Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Саткинский медицинский колледж»

Согласовано
Главный врач ГБУЗ «Областная больница г. Сатка» _____ Крохина И.А.
«16» июня 2023 г

Утверждаю
Приказ № 167
Директор ГБПОУ «Саткинский медицинский колледж» _____ Галлямова О.С.
«16» июня 2023 г

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

по специальности:

34.02.01 Сестринское дело

2022-2026

Фонд оценочных средств дисциплины ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме, составлен в соответствии с требованиями ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Организация-разработчик ГБПОУ «Саткинский медицинский колледж»

Разработчик: Галимова Т.Ю. – преподаватель

Рассмотрена на заседании цикловой комиссии Сестринское дело

Протокол №10 от «16» 06 2023 г.

Председатель _____ М.П. Чудинова

Утверждена:

Зам. директора по УР _____ А. Н. Гильмиярова

Содержание

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА 5

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ 5

2. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И ОЦЕНИВАНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ 9

3. ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ 12

КИМы по разделу № 1 «Первичная сердечно – лёгочная реанимация»..... 12

3.1. Типовые задания для оценки знаний И 1-4, У 1-6, З 1-3, ПК 3.1- ПК 3.3, ОК 1-13 12

КИМы по разделу № 2 «Неотложная помощь при острой дыхательной недостаточности и острой сердечно-сосудистой недостаточности» 15

3.2 Типовые задания для оценки знаний И 1-4, У 1-6, З 1-3, ПК 3.1- ПК 3.3, ОК 1-13..... 15

КИМы по разделу № 3 «Неотложная помощь и тактика медсестры при ранениях, кровотечениях, термических повреждениях» 17

3.3. Типовые задания для оценки знаний И 1-4, У 1-6, З 1-3, ПК 3.1-3.3, ОК 1-13 17

КИМы по разделу № 4 «Неотложная помощь и тактика медсестры при закрытых механических повреждениях» 20

3.4. Типовые задания для оценки знаний И 1-4, У 1-6, З 1-3, ПК 3.1-3.3, ОК 1-13 20

КИМы по разделу № 5 «Неотложная помощь и тактика медсестры при синдроме «острого живота» 22

3.5. Типовые задания для оценки знаний И 1-4, У 1-6, З 1-3, ПК 3.1-3.3, ОК 1-13 22

КИМы по разделу № 6 «Неотложная помощь и тактика медсестры при шоках различного генеза» 26

3.6. Типовые задания для оценки знаний И 1-4, У 1-6, З 1-3, ПК 3.1-3.3, ОК 1-13 26

КИМы по разделу № 7 «Оказание неотложной помощи при отравлениях» ... 29

3.7. Типовые задания для оценки знаний И 1-4, У 1-6, З 1-3, ПК 3.1-3.3. ОК 1-13 29

КИМы по разделу № 8 «Сестринская помощь при неотложных состояниях у детей. Терминальные состояния и СЛР у новорожденных» 32

3.8. Типовые задания для оценки знаний И 1-4, У 1-6, З 1-3, ПК 3.1-3.3, ОК 1-13 32

КИМы по разделу № 9 «Организация сестринского процесса пострадавшим с синдромом острой кровопотери на догоспитальном этапе» 36

3.9. Типовые задания для оценки знаний И 1-4, У 1-6, З 1-3, ПК 3.1-3.3,, ОК 1-13 36

КИМы по разделу № 10 «Организация сестринского процесса пострадавшим с травматическим шоком на догоспитальном этапе» 40

3.10. Типовые задания для оценки знаний И 1-4, У 1-6, З 1-3, ПК 3.1-3.3, ОК 1-13 40

КИМы по разделу № 11 «Организация сестринского процесса пострадавшим с синдромом длительного сдавливания на догоспитальном этапе»..... 43

3.11. Типовые задания для оценки знаний И 1-4, У 1-6, З 1-3, ПК 3.1-3.3. ОК 1-13 43
КИМы по разделу № 12 «Организация сестринского процесса пострадавшим с радиационными поражениями на догоспитальном этапе» 44
3.12. Типовые задания для оценки знаний И 1-4, У 1-6, З 1-3, ПК 3.1-3.3, ОК 1-13 44
КИМы по разделу № 13 «Организация сестринского процесса пострадавшим при поражении аварийно-химически опасными веществами на догоспитальном этапе» 51
3.13. Типовые задания для оценки знаний И 1-4, У 1-6, З 1-3, ПК 3.1-3.3, ОК 1-13 51
КИМы по разделу № 14 «Организация сестринского процесса пострадавшим с термическими поражениями на догоспитальном этапе» ... 55
3.14. Типовые задания для оценки знаний И 1-4, У 1-6, З 1-3, ПК 3.1-3.3, ОК 1-13 55
КИМы по разделу № 15 «Организация сестринского процесса пострадавшим от взрывной ударной волны (контузия)» 57
4. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЗАЧЕТА ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ 61
4.1. Задачи и ответы для промежуточной аттестации по производственной практике к дифференцированному зачету 61
5. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КВАЛИФИКАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА 194
5.1. Задачи и ответы для квалификационного экзамена
6. Критерии оценки дифференцированного зачета 195
6.1. Критерии оценки по производственной практике к дифференцированному зачету 200
6.2. Критерии оценки квалификационного экзамена
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ 204

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Цель фонда оценочных средств. Оценочные средства предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу «ПМ.03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях».

