

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Павлов Валентин Николаевич  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 12.01.2023 10:13:30  
Уникальный программный ключ:  
a562210a8a161d1bc9a34c4a0a3e820ac76b9d736658496640b2a534c7146e9

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

А. А. Цыглин

25 мая 2021 г.

## ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

### ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА

(наименование практики)

|                  |   |
|------------------|---|
| Разработчик      | <u>Кафедра терапии и сестринского дела с<br/>уходом за больными</u>   |
| Специальность    | <u>30.05.01 Медицинская биохимия</u>  |
| Наименование ООП | <u>30.05.01 Медицинская биохимия</u>  |
| ФГОС ВО          | <u>Утвержден Приказом Министерства науки и<br/>высшего образования Российской Федерации<br/>от «13» августа 2020 г. № 998</u> |

**Паспорт оценочных материалов по практике / Ознакомительная клиническая практика**

| <b>№</b> | <b>Наименование пункта</b>              | <b>Значение</b>                      |
|----------|---|--------------------------------------|
| 1.       | Специальность/направление подготовки    | 30.05.01 Медицинская биохимия        |
| 2.       | Наименование практики                   | Ознакомительная клиническая практика |
| 3.       | Для оценки «отлично» не менее           | 91%                                  |
| 4.       | Для оценки «хорошо» не менее            | 81%                                  |
| 5.       | Для оценки «удовлетворительно» не менее | 71%                                  |
| 6.       | Время тестирования (в минутах)          | 90 минут                             |

**Код контролируемой компетенции**

УК-1 – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий

На закрытый вопрос рекомендованное время – 2 мин.

На открытое задание рекомендованное время – 10 мин.

| №                                     | Вопросы  | Правильные ответы |
|---------------------------------------|--|-------------------|
| <b>Выберите один правильный ответ</b> |  |                   |
| 1                                     | ПОДКЛАДНОЙ КРУГ НЕЛЬЗЯ НАДУВАТЬ СЛИШКОМ СИЛЬНО:<br>А. для предупреждения порчи резины<br>Б. для большей устойчивости при использовании<br>В. он должен изменять свою форму при движениях больного<br>Г. он не должен нарушать кровоснабжение места пролежня                  | В                 |
| 2                                     | МЕРОПРИЯТИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫЕ В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ:<br>А. усилить все профилактические мероприятия<br>Б. использовать регенерирующие мази<br>В. хирургическое лечение<br>Г. назначить физиолечение на пораженную область                                   | А                 |
| 3                                     | СОСТОЯНИЯ, ПРИВОДЯЩИЕ К ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМУ ПОВЫШЕНИЮ ТЕМПЕРАТУРЫ, ВСЕ КРОМЕ<br>А. мышечные усилия<br>Б. сон<br>В. прием пищи<br>Г. эмоциональная нагрузка  | Б                 |
| 4                                     | ПЕРЕД ИЗМЕРЕНИЕМ ТЕМПЕРАТУРЫ РЕКОМЕНДУЮТ ДОСУХА ВЫТИРАТЬ ПОДМЫШЕЧНУЮ ВПАДИНУ:<br>А. из гигиенических соображений<br>Б. для большей устойчивости термометра<br>В. чтобы не получить искажения результатов<br>Г. чтобы результат термометрии не оказался ниже температуры тела | В                 |
| 5                                     | ЧАСТОТА СМЕНЫ ВЛАЖНОГО ХОЛОДНОГО КОМПРЕССА:<br>А. через 2 -3 минуты<br>Б. по мере высыхания<br>В. через 10-15 минут<br>Г. через 2 часа   | А                 |
| 6                                     | ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ПУЗЫРЯ СО ЛЬДОМ, КРОМЕ:<br>А. внутреннее кровотечение<br>Б. сильные головные боли и бред на высоте лихорадки<br>В. ушибы<br>Г. постинъекционные инфильтраты   | Г                 |

|    |  |   |
|----|--|---|
| 7  | <p>ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ГРЕЛКИ НА ОБЛАСТЬ ЖИВОТА, КРОМЕ:</p> <p>А. боли при обострении язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки</p> <p>Б. внутреннее кровотечение</p> <p>В. подозрение на «острый живот»</p> <p>Г. радикулит</p>      | Г |
| 8  | <p>ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ГОРЧИЧНИКОВ:</p> <p>А. острые простудные заболевания</p> <p>Б. миозиты, радикулиты, невралгии</p> <p>В. первые сутки после травмы</p> <p>Г. приступ стенокардии</p>  | Б |
| 9  | <p>ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ГОРЧИЧНИКОВ:</p> <p>А. гнойничковые поражения кожи</p> <p>Б. опрелости</p> <p>В. высыпания</p> <p>Г. сухой кашель при фарингите</p>   | А |
| 10 | <p>СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ПРИ ОБЫЧНОМ ПИТЬЕВОМ РЕЖИМЕ В НОРМЕ.</p> <p>А. 300-600 мл</p> <p>Б. 600-800 мл</p> <p>В. 1,0-1,8 л</p> <p>Г. 1,8-2,5 л</p>   | В |
| 11 | <p>ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПОСТАНОВКЕ БАНОК:</p> <p>А. острая пневмония</p> <p>Б. активная форма туберкулеза легких</p> <p>В. легочное кровотечение</p> <p>Г. заболевания кожи</p>  | В |
| 12 | <p>ГОРЧИЧНИКИ СТАВЯТ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ В СРЕДНЕМ НА:</p> <p>А. 3 - 5 мин</p> <p>Б. 5 - 10 мин</p> <p>В. 10 -15 мин</p> <p>Г. 15 -30 мин</p>   | Г |
| 13 | <p>ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ВЛАЖНОГО ХОЛОДНОГО КОМПРЕССА:</p> <p>А. при спастических болях в животе</p> <p>Б. при высокой лихорадке</p> <p>В. при коллапсе</p> <p>Г. при шоке</p>  | Б |
| 14 | <p>ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ СОГРЕВАЮЩИХ КОМПРЕССОВ</p> <p>А. воспалительные заболевания подкожной клетчатки</p> <p>Б. воспалительные процессы в мышцах и суставах</p> <p>В. постинъекционные инфильтраты</p> <p>Г. ушибы на вторые сутки</p> | В |
| 15 | <p>АСЕПТИКА – ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА</p> <p>А. уничтожение микробов в ране</p> <p>Б. предупреждение попадания микробов в рану</p> <p>В. полное уничтожение микробов и их пор</p> <p>Г. стерильность</p>                         | Б |

