- 8. а

## 4.2 Примерная ситуационная задача

### Задача № 1

Участковая медицинская сестра посещает на дому пациента 70 лет с диагнозом «хронический бронхит в стадии обострения» для выполнения назначений врача.

При сборе информации о пациенте медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на частый кашель с отделением слизисто-гнойной мокроты, одышку с затрудненным выдохом, снижение аппетита, общую слабость, плохой сон. Два дня назад отмечалось повышение температуры тела до 37,5 °С. За последний год пациент похудел на 3 кг. Больной обеспокоен состоянием своего здоровья, однако предпочитает лечиться дома, а не в стационаре. Хроническим бронхитом пациент страдает в течение 23 лет после работы строителем в условиях Крайнего Севера. Курит с 18 лет до 10 сигарет в день.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, акроцианоз, пациент пониженного питания. ЧДД 24 в минуту, в легких жесткое дыхание, влажные разнокалиберные и сухие рассеянные хрипы. Пульс 88 ударов в минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст.

#### *Задания*

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента, установите приоритетную проблему.
2. Перечислите факторы, которые способствовали возникновению заболевания у данного пациента.
3. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
4. Определите группу диспансерного наблюдения пациента.
5. Перечислите оздоровительные мероприятия, которые необходимо провести пациенту в стадии ремиссии.

Эталон ответов на ситуационную задачу.

1. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: дышать, есть, поддерживать свое состояние, спать.

*Проблемы пациента*

*Настоящие:*

- Продуктивный кашель.
- Экспираторная одышка.
- Пониженное питание, не соответствующее потребностям организма.
- Нарушение сна.
- Тревога о своем состоянии.
- Курение.

*Потенциальные:*

- Высокий риск развития пневмонии.
- Высокий риск развития эмфиземы легких.
- Высокий риск развития дыхательной недостаточности.
- Высокий риск развития сердечно-легочной недостаточности. •
- Риск развития бронхиальной астмы.

*Приоритетная:* продуктивный кашель.

2. Факторы, которые способствовали возникновению заболевания у данного пациента: большой стаж курения, профессиональные вредности: работа на открытом воздухе, запыленность, контакт с химическими веществами; проживание в условиях холодного климата.

3. Краткосрочная цель: пациент отметит улучшение отхождения мокроты через пять дней.

Долгосрочная: пациент продемонстрирует знания о механизме кашля, способах профилактики застоя мокроты.

<b>ПЛАН</b>	<b>МОТИВАЦИЯ</b>
1. Объяснение пациенту необходимости соблюдения щадящего режима физической активности	Для уменьшения одышки, риска развития осложнений
2. Обеспечение приема обильного щелочного питья	Для разжижения мокроты
3. Проведение беседы с родственниками пациента об обеспечении усиленного питания с повышенным содержанием белка и витаминов в соответствии со вкусом и потребностями пациента	Для компенсации потерь белка и повышения защитных сил организма
4. Обеспечение пациенту позиционного дренажа по 20 минут три раза в день и обучение этой методике	Для лучшего отхождения мокроты

пациента	
5. Обучение пациента дыхательной гимнастике и ежедневный контроль ее выполнения в течение недели	Для стимуляции кашля и улучшения дренажа легких
6. Проведение массажа грудной клетки ежедневно по 10 минут в течение недели	Для улучшения кровообращения легких
7. Обеспечение проведения простейших физиопроцедур по назначению врача	Для улучшения притока крови к органам грудной клетки
8. Осуществление контроля характера и количества мокроты	Для контроля динамики заболевания
9. Обучение пациента правилам сбора мокроты, проведения дезинфекции мокроты и плевательницы	Для инфекционной безопасности
10. Обеспечение приема отхаркивающих средств и бронхолитиков по назначению врача	Для улучшения отхождения мокроты, уменьшения явлений одышки
11. Обучение пациента правилам приготовления и хранения грудного сбора	Для улучшения отхождения мокроты
12. Проведение беседы с пациентом о приемах, позволяющих улучшить отхождение мокроты и контролировать состояние пациента: температуру, ЧДД, пульс, АД	Для профилактики раннего выявления осложнений
13. Проведение беседы о вреде курения, об облегчении процесса отвыкания от никотиновой зависимости	Для улучшения дренажной функции бронхов, уменьшения риска развития осложнений

4. Пациент относится к третьей группе диспансерного наблюдения.

5. Оздоровительные мероприятия в период ремиссии: отказ от курения, профилактика острых респираторных заболеваний, санация хронических очагов инфекции, ЛФК, массаж, рациональное питание с достаточным содержанием белка и витаминов, санаторно-курортное лечение.

## **Раздел ПМ 02.01.06 Клиническая фармакология**

### **4.1 Примерные задания для тестирования**

по теме «Общие вопросы клинической фармакологии».

Задание: Выберите один правильный ответ.

№ 1

Вопросы всасывания, распределения, биотрансформации и выведения лекарственных препаратов изучает

- 1) фармакодинамика
- 2) фармакокинетика
- 3) хронофармакология
- 4) фармакопея

№ 2

Биодоступность лекарственного препарата — это процентное содержание активного препарата в

- 1) моче
- 2) желудочном соке
- 3) системном кровотоке
- 4) панкреатическом соке

№ 3

Почечный клиренс — это частное от деления

- 1) концентрации препарата в моче на скорость его появления в крови
- 2) скорости появления препарата в моче на его концентрацию в плазме
- 3) скорости появления препарата в плазме на его концентрацию в моче
- 4) концентрации препарата в плазме на скорость его появления в моче

№ 4

Полупериод элиминации ( $T_{1/2}$ ) — это время, за которое половина введенной дозы лекарственного препарата

- 1) всасывается
- 2) выводится
- 3) инактивируется
- 4) инактивируется и выводится

№ 5

Доза лекарственного препарата для лиц пожилого возраста должна быть

- 1) увеличена на 10%
- 2) увеличена на 50%
- 3) уменьшена на 10%
- 4) уменьшена на 50%

Эталон ответов на тестовые задания:

1. 2

2. 3

3. 2

4. 4

5. 4

## 4.2 Примерная ситуационная задача

### Задача № 1

Больной, мужчина 69 лет, страдает гипертонической болезнью, застойной хронической сердечной недостаточностью, ИБС. Длительно принимает Экватор (комбинированный препарат: лизиноприл + амлодипин), Дигоксин, Верошпирон (спиронолактон), Моносан (изосорбидамононитрат), Аторис (аторвастатин), Аспирин. На фоне лечения при рекомендованной питании, режиме дня и физической нагрузке отмечается удовлетворительное состояние с эпизодическими загрудинными болями, снимаемыми подъязычным приемом нитроглицерина. При очередном приступе больной за отсутствием нитроглицерина принял таблетку Моносана внутрь.

Задание:

1. Чем являются Моносан и Нитроглицерин? Какой эффект от них ожидается и через какое время? Что более адекватно в подобной ситуации?
2. Каково предназначение лизиноприла с амлодипином, Дигоксина, Аториса, Аспирина? К каким фармакологическим группам они относятся?

Эталон ответов

Моносан и Нитроглицерин являются органическими нитратами, вазодилаторами для лечения заболеваний сердца; расширяют периферические и коронарные сосуды, уменьшают нагрузку на сердце и улучшают его кровоснабжение; непосредственным эффектом является снятие или предотвращение приступов стенокардии. Изосорбидмононитрат является нитратом длительного действия и при приеме внутрь вызывает развитие эффекта в течении часа; нитроглицерин при приеме внутрь развивает эффект в пределах 30 мин, при сублингвальном приеме – за 3-5 мин. Для снятия возникшего приступа должен использоваться нитроглицерин для сублингвального приема (таблетки или спрей).

Лизиноприл и амлодипин относятся антигипертензивным препаратам группы антагонистов ангиотензина и кальция соответственно; дигоксин – кардиотоническое средство семейства сердечных гликозидов; аторвастатин – гиполипидемическое средство группы статинов; ацетилсалициловая кислота – антиагрегантное средства из группы НПВС.

## 4.3 Примерные задания по рецептуре

Задание: выписать рецепт

1) Rp.: Tab. Anaprilini0,01N20

D. S. За 15мин до еды по 2 таблетке внутрь 3 раза в день.

2) Rp.: Sol. Cordiamini 2 ml

D. t. d. N 10 in ampull.

S. По 2 мл в/м 1 раз в день

3) Rp.: Tab. Corinfari 0,01 N 20

D. S. По 1 таблетке внутрь 3 раза в день

#### 4.4 Вопросы для подготовки к экзамену – 7 семестр

##### Раздел ПМ 02.01.06 Клиническая фармакология

1. Определение клинической фармакология;
2. Определение фармакокинетики;
3. Механизмы поступления лекарственного средства в системный кровоток;
4. Пути введения лекарственных средств: энтеральный путь;
5. Способы внутривенного введения инъекционных растворов;
6. Виды доз лекарственных веществ;
7. Определение фармакодинамики;
8. Определение фармакогенетики;
9. Понятие об ишемической болезни сердца (ИБС);
10. Класс антиангинальных средств: нитраты;
11. Класс антиангинальных средств: бета адреноблокаторы;
12. Класс антиангинальных средств: бета адреноблокаторы;
13. Понятие об острой сердечной недостаточности;
14. Тактика лечения развернутого отека легких;
15. Фармакотерапия отека легких;
16. Фармакотерапия ХСН;
17. Определение заболевания гипертоническая болезнь;
18. Группа препаратов, обладающих гипотензивным эффектом: диуретики;
19. Группа препаратов, обладающих гипотензивным эффектом: ингибиторы АПФ;
20. Определение заболеваний гастрит и язвенная болезнь желудка и 12 - перстной кишки;
21. Группа препаратов, применяемых для лечения гастродуоденальной патологии: антациды;

22. Группа препаратов, применяемых для лечения гастродуоденальной патологии:  
ингибиторы протонной помпы;
23. Группа препаратов, применяемых для лечения гастродуоденальной патологии:  
блокаторы гистаминовых H<sub>2</sub> рецепторов;
24. Группа препаратов, применяемых для лечения гастродуоденальной патологии:  
гастропротекторы;
25. Группа препаратов, применяемых для лечения гастродуоденальной патологии: м-холиноблокаторы;
26. Понятие о бронхообструктивном синдроме;
27. Основные группы препаратов, применяемых для лечения бронхообструктивного синдрома: симпатомиметики;
28. Основные группы препаратов, применяемых для лечения бронхообструктивного синдрома: отхаркивающие препараты;
29. Основные группы препаратов, применяемых для лечения бронхообструктивного синдрома: ингибиторы лейкотриеновых рецепторов;
30. Сульфаниламидные препараты;
31. Антибиотики.

## **Раздел ПМ 02.01.07 Сестринский уход в акушерстве и гинекологии**

### **4.1 Примерные задания для тестирования**

по теме: «Особенности сестринского наблюдения за роженицей при нормальном и патологическом течении родов»

Задание: выберите один правильный ответ.

1. Ранним называется излитие околоплодных вод:
  - а) до начала родов
  - б) до раскрытия маточного зева на 7 см
  - в) до начала потуг

2. Излитие околоплодных вод считается преждевременным:
- а) в первом периоде родов
  - б) до появления родовой деятельности
  - в) до раскрытия маточного зева на 7 см
3. При раннем излитии околоплодных вод возрастает риск развития:
- а) родовых травм матери
  - б) стремительного течения родов
  - в) слабости родовой деятельности
4. При преждевременном излитии околоплодных вод повышается степень риска:
- а) родовой травмы матери
  - б) инфекционных осложнений
  - в) родовая травма плода
5. Профилактика гонобленнореи проводится:
- а) введение на конъюнктивы 1-2 капель свежего 30% раствора альбуцида
  - б) от матерей с гонореей в анамнезе введением 30% раствора альбуцида
  - в) от матерей с отягощённым гинекологическим анамнезом введением 30% раствора альбуцида
6. При отсутствии признаков отделения плаценты и кровотечения к ручному отделению плаценты и выделению последа приступают через:
- а) 30 мин.
  - б) 2 часа
  - в) 15 мин.
7. К операции ручного отделения плаценты и выделения последа следует приступить:
- а) при отсутствии признаков отделения плаценты и появлении кровотечения
  - б) при отсутствии признаков отделения плаценты в течение 15 мин.
  - в) при наличии признаков отделения плаценты в течение 30 мин.

Эталон ответов на тестовые задания:

1 - б,

2 - б,

3 - в,

4 - б,

5 – а,

6 - а,

7 - а.

#### **4.2 Примерная ситуационная задача**

##### **Задача №1.**

Упервобеременной женщины срок последней менструации 14.01.03. 1-е шевеление 10.06.03. ВДМ – 37см, ОЖ – 98 см. головка плода расположена над входом в малый таз, согнута, тазовый конец в дне матки, конечности приведены к туловищу, спинка плода обращена к левой стороне задней стенки матки.□

Задания:

1. Определите предполагаемый срок родов всеми известными вами способами.□
2. Определите предполагаемую массу плода.□
3. Определите положение, предлежание плода, позицию, вид позиции.

##### **Эталон ответа на ситуационную задачу.**

Предполагаемый срок родов определяют:

- по менструации 21.10;

- по шевелению 28.10;

-по овуляции 04.11

- 1) Предполагаемая масса плода (ПМП) – 3600г□
- 2) Положение плода – продольное, предлежит головка, I-я позиция, задний вид.

#### **4.3 Образец вопроса для устного опроса студентов**

Каким образом определить дату предстоящих родов?