Перечень видов оценочных средств соответствует Рабочей программе профессионального модуля.

Фонд оценочных средств включает контрольные материалы для проведения текущего контроля в форме тестовых заданий и промежуточной аттестации в форме вопросов и ситуационных задач.

Структура и содержание заданий – задания разработаны в соответствии с рабочей программой «ПМ.03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях».

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Освоение содержания учебной дисциплины «ПМ.03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях» обеспечивает достижение студентами следующих **результатов:**

иметь практический опыт:

оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях;

уметь:

проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде;

оказывать помощь при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде;

проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях;

действовать в составе сортировочной бригады;

знать:

причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний;

алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;

классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций;

правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций.

Результатом освоения учебной дисциплины являются предусмотренные ФГОС по специальности умения и знания, направленные на формирование общих и профессиональных компетенций.

Таблица 1

№ п/п	Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения	Наименование оценочных средств
1	ПК 3.1.	Организовывать и оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.	Знать: алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях Уметь: проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде	Ситуационные задачи; тестовые задания; отработка манипуляций на тренажерах.
2	ПК 3.2.	Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных состояниях.	Знать: алгоритмы оказания неотложной помощи Уметь: собирать информацию о состоянии здоровья пациента; определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья; оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям; оказывать помощь пациентам в неотложных состояниях; выполнять необходимые манипуляции.	Ситуационные задачи; тестовые задания; отработка манипуляций на тренажерах.
3.	ПК 3.3.	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.	Знать: этиологию, патогенез, диагностику, принципы лечения и профилактику заболеваний. Уметь: оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям; эффективно общаться с пациентом Уметь: действовать в составе сортировочной бригады	Ситуационные задачи; тестовые задания; отработка манипуляций на тренажерах.
9.	ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	Знать: этиологию, патогенез, диагностику, принципы лечения и профилактику заболеваний Уметь: выполнять необходимые манипуляции.	Собеседование; доклад.
10.	ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы	Знать: этиологию, патогенез, диагностику, принципы лечения и профилактику заболеваний.	Собеседование

		выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	Уметь: организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	
11.	ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	Знать: сестринский процесс при различных заболеваниях; алгоритмы оказания неотложной помощи. Уметь: собирать информацию о состоянии здоровья пациента; определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья; оказывать помощь пациентам в неотложных состояниях; выполнять необходимые манипуляции.	Тестовые задания; ситуационные задачи; отработка манипуляций на тренажерах.
12.	ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.	Знать: этиологию, патогенез, диагностику, принципы лечения и профилактику заболеваний. Уметь: собирать информацию.	Доклад
13.	ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	Знать: этику и деонтологию. Уметь: использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	Отработка манипуляций на тренажерах.
14.	ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	Знать: этику и деонтологию. Уметь: работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	Собеседование.
15.	ОК 7.	Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	Знать: этику и деонтологию. Уметь: брать ответственность за работу членов команды.	Собеседование; отработка манипуляций на тренажерах.

16.	ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.	Знать: этику и деонтологию. Уметь: самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.	Реферат; доклад.
17.	ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.	Знать: последние технологии, используемые в профессиональной деятельности. Уметь: ориентироваться и пользоваться последними технологиями, используемые в профессиональной деятельности.	Доклад.
18.	ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	Знать: этику и деонтологию; историческое наследие и традиции народа. Уметь: бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	Собеседование; доклад.
19.	ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.	Знать: этику и деонтологию. Уметь: брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.	Собеседование.
20.	ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	Знать: требования охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и пожарной безопасности. Уметь: организовывать рабочее место.	Тестовые задания; ситуационные задачи.
21.	ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	Знать: принципы здорового образа жизни. Уметь: вести здоровый образ жизни.	Собеседование; тестовые задания.

Итогом «ПМ.03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях» является **квалификационный экзамен.**

2. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И ОЦЕНИВАНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

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

Таблица 2

Раздел / тема учебной дисциплины	Проверяемые ОК, ПК	Форма текущего контроля и оценивания
МДК.03.01. Раздел 1. Первичная Сердечно-легочная реанимация	ОК 1-13 ПК 3.1 - 3.3	КИМы по разделу 1 в форме тестовых заданий. Комплект практических заданий.
Раздел 2. Неотложная помощь при острой дыхательной недостаточности и острой сердечно-сосудистой недостаточности	ОК 1-13 ПК 3.1 - 3.3	КИМы по разделу 2 в форме тестовых заданий; Комплект практических заданий.
Раздел 3 Неотложная помощь и тактика медсестры при ранениях, кровотечениях, термических повреждениях	ОК 1-13 ПК 3.1 - 3.3	КИМы по разделу 3 в форме тестовых заданий; Комплект практических заданий.
Раздел 4 Неотложная помощь и тактика медсестры при закрытых механических повреждениях	ОК 1-13 ПК 3.1 - 3.3	КИМы по разделу 4 в форме тестовых заданий; Комплект практических заданий.
Раздел 5 Неотложная помощь и тактика медсестры при синдроме «острого живота»	ОК 1-13 ПК 3.1 - 3.3	КИМы по разделу 5 в форме тестовых заданий; Комплект практических заданий.
Раздел 6 Неотложная помощь и тактика медсестры при шоках различного генеза	ОК 1-13 ПК 3.1 - 3.3	КИМы по разделу 6 в форме тестовых заданий; Комплект практических заданий.
Раздел 7 Оказание неотложной помощи при отравлениях	ОК 1-13 ПК 3.1 - 3.3	КИМы по разделу 7 в форме тестовых заданий; Комплект практических заданий.
Раздел 8 Сестринская помощь при неотложных состояниях у детей. Терминальные состояния и СЛР у новорожденных	ОК 1-13 ПК 3.1 - 3.3	КИМы по разделу 8 в форме тестовых заданий; Комплект практических заданий.
МДК.03.02. Раздел 9 «Организация сестринского процесса пострадавшим с синдромом	ОК 1-13 ПК 3.1 - 3.3	КИМы по разделу 9 в форме тестовых заданий; Комплект практических заданий.