|    |   |   |
|----|---|---|
| 16 | АНТИСЕПТИКА – ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ НАПРАВЛЕННЫХ НА<br>А. уничтожение микробов в ране<br>Б. предупреждение попадания микробов в рану<br>В. полное уничтожение микробов и их спор<br>Г. стерильность  | А |
| 17 | «СТЕРИЛИЗАЦИЯ» – ЭТО УНИЧТОЖЕНИЕ<br>А. вегетативных и споровых форм патогенных и непатогенных микроорганизмов<br>Б. патогенных бактерий<br>В. микробов на поверхности<br>Г. инфекции  | А |
| 18 | ДЕЗИНФЕКЦИЯ – ЭТО УНИЧТОЖЕНИЕ<br>А. патогенных микроорганизмов<br>Б. всех микроорганизмов<br>В. грибков<br>Г. вирусов   | А |
| 19 | ВИДЫ ДЕЗИНФЕКЦИИ:<br>А. однократная<br>Б. очаговая и профилактическая<br>В. влажная уборка<br>Г. многократная   | Б |
| 20 | ГИГИЕНУ РУК СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНЯТЬ:<br>А. только до контакта с пациентом;<br>Б. только после снятия стерильных или нестерильных перчаток;<br>В. после того, как прикоснулись к инвазивному устройству для ухода за пациентом, независимо от того, используете вы перчатки или нет;<br>Г. только после контакта с пациентом | В |
| 21 | РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ УБОРОК, КРОМЕ:<br>А. предварительная<br>Б. текущая<br>В. капитальная<br>Г. заключительная  | В |
| 22 | СРОК ХРАНЕНИЯ МЕД. ИЗДЕЛИЙ, ПРОСТЕРИЛИЗОВАННЫХ В БИКСАХ С ФИЛЬТРОМ БЕЗ ВСКРЫТИЯ СОСТАВЛЯЕТ:<br>А. рабочую смену (до 6 часов)<br>Б. до 24 часов<br>В. до 3 суток<br>Г. до 20 суток   | Г |
| 23 | ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ СТЕРИЛИЗУЮТ:<br>А. автоклавированием<br>Б. сухожаровым способом<br>В. кипячением<br>Г. погружением в дезраствор   | А |
| 24 | КОНЦЕНТРАЦИЯ СПИРТА ДЛЯ ОБРАБОТКИ МЕСТА ИНЪЕКЦИИ (В ГРАД.):<br>А. 40<br>Б. 96<br>В. 1   | Г |

|    |  |   |
|----|--|---|
|    | Г. 70  |   |
| 25 | <p>ОТХОДЫ, ОБРАЗУЮЩИЕСЯ В МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ:</p> <p>А. медицинские отходы<br/> Б. фармакологические отходы<br/> В. больничные отходы<br/> Г. биологические отходы</p>   | А |
| 26 | <p>ОПРЕДЕЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ СОГЛАСНО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ РФ, ДАНО В:</p> <p>А. СанПиН 2.1.7.2790 — 30<br/> Б. СанПиН 2.1.7.2790 — 20<br/> В. СанПиН 2.1.7.2790 — 10<br/> Г. СанПиН 2.1.7.2790 — 40</p>   | В |
| 27 | <p>ОЛИГУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ...</p> <p>А. повышенном потоотделении<br/> Б. уменьшении потребления жидкости<br/> В. при остром пиелонефрите<br/> Г. в период нарастания отеков у больного</p>   | Б |
| 28 | <p>НАРУШЕНИЕ ДИУРЕЗА НОСЯЩЕЕ НАЗВАНИЕ НИКТУРИЯ:</p> <p>А. уменьшение количества суточной мочи менее чем на 500 мл.<br/> Б. уменьшение количества суточной мочи более чем на 2 л<br/> В. преобладание ночного диуреза над дневным<br/> Г. учащение мочеиспусканий</p> | В |
| 29 | <p>СИМПТОМЫ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК:</p> <p>А. повышение АД<br/> Б. понижение АД<br/> В. боли в поясничной области<br/> Г. отеки</p>   | Г |
| 30 | <p>ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НАХОЖДЕНИЯ ГАЗООТВОДНОЙ ТРУБКИ В НИЖНЕМ ОТДЕЛЕ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА НЕ БОЛЕЕ</p> <p>А. 5 - 10 мин<br/> Б. 20 - 30 мин<br/> В. 1 ч<br/> Г. 2 - 4 ч</p>   | Б |
| 31 | <p>ОПТИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ</p> <p>А. утро<br/> Б. день<br/> В. вечер<br/> Г. ночь</p>   | Г |
| 32 | <p>ТЕМПЕРАТУРА ЖИДКОСТИ, ВВОДИМОЙ ПРИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЕ ПРИ СПАСТИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ.</p> <p>А. 10 - 14 С<br/> Б. 18 - 20 С<br/> В. 22 -24 С.<br/> Г. 38 - 42 С.</p>   | Г |
| 33 | <p>ТЕМПЕРАТУРА ЖИДКОСТИ, ВВОДИМОЙ ПРИ</p>  | А |