**Эталон ответа на устный вопрос:**

Дату предстоящий родов определяют:

- по первому дню последней менструации (от первого дня последней менструации отсчитывают назад 3 месяца и прибавляют 7 дней);
- по первому шевелению плода (первобеременные ощущают первое шевеление плода в 20 недель, для определения срока родов прибавляют 20 недель; повторнобеременные ощущают первое шевеление в 18 недель, для определения срока родов прибавляют 22 недели);
- по первому обращению в женскую консультацию по поводу настоящей беременности, если оно состоялось до 12 недель (учитывают размер матки, который врач зафиксировал в индивидуальной карте беременной после влагалищного осмотра);
- по данным УЗИ (дополнительный метод исследования).

#### **4.4 Примерные вопросы для подготовки к экзамену – 7 семестр**

1. Структура и принципы работы гинекологического стационара. Основные и дополнительные методы исследования в гинекологии.
2. Нарушения менструального цикла.
3. Нейро-эндокринные синдромы (предменструальный, клинический, посткастрационный).
4. Бесплодие. Причины, диагностика, лечение.
5. Неспецифические воспалительные заболевания. Диагностика, симптоматика, профилактика, лечение.
6. Специфические воспалительные заболевания. Диагностика, симптоматика, профилактика, лечение.
7. Предопухольные заболевания женских половых органов. Диагностика, симптоматика, профилактика, лечение.
8. Доброкачественные заболевания женских половых органов. Диагностика, симптоматика, профилактика, лечение.
9. Злокачественные заболевания женских половых органов. Диагностика, симптоматика, профилактика, лечение.
10. Оперативные методы лечения в гинекологии. Особенности предоперационной подготовки, уход за послеоперационными больными.
11. Организация акушерско-гинекологической помощи в РФ. Структура, цели и задачи, организация работы подразделений акушерско-гинекологической помощи.
12. Подразделения акушерско-гинекологической службы: женская консультация, акушерский и гинекологический стационар. Роль медсестры в организации, обеспечении и соблюдении всех этапов оказания акушерско-гинекологической помощи.
13. Организация работы службы планирования семьи. Цели и задачи программы «Планирование семьи».

14. Деятельность медсестры в улучшении и сохранении репродуктивного здоровья населения. Основные методы контрацепции.
15. АФО женской половой системы. Женский таз в акушерском отношении. Молочные железы.
16. Методы обследования беременной, роженицы, родильницы, их сущность и диагностическая значимость.
17. Диагностика беременности. Признаки беременности. Изменения в организме беременной женщины.
18. Физиология беременности. (Оплодотворение, имплантация, зародышевые оболочки). Подготовка к родам.
19. Сестринский процесс при уходе за беременными в женской консультации. Акушерский анамнез. Правила обследования в 1 и 2 половине беременности. Документация. Правила выдачи родового декретного отпуска.
20. Гестозы беременных. Классификация, клиника, диагностика, профилактика.
21. Кровотечения в 1 половине беременности. Причины возникновения, основные клинические симптомы, принципы диагностики, лечения профилактики.
22. Кровотечения во 2 половине беременности. Причины возникновения, основные клинические симптомы, принципы диагностики, лечения профилактики.
23. Особенности сестринского процесса при нормальном и патологическом течении беременности.
24. Факторы, оказывающие отрицательное влияние на внутриутробное развитие плода, течение беременности, родов, послеродового периода.
25. Гигиенические требования к режиму и питанию беременной в норме и при патологии.
26. Течение родов. Понятие о способах родоразрешения (ч/з естественные родовые пути, кесарево сечение).
27. Ведение родов. Особенности сестринского процесса при уходе за родильницей.
28. Основные виды акушерской патологии в родах (тазовое предлежание, узкий таз, косое и поперечное положение плода).
29. Особенности сестринского процесса при нормальном и патологическом течении родов.
30. Кровотечения в послеродовом периоде. Причины возникновения, основные клинические симптомы. Принципы диагностики, лечения, профилактики. Оказание неотложной помощи.
31. Кровотечения в раннем послеродовом периоде. Принципы возникновения, основные клинические симптомы. Принципы диагностики, лечения, профилактики. Оказание неотложной помощи.
32. Особенности сестринского процесса при нормальном и патологическом течении послеродового периода.
33. Гинекологические требования к режиму и питанию родильницы в норме и при патологии.

34. Родовой материнский травматизм. Классификация, клиника, диагностика, оказание неотложной помощи.
35. Осложнения послеродового периода: гнойно-септические заболевания. Причины возникновения, классификация. Основные клинические симптомы. Принципы диагностики, лечения, профилактики.
36. Собрать общий и акушерско-гинекологический анамнез.
37. Измерить наружные размеры таза.
38. Измерить окружность живота и высоту стояния дна матки.
39. Оценить расположение плода в матке с помощью приемов наружного акушерского исследования.
40. Подготовить пациентку к акушерско-гинекологическому исследованию. Обеспечить инфекционную безопасность пациентки и персонала.
41. Определить срок беременности и предполагаемую дату родов.
42. Провести аускультацию и определить частоту сердцебиения плода. Измерить кровопотерю в послеродовом и раннем послеродовом периодах.
43. Оценить качество и количество лохий, размеры матки в послеродовом периоде, состояние молочных желез.
44. Взять мазки из влагалища для бактериоскопического исследования. Измерить базальную температуру и составить ее графическую запись.
45. Провести первый туалет новорожденного.
46. Оказать неотложную помощь при приступе эклампсии.
47. Оказать неотложную помощь при маточном кровотечении.
48. Произвести уход за гинекологическими больными в послеоперационном периоде при его осложненном и неосложненном течении.
49. Провести обработку швов на промежности, молочных желез.
50. Произвести полное обследование беременной женщины при первой явке в женскую консультацию.

#### **Раздел ПМ 02.01.08 Сестринский уход в дерматологии и венерологии**

### **4.1 Примерные задания для тестирования**

Задание: выберите правильные ответы

1. У пациентки 44 лет, страдающей болезнью Верльгофа, периодически появляются пятнистые геморагии на коже и усиливаются маточные и носовые кровотечения. Что может являться наиболее достоверной причиной данного заболевания?

- A. Дефицит витамина E
- B. Дефицит витамина A
- C. Нарушение лейкопоэза
- D. Нарушение эритропоэза
- E. Нарушение тромбоцитопоэза

2. Студентка финансового колледжа, во время летних каникул отдыхала в Крыму, стала отмечать появление на туловище и конечностях многочисленные подкожные гематомы, которые появляются после незначительных травм, а то и беспричинно. В анализе крови тромбоциты -  $50 \cdot 10^9$ . Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Лимфогрануломатоз
- B. Гемофилия
- C. Тромбоцитопеническая пурпура
- D. Крапивница
- E. Болезнь Шенлейн-Геноха

3. Причиной гемофилии является:

- A. нарушение образования тромбоцитов
- B. повышенное разрушение тромбоцитов
- C. недостаточность в плазме факторов свертывания крови
- D. недостаточность в организме витамина K
- E. частые кровопотери

4. О какой патологии можно думать при наличии у больного выявленной тромбоцитопении, анемии и увеличения времени кровотечения при нормальных количествах лейкоцитов:

- A. острый лейкоз
- B. гемофилия
- C. хронический лейкоз
- D. болезнь Верльгофа
- E. гемолитическая анемия

5. Что из приведенных причин вызывает развитие геморрагического васкулита?

- A. продолжительная терапия медикаментами
- B. нарушение созревания клеток
- C. дефицит витамина К
- D. дефицит витамина В<sub>12</sub>
- E. унаследованное замедление свертывания крови

6. Какое заболевание возникает в случае дефицита VII, VIII факторов свертывания крови:

- A. тромбоцитопения
- B. гемофилия А
- C. геморрагический васкулит
- D. лимфолейкоз
- E. анемия

7. Каким заболеванием является геморрагический васкулит?

- A. инфекционным
- B. аллергическим
- C. иммунокомплексным
- D. профессиональным
- E. наследственным

8. Назовите симптомы характерные для гемофилии:

- A. увеличение селезенки
- B. систематичность геморрагической сыпи
- C. повышение температуры тела
- D. гемартрозы
- E. некротическая ангина

9. Определите продолжительность кровотечения по Дюке в случае тромбоцитопении:

- A. 1 минута
- B. 2 минуты
- C. 3 минуты
- D. 4 минуты
- E. свыше 4 минуты

10. Какой из названных препаратов не используют при лечении гемофилии?

- A. антигемофильная плазма
- B. фибринолизин
- C. антигемофильный глобулин
- D. аминокaproновая кислота
- E. викасол

11. Назовите препарат, который укрепляет сосудистую стенку:

- A. димедрол
- B. аскорутин
- C. асфен
- D. курантил
- E. викасол

12. Назовите реакцию, которая может возникнуть после гемотрансфузии:

- A. повышение уровня глюкозы в крови
- B. повышение температуры тела
- C. снижение АД
- D. повышение АД
- E. мерцающая аритмия

13. Какое лечение при тромбоцитопенической пурпуре назначают в случае неэффективности стероидных гормонов:

- A. гемотрансфузии

- В. гепарин
- С. спленэктомию
- Д. криопреципитат
- Е. иммунодепрессанты

14. Что не является кровоостанавливающим препаратом?

- А. аминокaproновая кислота
- В. гепарин
- С. желатиноль
- Д. кальция хлорид
- Е. дицинон

15. Какое заболевание из геморрагических диатезов возникает вследствие поражения сосудов:

- А. гемофилия
- В. геморрагический васкулита
- Д. гемолитическая анемия
- Е. миеломная болезнь

#### Критерии оценивания тестовых заданий

Оценка «5» (отлично) – 90% правильных ответов  
из 15 тестов - 1 неправильных ответов

Оценка «4» (хорошо) – 80% правильных ответов  
из 15 тестов - 2 неправильных ответов

Оценка «3» (удовлетворительно) – 70% правильных ответов  
из 15 тестов - 3-4 неправильных ответов

Оценка «2» (неудовлетворительно) - 60% правильных ответов  
из 15 тестов - 5 неправильных ответов и более

## 4.2 Примерные ситуационные задачи

### Задача № 1

Больная К., 36 лет, жалуется на кровоизлияния на коже, маточное кровотечение (кровянистые выделения густые, не прекращаются на протяжении 2 недель), общую слабость, головокружение. Жалобы появились после отдыха в Турции, где много и долго пребывала на солнце.

Объективно: на передней поверхности туловища и конечностях - кожные геморрагии разного размера: от петехий до больших гематом с разными оттенками (от синего до желтого). Кровоточат десна. Лимфатические узлы не увеличены. При постукивании костей боли нет. Тоны сердца приглушены. Пульс - 90 уд./мин, удовлетворительного наполнения. АД - 100/ 60 мм рт.ст. Печень у края реберной дуги, селезенка пальпируется на I см ниже реберного края.

Анализ крови: Эр. -  $3,0 \cdot 10^{12}$ , Нв - 100 г/л, ЦП - 0,8, Тр. -  $50 \cdot 10^9$ , Лейк. -  $6,2 \cdot 10^9$ , эозинофилы - 1%, палочкоядерные - 4%, сегменты- 70%, Лимфоциты - 18%, Моноциты -7%, СОЭ - 16 мм/ч. Продолжительность кровотечения по Дюке - 20 мин, слабая ретракция кровяного сгустка - 80% (норма 44 – 65%).

1. *Какие отклонения от нормы Вы нашли в анализе крови?*
2. *Какой возможный диагноз?*
3. *Определите проблемы пациента.*

### Задача № 2

Больной М. 16 лет, после проведенной накануне прививки, попал в стационар с жалобами на кожные высыпания, боль в суставах, приступообразную боль в животе, повышение температуры тела. Из анамнеза известно, что страдает с детства пищевой аллергией.

Объективно: на коже нижних конечностей, ягодицах папулезно-геморрагическая сыпь, которая не исчезает при нажатии. Отмечается припухлость, болезненность и ограничение движений коленных и локтевых суставов. При пальпации живота – болезненность, напряженность брюшной стенки. Одноразовые кровянистые испражнения.

Анализ крови: Эр. -  $2,9 \cdot 10^{12}$ , Нв - 96 г/л, ЦП - 0,9, Тр. -  $200 \cdot 10^9$ , Лейк. -  $10,3 \cdot 10^9$ , эозинофилы - 5%, палочкоядерные - 6%, сегменты- 77%, Лимфоциты - 18%, Моноциты -7%, СОЭ - 20 мм/ч. Продолжительность кровотечения по Дюке - 4 мин. Ретракция кровяного сгустка - 56% (норма 44 – 65%).

1. *Какие отклонения от нормы Вы нашли в анализе крови?*
2. *Какой возможный диагноз?*
3. *Определите проблемы пациента*

### Задача № 3

Больной К. 14 лет попал в стационар в тяжелом состоянии. Во время падения выбил зуб, ушиб сустав. Страдает гемофилией. Кровотечение из лунки зуба не останавливается, ушибленный локтевой сустав увеличился в объеме, резкая боль при движениях, кожа над суставом гиперемирована, напряженная, горячая. Пальпация сустава мучительная. Коленные суставы деформированы, движения ограниченные, мышцы атрофированные.

При лабораторном исследовании выявлено уменьшения содержания антигемофильных факторов (VII, VIII) в плазме, продолжительность кровотечения по Дюке – 4 мин., Тромбоцитов в крови –  $200 \cdot 10^9$ , продолжительность свертывания крови по Ли– Уайту – 20 мин.