острой кровопотери на догоспитальном этапе»		
Раздел 10 «Организация сестринского процесса пострадавшим с травматическим шоком на догоспитальном этапе»	ОК 1-13 ПК 3.1 - 3.3	КИМы по разделу 10 в форме тестовых заданий; Комплект практических заданий.
Раздел 11 «Организация сестринского процесса пострадавшим с синдромом длительного сдавливания на догоспитальном этапе»	ОК 1-13 ПК 3.1 - 3.3	КИМы по разделу 11 в форме тестовых заданий; Комплект практических заданий.
Раздел 12 «Организация сестринского процесса пострадавшим с радиационными поражениями на догоспитальном этапе»	ОК 1-13 ПК 3.1 - 3.3	КИМы по разделу 12 в форме тестовых заданий; Комплект практических заданий.
Раздел 13 «Организация сестринского процесса пострадавшим при поражении аварийно-химически опасными веществами на догоспитальном этапе»	ОК 1-13 ПК 3.1 - 3.3	КИМы в форме тестовых заданий; Комплект практических заданий.
Раздел 14 «Организация сестринского процесса пострадавшим с термическими поражениями на догоспитальном этап е»	ОК 1-13 ПК 3.1 - 3.3	КИМы в форме тестовых заданий; Комплект практических заданий.
Раздел 15 Организация сестринского процесса пострадавшим от взрывной ударной волны (контузия)	ОК 1-13 ПК 3.1 - 3.3	КИМы в форме тестовых заданий; Комплект практических заданий.
УП	ОК 1-13 ПК 3.1 - 3.3	Аттестация в форме дифференцированного зачета: решение ситуационных задач, выполнение практических заданий. Проверка практических умений. Наблюдение за деятельностью обучающихся во время практики.
ПП	ОК 1-13 ПК 3.1 - 3.3	Аттестация в форме дифференцированного зачета: решение ситуационных задач, выполнение практических

		заданий. Проверка практических умений. Наблюдение за деятельностью обучающихся во время практики.
Аттестация по модулю	ОК 1-13 ПК 3.1 - 3.3	Экзамен (квалификационный): решение ситуационных задач, выполнение практических заданий.

3. ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Типовые задания для оценки знаний И 1,4,5, У 1,5,6, ПК 3,1,3.2, 3.3; ОК 1-13.

КИМы по разделу 1 «Первичная Сердечно-легочная реанимация»

Выберите один из 4 вариантов ответа:

1. Не прямой массаж сердца создает кровообращение, обеспечивающее до:
а) 80% кровотока;
б) 50% кровотока;
в) 30% кровотока.
2. Искусственное кровообращение обеспечивается сжиманием сердца:
а) между грудиной и ребрами;
б) между грудиной и позвоночником;
в) между диафрагмой и грудиной.
3. При наружном массаже сердца ладони располагаются на:
а) верхней трети грудины;
б) границе средней и нижней трети грудины;
в) границе верхней и средней трети грудины.
4. Показания к прекардиальному удару:
а) проникающее ранение в сердце;
б) фибрилляция желудочков;
в) признаки биологической смерти.
5. Точка нанесения прекардиального удара:
а) нижней трети грудины;
б) верхняя треть грудины;
в) на границе средней и нижней трети грудины.
6. Показания к закрытому массажу сердца:
а) остановка дыхания;
б) остановка сердца;
в) отсутствие сознания.
7. Признаки клинической смерти:
а) нарушение ритма дыхания, судороги, цианоз;
б) отсутствие сознания, расширенные зрачки, аритмия;
в) отсутствие сознания, дыхания, пульса на сонных артериях.
8. Алгоритм действий при СЛР:
а) массаж сердца, ИВЛ, обеспечение проходимости дыхательных путей;
б) прекардиальный удар;
в) обеспечение проходимости дыхательных путей, ИВЛ, массаж сердца.
9. Стадии умирания:
а) судороги, кома, смерть;
б) потеря сознания, агония, клиническая смерть;
в) преагония, агония, клиническая смерть.
10.Критерии эффективности СЛР:
а) восстановление сознания, дыхания, АД;
б) появление пульса на сонных артериях, дыхания;
в) подъем АД, двигательная активность.
11.Принцип АВС:

а) массаж сердца, ИВЛ:
б) обеспечение проходимости дыхательных путей, ИВЛ, массаж сердца;
в) ИВЛ, дефибрилляция, массаж сердца.
12.Сроки прекращения реанимации:
а) 15 минут;
б) 30 минут;
в) 90 минут.
13.Показания для проведения СЛР:
а) терминальная стадия неизлечимой болезни;
б) биологическая смерть;
в) клиническая смерть.
14.Соотношение вдоха и массажа при проведении СЛР :
а) 1:15;
б) 2:10;
в) 2:30.
15.Смещение грудины при массаже сердца на глубину:
а) 4-5 см;
б) 2-3 см;
в) 1-2 см.
16.Частота вдохов при СЛР:
а) 6-8 в минуту;
б) 14-18 в минуту;
в) 20-24 в минуту.
17.Тройной прием СЛР:
а) повернуть на бок, выдвинуть нижнюю челюсть;
б) запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот;
в) отсосать содержимое, ввести роторасширитель, зажать ноздри.
18.Частота компрессий при СЛР:
а) 120-140 в минуту;
б) 100-120 в минуту;
в) 60-80 в минуту.
19.Прекардиальный удар наносится:
а) по шее;
б) по верхней части живота;
в) по средней трети грудины.
20.Продолжительность клинической смерти:
а) 2-4 минуты;
б) 3-6 минут;
в) 8-10 минут.
21.Осложнения при проведении СЛР:
а) перелом грудины;
б) перелом позвоночника;
в) перелом носа.
22.В преагональном состоянии:
а) дыхание не нарушено, АД повышено;
б) дыхание поверхностное, пульс нитевидный, АД резко снижено;
в) АД не определяется, аритмия, судороги.
23.Признаки биологической смерти:
а) трупные пятна, трупное окоченение;
б) фибрилляция желудочков, зрачки расширены;
в) кома, аритмия, АД не определяется.
24.После диагностики клинической смерти необходимо:

а) вызвать дежурного врача, скорую помощь;
б) определить причину смерти;
в) приступить к СЛР.
25. Что не является основным признаком состояния клинической смерти
а) Отсутствие пульсации на сонной артерии
б) Отсутствие дыхания
в) Бледность кожных покровов
26. Период клинической смерти в условиях нормотермии составляет
а) Пять минут
б) Три минуты
в) Десять минут
27. Период клинической смерти в условиях гипотермии (30-31 С) составляет
а) Пятнадцать минут
б) Три минуты
в) Десять минут
28. Сколько времени продолжают мероприятия сердечно-легочной реанимации при отсутствии эффекта
а) Пятнадцать минут
б) Тридцать минут
в) Пятьдесят минут
29. Что не относится к базовому (основному) комплексу сердечно-легочной реанимации
а) Обеспечение проходимости дыхательных путей
б) ИВЛ «рот в нос»
в) Электрическая дефибрилляция
30. На оценку состояния пострадавшего при сердечно-легочной реанимации дается
а) 1 минута
б) 1 секунда
в) 3 минуты
31. После остановки кровообращения зрачок расширяется через
а) 1 минуту
б) 3 минуты
в) 15 секунд
32. «Кошачий глаз» это
а) Пр. знак биологической смерти
б) Симптом аллергической реакции
в) Симптом клинической смерти
33. При первичной остановке дыхания сердечная деятельность может продолжаться еще
а) 7 минут
б) 3 – 4 минуты
в) всего 30 – 60 секунд
34. Сердечно-легочную реанимацию начинают
а) С обеспечения проходимости дыхательных путей
б) С массажа сердца
в) С искусственной вентиляции легких
35. Наиболее ранним признаком эффективности реанимационных мероприятий является
а) Сужение зрачков и появление реакции на свет
б) Появление дыхательных движений
в) Появление пульса на сонной артерии
36. Если сердечная деятельность не восстанавливается, реанимация прекращается

а) Через 30 минут
б) Через 50 минут
в) Через 15 минут

3.2. Типовые задания для оценки знаний И 1,4,5, У 1,5,6, ПК 3,1, 3.2, 3.3; ОК 1-13.

Кимы по разделу 2 «Неотложная помощь при острой дыхательной недостаточности и острой сердечно-сосудистой недостаточности»

1. Коллапс - это проявление острой недостаточности
а) коронарной
б) левожелудочковой
в) сосудистой
2. Клокочущее дыхание и розовая пенистая мокрота наблюдаются при
а) бронхоспазме
б) коллапсе
в) отеке легких
3. Основной симптом сердечной астмы
а) боль в животе
б) головокружение
в) удушье
4. Показание для наложения венозных жгутов на конечности
а) бронхиальная астма
б) обморок
в) сердечная астма
5. Только при острой правожелудочковой недостаточности наблюдается
а) тахикардия
в) цианоз
в) асцит
6. Отеки нижних конечностей, асцит, увеличение печени наблюдаются при
а) инфаркте миокарда
б) недостаточности кровообращения
в) стенокардии
7. При застое крови в малом круге кровообращения больному следует придать положение
а) горизонтальное
б) горизонтальное с приподнятыми ногами
в) коленно-локтевое
8. Показание для кровопускания
а) анемия
б) коллапс
в) отек легких
9. Тахикардия и одышка в покое, отеки, увеличение печени у больного с пороком сердца характерны для недостаточности
а) надпочечниковой
б) печеночной
в) сердечной
10. Экстрасистолия - это