|    |   |   |
|----|---|---|
|    | <p>ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЕ ПРИ АТОНИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ.</p> <p>А. 12 - 20 С.</p> <p>Б. 18 - 22 С.</p> <p>В. 25 - 27 С.</p> <p>Г. 30 - 35 С.</p>   |   |
| 34 | <p>ЖИДКИЙ СТУЛ, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ УСИЛЕНИИ ПЕРИСТАЛЬТИКИ КИШЕЧНИКА И ПОВЫШЕНИИ СЕКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИИ КИШЕЧНИКА.</p> <p>А. дизурия</p> <p>Б. дисфагия</p> <p>В. дисфункция</p> <p>Г. диарея</p>  | Г |
| 35 | <p>РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ:</p> <p>А. использование мочеприемника</p> <p>Б. обильное питье</p> <p>В. тщательный уход за кожей</p> <p>Г. контроль за чистотой постельного и нательного белья</p>  | В |
| 36 | <p>ИЗМЕНЕНИЯ ПРОЦЕССА ТЕРМОРЕГУЛЯЦИИ В СТАДИИ ПОНИЖЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ:</p> <p>А. усиление теплопродукции в скелетных мышцах</p> <p>Б. усиление потоотделения</p> <p>В. расширение периферических сосудов</p> <p>Г. уменьшение теплопродукции в скелетных мышцах</p> | Г |
| 37 | <p>ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ТЕРМОМЕТРОМ СОСТАВЛЯЕТ:</p> <p>А. не менее 5 мин.</p> <p>Б. не менее 3-х мин.</p> <p>В. не менее 20-25 мин.</p> <p>Г. не менее 10 мин.</p>  | Г |
| 38 | <p>СЛУЧАИ УСТАНОВЛЕНИЯ БОЛЬНЫМ ПОСТОЯННОГО МОЧЕВОГО КАТЕТЕРА:</p> <p>А. при невозможности самостоятельного мочеиспускания</p> <p>Б. при операциях на органах пищеварения</p> <p>В. при операциях на мочевом пузыре</p> <p>Г. только мужчинам</p>                  | А |
| 39 | <p>ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ХАРАКТЕРНА МОКРОТА</p> <p>А. алая, пенистая</p> <p>Б. темная, со сгустками</p> <p>В. цвета "кофейной гущи"</p> <p>Г. вязкая, стекловидная</p>  | А |
| 40 | <p>НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ:</p> <p>А. введение хлорида кальция внутривенно</p> <p>Б. введение аминокaproновой кислоты</p> <p>В. тепло на грудную клетку</p> <p>Г. холод на грудную клетку</p>                             | Г |
| 41 | <p>НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ:</p> <p>А. введение пентамина</p> <p>Б. введение лазикса</p>   | Г |

|    |  |   |
|----|--|---|
|    | В. холод на грудную клетку<br>Г. горчичники на икроножные мышцы  |   |
| 42 | ОСЛОЖНЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ:<br>А. инсульт, инфаркт миокарда<br>Б. обморок, коллапс<br>В. ревматизм, порок сердца<br>Г. пневмония, плеврит  | А |
| 43 | ПОЯВЛЕНИЕ НА ФОНЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА<br>ОБИЛЬНОЙ ПЕНИСТОЙ РОЗОВОЙ МОКРОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ<br>ПРОЯВЛЕНИЕМ:<br>А. пневмонии<br>Б. легочного кровотечения<br>В. отека легких<br>Г. кровохарканья                             | В |
| 44 | ТВЕРДЫЙ НАПРЯЖЕННЫЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:<br>А. гипертоническом кризе<br>Б. кардиогенном шоке<br>В. коллапсе<br>Г. обмороке   | А |
| 45 | ЗАГРУДИННАЯ БОЛЬ, ИРРАДИИРУЮЩАЯ ПОД ЛЕВУЮ<br>ЛОПАТКУ, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ 5-10 МИНУТ,<br>НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:<br>А. инфаркте миокарда<br>Б. ревмокардите<br>В. остеохондрозе<br>Г. стенокардии                              | Г |
| 46 | ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАБЛЮДАЕТСЯ:<br>А. загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином<br>Б. загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином<br>В. колющая боль в области сердца<br>Г. ноющая боль в области сердца | Б |
| 47 | ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНОГО С НЕОСЛОЖНЕННЫМ<br>ИНФАРКТОМ<br>МИОКАРДА:<br>А. в кресле-каталке<br>Б. на носилках<br>В. самостоятельное передвижение<br>Г. передвижение в сопровождении медработника                         | Б |
| 48 | ПРИ ОБМОРОКЕ МЕДСЕСТРА ПРИДАЕТ ПАЦИЕНТУ<br>ПОЛОЖЕНИЕ:<br>А. с приподнятым изголовьем<br>Б. с приподнятыми ногами<br>В. на левом боку<br>Г. на правом боку  | Б |
| 49 | ВЕДУЩИЙ СИМПТОМ ОТЕКА ЛЕГКИХ:<br>А. кашель со "ржавой" мокротой<br>Б. сердцебиение<br>В. кашель с обильной пенистой розовой мокротой<br>Г. головная боль   | В |
| 50 | ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ГАСТРАЛГИЧЕСКОЙ ФОРМЫ<br>ИНФАРКТА МИОКАРДА:<br>А. боль в животе   | А |



|                  |  |            |
|------------------|--|------------|
|                  | Б. головная боль<br>В. загрудинная боль<br>Г. приступ удушья   |            |
| 51               | ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКАЯ ДИАБЕТИЧЕСКАЯ КОМА<br>ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:<br>А. полной потери сознания<br>Б. повышения артериального давления<br>В. запаха ацетона в выдыхаемом воздухе<br>Г. дегидратации   | Б          |
| 52               | СИМПТОМЫ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ:<br>А. возбужденность, влажность кожных покровов<br>Б. нарастающая слабость, сонливость<br>В. дыхания Куссмауля<br>Г. запаха ацетона в выдыхаемом воздухе  | А          |
| 53               | КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ КРАПИВНИЦЫ:<br>А. инспираторная одышка, осиплость голоса<br>Б. непроизвольное мочеиспускание и дефекация<br>В. падение АД, нитевидный пульс<br>Г. сыпь, кожный зуд  | Г          |
| 54               | КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ОТЕКА КВИНКЕ:<br>А. отеки на лице, затруднение дыхания<br>Б. повышение АД, рвота<br>В. кожный зуд, падение АД<br>Г. потеря сознания, повышение АД   | А          |
| <i>Дополните</i> |  |            |
| 55               | МЫТЬЕ РУК С МЫЛОМ ОТНОСИТСЯ К<br>СЛЕДУЮЩЕМУ УРОВНЮ МЫТЬЯ РУК:<br>_____   | социальный |
| 56               | СКОЛЬКО СУЩЕСТВУЕТ КЛАССОВ МЕДИЦИНСКИХ<br>ОТХОДОВ В МО РФ:<br>_____  | 5          |
| 57               | ОТХОДЫ, НЕ ИМЕЮЩИЕ КОНТАКТА С<br>БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ ПАЦИЕНТОВ,<br>ИНФЕКЦИОННЫМИ БОЛЬНЫМИ, КАНЦЕЛЯРСКИЕ<br>ПРИНАДЛЕЖНОСТИ, УПАКОВКА, МЕБЕЛЬ,<br>ИНВЕНТАРЬ, ПОТЕРЯВШИЕ ПОТРЕБИТЕЛЬСКИЕ<br>СВОЙСТВА, СМЕТ ОТ УБОРКИ ТЕРРИТОРИИ,<br>ОТХОДЫ БОЛЬНИЧНОГО ПИЩЕБЛОКА И ПРОЧИЕ<br>ОТХОДЫ, КОТОРЫЕ НЕ ПРЕДСТАВЛЯЮТ<br>ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ИЛИ ДРУГОЙ ОПАСНОСТИ ДЛЯ<br>ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА, ОТНОСЯТСЯ К<br>КЛАССУ: _____ | Класс А    |
| 58               | ОТХОДЫ С ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ<br>ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОПАСНОСТЬЮ<br>ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ: _____  | Класс В    |
| 59               | ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ ОТХОДЫ<br>ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ: _____  | Класс Б    |