1. *Какие отклонения от нормы Вы нашли в анализе крови?*
2. *Какой возможный диагноз?*
3. *Определите проблемы пациента и составьте план ухода*

## ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

### Задача № 1

1. *Какие отклонения от нормы Вы нашли в анализе крови? **Анемия, тромбоцитопения, удлинение продолжительности кровотечения по Дюке, слабая ретракция кровяного сгустка.***
2. *Какой возможный диагноз? **Болезнь Верльгофа***
3. *Определите проблемы пациентки: **кровоизлияния на коже, маточное кровотечение, общая слабость, головокружение, кровоточивость десен и др.***

### Задача № 2

1. *Какие отклонения от нормы Вы нашли в анализе крови? **Анемия, лейкоцитоз, повышение СОЭ.***
2. *Какой возможный диагноз? **Геморрагический васкулит***
3. *Определите проблемы пациентки: **боль в животе, геморрагическая сыпь на коже, общая слабость, головокружение, боли в суставах, лихорадка и др.***

### Задача № 3

*1. **Какие отклонения от нормы Вы нашли в анализе крови? **уменьшения факторов свертываемости (VII, VIII) в плазме, удлинение свертывания крови по Ли– Уайту – 20 мин.*****

*2. **Какой возможный диагноз? **Гемофилия А*****

*3. **Определите проблемы пациента. **Кровотечение из лунки зуба, боль в суставах, боль при движениях, риск кровоизлияния в сустав.*****

## **Раздел ПМ 02.01.10 Сестринская помощь неврологическим и психическим больным**

### **4.1 Примерные задания для тестирования**

по теме: «Заболевания периферической нервной системы»

Задание: Выберите один правильный ответ.

1. Приступообразные боли в одной половине лица, иногда со слезотечением, выделением слизи из носа, слюнотечением, возникают при

- а) неврите лицевого нерва
- б) невралгии тройничного нерва
- в) шейном остеохондрозе
- г) опухоли головного мозга

2. Симптом "заячий глаз", сглаженность лобных и носогубной складок на пораженной стороне, перекос рта в здоровую сторону характерны для

- а) опухоли головного мозга
- б) энцефалита
- в) неврита лицевого нерва
- г) острого нарушения мозгового кровообращения

3. Для спастического паралича характерно

- а) снижение сухожильных рефлексов
- б) атрофия мышц
- в) наличие патологических рефлексов
- г) снижение мышечного тонуса

4. Для периферического (вялого) паралича характерно

- а) повышение сухожильных рефлексов
- б) наличие патологических рефлексов
- в) атрофия мышц
- г) повышение мышечного тонуса

5. Спастический гемипарез — это нарушение двигательной функции в

- а) обеих ногах
- б) одной руке

- в) одной ноге
- г) руке и ноге с одной стороны

6. Невралгия — это

- а) воспаление нерва
- б) повреждение нерва
- в) боль по ходу нерва
- г) атрофия нерва

7. Неврит — это

- а) воспаление нерва
- б) разрыв нерва
- в) боль по ходу нерва
- г) атрофия нерва

8. Клинический симптом пояснично-крестцового радикулита

- а) ригидность затылочных мышц
- б) симптом Ласега
- в) симптом Горнера
- г) симптом Брудзинского

Эталон ответов на тестовые задания:

- 1. б
- 2. в
- 3. в
- 4. в
- 5. г
- 6. в
- 7. а
- 8. б

## 4.2 Примерная ситуационная задача

### Задача № 1

Пациент, 62 года, страдает гипертонической болезнью и церебральным атеросклерозом. Накануне почувствовал головокружение, тошноту, потемнение в глазах, слабость и онемение в конечностях. Утром после пробуждения нарушилась речь, а также появились нарушения движения в правой руке и правой ноге.

Объективно: сознание сохранено, сухожильные рефлексы справа оживлены, чувствительность снижена, отмечается правосторонний гемипарез, обращенную речь понимает, но говорит односложно, с трудом. АД 160/80 мм рт.ст., пульс 68 ударов в минуту.

Задание:

1. Выявить потребности, удовлетворение которых нарушено: сформулировать проблемы пациента.
2. Определить цели и составить план сестринских вмешательств с мотивацией.

**Эталон ответов на ситуационную задачу.**

1. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: есть, пить, выделять, двигаться, поддерживать состояние, одеваться/раздеваться, быть чистым, избегать опасности, общаться, работать, учиться.

*Проблемы пациента*

*Настоящие:*

- гемипарез;
- афазия;
- головокружение.

*Потенциальные:*

- риск развития повторного инсульта;
- риск образования контрактуры;
- риск образования пролежней.

*Приоритетная:* гемипарез, афазия.

2. План сестринских вмешательств.

ПЛАН	МОТИВАЦИЯ
1. Уменьшить количество провоцирующих факторов (стрессы, переутомление), контроль АД, диетотерапия, бинтование нижних конечностей эластичным бинтом.	Для снижения риска повторного инсульта
2. Проведение физиотерапевтических процедур (электрофорез, УВЧ), лечебной гимнастики и массажа, правильное положение конечностей, использование ортезов.	Для снижения риска возникновения контрактур
3. Размещение на функциональной кровати, противопролежневом матрасе, смена положения тела каждые 2 часа, утренний туалет, массаж вокруг зон возможных пролежней, отсутствие на постельном белье складок, крошек.	Для снижения риска возникновения пролежней.
4. Создание комфортных и безопасных условий при передвижении (на кресле-каталке), обеспечение специальными поручнями на кровати во время сна.	Для обеспечения безопасности
5. Оказывать помощь при одевании/раздевании, проведении личной гигиены, обучение родственников помощи.	Для удовлетворения потребности пациента быть чистым
6. Обеспечение помощи при передвижении (на кресле-каталке), проведение ЛФК (пассивная гимнастика, активная гимнастика), массаж, обеспечение вспомогательными предметами для передвижения и обучение ими пользоваться (ходунки, костыли и т.д.)	Для удовлетворения потребности пациента передвигаться
7. Создание условий для снижения переживаний по поводу проблем, связанных с общением, занятия с логопедом.	Для удовлетворения потребности пациента в общении
8. При отсутствии дисфагии кормление полужидкой пищей в пределах постели, при наличии выраженных расстройств глотания, кормление с помощью зонда.	Для удовлетворения потребности пациента есть
9. Подача судна по требованию пациента для физиологических отправления, при нарушениях	Для удовлетворения потребности пациента выделять

мочеиспускания – катетеризация мочевого пузыря, при нарушениях дефекации – очистительная клизма.	

### 4.3 Примерные вопросы для дифференцированного зачета – 8 семестр

1. Предмет и задачи психиатрии.
2. Медицинские аспекты психиатрии.
3. Организация психиатрической и наркологической помощи населению.
4. Невротические и неврозоподобные синдромы (астенический синдром).
5. Синдромы навязчивостей (обсессивный и фобический синдромы).
6. Синдромы навязчивостей (ипохондрический и истерический синдромы).
7. Синдромы расстройства сознания (делирий).
8. Синдромы расстройства сознания (амения, онероидное расстройство сознания).
9. Синдромы расстройства сознания (сумеречное состояние сознания).
10. Бредовые синдромы (паранояльный, параноидный и парафренный синдромы).
11. Бредовые синдромы (галлюцинозорный синдром).
12. Синдромы двигательного-волевого нарушения.
13. Синдромы эмоциональных нарушений (аффективные).
14. Синдромы интеллектуально-мнестических расстройств (корсаковскоомнестический синдром).
15. Синдромы интеллектуально-мнестических расстройств (деменция).
16. Синдромы интеллектуально-мнестических расстройств (синдром олигофрении).
17. Психоорганический синдром.
18. Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ.
19. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления алкоголя.
20. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления табака.
21. Помощь при острой алкогольной интоксикации.
22. Три стадии алкоголизма.
23. Распространенные наркотические средства.
24. Сестринская помощь при алкогольном галлюцинозе.
25. Сестринская помощь при алкогольном параноиде.
26. Определение понятий наркомании, токсикомании.
27. Сестринская помощь при эпилепсии (большой эпилептический припадок).
28. Сестринская помощь при эпилепсии (малый эпилептический припадок).
29. Сестринская помощь при эпилепсии (клинические проявления, лечение).
30. Сестринская помощь при шизофрении (формы и типы течения шизофрении).
31. Сестринская помощь при шизофрении (лечение).
32. Сестринская помощь при маниакально-депрессивном психозе.
33. Сестринская помощь при умственной отсталости (олигофрения).
34. Невротические и связанные со стрессом расстройства (неврозы).
35. Сестринская помощь при болезни Альцгеймера.
36. Сестринская помощь при старческой (сенильной) деменции.
37. Методика неврологического осмотра.
38. Дополнительные методы исследования неврологических больных.

39. Классификация черепно-мозговых травм.
40. Диагностика, лечение, профилактика черепно-мозговых травм.
41. Травмы спинного мозга. Диагностика, лечение, профилактика.
42. Осложнения и лечение травм головного и спинного мозга.
43. Уход за больными с опухолями центральной нервной системы.
44. Ишемический инсульт. Этиология, патогенез, диагностика заболевания.
45. Геморрагический инсульт. Этиология, патогенез, диагностика заболевания.
46. Реабилитация пациентов, перенесших инсульт.
47. Профилактика инсульта.
48. Основные принципы оказания неотложной помощи при критических неврологических состояниях.
49. Уход за больными в критических состояниях.
50. Сестринский уход при отеке мозга.
51. Первая помощь при эпилептическом приступе.
52. Сестринская помощь больным при гипертермии.
53. Сестринская помощь при тошноте и рвоте.
54. Сестринский уход при пролежнях.
55. Сестринская помощь при нарушениях мочеиспускания и дефекации.
56. Сестринская помощь при проведении процедуры люмбальной пункции.
57. Основные принципы купирования психозов.
58. Обеспечение противоэпидемического режима в стационарах (отделениях) с больными с инфекционными заболеваниями нервной системы.
59. Диагностика опухолей головного мозга.
60. Диагностика опухолей спинного мозга.
61. Сестринская помощь при инфекционных поражениях нервной системы.
62. Особенности неотложной помощи при отравлениях. Неспецифические методы детоксикации в условиях стационара.
63. Лечение и уход за больными с травматическими повреждениями нервной системы.

## **Раздел ПМ 02.01.11 Сестринская помощь при повреждениях и заболеваниях ЛОР - органов**

Примерные задания для тестирования по теме: «Заболевания»

Задание: выберите один правильный ответ.

1. Фронтит это:

- А) воспаление верхнечелюстной пазухи
- Б) лобной пазухи
- В) основной пазухи.

2. воспаление решётчатой пазухи называется:

- А) гайморит
- Б) фронтит
- В) этмоидит

3. Глоточная миндалина расположена:

- А) в своде носоглотки
- Б) между небными дужками
- В) на корне языка

4. Мазок можно взять из:

- А) зева
- Б) слизистой глотки
- В) хоан

5. Воспаление гортани обозначается термином:

- А) фарингит
- Б) фронтит
- В) ларингит
- Г) синусит

6. Наиболее характерным признаком острого ларингита является:

- А) боль в горле
- Б) охриплость голоса
- В) асфиксия
- Г) нарушение обоняния

7. Элементом среднего уха является:

А) наружный слуховой проход

Б) улитка

В) слуховые косточки

Г) лабиринт

8. Слуховая труба соединяет барабанную полость:

А) с внутренним ухом

Б) со средним ухом

В) с носоглоткой

Г) с наружным ухом.

Эталон ответов на тестовые задания:

1 - Б

2 - В

3 - А

4 - Б

5 - В

6 - Б

7 - В

8 - В

Примерные ситуационные задачи

## Задача №1

ЛОР –врач находится на конференции. В кабинете работает одна медсестра.

На прием в ЛОР – кабинет обратился молодой человек 19 лет с жалобами на боль и припухлость носа, головную боль, носовое кровотечение. Несколько часов назад во время драки получил удар по носу, сознание не терял.

Общее состояние пациента удовлетворительное.

При осмотре отмечается отёк и деформация наружного оса, западение стенки носа, резкая болезненность и крипитация при пальпации.

При передней риноскопии отмечается искривление носовой перегородки, сгустки и кровь в обеих половинах носа, носовое дыхание затруднено.

Задание. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. Ваши действия?

Предварительный диагноз: закрытый перелом костей носа.

Необходимо вызвать хирурга поликлиники, наложить повязку пращевидную, холод на спинку носа, измерить А/Д, посчитать пульс. В дальнейшем по назначению хирурга больного отправить в рентгенкабинет.

Контрольные вопросы для опроса студентов:

1. Назовите анатомическое строение наружного носа
2. Каковы функции носа?
3. Назовите околоносовые пазухи и их значение
4. Перечислите методы исследования носа и околоносовых пазух
5. Назовите признаки острого ринита по стадиям
6. Проблемы пациента при инородных телах полости носа, виды помощи В чем состоит профилактика риногенных осложнений.
7. Заболевания глотки  
· Назовите отделы глотки и особенности их строения

- Объяснить роль лимфоидного кольца глотки
- Методы обследования при заболевании глотки
- Перечислите виды острых тонзиллитов
- Назовите признаки паратонзиллита и заглоточного абсцесса.
- Перечислите этапы диспансеризации больных хроническим тонзиллитом.

## 8. Заболевания гортани

- Назовите хрящи, участвующие в формировании гортани.
- Где расположены рефлексогенные зоны гортани?
- Перечислите признаки нарушения функций гортани.
- Основные принципы оказания помощи при инородном теле дыхательных путей.
- Назовите виды ожогов пищевода и принципы оказания помощи.
- Принципы ухода за больными после трахеостомии.
- Новообразования гортани, методы лечения и особенность сестринского ухода
- Каковы признаки доброкачественных опухолей ЛОР-органов.

## 9. Заболевания уха

- Назовите особенности строения наружного уха у взрослых и детей раннего возраста.
- Какие отделы уха выполняют звукопроводящую и звуковоспринимающую функции?
- Перечислите элементы внутреннего уха.
- Назовите методы исследования слуховой функции
- Назовите признаки острого среднего отита по стадиям.
- Назовите клинические признаки фурункула наружного уха, принципы лечения и ухода больных.
- Какие могут быть внутричерепные отогенные осложнения? И их профилактика.
- Роль медсестры и особенность ухода за больными в лечении заболеваний уха.