а) уменьшение ЧСС
б) увеличение ЧСС
в) преждевременное сокращение сердца
11. Сердечная астма - это проявление острой недостаточности
а) коронарной
б) левожелудочковой
в) правожелудочковой
12. ЧСС 52 уд/мин. - это
а) брадикардия
б) тахикардия
в) экстрасистолия
13. ЧСС 100 уд/мин. - это
а) брадикардия
б) тахикардия
в) экстрасистолия
14. Отек легких - это форма острой недостаточности
а) коронарной
б) левожелудочковой
в) правожелудочковой
15. При отеке легких проводится
а) оксигенотерапия
б) оксигенотерапия через пеногаситель
в) горячая ванна
16. При асистолии на ЭКГ отмечается
а) отрицательный зубец Т
б) снижение вольтажа
в) прямая линия
17. На электроды дефибриллятора накладываются салфетки, смоченные в
а) спирте
б) нашатырном спирте
в) физиологическом растворе
18. Застой крови в большом круге кровообращения называется:
а) правожелудочковой недостаточностью
б) левожелудочковой недостаточностью
в) печеночной недостаточностью
19. При отеке легких необходимо введение в/в:
а) цефазолина
б) димедрола
в) лазикса
20. Для больного с отеком легких характерно вынужденное:
а) сидячее положение
б) лежачее положение на животе
в) лежачее положение на спине
21. В кардиологическом отделении БСМП ночью у больного внезапно появилась выраженная одышка, клокочущее дыхание, розовые пенистые выделения изо рта. В каком состоянии находится больной
а) остро развившаяся пневмония
б) легочное кровотечение - туберкулез
в) отек легких

22.Для купирования желудочковой экстрасистолии показано введение:
а) аспирина.
б) обзидана.
в) атропина.
23.При приступе пароксизмальной желудочковой тахикардии не рекомендуется применять:
а) строфантин.
б) лидокаин.
в) новокаинамид.
24.Клиника кардиогенного шока:
а) резкое снижение АД, пульс слабого напряжения и наполнения.
б) резкое повышение АД, частый напряженный пульс.
в) АД в пределах нормы, пульс в норме.
25. При полной атриовентрикулярной блокады для купирования брадикардии на догоспитальном этапе применяются:
а) атропин
б) кордиамин
в) эуфиллин
26. Больной с отеком легких транспортируется в стационар на носилках в положении:
а) на боку.
б) горизонтально на спине.
в) на спине с приподнятым головным концом .
27. При тромбоэмболии легочной артерии на догоспитальном этапе показано введение:
а) преднизолона
б) гепарина
в) фентанила
28. Острая левожелудочковая недостаточность может быть осложнением:
а) гипертонического криза.
б) ТЕЛА
в) поздних токсикозов беременных.

3.3. Типовые задания для оценки знаний И 1,4,5, У 1,5,6, ПК 3,1, 3.2, 3.3; ОК 1-13.

Кимы по разделу 7 «Неотложная помощь и тактика медсестры при ранениях, кровотечениях, термических повреждениях»

1.Когда в полевых условиях произошло ранение голени с сильным пульсирующим кровотечением, то можно:
а) наложить тугую повязку из чистой ткани и ваты;
б) перетянуть бедренную артерию;
в) перетянуть подколенную артерию косынкой.
2.Через какой период времени после того, как наложили жгут, необходимо ослаблять на несколько минут?
а) 30-50 мин;
б) 30-40 мин;

в) 20-30 мин;

3.В случае травматического шока следует:

а) Проведение мероприятий по прекращению действия травмирующих факторов. Снять одежду или ослабить ее давление. Дать понюхать нашатырный спирт. Наложить на лоб холодный компресс. Обеспечить приток свежего воздуха. Организовать вызов к месту происшествия скорой медицинской помощи.

б) Уложить пострадавшего на спину. Дать понюхать нашатырный спирт. Наложить теплые примочки на лоб и затылок.

в) Проведение мероприятий по прекращению действия травмирующих факторов. Восстановление нарушенного дыхания и сердечной деятельности (первичное реанимационное пособие). Временная остановка кровотечения. Борьба с болью (иммобилизация). Закрытие ран стерильными (чистыми) повязками. Придание пострадавшему наиболее удобного положения (функциональная укладка). Обеспечить приток свежего воздуха. Организовать вызов к месту происшествия скорой медицинской помощи.

4.Как происходит правильная обработка раны?

а) продезинфицировать рану спиртом и туго завязать;

б) смочить йодом марлю и наложить на рану;

в) обработать рану перекисью водорода;

5.Закрытое повреждение это:

а) вывихи, растяжения, ушибы;

б) ссадины и раны;

в) царапины и порезы.

6.Что необходимо делать при открытом повреждении живота?

а) На рану накладывают асептическую повязку. При выпадении в рану петель кишечника или сальника органы вправить и перебинтовать.

б) Дать больному питьё. На рану накладывают асептическую повязку.

в) На рану накладывают асептическую повязку. При выпадении в рану петель кишечника или сальника органы не вправляют, необходимо накрыть их стерильной марлевой салфеткой или проглаженной хлопчатобумажной тканью и рыхло забинтовать.

7.Что нужно сделать с пострадавшим, который упал с высоты, и получил паралич ног?

а) Полный покой. Пострадавшего укладывают спиной на щит, положенный на носилки. Под поясничный отдел подкладывают небольшой валик. Если шита нет, пострадавшего можно транспортировать на носилках в положении на животе, подложив под грудь и бедра одежду или свернутое одеяло. Срочная госпитализация

б) Пострадавшего усаживают сидя. Под поясничный отдел подкладывают небольшой валик. Срочная госпитализация

в) Пострадавшего укладывают спиной на мягкие носилки. Под поясничный отдел подкладывают небольшой валик. Если носилок нет, пострадавшего можно транспортировать на руках. Срочная госпитализация

8.Что нужно делать при рваной ране мягких тканей головы?