|    |  |  |
|----|--|--|
| 60 | ОТХОДЫ С ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ ОПАСНОСТЬЮ ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ: _____  | Класс Г  |
| 61 | ОТХОДЫ, СОДЕРЖАЩИЕ РАДИОАКТИВНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ: _____  | Класс Д  |
| 62 | ПОЛЛАКИУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ: _____  | цистите  |
| 63 | ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО КАЖДЫЕ: _____  | 2 ч  |
| 64 | ОБЪЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ _____.   | Осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация       |
| 65 | МОЖНО ЛИ ПОВТОРНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ОДНОРАЗОВЫЕ (УНИЧТОЖАЕМЫЕ) ШПРИЦЫ?  | нельзя использовать                              |
| 66 | ГРУШЕВИДНЫЙ БАЛЛОН ИЛИ ШПРИЦ ЖАНЕ, ГАЗОТВОДНАЯ ТРУБКА, ВАЗЕЛИН, ШПАТЕЛЬ, ПЕРЧАТКИ, 10%-НЫЙ Р-Р НАСЛ ИЛИ 20-30%-НЫЙ Р-Р MGSO <sub>4</sub> . - ЭТО ОСНАЩЕНИЕ ДЛЯ КЛИЗМЫ _____.   | Гипертонической                                  |
| 67 | 2 ТОЛСТЫХ ЖЕЛУДОЧНЫХ ЗОНДА ДЛИНОЙ ДО 1,5 М И ДИАМЕТРОМ 15 ММ, СОЕДИНЕННЫХ СТЕКЛЯННОЙ ТРУБКОЙ, ЛОТОК, ВОРОНКА ЕМКОСТЬЮ НЕ МЕНЕЕ 1 Л, КОВШ ЕМКОСТЬЮ 1 Л, ЕМКОСТЬ С КИПЯЧЕНОЙ ВОДОЙ Т 37 – 10-12 Л, ВЕДРО ДЛЯ СБОРА ПРОМЫВНЫХ ВОД, КЛЕЕНКА, ВАЗЕЛИН - ЭТО ОСНАЩЕНИЕ ДЛЯ КЛИЗМЫ _____. | Сифонной   |
| 68 | КРУЖКА ЭСМАРХА, СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТРУБКИ ДЛИНОЙ 1,5 М; ШТАТИВ; СТЕРИЛЬНЫЙ РЕКТАЛЬНЫЙ НАКОНЕЧНИК, САЛФЕТКИ; ВОДА ТЕМПЕРАТУРОЙ 20° С, В КОЛИЧЕСТВЕ 1,5—2 Л; ВОДЯНОЙ ТЕРМОМЕТР; ВАЗЕЛИН; ШПАТЕЛЬ ДЛЯ СМАЗЫВАНИЯ НАКОНЕЧНИКА ВАЗЕЛИНОМ; КЛЕЕНКА И ПЕЛЕНКА - ЭТО ОСНАЩЕНИЕ ДЛЯ _____.      | Очистительной клизмы                             |
| 69 | ПОМОЩЬ ПРИ КРИТИЧЕСКОМ ПАДЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ _____.  | следить за частотой пульса и дыхания, уровнем АД |
| 70 | ПОМОЩЬ В ПЕРВОЙ СТАДИИ ЛИХОРАДКИ _____.  | согреть больного                                 |
| 71 | ПОМОЩЬ ВО ВТОРОЙ СТАДИИ ЛИХОРАДКИ _____.   | следить за частотой пульса и дыхания,            |

|    |  |  |
|----|--|--|
|    |  | уровнем АД   |
| 72 | ЛЕКАРСТВЕННЫЙ РАСТВОР РОМАШКИ (50-100 МЛ), ПОДОГРЕТЫЙ ДО 37-38°C НА ВОДЯНОЙ БАНЕ; ГРУШЕВИДНЫЙ БАЛОН ИЛИ ШПРИЦ ЖАНЭ, ГАЗОТВОДНАЯ ТРУБКА, ВАЗЕЛИН, ШПАТЕЛЬ - ЭТО ОСНАЩЕНИЕ ДЛЯ КЛИЗМЫ _____. | Лекарственной местного действия                                      |
| 73 | ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЧЕРЕЗ ЦИТОСТОМИЧЕСКУЮ ТРУБКУ ИСПОЛЬЗУЮТ _____   | 0,02% р-р фурацилина   |
| 74 | ВЫПИСКУ ЛЕКАРСТВ ИЗ АПТЕКИ ПРОИЗВОДИТ МЕДСЕСТРА _____  | старшая  |
| 75 | В СПЕЦИАЛЬНО ПРОШНУРОВАННОМ ЖУРНАЛЕ С ПРОНУМЕРОВАННЫМИ СТРАНИЦАМИ ПРОИЗВОДИТСЯ УЧЕТ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ _____.   | наркотиков, сильнодействующих  |
| 76 | ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА ХРАНЕНИЕ КЛЮЧА ОТ СЕЙФА НАЗНАЧАЕТСЯ _____.  | приказом главного врача МО   |
| 77 | ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЭТО – _____.  | те, которые ещё не существуют, но могут появиться с течением времени |
| 78 | ВВЕДЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКОГО АНАЛЬГЕТИКА ВРАЧ ОБЯЗАН ОБОСНОВАТЬ В: _____  | истории болезни  |

**Код контролируемой компетенции**

ОПК-8 Способен соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами

На закрытый вопрос рекомендованное время – 2 мин.