### **Раздел ПМ 02.01.09 Функциональная диагностика**

Задание: Выберите правильные ответы

1. Виды медицинского страхования:

а) обязательное

б) не обязательное

в) индивидуальное

г) коллективное

2. Документ, разрешающий медицинскому учреждению указанный в нем вид деятельности:

а) лицензия

б) приказ

в) сертификат

г) диплом

3. Сестринский диагноз – это:

а) определение существующих и потенциальных проблем пациента

б) отражение сущности патологических процессов в организме

в) клиническое суждение медсестры

г) выделение приоритетных проблем пациента

4. Водителем ритма в норме является следующий отдел проводящей системы:

а) предсердия

б) синусовый узел

в) правая ножка пучка Гиса

г) левая ножка пучка Гиса

5. Частота импульсов, характерная для атриовентрикулярного узла:

а) 90-100

б) 120-150

в) 30-20

г) 40-50

6. Наводка в I и II стандартных отведениях. Обрыв электрода произошел на:

а) правой руке

б) левой руке

в) левой ноге

г) правой ноге

7. I стандартное отведение образуется при попарном подключении электродов:

а) левая рука (+), правая рука (-)

б) левая нога (+), правая рука (+)

в) левая рука (-), правая рука (+)

г) левая рука (-), левая нога (+)

8. II стандартное отведение образуется при попарном подключении электродов:

а) левая рука (+), правая рука (+)

б) левая рука (-), правая рука (+)

в) левая нога (+), правая рука (-) 75

г) левая нога (-), левая рука (+)

9. III стандартное отведение образуется при попарном подключении электродов:

а) левая рука (+), правая рука (-)

б) левая рука (-), правая рука (+)

в) левая рука (-), левая нога (+)

г) левая рука (+), левая нога (-)

10. Зубец Р отражает распространение возбуждения по:

а) левому предсердию

б) правому предсердию

в) обоим предсердиям

г) желудочкам

11. Комплекс QRS отражает:

а) деполяризацию предсердий

б) деполяризацию желудочков

в) реполяризацию предсердий

г) реполяризацию желудочков

12. Проведение по атриовентрикулярному узлу отражает:

а) зубец Р

б) интервал PQ

в) интервал QRS

г) интервал ST

13. При возбуждении предсердий на ЭКГ образуется:

а) изолиния

б) зубец P

в) QRS

г) зубец T

14. При возбуждении желудочков на ЭКГ образуется:

а) изолиния

б) зубец P

в) QRS

г) QRST

15. ЧСС, характерная для синусовой тахикардии:

а) 60-80

б) 80-85

в) 90-120

г) 120-150

16. ЧСС, характерная для синусовой брадикардии:

а) 60-80

б) 15-20

в) 50-65

г) 45-50

17. Чередование трех синусовых комплексов с экстрасистолой называется:

а) аллоритмией типа бигемении

б) аллоритмией типа тригемении

в) аллоритмией типа квадригемении

г) вставочными экстрасистолами

18. Экстрасистолы, исходящие из одного эктопического очага, называются:

а) монотопными

б) политопными

в) мономорфными

г) полиморфными

19. К наджелудочковым относятся экстрасистолы из:

а) предсердий

б) аV-соединения

в) правого желудочка

г) левого желудочка

20. Основные признаки полной блокады правой ножки пучка Гиса:

а) QRS 0,12 сек, расщеплен в V5-V6

б) QRS 0,12 сек, расщеплен в V1-V2

в) QRS 0,10 сек, расщеплен в V5-V6

г) QRS 0,10 сек, расщеплен в V1-V2

21. На ЭКГ выпадает QRS. Это признак:

а) Са-блокады I ст.

б) аV-блокады I ст.

в) аV-блокады II ст.

г) аV-блокады III ст.

22. Признак гипертрофии левого предсердия:

а) высокий, остроконечный зубец Р во II, III, аVF отведениях

б) высокий, остроконечный зубец Р в I, II, аVL отведениях

в) широкий, двугорбый зубец Р в I, II, аVL отведениях

г) широкий, двугорбый зубец Р во II, III, аVF отведениях

23. Основным ЭКГ-признаком некроза сердечной мышцы является:

а) снижение сегмента ST

б) подъем сегмента ST

в) широкий, глубокий зубец Q

г) отрицательный зубец T

24. Признаком острого крупноочагового инфаркта миокарда является:

а) отрицательный зубец T в грудных отведениях

- б) патологический зубец Q, ST выше изолинии, отрицательный зубец T
- в) отсутствие зубца Q, ST выше изолинии, отрицательный зубец T
- г) отрицательный зубец T во всех отведениях

25. Признаком подострой стадии инфаркта миокарда является:

- а) монофазная кривая
- б) ST выше изолинии
- в) патологический зубец Q
- г) ST на изолинии, патологический зубец Q

26. На ЭКГ выявлено: зубец Q патологический, ST выше изолинии, зубец T отрицательный. Действия медсестры:

- а) никаких особых действий
- б) отправить больного в кабинет к терапевту
- в) оставить больного лежать на кушетке и пригласить врача
- г) попросить больного подождать в коридоре результаты расшифровки

27. Возбуждение симпатической нервной системы вызывает:

- а) усиление работы сердца
- б) торможение моторной деятельности желудочно-кишечного тракта
- в) увеличение просвета бронхов
- г) сужение зрачков

28. Возбуждение парасимпатической нервной системы вызывает:

- а) торможение сердечной деятельности
- б) усиление моторной деятельности желудочно-кишечного тракта
- в) сужение зрачков, сужение просвета бронхов
- г) все перечисленное

29. К дозированной физической нагрузке можно отнести:

- а) велоэргометрическую
- б) на тредмиле
- в) 25 приседаний
- г) все перечисленное

30. Патологические реакции на физическую нагрузку:

а) подъем сегмента ST более чем на 1 мм

б) укорочение интервала QT

в) увеличение ЧСС

г) горизонтальная депрессия сегмента ST менее 1 мм

31. При пробе с нитроглицерином регистрация ЭКГ проводится через:

а) 1-3-5 мин

б) 5-10-15 мин

в) 30-60-90 мин

г) 1 час

32. Во II межреберье у правого края грудины накладывается микрофон для записи звуковых явлений клапанов:

а) легочной артерии

б) аорты

в) митрального

г) трикуспидального

33. Структура I тона обусловлена:

а) закрытием атриовентрикулярных клапанов и открытием полулунных клапанов

б) открытием атриовентрикулярных клапанов и закрытием полулунных клапанов

в) открытием атриовентрикулярных и полулунных клапанов

г) закрытием атриовентрикулярных клапанов

34. Структура II тона обусловлена:

а) открытием полулунных клапанов

б) закрытием полулунных клапанов

в) закрытием атриовентрикулярных клапанов

г) открытием атриовентрикулярных клапанов

35. Для пролапса митрального клапана при проведении ФКГ характерно:

а) наличие щелчка открытия митрально клапана

б) наличие внутрисистолического щелчка

в) наличие III тона

г) наличие II тона

36. Характеристики патологического шума:

- а) низкоамплитудный
- б) низкочастотный
- в) высокоамплитудный
- г) высокочастотный

37. Конфигурация систолического шума изгнания:

- а) убывающая
- б) лентовидная
- в) ромбовидная
- г) нарастающая

38. Флебодиаграмма отражает:

- а) приток крови к правому предсердию
- б) приток крови к левому предсердию
- в) отток крови в правый желудочек
- г) отток крови в левый желудочек

39. Электроды, применяемые для записи реовазограммы:

- а) прямоугольные
- б) ленточные
- в) круглые
- г) квадратные

40. Местоположение электродов при записи полушарных отведений:

- а) окципито-фронтальное
- б) фронто-мастоидальное
- в) окципито-мастоидальное
- г) фронтальное

41. Транскраниальная доплерография сосудов головного мозга позволяет исследовать скорость кровотока в:

- а) магистральных артериях
- б) радиальных артериях
- в) поверхностных венах

г) глубоких венах Розенталя

42. При задержке дыхания возникает респираторный ацидоз, приводящий к следующей реакции внутричерепных резистивных сосудов:

а) сужение

б) расширение

в) закупорка

г) изменения отсутствуют

43. В правом легком различают:

а) 10 сегментов

б) 12 сегментов

в) 11 сегментов

г) 9 сегментов

44. Самой мелкой структурной функциональной единицей легкого является:

а) доля

б) сегмент

в) доля

г) ацинус

45. В выдыхаемом воздухе содержится:

а) O<sub>2</sub> 16,3%, CO<sub>2</sub> 4%

б) O<sub>2</sub> 21%, CO<sub>2</sub> 0,03%

в) O<sub>2</sub> 14,2%, CO<sub>2</sub> 5,7% 83

г) O<sub>2</sub> 20%, CO<sub>2</sub> 10%

46. При эмфиземе увеличивается:

а) дыхательный объем

б) остаточный объем

в) жизненная емкость легких

г) резервный объем выдоха

47. Легочные объемы можно определить с помощью:

а) спирографа

б) пневмотахометра

в) капнографа

г) оксигеометра

48. Показатель количества воздуха, которое максимально выдыхает больной после глубокого вдоха:

а) МВЛ

б) ЖЕЛ

в) ОФВ

г) МОД

49. Больному с выраженным астматическим синдромом можно провести:

а) спирографию

б) спирометрию

в) пневмотахометрию

г) все перечисленные исследования

50. Регистрация фоновой электроэнцефалограммы производится:

а) в состоянии активного бодрствования при отсутствии мышечной активности

б) во время сна

в) при функциональной нагрузке

г) в состоянии активного бодрствования и мышечной активности

51. Во время сна на ЭЭГ:

а) выражена  $\alpha$ -активность

б) выражена  $\theta$ - и  $\Delta$ -активность в зависимости от глубины сна

в) выражена  $\theta$ -активность

г) выражена  $\Delta$ -активность

52. Артефакты на ЭЭГ:

а) ЭМГ

б) ЭОГ

в) ЭКГ

г) реактивные изменения в ответ на функциональные нагрузки

53. Колебания биопотенциалов измеряются в:

а) вольтах

б) милливольтгах

в) микровольтах

г) герцах

54. Объем мертвого пространства равен:

а) 2 л

б) 1 л

в) 1,5 л

г) 150 мл

55. Дыхательный центр при дыхании в состоянии покоя посылает импульсы к:

а) диафрагме

б) мышцам плечевого пояса

в) межреберным мышцам

г) мышцам живота

56. Поверхностное натяжение в альвеолах регулирует:

а) водяные пары

б) углекислый газ

в) кислород

г) сурфактант

57. Динамическая компрессия позвоночной артерии на краниовертебральном уровне при локации сегмента V3 приводит к следующему изменению линейной скорости кровотока:

а) прекращение

б) усиление

в) реверберация

г) реверсия

58. Местоположение электродов при реографии вертебро-базиллярного бассейна:

а) окципито-фронтальное

б) фронто-мастоидальное

в) окципито-мастоидальное

г) фронтальное

59. Составные части реографической кривой:

- а) анакрота
- б) катакрота
- в) вершина
- г) плато

60. Вершина реографической кривой в норме:

- а) аркообразная
- б) закругленная
- в) заостренная
- г) с дополнительным зубцом

Эталоны ответов

1 – а,б 2 – а 3 – а 4 – б 5 – г 6 – а 7 – а 8 – в 9 – в 10- в 11 – б 12 – б 13 – б 14 – в 15 – в 16 – г 17 – в 18 – а 19 – б 20 – б 21 – а 22 – в 23 – в 24 – б 25 – г 26 – в 27 – а,б,в 28 – г 29 – а,б 30 – а 31 – а 32 – б 33 – а 34 – б 35 – б 36 – в,г 37 – а 38 – а,в 39 – б 40 – а 41 – а 42 – б 43 – в 44 – г 45 – а 46 – б 47 – а 48 – б 49 – б,в 50 – а 51 – б 52 – а,б,в 53 – в 54 – г 55 – а,в 56 – г 57 – б 58 – в 59 – а,б,в 60 – в

#### **Раздел ПМ 02.01.11 Сестринская помощь при повреждениях и заболеваниях глаз и ЛОР – органов**

##### **Критерии оценки решения ситуационных задач**

**5 (отлично)** – студент правильно и полно проводит первичную оценку состояния, самостоятельно выявляет удовлетворение каких потребностей нарушено, определяет проблемы пациента, ставит цели и планирует сестринские вмешательства с их обоснованием, проводит текущую и итоговую оценку.

**4 (хорошо)** – студент правильно проводит первичную оценку состояния, выявляет удовлетворение каких потребностей нарушено, определяет проблемы пациента, ставит цели и планирует сестринские вмешательства с их обоснованием, проводит текущую и итоговую оценку. Допускаются отдельные незначительные затруднения при ответе; обоснование и итоговая оценка проводится с дополнительными комментариями преподавателя.

**3 (удовлетворительно)** – студент правильно, но неполно проводит первичную оценку состояния пациента. Выявление удовлетворение каких потребностей нарушено, определение проблемы пациента возможен при наводящих вопросах педагога. Ставит цели и планирует сестринские вмешательства без обоснования, проводит текущую и итоговую оценку с наводящими вопросами педагога; Затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации.