а) наложить повязку, обезболить и доставить пострадавшего в лечебное учреждение;

б) наложить повязку, обезболить;

в) наложить асептическую повязку, обезболить и доставить пострадавшего в лечебное учреждение.

9.Что такое перелом ?

а) разрушение мягких тканей костей;

б) трещины, сколы, переломы ороговевших частей тела;

в) трещины, сколы, раздробление костей.

10.Каким образом оказывают первую медицинскую помощь при переломе костей таза?
а) пострадавшего уложить на ровную жесткую поверхность, под согнутые и разведенные коленные суставы подложить валик (поза лягушки);
б) уложить на жесткую поверхность, наложить две шины с внутренней и внешней стороны бедра;
в) выпрямить ноги, уложить неподвижно и вызвать врача;
11.Что нужно делать при открытом переломе со смещением костей?
а) Поправить смещение и наложить шину
б) Поправить смещение и перевязать
в) Перевязать рану, не тревожа перелом, и наложить шину.
12.Что можно использовать в качестве шины?
а) лыжную палку, доску, полотенце;
б) обрезок доски, подходящую ветку дерева, лыжу;
в) лыжную палку, доску, полотенце, гибкий кабель, обрезок доски, подходящую ветку дерева, лыжу.
13.Что нужно делать при ожоге?
а) убрать с поверхности тела горячий предмет, срезать ножницами одежду, на поврежденную поверхность на 5—10 минут наложить холод, здоровую кожу вокруг ожога продезинфицировать, на обожженную поверхность наложить стерильную повязку и направить пострадавшего в медицинское учреждение;
б) убрать с поверхности тела горячий предмет, срезать ножницами одежду, поврежденную поверхность смазать йодом, а затем маслом, наложить стерильную повязку и направить пострадавшего в медицинское учреждение;
в) убрать с поверхности тела горячий предмет, не срезая ножницами одежды, залить обожженную поверхность маслом, наложить стерильную повязку и направить пострадавшего в медицинское учреждение.
14.В какое место накладывается кровоостанавливающий жгут на конечность при кровотечении?
а) Непосредственно на рану.
б) Ниже раны на 4-6 см.
в) Выше раны на 4-6 см.
15.Как происходит оказание первой помощи при переломах конечностей, если нет подручных средств для их изготовления?
а) Верхнюю конечность, согнутую в локте, подвешивают на косынке и прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности плотно прижимают друг к другу и прибинтовывают.
б) Верхнюю конечность, вытянутую вдоль тела, прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности прибинтовывают друг к другу, проложив между ними мягкую ткань.
в) Верхнюю конечность, согнутую в локте, подвешивают на косынке и прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности прибинтовывают друг к другу, обязательно проложив между ними мягкую ткань.
16.В случае ожога третьей степени нужно вызвать «скорую помощь» и:
а) Полейте пузыри водой;
б) Дайте пострадавшему большое количество жидкости;
в) Обработайте кожу жиром или зеленкой;
17.Каковы признаки теплового удара?
а) повышение температуры тела, появляются озноб, разбитость, головная боль, головокружение, покраснение кожи лица, резкое учащение пульса и дыхания, заметны потеря аппетита, тошнота, обильное потоотделение;
б) понижение температуры тела, появляются озноб, разбитость, головная боль, головокружение, покраснение кожи лица, резкое учащение пульса и дыхания, заметны потеря аппетита, тошнота;

в) повышение температуры тела, головная боль, покраснение кожи лица, обильное потоотделение.

18.Определите последовательность оказания первой медицинской помощи в случае сотрясения головного мозга?

а) срочно вызвать врача, обеспечить абсолютный покой пострадавшему, на его голову наложить холод;

б) наложить на голову пострадавшего холод, дать ему крепкого чая или кофе, сопроводить его в медицинское учреждение;

в) дать пострадавшему обезболивающие и успокоительные таблетки, доставить его в медицинское учреждение.

19.Каков порядок проведения мероприятий первой помощи при ранении?

а) Остановка кровотечения, наложение повязки

б) Обеззараживание раны, наложение повязки, остановка кровотечения

в) Остановка кровотечения, обеззараживание раны, наложение повязки

20.Каким образом нужно проводить осмотр ребенка при его травмировании?

а) конечности, область таза и живот, грудная клетка, шея, голова

б) голова, шея, грудная клетка, живот и область таза, конечности

в) грудная клетка, живот и область таза, голова, шея, конечности

3.4. Типовые задания для оценки знаний И 1,4,5, У 1,5,6, ПК 3,1, 3.2, 3.3; ОК 1-13.