На открытое задание рекомендованное время – 10 мин.

| №                                     | Вопросы  | Правильные ответы |
|---------------------------------------|--|-------------------|
| <b>Выберите один правильный ответ</b> |  |                   |
| 79                                    | ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА СЛЕДУЮЩИЕ:<br>А. основные<br>Б. сопутствующие<br>В. потенциальные<br>Г. социальные                   | В                 |
| 80                                    | ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА С УЧЁТОМ ПРИОРИТЕТОВ КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ НА СЛЕДУЮЩИЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ<br>А. промежуточные<br>Б. вторичные<br>В. первичные | Г                 |

|    |  |   |
|----|--|---|
|    | Г. дополнительные  |   |
| 81 | СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА:<br>А. конфликт в семье<br>Б. недержание мочи<br>В. страх операции<br>Г. нарушение сна  | А |
| 82 | ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА:<br>А. нарушение сна<br>Б. невозможность посещать церковь<br>В. боязнь потери работы<br>Г. безработица   | В |
| 83 | ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА:<br>А. риск появления опрелостей<br>Б. недержание мочи<br>В. риск суицидальной попытки<br>Г. нарушение сна   | Б |
| 84 | ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА:<br>А. нарушение сна<br>Б. невозможность посещать церковь<br>В. боязнь потери работы<br>Г. материальные трудности  | А |
| 85 | ОПРЕДЕЛЕНИЕ НАИБОЛЕЕ ПОЛНО ОТРАЖАЮЩЕЕ ТЕРМИН «ДЕОНТОЛОГИЯ»:<br>А. наука о должном и о нормах поведения между медицинскими работниками<br>Б. наука о должном и о нормах лечения<br>В. комплекс правил и норм общения с больными и родственниками больных<br>Г. наука о должном, то есть о нормах поведения медицинского работника | Г |
| 86 | ТЕРМИН «МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА» - ОТРАЖАЕТ:<br>А. взаимоотношение между персоналом и пациентами в пределах норм, установленных нравственностью, моралью;<br>Б. медицинскую тайну;<br>В. отношение к человеку с отсутствием болезни.<br>Г. совокупность норм морали и поведения медицинских сестер, врачей                             | А |
| 87 | К ЯТРОГЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:<br>А. влияние «слова» врача или медицинской сестры;<br>Б. изменение психики, которые вызваны врачебной деятельностью;<br>В. поствакцинные осложнения;<br>Г. побочные эффекты лекарственных средств, принятые пациентом без назначения врача                                      | Г |
| 88 | ОДИН ИЗ ПРИНЦИПОВ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕОНТОЛОГИИ:<br>А. действия медицинского работника должны быть направлены на благо пациента;<br>Б. в процессе работы с пациентом должен быть подучен опыт;<br>В. помощь пациенту должна быть оказана с учетом окружающей обстановки.   | А |

|                  |  |              |
|------------------|--|--------------|
|                  | Г. приоритет медицинской науки над интересами пациента |              |
| <i>Дополните</i> |  |              |
| 89               | БЕСЕДА С ПАЦИЕНТОМ - МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ<br>_____.      | субъективный |

**Код контролируемой компетенции**

ПК-3 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам в экстренной форме.

На закрытый вопрос рекомендованное время – 2 мин.

На открытое задание рекомендованное время – 10 мин.

| №  | Вопросы  | Правильные ответы |
|--|--|-------------------|
| <b>Выберите один правильный ответ</b>        |  |                   |
| 90   | ТЯЖЕЛОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА:<br>А. анафилактический шок<br>Б. аллергический дерматит<br>В. аллергический васкулит<br>Г. крапивница  | А                 |
| 91   | РЕЗКОЕ ПАДЕНИЕ АД НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:<br>А. анафилактическом шоке<br>Б. крапивнице<br>В. отеке Квинке<br>Г. сывороточной болезни  | А                 |
| 92   | НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ:<br>А. атропин, морфин, баралгин<br>Б. адреналин, преднизолон, мезатон<br>В. дибазол, клофелин, лазикс<br>Г. корвалол, строфантин, лазикс                    | Б                 |
| 93   | ОСЛОЖНЕНИЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА, ТРЕБУЮЩЕЕ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ:<br>А. перикардит<br>Б. коллапс<br>В. синусовая тахикардия<br>Г. фибрилляция желудочков   | Г                 |
| 94   | АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК - ЭТО ПРОЯВЛЕНИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ:<br>А. замедленного типа (китергические реакции)<br>Б. немедленного типа (реагиновые реакции)<br>В. цитотоксические<br>Г. иммунокомпетентные | Б                 |
| 95   | ДЛЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ОТЕКА КВИНКЕ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ:<br>А. отек губ<br>Б. отек гортани<br>В. отек вокруг глаз<br>Г. отек нижних конечностей  | Г                 |
| <b>Выберите несколько правильных ответов</b> |  |                   |

|                  |  |                   |
|------------------|--|-------------------|
| 96               | ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКОМ ОТЕКЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ:<br>А. 10% раствор глюконата кальция<br>Б. парентеральное применение антигистаминных препаратов<br>В. внутривенное введение глюкокортикоидных гормонов<br>Г. интубация трахеи | А, Б, В, Г        |
| 97               | АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ:<br>А. при парентеральном введении лекарственных препаратов<br>Б. при попадании лекарственных средств на слизистые оболочки<br>В. от укуса насекомых<br>Г. при первичном контакте с потенциальным аллергеном     | А, Б, В           |
| 98               | ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ:<br>А. прекратить контакт с аллергеном;<br>Б. наложить жгут на место введения аллергена;<br>В. ввести адреналин; глюкокортикоидные гормоны<br>Г. дополнить первую помощь введением антигистаминных препаратов  | А, Б, В, Г        |
| <i>Дополните</i> |  |                   |
| 99               | НЕОТЛОЖНУЮ ПОМОЩЬ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ НАЧИНАЮТ ОКАЗЫВАТЬ:  | на месте развития |
| 100              | ТИПИЧНАЯ ФОРМА ИНФАРКТА МИОКАРДА:  | ангинозная        |