**2 (неудовлетворительно)** – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий.

## **Пример экзаменационных вопросов 6 семестр**

### **Раздел 02.01.02 Сестринский уход в хирургии**

1. Профилактика внутрибольничной инфекции: устройство хирургического отделения, оперблока. Виды уборки операционной, перевязочной.
2. Варикозное расширение вен нижних конечностей: причины, симптомы, профилактика.
3. Профилактика внутрибольничной инфекции: антисептика – определение, методы антисептики.
4. Профилактика внутрибольничной инфекции: асептика – определение, методы, виды перевязочного материала, методы укладки бикса, режим автоклонирования при стерилизации хирургических инструментов и операционного белья.
5. Кровотечения: определение, характеристика артериального кровотечения, методы временной остановки. Критерии правильно наложенного жгута.
6. Кровотечения: определение, характеристика венозного кровотечения. Методы временной остановки венозного кровотечения.
7. Группы крови: кем открыты и год открытия, современные методы их определения, ошибки при определении и их профилактика.
8. Кровезаменители: классификация, препараты гемодинамического действия, их характеристика, методы их переливания, сестринская помощь при переливании.
9. Донорство и его роль в хирургии. Заготовка донорской крови, обследование и хранение крови и препаратов крови.
10. Сестринская помощь при подготовке пациента к переливанию крови: проведение проб на совместимость, наблюдение пациента в посттрансфузионном периоде.
11. Опухоли: теории возникновения опухолей, особенности роста злокачественных опухолей, методы лечения в онкологии.
12. Абсолютные и относительные признаки переломов, особенности сестринского ухода за пациентами.
13. Местная хирургическая патология (раны): классификация, характеристика, виды заживления ран, сестринская помощь при ранениях.
14. Обезболивание: определение, виды обезболивания. Методы местной анестезии, препараты для местной анестезии, сестринская помощь при анестезии.
15. Хирургический инструментарий: их назначение, классификация. Подготовка инструментов к работе, стерилизация, режимы стерилизации в автоклаве и сухожаровом шкафу.
16. Предоперационный период: определение, задачи, сестринская помощь при подготовке больных на органах брюшной полости.
17. Операционный период: определение, классификация операций, сестринская помощь при подготовке пациента перед операцией, понятие о премедикации, транспортировка пациента в операционную.
18. Послеоперационный период: определение, осложнения послеоперационного периода ранние и поздние, сестринская помощь в послеоперационном периоде, профилактика осложнений.
19. Местная хирургическая инфекция: определение, классификация, местные и общие клинические проявления, общие принципы сестринской помощи пациентам.
20. Анаэробная хирургическая инфекция: причины, классификация, клинические проявления, особенность сестринской помощи и ухода.
21. Столбняк: определение, причины, особенность клинических проявлений и сестринской помощи при столбняке, профилактика столбняка.
22. Перитонит: определение, причины, клинические проявления, сестринская помощь и уход.

23. Общая гнойная инфекция – сепсис: определение, причины, особенность клинических проявлений и сестринской помощи.
24. Понятие травмы и травматизма. Классификация травм, клинические проявления ушибов, переломов, вывихов. Особенность сестринской помощи и ухода за пациентами.
25. Травмы головы: сотрясение и ушиб головного мозга, клинические проявления, особенность сестринской помощи и ухода за пациентами.
26. Закрытая и открытая травма грудной клетки: причины, клинические проявления, осложнения, виды пневмотораксов и сестринская помощь пациентам
27. Синдром «Острого живота»: определение, причины, основные клинические проявления и особенность сестринской помощи и ухода за пациентами.
28. Осложнения послеоперационного периода и их профилактика.
29. Осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки: перфорация язвы. Клинические проявления, особенность сестринской помощи и ухода. Подготовка к экстренной операции.
30. Желудочно-кишечное кровотечение: причины, клинические проявления, неотложная сестринская помощь, особенность ухода за пациентом.
31. Заболевания прямой кишки и околопрямокишечной клетчатки: классификация, причины, основные клинические проявления, сестринская помощь и уход за пациентами.
32. Облитерирующие заболевания сосудов нижних конечностей: классификация, клинические проявления, профилактика, сестринская помощь.
33. Острые воспалительные заболевания мочевыделительной системы: причины, клинические проявления, особенность подготовки к рентгенологическим обследованиям и сестринская помощь.

#### **Раздел ПМ 02.01.04 Сестринский уход в терапии**

1. Структура терапевтической помощи в России.
2. Организация сестринского ухода пациентам терапевтического профиля.
3. Понятие об этиологии и патогенезе.
4. Субъективное обследование пациента.
5. Объективное обследование пациента.
6. Дополнительные методы обследования пациента.
7. Основные симптомы при заболеваниях органов дыхания.
8. Острый и хронический бронхит. Определение, этиология, клиническая картина. Диагностика, уход и лечение.
9. Острый и хронический бронхит.
10. Очаговая пневмония. Определение, этиология, клиническая картина. Диагностика, уход и лечение.
11. Крупозная пневмония. Определение, этиология, клиническая картина.
12. Крупозная пневмония. Диагностика, уход и лечение.
13. Бронхиальная астма. Определение, этиология, клиническая картина. Диагностика, уход и лечение.
14. Обследование пациента при заболеваниях органов дыхания.
15. Абсцесс, гангрена легкого. Определение, этиология, клиническая картина.
16. Абсцесс, гангрена легкого. Диагностика, уход и лечение.
17. Бронхоэктатическая болезнь (БЭБ). Определение, этиология, клиническая картина.
18. Бронхоэктатическая болезнь (БЭБ). Диагностика, уход и лечение.
19. Сухой и экссудативный плеврит. Определение, этиология, клиническая картина.
20. Сухой и экссудативный плеврит. Диагностика, уход и лечение.
21. Рак легкого. Определение, этиология, клиническая картина.
22. Рак легкого. Диагностика, уход и лечение.
23. Профилактика рака легкого.
24. Инфаркт миокарда. Определение, этиология, клиническая картина. Диагностика, уход и лечение.
25. ИБС. Стенокардия. Определение, этиология, клиническая картина. Диагностика, уход и лечение.

26. Гипертоническая болезнь. Определение, этиология, клиническая картина. Диагностика, уход и лечение.
27. Атеросклероз. Определение, этиология, клиническая картина. Диагностика, уход и лечение.
28. Острая сердечно-сосудистая недостаточность (обморок, коллапс, шок). Неотложная помощь.
29. Электрокардиография. Условия регистрации ЭКГ. Алгоритм регистрации ЭКГ.
30. Острая и хроническая сердечная недостаточность. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
31. Основные симптомы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
32. Пороки сердца. Определение, этиология, клиническая картина. Диагностика, уход и лечение.
33. Методы обследования при заболеваниях органов сердечно-сосудистой системы.
34. Ревматизм. Определение, этиология, клиническая картина.
35. Ревматизм. Диагностика, уход и лечение.

### **Раздел 02.01.03 Сестринский уход при инфекционных заболеваниях**

1. Диагностика инфекционных заболеваний.
2. 4 основных механизма передачи инфекционных заболеваний.
3. Лечение инфекционных заболеваний.
4. Цикличность течения инфекционных болезней.
5. Основные эпидемиологические понятия.
6. Структура 3-х ступенчатого сестринского ухода.
7. Инфекционно-токсический шок.
8. Виды лихорадок.
9. Отек – набухание головного мозга.
10. Элементы сыпи.
11. Дегидратационный (гиповалемический шок).
12. Чем характеризуются инфекционные болезни.
13. Брюшной тиф. Этиология и эпидемиология. Клиническая картина, диагностика, лечение.
14. Сальмонеллез. Этиология и эпидемиология. Клиническая картина, диагностика, лечение.
15. Дизентерия. Этиология и эпидемиология. Клиническая картина, диагностика, лечение.
16. Пищевые токсикоинфекции. Этиология и эпидемиология. Клиническая картина, диагностика, лечение.
17. Грипп. Этиология и эпидемиология. Клиническая картина, диагностика, лечение.
18. Бешенство. Этиология и эпидемиология. Клиническая картина, диагностика, лечение.
19. Дифтерия. Этиология и эпидемиология. Клиническая картина, диагностика, лечение.
20. Шигеллезы. Этиология и эпидемиология. Клиническая картина, диагностика, лечение.
21. Гемморрагическая лихорадка с почечным синдромом. Этиология и эпидемиология. Клиническая картина, диагностика, лечение.
22. Малярия. Этиология и эпидемиология. Клиническая картина, диагностика, лечение.
23. Чума. Этиология и эпидемиология. Клиническая картина, диагностика, лечение.
24. Сибирская язва. Этиология и эпидемиология. Клиническая картина, диагностика, лечение.
25. Аденовирусная инфекция. Этиология и эпидемиология. Клиническая картина, диагностика, лечение.
26. Холера. Этиология и эпидемиология. Клиническая картина, диагностика, лечение.
27. Инфекционный мононуклеоз. Этиология и эпидемиология. Клиническая картина, диагностика, лечение.
28. ВИЧ-инфекция. СПИД. Этиология и эпидемиология. Клиническая картина, диагностика, лечение.
29. Сестринский уход при диарее.
30. Сестринский уход при нарушении терморегуляции.
31. Понятие о катаральном и тонзиллярном синдроме.
32. Понятие о гепатолиенальном синдроме.

33. Понятие об общетоксическом синдроме.
34. Общие вопросы фтизиатрии.
35. Туберкулез органов дыхания.

#### **Раздел ПМ 02.01.09 Функциональная диагностика**

1. Определение понятия функциональная диагностика.
2. Функциональная диагностика в кардиологии. Методы исследования.
3. Электрокардиография. Показания, противопоказания, методика проведения.
4. Эхокардиография. Показания, противопоказания, методика проведения.
5. Заболевания, выявляемые с помощью электрокардиография. Дополнительные методики регистрации электрической активности сердца.
6. ХОЛТЕР. Показания, противопоказания, методика проведения.
7. СМАД. Показания, противопоказания, методика проведения.
8. Функциональная диагностика в пульмонологии. Методы исследования.
9. Спирография. Показания, противопоказания, методика проведения.
10. Пневмотахометрия. Показания, противопоказания, методика проведения.
11. Функциональная диагностика в урологии. Методы исследования.
12. Ультразвуковое исследование почек, мочевого пузыря. Необходимая подготовка, методика проведения.
13. Ультразвуковое исследование предстательной железы, органов мошонки. Необходимая подготовка, методика проведения.
14. Функциональная диагностика в акушерстве и гинекологии. Методы исследования.
15. Ультразвуковое исследование в период беременности. Показания, противопоказания, методика проведения.
16. Определение понятия скрининг. Для чего необходимо их проведение. Сроки проведения.
17. 4. Ультразвуковое исследование в гинекологии. Показания, противопоказания, методика проведения.
18. 4. Функциональная диагностика в акушерстве и гинекологии. Методы исследования.
19. Ультразвуковое исследование молочных желёз. Показания, противопоказания, методика проведения.
20. Ультразвуковое исследование щитовидной железы. Показания, противопоказания, методика проведения.
21. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости. Показания, противопоказания, методика проведения.
22. Функциональная диагностика в неврологии. Методы исследования.
23. Электроэнцефалография. Показания, противопоказания, методика проведения.
24. Ультразвуковое исследование сосудов. Показания, противопоказания, методика проведения.
25. Функциональная диагностика в реанимации. Методы исследования.
26. Обследование пациента с острым инфарктом миокарда на догоспитальном и госпитальном этапах.
27. Обследование пациента с инсультом на догоспитальном и госпитальном этапах.
28. Обследование пациента с острым холециститом на догоспитальном и госпитальном этапах.
29. Обследование пациента с травмой на догоспитальном и госпитальном этапах.
30. Возможно ли проведение ультразвукового исследования у новорожденного ребёнка. Показания, противопоказания.
31. Функциональная диагностика в кардиологии. Методы исследования.
32. Электрокардиография. Показания, противопоказания, методика проведения.
33. Эхокардиография. Показания, противопоказания, методика проведения.
34. Функциональная диагностика в урологии. Методы исследования.
35. Функциональная диагностика в акушерстве и гинекологии. Методы исследования.

## Пример экзаменационного билета - 6 семестр

### ФГБОУ ВО «ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Строительно-политехнический колледж

#### ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Раздел 02.01.02 Сестринский уход в хирургии

Раздел 02.01.03 Сестринский уход при инфекционных заболеваниях

Раздел ПМ 02.01.04 Сестринский уход в терапии

Раздел ПМ 02.01.09 Функциональная диагностика

1. Структура терапевтической помощи в России.
2. Профилактика внутрибольничной инфекции: устройство хирургического отделения, оперблока. Виды уборки операционной, перевязочной.
3. 4 основных механизма передачи инфекционных заболеваний.
4. Определение понятия функциональная диагностика.

Преподаватель _____ Шмалий Е.Н.	Рассмотрено на заседании
_____ Шмалий В.В.	Выпускающей ПЦК 34.02.01 «Сестринское дело»
_____ Бондарева В.Е.	Протокол № ____ от _____ 202 ____ г.
_____ Курбатова Т.В.	Председатель ПЦК _____ Жданова М.В.
_____ Гуськов Е.Б.	

## Примеры экзаменационных вопросов - 7 семестр

### Раздел ПМ 02.01.04 Сестринский уход в терапии

1. Симптомы пациентов при заболеваниях органов пищеварения.
2. Обследование пациента при заболеваниях органов пищеварения.

3. Острый и хронический гастрит. Определение, этиология, клиническая картина.
4. Острый и хронический гастрит. Диагностика, уход и лечение.
5. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Определение, этиология, клиническая картина.
6. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Диагностика, уход и лечение.
7. Рак желудка. Определение, этиология, клиническая картина.
8. Рак желудка. Диагностика, уход и лечение.
9. Хронический энтерит. Определение, этиология, клиническая картина.
10. Хронический энтерит. Диагностика, уход и лечение.
11. Желчнокаменная болезнь (ЖКБ). Определение, этиология, клиническая картина.
12. Деформирующий остеоартроз. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
13. Холецистит. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
14. Цирроз печени. Определение, этиология, клиническая картина.
15. Цирроз печени. Диагностика, уход и лечение.
16. Симптомы пациентов при заболеваниях органов мочевого выделения.
17. Обследование пациента при заболеваниях органов мочевого выделения.
18. Острый гломерулонефрит. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
19. Хронический гломерулонефрит. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
20. Острый пиелонефрит. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
21. Хронический пиелонефрит. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
22. Мочекаменная болезнь (МКБ). Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
23. Хроническая почечная недостаточность. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
24. Железодефицитная анемия. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
25. В<sub>12</sub> и фолиево-дефицитные анемии. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
26. Лейкозы. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
27. Симптомы пациентов при заболеваниях эндокринной системы.
28. Обследование пациента при заболеваниях эндокринной системы.
29. Диффузно-токсический зоб (тиреотоксикоз). Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
30. Гипотиреоз. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
31. Ожирение. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
32. Сахарный диабет. Определение, этиология, клиническая картина.
33. Сахарный диабет. Диагностика, уход и лечение.
34. Сахарный диабет. Осложнения.
35. Ревматоидный артрит. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
36. Желчнокаменная болезнь (ЖКБ). Диагностика, уход и лечение.
37. Крапивница. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
38. Отек Квинке. Определение, этиология, клиническая картина, неотложная помощь.
39. Анафилактический шок. Определение, этиология, клиническая картина, неотложная помощь.