Кимы по разделу 4 «Неотложная помощь и тактика медсестры при закрытых механических повреждениях»

1.Абсолютный признак перелома костей

а) деформация сустава

б) деформация мягких тканей

в) патологическая подвижность костных отломков

2.Признак, характерный только для перелома

а) кровоподтек

б) припухлость

в) крепитация костных отломков

3.Симптом, характерный только для вывиха

а) боль

б) гиперемия

в) пружинящая фиксация

4.Первая помощь при закрытом вывихе

а) наложение давящей повязки

б) тепло на место повреждения

в) транспортная иммобилизация

5.Патологическим называется вывих

а) врожденный

б) при травме

в) при разрушении кости

6.Рана является проникающей, если

а) в ней находится инородное тело

б) повреждены только кожа и подкожная клетчатка

в) повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка (плевра, брюшина)

7.Чем опасны укушенные раны

а) заражением бешенством

б) заражением туберкулезом
в) большой кровопотерей

8.Определить последовательность оказания помощи при открытом переломе костей 1. наложить шину 2. зафиксировать шину к конечности повязкой 3. обеспечить обезболивание 4. остановить кровотечение 5. наложить асептическую повязку 6. отмоделировать шину

а) 4,3,5,6,1,2
б) 3,4,6,5,1,2
в) 5,3,6,4,2,1

9.При сохраненной целостности кожи определяется локальная боль, крепитация и деформация конечности, можно предположить

а) повреждение связочного аппарата
б) ушиб мягких тканей
в) закрытый перелом

10.Абсолютное укорочение конечности характерно для

а) растяжения связок
б) перелома костей
в) ушиба

11.Тепловые процедуры при ушибе мягких тканей назначают

а) на 2-3 сутки
б) сразу после травмы
в) через несколько часов

12.Определите последовательность оказания первой помощи при обширной ране 1. туалет раны, асептическая повязка 2. Обезболивание 3. остановка артериального кровотечения 4. иммобилизация

а) 3,2,1,4
б) 2,3,1,4
в) 1,2,3,4

13.При переломе бедра необходимо фиксировать

а) тазобедренный сустав
б) тазобедренный и коленный суставы
в) тазобедренный, голеностопный и коленный суставы

14.Отличительный признак ожога II степени

а) гиперемия
б) боль
в) наличие пузырей или их остатков

15.При переломе костей предплечья шина накладывается

а) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча
б) от лучезапястного до локтевого сустава
в) от кончиков пальцев до верхней трети плеча

16.В положении «лягушки» транспортируют пациентов с переломом

а) костей таза
б) позвоночника
в) бедра

17.Лежа на спине на щите транспортируют пациентов с

а) переломом ребер
б) ушибом грудной клетки
в) переломом грудного отдела позвоночника

18.Для транспортной иммобилизации при черепно-мозговой травме применяют шину

а) Белера
б) Дитерихса
в) Еланского
19.При повреждении шейного отдела позвоночника с целью транспортной иммобилизации используют
а) ватно-марлевые кольца Дельбе
б) ватно-марлевый воротник Шанца
в) шину Дитерихса
20.Характерный признак отморожения II степени
а) некроз всей толщи кожи
б) образование пузырей
в) обратимая сосудистая реакция
21.Сотрясение головного мозга от ушиба мозга отличается
а) наличием «светлого промежутка»
б) отсутствием очаговой симптоматики
в) наличием повышенного АД
22.Абсолютный симптом вывиха костей
а) отек
б) нарушение функции
в) «пустой сустав»
23.Оптимальное обезболивание при оказании неотложной помощи пострадавшему с травматическим шоком
а) внутривенное введение тиопентала натрия
б) наркоз закисью азота
в) применение промедола
24.У детей наблюдаются, как правило, переломы
а) косые
б) по типу «зеленой веточки»
в) компрессионные
25.Характерный признак сдавления головного мозга
а) однократная рвота
б) менингиальные симптомы
в) «светлый промежуток»

3.5. Типовые задания для оценки знаний ОК 1-13; ПК 3,1, 3.2, 3.3.

Кимы по разделу 5 «Неотложная помощь и тактика медсестры при синдроме «острого живота»

1. Проблема пациента с колостомой
а) повышение температуры тела
б) недержание мочи
в) затруднение, связанное с необходимостью осуществлять физиологическое отправление в непривычном положении
г) необходимость посещения туалета в ночное время
2. Необходимое сестринское обследование при подозрении на "острый живот"
а) определение тургора тканей
б) пальпация живота
в) перкуссия грудной клетки
г) аускультация сердца

3. Зависимое сестринское вмешательство при подозрении на острое хирургическое заболевание органов брюшной полости
а) применение анальгетиков
б) создание пациенту удобного положения
в) срочная транспортировка в стационар
г) применение пузыря со льдом
4. Перед оказанием неотложной помощи пациенту с неукротимой рвотой медсестра соберет дополнительную информацию о
а) нарушении режима питания
б) отсутствии в анамнезе болезни Боткина
в) соблюдении режима сна и бодрствования
г) нарушении периодичности приема пищи
5. К методу исследования у пациента с острым панкреатитом относится определение в крови уровня
а) гематокрита
б) мочевины
в) амилазы
г) общего белка
6. Основной метод объективного сестринского обследования у пациента с "острым животом"
а) перкуссия
б) пальпация
в) аускультация
7. Фактором риска для развития стрессовой язвы является
а) травма
б) погрешности в диете
в) курение
г) дробное питание
8. Характер сестринского вмешательства при синдроме "острый живот"
а) постоянное наблюдение за пациентом
б) применение грелки на живот
в) кормление пациента охлажденной пищей
г) создание физического покоя
9. Свободный газ в брюшной полости определяется при
а) холецистите
б) перфоративной язве желудка
в) аппендиците
г) кишечной непроходимости
10. Защитное мышечное напряжение характерно для
а) острого перитонита
б) отечной формы панкреатита
в) инвагинации кишечника
г) желудочного кровотечения
11. Симптом Ситковского наблюдается при
а) остром холецистите
б) остром панкреатите
в) остром аппендиците
г) почечной колике
12. При желудочном кровотечении показана
а) рентгенография желудка с барием
б) УЗИ
в) экстренная ФГДС