## ЗАДАЧИ

### *Код контролируемой компетенции*

УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий  
На открытое задание рекомендованное время – 10 мин

| №  | Код контролируемой компетенции | Содержание задания   | Правильные ответы  |
|----|--------------------------------|--|--|
| 1. | УК-1                           | В травматологическом отделении находится пациентка 45 лет на постельном режиме в связи с перелом голени. Медсестре она пожаловалась на гнойное | Действия медсестры безграмотные, так как уход за глазами проводится в стерильных условиях и стерильными растворами. Необходимо налить в одну |

|    |      |   |  |
|----|------|---|--|
|    |      | <p>отделяемое из глаз.<br/>При осмотре наблюдается склеивание ресниц гнойным отделяемым, корочки на веках, в области внутреннего угла глаза имеется скопление гноя.<br/>Медсестра набрала из-под крана тёплой воды в мензурку и протёрла глаза ватным шариком.<br/>Оцените действия медсестры.</p>        | <p>мензурку вазелиновое масло, а в другую раствор фурацилина.<br/>Сначала ватным шариком смоченным в вазелиновом масле следует протереть веко от наружного угла глаза к внутреннему, для размягчения и отслойки гнойных корочек. Затем шариком, смоченным в фурацилине, следует протереть веко 4-5 раз разными шариками, для антисептической обработки, учитывая то, что имеется скопление гноя в области внутреннего угла глаза, то следует ещё промыть конъюнктивальную полость физиологическим раствором с помощью пипетки.</p> |
| 2. | УК-1 | <p>В кардиологическом отделении, находится пациент 78 лет, который жалуется на боли в полости рта, слюнотечение, из-за чего плохо спит, нарушен аппетит.<br/>При осмотре полости рта наблюдается гиперемия слизистой, болезненность при дотрагивании.<br/>Какую помощь должна оказать медсестра?</p>      | <p>Изменения в полости рта появились в результате плохого ухода за полостью рта. Поэтому следует два раза в день чистить зубы и полоскать рот после каждого приёма пищи антисептическим раствором чаще это раствор фурацилина 1:5000.<br/>Проконсультировать пациента у стоматолога.</p>   |
| 3. | УК-1 | <p>Для ухода за глазами медсестра приготовила почкообразный лоток, шпатели, грушевидный баллон, полотенце, перчатки, 0,02% раствор фурацилина, питательный крем, контейнер с дезинфектантом.<br/>Тактика медсестры.</p>   | <p>Для ухода за глазами медсестра должна приготовить (стерильно): лоток, пинцет, марлевые шарики, раствор фурацилина 1:2000, вазелиновое масло, мензурки, физиологический раствор, пипетки, перчатки, ёмкости с дезинфицирующими растворами.</p>   |
| 4. | УК-1 | <p>Пациент 68 лет находится на лечении в эндокринологическом отделении, в связи с осложнением сахарного диабета в виде нарушения чувствительности в пальцах рук и ног. Медсестре необходимо провести стрижку ногтей у пациента.<br/>О чём необходимо помнить медсестре при выполнении этой процедуры?</p> | <p>При стрижке ногтей медсестра должна быть более внимательна к пациентам, страдающим нарушением чувствительности и трофики тканей, так как в противном случае, процедура может привести к травме кожи с последующим инфицированием.</p>   |

|    |      |  |   |
|----|------|--|---|
| 5. | УК-1 | <p>Пациент 40 лет, находится на лечении в нейрохирургическом отделении по поводу травмы позвоночника. Движения в нижних конечностях отсутствуют. Положение пациента вынужденное – на спине. Мочеиспускание непроизвольное небольшими порциями, частое. Объясните, какой участок кожи наиболее подвержен сдавливанию?</p>   | <p>Кожа в области крестца наиболее подвержена сдавлению и образованию пролежней. Кроме того в зоне риска находятся пятки, остистые отростки позвонков, лопатки.</p>   |
| 6. | УК-1 | <p>Пациентка 70 лет, находится на лечении в хирургическом отделении. Ей назначен постельный режим. При сестринском обследовании выяснено, что стул один раз в день, чаще утром, после завтрака. Мочеиспускание обычно 3-4 раза в день. Пациентка, лёжа в постели, помочиться не может из-за непривычного положения и присутствия в палате других больных. Какой сестринский уход вы можете провести пациентке?</p> | <p>Лёжа в постели, пациентка не может помочиться из-за неправильного положения. В этой ситуации медсестра должна: огородить пациентку ширмой; при мочеиспускании придать высокое положение Фаулера; положить тепло на низ, живота; воздействовать рефлекторно, для чего создать ситуацию журчащей струи (открыть кран и т.д.); оказать психологическую поддержку; давать разъяснения пациентке по всем проводимым процедурам; давать возможность пациентке выражать свои страхи и опасения.</p> |
| 7. | УК-1 | <p>Для ухода за носом пациента, медсестра приготовила (стерильно): лоток, мензурку, пинцет, вазелиновое масло, ватные турунды, перчатки, лоток, ёмкость с дезинфицирующим раствором. Оцените действия медсестры.</p>   | <p>Оснащение рабочего стола для ухода за носом, медсестра провела в полном объёме.</p>  |
| 8. | УК-1 | <p>Пациенту 70 лет, находящемуся в бессознательном состоянии, медсестра стала проводить обработку ротовой полости раствором фурацилина. Положение пациента при проведении этой манипуляции на спине. Обоснуйте действия медсестры</p>  | <p>При уходе за ротовой полостью пациента находящегося без сознания возможен риск аспирации инородного тела. В положении пациента на спине, без поворота головы на бок, данный риск больше, чем в положении на боку.</p>  |
| 9. | УК-1 | <p>Пациент 42 лет жалуется на снижение слуха. При осмотре медсестра отметила наличие</p>   | <p>Для того, чтобы удалить скопившуюся серу в наружном слуховом проходе необходимо</p>  |