#### **Раздел ПМ 02.01.05 Сестринский уход в гериатрии**

1. Определение геронтологии, гериатрии.
2. Определение старости, старения.

3. Механизмы старения.
4. Структура и задачи гериатрической службы.
5. Принципы геронтологической службы.
6. Цели и задачи гериатрического центра.
7. Социальное обслуживание пожилых людей.
8. Особенности течения и лечения заболеваний внутренних органов у лиц пожилого и старческого возраста.
9. Особенности оказания сестринского ухода в гериатрии.
10. Гериатрическая реабилитация. Основные принципы реабилитации пациентов старших возрастных групп.
11. Медицинские, психологические и социальные аспекты реабилитации гериатрических пациентов.
12. Возрастные изменения органов системы крови.
13. Часто встречающиеся заболевания крови у пожилых и старых людей.
14. Железодефицитная анемия у пациентов пожилого и старческого возраста. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
15. В12-дефицитная анемия у пациентов пожилого и старческого возраста. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
16. Возрастные изменения сердечно-сосудистой системы.
17. Атеросклероз у пациентов пожилого и старческого возраста. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
18. Ишемическая болезнь сердца у пациентов пожилого и старческого возраста. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
19. Инфаркт миокарда у пациентов пожилого и старческого возраста. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
20. Гипертоническая болезнь у пациентов пожилого и старческого возраста. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
21. Возрастные изменения дыхательной системы.
22. Хронический бронхит у пациентов пожилого и старческого возраста. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
23. Бронхиальная астма у пациентов пожилого и старческого возраста. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
24. Возрастные изменения пищеварительной системы.
25. Хронический гастрит и язвенная болезнь у пациентов пожилого и старческого возраста. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
26. Болезни желчевыводящих путей у пациентов пожилого и старческого возраста. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
27. Возрастные изменения мочевыделительной системы.
28. **Хронический пиелонефрит и гломерулонефрит** у пациентов пожилого и старческого возраста. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
29. Аденома предстательной железы у мужчин пожилого и старческого возраста. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
30. Мочекаменная болезнь у пациентов пожилого и старческого возраста. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
31. Возрастные изменения эндокринной системы.
32. Гипотиреоз и гипертиреоз у пациентов пожилого и старческого возраста. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
33. Сахарный диабет второго типа у пациентов пожилого и старческого возраста. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.

34. Ожирение у пациентов пожилого и старческого возраста. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
35. Возрастные изменения в аппарате движения у людей пожилого и старческого возраста.
36. Остеопороз у пациентов пожилого и старческого возраста. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
37. Деформирующий остеоартроз у пациентов пожилого и старческого возраста. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
38. **Остеохондроз позвоночника** у пациентов пожилого и старческого возраста. Определение, этиология, клиническая картина, диагностика, уход и лечение.
39. Причины и профилактика травматизма пожилых людей.

#### **Р.02.01.06 Клиническая фармакология**

1. Определение клинической фармакология, лекарственное средство.
2. Определение фармакокинетики, биодоступность лекарственного средства.
3. Механизмы поступления лекарственного средства в системный кровоток.
4. Пути введения лекарственных средств (энтеральный путь).
5. Пути введения лекарственных средств (парентеральный путь).
6. Виды доз лекарственных веществ.
7. Побочные реакции лекарственной терапии.
8. Особенность применения лекарственных средств в разные возрастные и физиологические периоды (лекарственные средства и беременность).
9. Особенность применения лекарственных средств в разные возрастные и физиологические периоды (кормление грудью).
10. Фармакодинамика.
11. Особенность применения лекарственных средств в разные возрастные и физиологические периоды (лица пожилого возраста).
12. Особенность применения лекарственных средств в разные возрастные и физиологические периоды (новорожденные и дети раннего возраста).
13. Фармакогенетика.
14. Распределение лекарственного вещества в организме.
15. Два вида реакций метаболизма.
16. Антиангинальные препараты (нитраты).
17. Антиангинальные препараты (бета адреноблокаторы).
18. Антиангинальные препараты (блокаторы кальциевых каналов).
19. Определение ИБС, гипертонической болезни, острой сердечной недостаточности.
20. Тактика лечения развернутого отека легких.
21. Фармакотерапия отека легких.
22. Фармакотерапия ХСН.
23. Группы препаратов обладающих гипотензивным эффектом (диуретики).
24. Группы препаратов обладающих гипотензивным эффектом (ингибиторы АПФ).
25. Определение заболеваний гастрит и язвенная болезнь желудка и 12 - перстной кишки.
26. Фармакотерапия антацидами.
27. Фармакотерапия (ингибиторами протонной помпы (плазмы)).
28. Фармакотерапия (H<sub>2</sub> гистаминоблокаторами).
29. Фармакотерапия (гастропротекторами).
30. Фармакотерапия (M - холиноблокаторами).
31. Определение бронхообструктивного синдрома.
32. Фармакотерапия (Симпатомиметиками (B-адреномиметиками)).
33. Фармакотерапия (Метилксантинами).
34. Фармакотерапия (Отхаркивающими препаратами).
35. Фармакотерапия (Ингаляционными глюкокортикостероидами).
36. Фармакотерапия (Ингибиторами лейкотриеновых рецепторов).
37. Фармакотерапия (Стабилизаторами мембран тучных клеток).
38. Фармакотерапия сульфаниламидными препаратами.

39. Классификация антибиотиков.

**Раздел ПМ 02.01.07 Сестринский уход в акушерстве и гинекологии**

1. Структура и принципы работы гинекологического стационара. Основные и дополнительные методы исследования в гинекологии.
2. Нарушения менструального цикла.
3. Нейро-эндокринные синдромы (предменструальный, клинический, посткастрационный)
4. Бесплодие. Причины, диагностика, лечение.
5. Неспецифические воспалительные заболевания. Диагностика, симптоматика, профилактика, лечение.
6. Специфические воспалительные заболевания. Диагностика, симптоматика, профилактика, лечение.
7. Предопухолевые заболевания женских половых органов. Диагностика, симптоматика, профилактика, лечение.
8. Доброкачественные заболевания женских половых органов. Диагностика, симптоматика, профилактика, лечение.
9. Злокачественные заболевания женских половых органов. Диагностика, симптоматика, профилактика, лечение.
10. Оперативные методы лечения в гинекологии. Особенности предоперационной подготовки, уход за послеоперационными больными.
11. Подразделения акушерско-гинекологической службы: женская консультация, акушерский и гинекологический стационар. Роль медсестры в организации, обеспечении и соблюдении всех этапов оказания акушерско-гинекологической помощи.
12. АФО женской половой системы. Женский таз в акушерском отношении. Молочные железы.
13. Методы обследования беременной, роженицы, родильницы, их сущность и диагностическая значимость.
14. Диагностика беременности. Признаки беременности. Изменения в организм беременной женщины.
15. Физиология беременности. (Оплодотворение, имплантация, зародышевые оболочки).
16. Подготовка к родам.
17. Сестринский уход за беременными в женской консультации. Акушерский анамнез. Правила обследования в 1 и 2 половине беременности. Документация. Правила выдачи дородового декретного отпуска.
18. Гестозы беременных. Классификация, клиника, диагностика, профилактика.
19. Кровотечения в 1 половине беременности. Причины возникновения, основные клинические симптомы, принципы диагностики, лечения профилактики.
20. Течение родов. Понятие о способах родоразрешения (через естественные родовые пути, кесарево сечение).
21. Нормальное и патологическое течение родов.

**Раздел 02.01.08 Сестринский уход в дерматологии и венерологии**

1. Этиологии и патогенеза заболеваний кожи.

2. Принципы наружной терапии болезней кожи. Лекарственные формы для наружного применения, их определения, характер механизма действия.
3. Экзема, этиопатогенез, классификация, симптоматика. Диагностика, лечение и уход.
4. Атопический дерматит: понятие атопии, клинико-органического и диффузного нейродермита. Диагностика, лечение и уход.
5. Понятие о туберкулезе кожи, клинических разновидностях, эпидемиология. Роль медицинской сестры в лечебно профилактическом процессе.
6. Определение, этиология болезней кожи с мультифакторной и аутоиммунной этиологией. Роль медицинской сестры в помощи и уходе за больными.
7. Псориаз – красный плоский лишай: этиология, патогенез, клинические формы, стадии развития, общая и местная терапия. Роль медицинской сестры в помощи и уходе за больными.
8. Красная волчанка: этиопатогенез, клинические проявления, принципы лечения и профилактики. Роль медицинской сестры в помощи и уходе за больными.
9. Пузырчатые дерматозы. Причины, механизма развития, симптоматика, диагностика.
10. Роль медицинской сестры в помощи и уходе за больными.
11. Чесотка. Этиология, эпидемиология, патогенез, клинические проявления, лечение, профилактика и роль медицинской сестры. Санитарно-просветительская работа по предупреждению заразных, кожных болезней.
12. Гнойничковые заболевания кожи. Роль медицинской сестры в помощи и уходе за больными.
13. Сестринский уход при сифилисе I, II, III. Врожденный сифилис. Этические и юридические аспекты общения среднего медицинского персонала с пациентами.
14. Грибковые и вирусные заболевания кожи. Роль медицинской сестры в лечебно профилактическом процессе.
15. Бородавки, этиология, классификация, лечение, остроконечные кондиломы. Роль медицинской сестры в лечебно профилактическом процессе.
16. Кожный зуд: причины, механизмы развития зуда, классификация развития зуда. Крапивница, отдел клиники: этиология патогенез, клинические разновидности. Диагностика, лечение и уход.
17. Понятие о венерических заболеваниях, источниках, путях распространения. Этические проблемы взаимоотношений среднего медицинского персонала и пациентов.
18. Понятие об инфекциях передающихся половым путем. Классификация. Клинические особенности, принципы диагностики и терапии, роль медицинской сестры в процессе диагностике и лечении.
19. Гонорея мужчин, женщин и детей. Этиология, патогенез, клинические проявления, особенности течения, принципы диагностики, и лечения и профилактики гонореи.
20. Новообразования кожи: классификация, клинические формы. Болезни волос сальных и потовых желез, клинические проявления. Роль медицинской сестры в помощи и уходе за больными.

## **Пример экзаменационного билета 7 семестр**

ФГБОУ ВО «ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»

Строительно-политехнический колледж

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Раздел ПМ 02.01.04 Сестринский уход в терапии

Раздел ПМ 02.01.05 Сестринский уход в гериатрии

Р.02.01.06 Клиническая фармакология

Раздел ПМ 02.01.07 Сестринский уход в акушерстве и гинекологии

Раздел 02.01.08 Сестринский уход в дерматологии и венерологии

1. Симптомы пациентов при заболеваниях органов пищеварения.
2. Определение геронтологии, гериатрии.
3. Определение клиническая фармакология, лекарственное средство.
4. Структура и принципы работы гинекологического стационара. Основные и дополнительные методы исследования в гинекологии.

Преподаватель \_\_\_\_\_ Шмалий Е.Н.

Рассмотрено на заседании

\_\_\_\_\_ Шмалий В.В.

Выпускающей ПЦК 34.02.01 «Сестринское дело»

\_\_\_\_\_ Кроль Н.В.

Протокол № \_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

\_\_\_\_\_ Кораблина Н.Н.

Председатель ПЦК \_\_\_\_\_ Жданова М.В.

**Разработчики:**

СПК «ВГТУ», преподаватель высшей категории \_\_\_\_\_ Е. Н.Шмалий

СПК «ВГТУ», преподаватель высшей категории \_\_\_\_\_ Н. Н.Кораблина

СПК «ВГТУ», преподаватель высшей категории \_\_\_\_\_ Н. В.Кроль

СПК «ВГТУ», преподаватель высшей категории \_\_\_\_\_ Е.А.Стецула

СПК «ВГТУ», преподаватель первой категории \_\_\_\_\_ А.Я.Холошина

СПК «ВГТУ», преподаватель б/к \_\_\_\_\_ В. Е.Бондарева

СПК «ВГТУ», преподаватель б/к \_\_\_\_\_ Т. В.Курбатова

СПК «ВГТУ», преподаватель б/к \_\_\_\_\_ В. В.Шмалий

**Руководитель образовательной программы**

преподаватель высшей категории \_\_\_\_\_ Жданова М. В.

**Эксперт**

БУЗ ВО "ВГКБСМП №10 \_\_\_\_\_ Пульвер Наталья Александровна

М.П.  
организации

#### **4 Примерный перечень оценочных средств ( типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности).**

*Текущий контроль* успеваемости осуществляется в ходе проведения практических занятий: в виде устного опроса, решения ситуационных задач и тестирования по отдельным темам.

*Промежуточный контроль* осуществляется проведением дифференцированного зачета.