|     |      |   |  |
|-----|------|---|--|
|     |      | скопившейся серы в наружном слуховом проходе.<br>Медсестра взяла спичку, намотала на неё вату и очистила наружный слуховой проход.<br>Оцените действия медсестры.   | налить в стерильную мензурку 3% раствор перекиси водорода, смочить ватную турунду и ввести её вращательными движениями в наружный слуховой проход на глубину 1 см на 2-3 минуты, а затем извлечь турунду вращательными движениями из наружного слухового прохода, тем самым обеспечивается удалениескопившейся серы. Ни в коем случае не следует чистить наружный слуховой проход острыми предметами. Так можно повредить барабанную перепонку или стенку слухового прохода. В нашем случае медсестра воспользовалась спичкой для удаления серы, чего она не должна была делать. |
| 10. | УК-1 | У больного 68 лет с урологическим заболеванием наблюдается недержание мочи, ему приходится пользоваться мочеприёмником. Он отмечает, что от мочеприёмника постоянно исходит запах мочи, даже когда он пустой.<br>Что необходимо делать, чтобы необходимо делать, чтобы не было неприятного запаха?  | Мочеприёмник следует обработать 1% раствором хлорамина, а затем промыть его под проточной водой и один раз в сутки обрабатывать слабым раствором марганцовокислого калия для уничтожения запаха.   |
| 11. | УК-1 | Пациентка 40 лет находится на стационарном лечении в травматологическом отделении по поводу травмы правой руки, рука в гипсе. Пациентка с явлениями ожирения, имеются опрелости под молочными железами, в подмышечной области слева и справа.<br>Ухаживать за собой не может.<br>Тактика медсестры. | Медсестра должна в первую очередь помочь пациентке проводить уход за опрелостями, для чего естественные складки дважды в день следует промыть тёплой водой, осушить и присыпать присыпкой.   |
| 12. | УК-1 | Пациент 60 лет поступил в стационар по поводу травмы позвоночника. Движения в нижних конечностях отсутствуют. Мочеиспускание произвольное.<br>Какие мероприятия необходимо провести медсестре по  | Медсестре необходимо провести следующие мероприятия: каждые 2 часа переворачивать больного, менять положение; использовать противопролежневый матрас и противопролежневые круги; применять памперсы; стряхивать крошки и расправлять складки на  |

|     |      |  |  |
|-----|------|--|--|
|     |      | профилактике пролежней?  | простыне; поддерживать чистоту кожных покровов.  |
| 13. | УК-1 | К вам в отделение поступает пациент, который длительно будет находиться на постельном режиме.<br>На какую кровать целесообразно положить пациента?   | Пациента следует положить на функциональную кровать.   |
| 14. | УК-1 | У пациента находящегося на постельном режиме появилось покраснение в области крестца, проходящее после прекращения давления.<br>Какая стадия развития пролежней у пациента?  | У пациента I стадия развития пролежня в области крестца, так как имеется в этой области только покраснение.  |
| 15. | УК-1 | У пациента 68 лет, с инфарктом миокарда в области крестца появилась гиперемия, наблюдается отслойка эпидермиса, боль в области крестца из-за чего у пациента нарушен сон.<br>Какая стадия развития пролежней у пациента? | У пациента II стадия развития пролежня в области крестца, так как имеется отслойка эпидермиса.   |
| 16. | УК-1 | При скоплении ушной серы, медсестра смочила турунду в вазелиновом масле и ввела в наружный слуховой проход на 20 минут.<br>Оцените действия медсестры.   | При удалении ушной серы медсестра не должна пользоваться вазелиновым маслом, а следует смочить турунду 3% раствором перекиси водорода и ввести её в наружный слуховой проход вращательными движениями на глубину 1 см на 2-3 минуты, а затем извлечь её тоже вращательными движениями. |
| 17. | УК-1 | Для удаления корочек из носа медсестра смочила турунду в 3% растворе перекиси водорода и ввела в носовой ход на 10 минут.<br>Оцените действия медсестры.   | Действия медсестры не правильные, так как для удаления корочек из носа следует смочить турунду в вазелиновом масле ввести вращательными движениями в носовой ход на 1-3 минуты, а затем извлечь турунду из носового хода вращательными движениями.                                     |
| 18. | УК-1 | Для ухода за полостью рта медсестра приготовила: турунду, пинцет, ватные шарики, насыщенный раствор перманганата калия, стерильное вазелиновое масло, перчатки, грушевидный баллон,                                      | Для ухода за полостью рта, медсестра должна была приготовить - (стерильно, лотки, 2 пинцета, салфетки, 2 шпателя, грушевидный баллончик, мензурку, вазелин, раствор фурацилина 1:5000, 1% раствор бриллиантовой  |

|     |      |   |  |
|-----|------|---|--|
|     |      | почкообразный лоток.<br>Оцените действия медсестры.   | зелени, полотенце, стакан с водой, лоток для использованного материала, ёмкость с дезинфицирующим раствором).  |
| 19. | УК-1 | При уходе за глазами пациентки, у которой имеется склеивание ресниц в результате глазного отделяемого, медсестра взяла ватный шарик смочила его 0,02% растворе фурацилина и протёрла веки правого глаза, а затем левого, ватный шарик бросила на стол.<br>Оцените действия медсестры. | Действия медсестры по уходу за глазами пациентки, у которой имеется склеивание ресниц в результате глазного отделяемого, не на профессиональном уровне. Следовало сначала обработать стерильным шариком смоченным в стерильном вазелине, а затем протереть веко 4-5 раз разными стерильными шариками. Отработанные шарики следует бросать в ёмкость с дезинфицирующим раствором. |

***Код контролируемой компетенции***

ПК-3 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам в экстренной форме..

На открытое задание рекомендованное время – 10 мин

| №   | Код контролируемой компетенции | Содержание задания   | Правильные ответы   |
|-----|--------------------------------|--|---|
| 20. | ПК-3                           | Перечислите требования при проведении закрытого массажа сердца:  | больного укладывают на твердую поверхность; толчки наносят в область середины грудной клетки 30 раз со скоростью 100-120 нажатий в минуту |
| 21. | ПК-3                           | В приемное отделение больницы обратился больной без направительных документов, внезапно почувствовав себя плохо. Ваша тактика: | осмотреть больного, оказать больному необходимую медицинскую помощь и решить вопрос о тактике дальнейшего лечения                         |

***Код контролируемой компетенции***

ОПК-8 Способен соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами

На открытое задание рекомендованное время – 10 мин

| № | Код контрол | Содержание задания | Правильные ответы |
|---|-------------|--------------------|-------------------|
|---|-------------|--------------------|-------------------|

|     |                     |   |   |
|-----|---------------------|---|---|
|     | ируемой компетенции |   |   |
| 22. | ОПК-8               | Во время беседы с пациентом, который находится на постельном режиме, медсестра обнаружила неприятный запах изо рта.<br>Как помочь пациенту?   | Неприятный запах изо рта может быть следствием плохого ухода за полостью рта, поэтому медсестра должна провести беседу с пациентом о гигиене полости рта: чистить зубы 2 раза в день, полоскать рот после каждого приёма пищи, провести консультацию у стоматолога. |
| 23. | ОПК-8               | Во время утреннего обхода медсестра обнаружила, что после ночного сна у пациента склеиваются ресницы, больной жалуется на ощущение «песка» в глазах. Пациенту 50 лет, он находится на лечении в хирургическом отделении.<br>Что должна сделать медсестра?   | Медсестра должна сообщить о случившемся лечащему врачу, осуществить консультацию окулиста, протереть веки пациента стерильным ватным шариком, смоченным в растворе фурацилина 4-5 раз, каждый раз меняя шарики.   |
| 24. | ОПК-8               | К медсестре обратился пациент 56 лет кардиологического отделения с жалобой на сухость в носу, образование корочек.<br>Что должна сделать медсестра?   | Медсестра должна отрегулировать микроклимат в палате, так как повышенная сухость воздуха может явиться причиной сухости в носу и образования корочек. Кроме того медсестра должна с помощью турунды с вазелиновым маслом освободить нос от корочек.                 |
| 25. | ОПК-8               | Медсестра хирургического отделения, придя к пациенту 48 лет, после операции на вторые сутки сообщила, что необходимо провести утренний туалет. При этом не информировала его о предстоящей процедуре и не спросила у него согласие на её проведение. Медсестра должна была провести подмывание пациента.<br>Какие условия, обеспечивающие комфортное состояние пациента нарушены? | Нарушены условия, обеспечивающие комфортное состояние пациента: уважение чувства достоинства; согласие пациента; обеспечение возможности уединения (использование ширмы); конфиденциальность; доброжелательность; безопасность; независимость.                      |
| 26. | ОПК-8               | Пациент 48 лет, находится в неврологическом отделении на лечении. Состояние тяжёлое, находится на постельном режиме. При проведении обтирания тяжелобольного  | Строгая последовательность мытья пациента обеспечивает основной принцип обработки «от чистого к грязному».  |

|     |       |   |  |
|-----|-------|---|--|
|     |       | пациента в постели медсестра обрабатывает участки тела в определённом порядке.<br>В какой последовательности следует проводить обтирание?   |  |
| 27. | ОПК-8 | К вам, как медсестре, обратилась родственница пациента 80 лет, страдающего тяжёлой формой недержания мочи и кала. Её волнует то, что постоянно происходит загрязнение постельного и нательного белья. Что можно использовать для дополнительной защиты белья? | Медсестра должна посоветовать приобрести для дополнительной защиты постельного и нательного белья – пелёнки. Пелёнки выпускаются различных размеров и обладают впитываемостью различной интенсивности.                                   |
| 28. | ОПК-8 | Тяжелобольная постоянно лежит на резиновом судне в связи с недержанием мочи. Другие больные, находящиеся в этой же палате, страдают от сильного устойчивого запаха мочи. Какие мероприятия должна проводить медсестра?  | Медсестра должна: проводить своевременное опорожнение судна; ополаскивать его слабым раствором марганцовокислого калия или соляной кислоты; менять нательное и постельное бельё по мере загрязнения; проветривать палату 4-6 раз в день. |
| 29. | ОПК-8 | У пациента 45 лет наблюдается воспаление мочевого пузыря, которое сопровождается недержанием мочи. Пациент очень обеспокоен этим состоянием. Что должна предпринять медсестра?  | Медсестра должна успокоить больного, объяснить, что возможно недержание мочи связано с воспалением мочевого пузыря. Ориентировать его на необходимость проведения всех назначенных врачом мероприятий, противовоспалительной терапии.    |
| 30. | ОПК-8 | Вы медсестра неврологического отделения. При осмотре пациента с правосторонней гемипарезом (нарушены движения в правой руке и ноге). Вы увидели, что кожа на локтях и пятках пациента очень сухая, имеются небольшие трещины. Какой уход за кожей требуется?  | Для ухода за кожей на локтях и пятках можно использовать крем для рук или масло для ухода за кожей. Его же можно использовать для массажа правой руки и ноги, а для повышения тонуса в них – тонизирующую жидкость.                      |

### **КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ПО ПРАКТИКЕ**

Проведение контроля знаний по практике предполагает соблюдение ряда условий, обеспечивающих педагогическую эффективность оценочной процедуры. Важнейшие среди них:

1. Обеспечить самостоятельность ответа обучающегося по вопросам одинаковой сложности требуемой программой уровня;
2. Определить глубину знаний программы;
3. Определить уровень владения научным языком и терминологией;
4. Определить умение логически, корректно и аргументированно излагать ответ;
5. Определить умение выполнять предусмотренные программой задания.

Оценки **«отлично»** заслуживает ответ, содержащий:

- Глубокое и систематическое знание всего программного материала;
- Свободное владение научным языком и терминологией;
- Логически корректное и аргументированное изложение ответа;
- Умение выполнять предусмотренные программой задания.

Оценки **«хорошо»** заслуживает ответ, содержащий:

- Знание важнейших разделов и основного содержания программы;
- Умение пользоваться научным языком и терминологией;
- В целом логически корректное, но не всегда аргументированное изложение ответа;
- Умение выполнять предусмотренные программой задания.

Оценки **«удовлетворительно»** заслуживает ответ, содержащий:

- Фрагментарные, поверхностные знания важнейших разделов и основного содержания программы;
- Затруднения в использовании научного языка и терминологии;
- Стремление логически, последовательно и аргументированно изложить ответ;
- Затруднения при выполнении предусмотренных программой задания.

Оценки **«неудовлетворительно»** заслуживает ответ, содержащий:

- Незнание вопросов основного содержания программы;
- Неумение выполнять предусмотренные программой задания.