##### **4.1 Примерные задания для тестирования**

**по теме «Общие основы ЛФК и массажа. Массаж отдельных частей тела»**

**Задание: выберите правильный ответ**

1. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма — это
  - а) реформация
  - б) реабилитация +
  - в) транслокация
  - г) трансплантация
2. Первичной физиопрофилактикой является предупреждение
  - а) заболеваний +
  - б) рецидивов
  - в) обострения заболеваний
  - г) осложнений
3. Ультрафиолетовые лучи излучаются лампами
  - а) накаливания
  - б) дуговыми ртутно-трубчатыми +
  - в) Минина
  - г) «Соллюкс»
4. Слизистые оболочки облучают
  - а) малыми эритемными дозами
  - б) средними эритемными дозами
  - в) субэритемными дозами +
  - г) большими эритемными дозами
5. Пациент при проведении процедуры общей франклинизации ощущает
  - а) жжение
  - б) покалывание
  - в) дуновение ветерка +
  - г) легкое тепло
6. Выносливость организма могут тренировать
  - а) бег +
  - б) дыхательные упражнения
  - в) перебрасывание мяча

- г) изометрические упражнения
- 7. Терренкур — это
  - а) лечение дозированным восхождением +
  - б) ходьба по трафарету
  - в) ходьба перед зеркалом
  - г) прогулки по ровной местности
- 8. Противопоказанием для лечебной физкультуры является
  - а) тяжелое состояние больного +
  - б) косолапость
  - в) гипертоническая болезнь I степени
  - г) сколиоз
- 9. Целесообразнее укреплять мышцу, выпрямляющую позвоночник
  - а) стоя
  - б) сидя на полу
  - в) лежа на животе +
  - г) лежа на спине
- 10. Противопоказанием к массажу является
  - а) хроническая пневмония
  - б) тромбофлебит +
  - в) плоскостопие
  - г) остеохондроз
- 11. Тактика медсестры, если при проведении процедуры СВЧ-терапии больной жалуется на появление жжения, чувства распирания, боль в месте воздействия, то необходимо:
  - а) уменьшить дозу
  - б) прекратить процедуру +
  - в) вызвать врача
  - г) поговорить с пациентом
- 12. Под влиянием массажа:
  - а) суживаются резервные капилляры
  - б) расширяются резервные капилляры +
  - в) накапливается молочная кислота
  - г) накапливаются органические кислоты
  - д) улучшается циркуляция синовиальной жидкости
- 13. Основные принципы реабилитации:
  - а) раннее начало
  - б) индивидуальный подход
  - в) комплексность
  - г) все перечисленное верно +
- 14. Здоровье-это
  - а) нормальное состояние функций организма
  - б) сохранение целостности тканей
  - в) состояние физического, психического, социального благополучия +
  - г) отсутствие болезней
- 15. Программа медицинской реабилитации включает в себя

- а) физические методы реабилитации
- б) создание благоприятных условий для выздоровления
- в) восстановление бытовых навыков
- г) все перечисленное верно +

16. ЛФК и массаж больным после травматических повреждений опорно – двигательного аппарата назначают

- а) с первых дней +
- б) после периода иммобилизации
- в) при развитии осложнений
- г) при формировании контрактур

17. Противопоказанием к массажу являются

- а) хроническая пневмония
- б) тромбофлебит +
- в) плоскостопие
- г) остеохондроз

18. Выделить, какое лечебное действие характерно для электросна:

- а) десенсибилизирующее
- б) противовоспалительное
- в) седативное +
- г) рассасывающее

19. Противопоказанием для лечебной физкультуры является:

- а) тяжелое состояние больного +
- б) косолапость
- в) гипертоническая болезнь I степени
- г) сколиоз

20. Разминание - это воздействие главным образом на:

- а) кожу
- б) мышцы +
- в) дыхательную систему
- г) суставы

21. Противопоказания к занятиям ЛФК при заболеваниях ССС является:

- а) подострая стадия заболевания
- б) медленная динамика течения заболевания
- в) диастолическое давление свыше 110 мм.рт.ст +
- г) все перечисленное верно

22. Основными целями ЛФК при заболеваниях легких являются:

- а) стимуляция периферических факторов кровообращения
- б) регуляции функции ЦНС
- в) нормализация дыхательной функции +
- г) все перечисленное верно

23. Задачами дренажной гимнастики являются:

- а) облегчение выведения мокроты +

- б) регуляция дыхательного цикла
  - в) улучшение вентиляции легких
  - г) все перечисленное верно
24. Звуковая гимнастика с произношением гласных применяется при:
- а) бронхиальной астме +
  - б) бронхэктатической болезни
  - в) острой пневмонии
  - г) все перечисленное верно
25. Физические упражнения в предоперационном периоде не применяют при:
- а) заболеваниях сердца
  - б) нарушении функции ЖКТ
  - в) коматозном состоянии больного +
  - г) дыхательной недостаточности
26. Пассивные движения при инсульте проводят:
- а) начиная с проксимальных отделов конечности
  - б) начиная с дистальных сегментов сначала здоровой конечности
- +
- в) не проводят
  - г) проводят через неделю
27. Массаж волосистой части головы сочетают с массажем:
- а) воротниковой области +
  - б) верхних конечностей
  - в) нижних конечностей
  - г) общим
28. Самомассаж нельзя применять при:
- а) заболеваниях внутренних органов
  - б) припухлости в области лимфатических узлов +
  - в) последствиях травм нервной системы
  - г) сердечно – сосудистой системы
29. Третий этап сестринского процесса в реабилитации включает
- а) планирование реабилитационных мероприятий +
  - б) срочное оказание неотложной помощи
  - в) выявление проблем пациента
  - г) сбор информации о реабилитации
30. Назовите этапы медицинской реабилитации:
- а) превентивный; поликлинический; стационарный; санаторно-курортный;
  - метаболический; +
  - б) поликлинический, санаторно-курортный, метаболический
  - в) превентивный; поликлинический; стационарный, метаболический
  - г) превентивный; поликлинический, санаторно-курортный, метаболический

**по теме: «Общие основы физиотерапии»**

Реабилитация – это:

- а) лечение осложнений
- б) профилактика обострений;
- в) восстановление самостоятельности пациента;
- г) лечение хронических заболеваний.

2. Целью реабилитации является:

- а) восстановление здоровья;
- б) восстановление социального статуса;
- в) профилактика осложнений заболевания;
- г) восстановление утраченных функций.

3. Аппарат для гальванизации и электрофореза

- а) полюс –1;
- б) тонус;
- в) поток –1;
- г) искра –1.

4. Гальванический ток распространяется в организме

- а) по кровеносным сосудам;
- б) по нервным волокнам;
- в) по ходу кишечника;
- г) благодаря специфическим акцепторам.

5. Приспособления для подведения тока при гальванизации – это

- а) излучатели;
- б) электроды;
- в) конденсаторные пластины;
- г) индукторы;

6. Максимальная продолжительность процедуры местной гальванизации  
Составляет

- а) 3-5 мин.
- б) 6-10 мин.
- в) 15-20 мин.
- г) 20-30 мин.

7 Максимально допустимая плотность тока при локальных воздействиях  
гальваническим током составляет

- а) 0,03 –0,1 мА/см<sup>2</sup>      б) 0,2 мА/см<sup>2</sup>
- в) 0,3 мА/см<sup>2</sup>              г) 0,4 мА/см<sup>2</sup>

8. К методикам общего воздействия относятся

- а) по Вермелю;
- б) лобно -затылочная;
- в) четырехкамерная гальваническая ванна;
- г) все перечисленное.

9. Действующим фактором в методе амплипульстерапии является

- а) постоянный ток;
- б) импульсный ток высокой частоты и напряжения, малой силы;
- в) импульсный синусоидальный ток, модулированный колебаниям и низкой частоты;
- г) импульсный ток с прямоугольной формой импульса.

Эталоны ответов

1в; 2б;3в;4а;5б;6г;7а;8в; 9в

по теме: **«Особенности реабилитации пациентов с заболеваниями органов дыхания и сердечно-сосудистой системы».**

Выберите один правильный ответ.

Выберите один правильный ответ.

1. Произвольная экономизация дыхания с психопогеицированием выполняется из исходного положения стоя, руки на поясе:

- 1) для улучшения вентиляции задних отделов легких;
- 2) для улучшения вентиляции верхушки легких;
- 3) для улучшения вентиляции пораженных боковых отделов легких.

2. Произвольная экономизация дыхания с психопотенцированием выполняется из исходного положения лежа на спине:

- 1) для улучшения вентиляции верхушки легких;
- 2) для улучшения вентиляции пораженных боковых отделов легких;
- 3) для улучшения вентиляции задних отделов легких.

3. Произвольная экономизация дыхания с психопотенцированием выполняется из исходного положения лежа на здоровом **боку**:

- 1) для восстановления компенсаторных реакций здоровых отделов легких;
- 2) для улучшения вентиляции пораженных боковых отделов легких;
- 3) для улучшения вентиляции верхушки легких.

4. **Произвольная экономизация дыхания** с психопотенцированием выполняется **из исходного** положения лежа на больном боку:

- 1) для восстановления компенсаторных реакций здоровых отделов легких;
- 2) для улучшения вентиляции пораженных боковых отделов легких;
- 3) для улучшения вентиляции задних отделов легких.

5. Динамические физические упражнения на верхний плечевой пояс при заболеваниях органов дыхания используются:

- 1) для активизации общего кровообращения, увеличения мышечной массы тела;
- 2) для укрепления дыхательной мускулатуры, активизации кровообращения в легких, увеличения подвижности грудной клетки;
- 3) для увеличения силы мышц рук, укрепления мышц спины.

6. Динамические физические упражнения (наклоны вперед, в стороны) при заболеваниях органов дыхания используются:

- 1) для активизации общего кровообращения, увеличения мышечной массы тела;
- 2) для предупреждения образования спаек, усиления отхождения мокроты;
- 3) для увеличения силы мышц рук, укрепления мышц спины.

7. Дренажные исходные положения используются для:

- 1) улучшения кровотока в легких;
- 2) активизации общего кровообращения, увеличения мышечной массы тела;
- 3) стимуляции оттока патологического содержимого легких.

8. Изометрические физические упражнения **П**варианта **при** заболеваниях органов дыхания **используются**:

- 1) для активизации общего кровообращения, увеличения мышечной массы тела;
- 2) для стимуляции оттока патологического содержимого легких;
- 3) для увеличения силы мышц рук, укрепления мышц спины.

9. Звуковая гимнастика **при** заболеваниях органов **дыхания** **используется**:

- 1) для стимуляции оттока патологического содержимого легких;
- 2) для предупреждения образования спаек, усиления отхождения мокроты;
- 3) для снятия бронхоспазмов.

10. При выполнении звуковой гимнастики вдох выполняется:

- 1) ртом;
- 2) носом;
- 3) не имеет значения.

11. При заболеваниях органов дыхания используются режимы двигательной активности:

- 1) строго постельный, полупостельный;
- 2) полупостельный, свободный;
- 3) свободный.

**Эталон ответов тестовых заданий:**

1 - 2; 2 - 3; 3 - 2; 4 - 1; 5 - 2; 6 - 2; 7 - 3; 8 - 2; 9 - 3; 10-2; 11-2.

**по теме: «Реабилитация пациентов с заболеваниями и травмами опорно-двигательного аппарата».**

Выберите один правильный ответ.

1. Различают следующие этапы реабилитации:

- а. госпитальный санаторный
- б. постельный санаторный
- в. поликлинический, госпитальный
- г. госпитальный, поликлинический, санаторно-курортный

2. К двигательному режиму в санатории относят:

- а. палатный
- б. щадящее – тренирующий
- в. постельный
- г. свободный

3. Процедура лечебной гимнастики имеет следующие разделы:

- а. вводный основной
- б. вводный заключительный
- в. подготовительный
- г. вводный, основной, заключительный

4. Простейший способ дозировки физических упражнений:

- а. темп и ритм движений
- б. подбор упражнений
- в. длительность занятий
- г. степень сопротивления движению

5. Исходное положение являющееся наиболее оптимальным для мышц живота:

- а. стоя
- б. сидя

- в. лежа на спине
- г. лежа на животе
- 6. Противопоказанием к назначению гидрокинезиотерапии являются:
  - а. заболевания опорно-двигательного аппарата
  - б. заболевания нервной системы
  - в. заболевания кожи
  - г. гипокинезия
- 7. Какие исходные положения способствуют разгрузке позвоночника:
  - а. лежа на боку
  - б. на четвереньках
  - в. стоя, ноги на ширине плеч, руки на поясе
  - г. сидя на стуле
- 8. Какой метод используют для уточнения диагноза плоскостопия:
  - а. пальпация стоп
  - б. плантография стоп
  - в. измерение длины стопы
  - г. измерение веса
- 9. Упражнения, противопоказанные при шейном остеохондрозе позвоночника
  - а. упражнения на расслабление мышц плечевого пояса
  - б. статическое напряжение мышц шеи и головы
  - в. упражнения с максимальной амплитудой в шейном отделе позвоночника
  - г. упражнения на тренировку равновесия
- 10. Устойчивое положение «стоя» при расстоянии между стопами:
  - а. 10 см
  - б. 30 см
  - в. 50 см
  - г. 70 см.

**Эталон ответов тестовых заданий:**

1 – г, 2 – б, 3 – г, 4 – в, 5 – в, 6 – в, 7 – б, 8 – б, 9 – в, 10 – б.

**4.2 Примерные ситуационные задачи**

**по теме «Общие основы ЛФК и массажа. Массаж отдельных частей тела»**

**Задача №1.**

Врач ЛФК направил пациента З., 53 лет на массаж с диагнозом: облитерирующий эндартериит II степени.

**Задание:**

1. Какие виды массажа можно применять.
2. Методика массажа при облитерирующем эндартериите.

3. Какие массажные приёмы необходимо исключить.
4. Дайте определение понятиям инвалидность, «ограничение жизнедеятельности».
5. Санаторный этап медицинской реабилитации. Задачи этапа.

**Эталон ответа:**

1. Сегментарный массаж; вакуум-массаж.
2. Сегментарный массаж поясничной области, нижних конечностей, ягодичных мышц, живота. Ноги массируют с проксимальных отделов. Для активизации дыхания выполняется массаж межрёберных мышц и сдавление грудной клетки на выдохе. Если на конечности появляются язвы, то сначала массируют поясничную область и здоровую конечность, а затем мышцы бедра больной ноги.
3. Необходимо исключить массажные приёмы:
  - рубленные;
  - поколачивание;
  - выжимание.
4. Инвалидность (от лат. Invalidus –слабый, немощный) –нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к ограничению жизнедеятельности и вызывающими необходимость его социальной защиты. Ограничение жизнедеятельности - это любое ограничение или отсутствие (в результате нарушения) возможности осуществлять деятельность способом или в пределах, которые считают нормальными для человека данного возраста.
5. Санаторный этап медицинской реабилитации является вторым этапом реабилитации. Осуществляется в многопрофильных санаторно-курортных учреждениях, однопрофильных санаторно-курортных учреждениях, санаториях-профилакториях.

**Задачи этапа:**

- повышение работоспособности больных с использованием природных и переформированных физических факторов,
- нормализация психологического состояния пациента, устранения проявления астении. Результат: физическая и психологическая готовность пациента приступить к трудовой деятельности.

**Задача №2**

Больная В. 55 лет находится на диспансерном учете у эндокринолога поликлиники с диагнозом: Сахарный диабет II типа (инсулиннезависимый), ангиопатии нижних конечностей. Коррекция сахара проводится сахароснижающим препаратом (манинил), на данный момент беспокоят периодические парестезии, онемение некоторых пальцев стоп.

Задание:

1. Перечислите основные правила реабилитации больных сахарным диабетом.
2. Перечислите этапы медицинской реабилитации больных сахарным диабетом.
3. Какие физические факторы может рекомендовать медсестра в лечении ангиопатии(поражение кровеносных сосудов, причиной которого является расстройство нервной регуляции) нижних конечностей?

**Эталон ответа:**

1. Основные правила реабилитации больных сахарным диабетом:

- регуляция содержания сахара в крови,
- предупреждение развития острых и хронических диабетических осложнений,
- поддержание нормальной массы тела (при диабете 2 типа снижение массы тела).
- улучшение функционального состояния сердечно - сосудистой и дыхательной системы,
- расширение диапазона адаптационных возможностей больного к физическим нагрузкам,
- улучшение психоэмоционального состояния пациента,
- обеспечение высокого качества жизни.

2. Медицинская реабилитация. Проводится во всех лечебных учреждениях и представляет собой комплекс лечебно-профилактических процедур, благодаря воздействию которых добиваются значительного улучшения состояния больного.

Физическая реабилитация. Ею занимаются специалисты с физиотерапевтическим образованием. Этот вид реабилитации предполагает назначение различных процедур (массажа, лечебных спортивных упражнений и других), способных восстанавливать здоровье через физическую составляющую.

3. При сахарном диабете 2 типа применяются следующие физические факторы - магнитное поле, электрический ток – аппаратная физиотерапия. Магнитотерапия, лазеротерапия, лекарственный электрофорез, вихревые ванны. При сахарном диабете применяется и аппаратная физиотерапия, и физические нагрузки, и физиотерапия с участием лечебных факторов естественного происхождения, к примеру, гидротерапия (водные процедуры), гелиотерапия (солнечные ванны).

**потеме:** «Реабилитация пациентов с заболеваниями и травмами опорно-двигательного аппарата».

**Задача №3**

В санатории 2-ой день находится пациентка 50 лет. Диагноз: «Остеоартроз коленных суставов». Болеет около 5-ти лет, лечилась несколько раз амбулаторно. Профессия- учитель.

Жалобы: умеренные боли механического характера, затруднение при ходьбе по

лестнице, хруст и ограничение движений в коленных суставах.

Объективно: температура 36,6<sup>0</sup>С, АД 125/80, пульс 75 в минуту, ритмичный; ЧДД в покое 16 в минуту, область коленных суставов деформирована, кожа в области суставов не гиперемирована, местной гипертермии нет.

Задание: составьте примерную программу реабилитации для данной пациентки на санаторно-курортном этапе.

### *Эталон ответа*

1) Медицинская реабилитация:

Медикаментозная реабилитация:

- НПВП (диклофенак, нимесулид); препараты назначают внутрь и местно в виде мазей и гелей при болях в суставах;

- Внутрисуставное введение производных гиалуроновой кислоты (синвиск и др.).

- Внутрисуставное и периартикулярное введение стероидов.

- Системная терапия: комбинация хондроитин сульфата и глюкозамина длительно для предотвращения дальнейшего разрушения хряща (структур, пиаскледин, терафлекс и др.).

По показаниям хирургические методы: артроскопические операции, протезирование суставов.

Диета. Пациенту не устанавливается специальная диета, однако рекомендуется щадящее для слизистой оболочки желудка питание, исключить консервированные, копченые продукты; контролировать массу тела для предотвращения излишней нагрузки на суставы нижних конечностей.

Рекомендации пациенту:

- ношение обуви с мягкой подошвой (например, гелевые кроссовки) или применение супинаторов;

- выполнение работы сидя, если она продолжается больше 10 минут;

- если работу необходимо выполнять стоя, нужно делать 5-минутный перерыв каждый час;

23

- избегать положения с согнутыми коленями и приседания на колени; использовать длинные приспособления для поднятия предметов с пола;

- при подъеме по лестнице, если возможно - пользоваться эскалатором, если нет - подъем с обязательным отдыхом;

- больные с ОА коленных и тазобедренных суставов должны избегать: низких стульев, кресел, кроватей, туалетов;

- принимать душ желательно сидя;

- нельзя становиться на колени, приседать и сидеть в положении «нога на ногу».

2) Физическая реабилитация:

а) Физиотерапия:

- электрофорез лекарственных средств (димексид, хлорид кальция, новокаин);
- ультразвук и фонофорез гидрокортизона на область коленных суставов;
- УВЧ-терапия на пораженные суставы;
- лазеротерапия;
- магнитотерапия;
- теплолечение (парафин, озокерит, грязевые аппликации);
- бальнеотерапия (ванны радоновые, минеральные, скипидарные).

#### б) ЛФК:

- упражнения на увеличение объема движения в суставах;
- групповые занятия ЛФК, преимущественно в положении лежа или сидя, активные движения в больных суставах и механотерапия;
- дозированные пешие прогулки, терренкур;
- плавание в бассейне (температура воды 28-30 °С), аквааэробика.

в) Массаж проводится, избегая области больных суставов, массируются околосуставные ткани.

#### 3) Социальная реабилитация:

На время обострения заболевания может выдаваться больничный лист. При выраженной функциональной недостаточности суставов пациентам с ОА может устанавливаться группа инвалидности.

#### 4) Технические средства реабилитации:

Для облегчения передвижения: трости. В более тяжелых случаях: костыли, «ходунки», инвалидные коляски; для уменьшения нагрузки на пораженные суставы ортезы, ортопедические стельки, ортопедическая обувь.

#### 5) Профессиональная реабилитация:

Пациентке рекомендовано избегать длительного пребывания на ногах, вынужденного положения тела, перепадов температуры. В профессиональной реабилитации на данном этапе не нуждается.

### **4.3 Примерные вопросы для устного опроса студентов.**

**Вопрос №1.** Каким образом можно изменять физическую нагрузку?

#### **Эталон ответа**

Изменять физическую нагрузку можно различными методическими приемами: объемом мышечных групп, участвующих в движении, числом и характером физических упражнений, выбором исходного положения, темпом и амплитудой выполнения движений, степенью силового напряжения мышц и сложности выполняемых упражнений.

**Вопрос №2.** Какие упражнения называются динамическими?

#### **Эталон ответа**

Динамические упражнения-это упражнения, при которых происходит чередование периодов сокращения с периодами расслабления мышц, т. е. приводятся в движение суставы конечности или туловища (позвоночного столба).

#### 4.4 Вопросы для подготовки к экзамену

1. Понятие о курорте.
2. Использование естественных физических факторов (метеорологических условий, климата, ландшафта).
3. Использование бальнеотерапии.
4. Санаторные режимы.
5. Показания и противопоказания к лечению на курортах.
6. Основные курорты Воронежской области.
7. Основные курорты Кавказа.
8. Аппараты гальванизации, гальванизация.
9. Лекарственный электрофарез.
10. Показания и противопоказания к применению гальванического тока.
11. Электросон: показания и противопоказания.
12. Введение лекарственного вещества с помощью ультразвука.
13. Физическая характеристика света.
14. Применение лазера в физиотерапии.
15. Показания и противопоказания к частным методикам светолечения.
16. Способы применения парафина, озокерита.
17. Показания и противопоказания к применению парафина, озокерита.
18. Показания и противопоказания к применению грязей.
19. Техника и методика применения водолечения.
20. Показания и противопоказания к применению водолечения.
21. Понятие о массаже.
22. Последовательность приемов массажа.
23. Показания и противопоказания к проведению массажа.
24. Оборудование массажного кабинета.
25. Роль физических упражнений в реабилитации и лечении пациента.
26. Показания и противопоказания к массажу различных участков тела.
27. Основные причины, утяжеляющие течение заболеваний органов дыхания;
28. Задачи реабилитации при заболеваниях органов дыхания на стационарном, санаторном и амбулаторном этапе.
29. Основные механизмы лечебного действия физических упражнений на функцию дыхания.
30. Основные методики ЛФК при заболеваниях органов дыхания.
31. Массаж при нарушениях органов дыхания (задачи, показания, противопоказания).
32. Особенности лечебной физкультуры при пневмонии.
33. Основные причины инвалидности при заболеваниях ССС.
34. Мероприятия, направленные на профилактику заболеваний ССС прогрессирование на ранних стадиях.

35. Задачи реабилитации при сердечно - сосудистых заболеваниях на стационарном, санаторном и амбулаторном этапе.
36. Клинико-физиологическое обоснование применения ЛФК при сердечно - сосудистых заболеваниях.
37. Особенности лечебной физкультуры при инфаркте миокарда.
38. Цель проведения массаж при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
39. Массаж при гипертонической болезни.
40. Задачи реабилитации при заболеваниях органов пищеварения на стационарном, санаторном и амбулаторном этапе.
41. Клинико-физиологическое обоснование применения ЛФК при нарушениях и заболеваниях органов пищеварения.
42. Какую задачу реабилитационного процесса на стационарном этапе решает медикаментозная терапия и диетотерапия.
43. Лечебная физкультура при язвенной болезни.
44. Массаж при нарушениях и заболеваниях органов пищеварения.
45. Реабилитационные мероприятия на стационарном, санаторном и поликлиническом этапе при заболеваниях мочевыделительной системы.
46. Часто встречающиеся заболевания эндокринной системы.
47. Цели реабилитации при сахарном диабете.
48. Клинико-физиологическое обоснование применения ЛФК при нарушениях и заболеваниях обмена веществ.
49. Показания и противопоказания к назначению лечебной физической культуры при ожирении.
50. Массаж при нарушениях и заболеваниях обмена веществ.
51. Роль физических упражнений и массажа в реабилитации больных с нарушениями функции движения.
52. Клинико-физиологическое обоснование применения ЛФК и массажа при травмах головного и спинного мозга.
53. Цели и особенности ЛФК и массажа при инсульте. Противопоказания к применению ЛФК.
54. Особенности двигательного режима больных с последствиями нарушения мозгового кровообращения.
55. Клинико-физиологическое обоснование применения физиопроцедур ЛФК и массажа при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Противопоказания к применению ЛФК.
56. Трудотерапия в реабилитации больных с нарушениями функции опорно-двигательного аппарата.
57. Роль физиопроцедур ЛФК и массажа в профилактике посттравматических осложнений.
58. Особенности реабилитационных мероприятий при переломах и вывихах в зависимости от вида иммобилизации и периода лечения.

59. Особенности реабилитационных мероприятий при травмах позвоночника, костей таза.
60. Клинико-физиологическое обоснование применения физиопроцедур ЛФК и массажа в пред- и послеоперационном периодах при операциях на органах грудной и брюшной полости.
61. Цели, задачи и особенности ЛФК и массажа при гипотрофии, рахите, сколиозах.
62. Роль физиотерапевтических процедур ЛФК и массажа при нарушениях менструального цикла, аномалиях положения матки, функциональном недержании мочи.
63. Цели, задачи и особенности гигиенической гимнастики, ЛФК и массажа в различные сроки беременности и в послеродовом периоде.
64. Клинико-физиологическое обоснование применения реабилитационных мероприятий при гинекологических операциях.
65. Особенности двигательного режима, назначение физиотерапевтических процедур ЛФК и массажа при заболеваниях периферических нервов, неврозах, парезах, параличах.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО «ВГТУ», ВГТУ)

**УТВЕРЖДАЮ**  
Директор строительно-  
политехнического колледжа  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1**

**по МДК 04.02 «Сестринский уход и реабилитация пациентов  
терапевтического профиля разных возрастных групп»**

- 1 Цели и особенности ЛФК и массажа при инсульте. Противопоказания к применению ЛФК.
- 2 Особенности двигательного режима больных с последствиями нарушения мозгового кровообращения.

*(подпись, расшифровка подписи)*

*(Ф.И.О.)*

Рассмотрено на заседании методического совета СПК протокол №\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

**Разработчики:**

ВГТУ Преподаватель высшей категории СПК \_\_\_\_\_  Н.И. Орлова

ВГТУ Преподаватель первой категории СПК \_\_\_\_\_  В.В. Викулова

**Руководитель образовательной программы**

ВГТУ Преподаватель высшей категории СПК \_\_\_\_\_  Жданова М.В.

**Эксперт**

Заведующий отделением платных услуг  
БУЗ ВО «ВГКБСМП №10»,  
кандидат медицинских наук

 Пульвер Н.А.