г) экстренная операция
13. Симптом, характерный для ущемленной грыжи
а) исчезновение печеночной тупости
б) грыжевое выпячивание свободно вправляется
в) ранее вправимое грыжевое выпячивание не вправляется, резко болезненно
г) опоясывающая боль
14. Рвота при остром панкреатите
а) многократная, не приносящая облегчения
б) однократная
в) многократная, приносящая облегчение
г) отсутствует
15. Причина механической желтухи при холецистите
а) печеночная недостаточность
б) закупорка камнем общего желчного протока
в) гемолиз эритроцитов
г) нарушение обмена веществ
16. К странгуляционной кишечной непроходимости относится
а) мезентериальный тромбоз
б) обтурация опухолью
в) ущемленная грыжа
г) динамическая непроходимость
17. Опоясывающая боль наблюдается при
а) панкреатите
б) холецистите
в) травме селезенки
г) перфоративной язве желудка
18. Достоверный признак перитонита
а) болезненность живота при пальпации
б) неотхождение газов и кала
в) рвота
г) симптомы раздражения брюшины
19. Эвентрация — это
а) воспаление брюшины
б) ущемление кишечника в спайках
в) выхождение кишечных петель на переднюю брюшную стенку
г) выделение кишечного содержимого из раны
20. Синдром, характерный для повреждения паренхиматозных органов брюшной полости
а) острого перитонита
б) нарушения функции желудочно-кишечного тракта
в) внутреннего кровотечения
г) острой дыхательной недостаточности
21. Перитонит развивается при повреждении
а) почек
б) кишечника
в) анального канала
г) селезенки
22. "Чаши Клойбера" на рентгенограмме характерны для
а) разрыва печени
б) кишечного кровотечения
в) кишечной непроходимости
г) перфорации кишечника

23. Для стимуляции кишечника в послеоперационном периоде применяют
а) прозерин
б) атропин
в) но-шпу
г) контрикал
24. Противопоказания к операции при остром аппендиците
а) старческий возраст
б) отсутствуют
в) гипертоническая болезнь
г) острая пневмония
25. При остром перитоните выполняется операция
а) диагностическая
б) плановая
в) срочная
г) экстренная
26. Симптом Кохера наблюдается при остром
а) аппендиците
б) холицистите
в) парапроктите
г) панкреатите
27. В общем анализе крови при остром аппендиците
а) эозинофилия
б) анемия
в) лейкоцитоз
г) изменений нет
28. Характер и локализация болей при остром холецистите
а) постоянные, сильные в правой подвздошной области
б) постоянные, резкие в правом подреберье
в) опоясывающие, тупого характера
г) "кинжальные" в эпигастрии
29. Симптом острого холецистита
а) падающей капли
б) Пастернацкого
в) Ситковского
г) Ортнера
30. Метод лечения неосложненного острого холецистита
а) хирургический
б) консервативный
в) физиотерапевтический
г) санаторно-курортный
31. Анализ крови и мочи на содержание амилазы выполняют при подозрении на
а) кишечное кровотечение
б) острый проктит
в) острый панкреатит
г) острый перитонит
32. Транспортировка больного с перитонитом осуществляется
а) городским транспортом
б) сидя
в) лежа на носилках
г) лежа на щите
33. "Доскообразный" живот наблюдается при
а) повреждении печени

б) перфоративной язве желудка
в) желудочном кровотечении
г) остром аппендиците
34. При кишечной непроходимости живот
а) не изменен
б) доскообразный
в) асимметричен, вздут
г) втянут
35. Тактика среднего медработника при остром холецистите
а) холод на живот, госпитализация
б) грелка на область печени
в) "слепое зондирование"
г) желчегонные средства в амбулаторных условиях
36. Тактика медицинской сестры при ущемленной грыже
а) срочная госпитализация
б) грелка на живот
в) вправление грыжи
г) очистительная клизма
37. Характер и локализация болей при перфоративной язве желудка
а) постоянные, сильные в правой подвздошной области
б) постоянные, резкие боли в правом подреберье
в) опоясывающие, тупого характера
г) "кинжальные" в эпигастрии
38. Характер и локализация болей при остром аппендиците
а) постоянные, сильные боли в правой подвздошной области
б) постоянные, резкие боли в правом подреберье
в) опоясывающие, тупого характера
г) "кинжальные" в эпигастрии
39. Причины трещин заднего прохода
а) проктит
б) геморрой
в) длительные запоры
г) парапроктит
40. Характер патологических примесей в каловых массах при геморрое
а) кровь смешана с каловыми массами
б) дегтеобразный стул
в) стул со слизью
г) кровь не смешана с каловыми массами

3.6. Типовые задания для оценки знаний И 1,4,5, У 1,5,6, ПК 3,1, 3.2, 3.3; ОК 1-13.

Кимы по разделу 6 «Неотложная помощь и тактика медсестры при шоках различного генеза»

1. Доза 0,1% раствора адреналина гидрохлорида при лечении анафилактического шока путем в/м введения ребенку до 6 лет:
а) 0,15 мл
б) 1,0 мл
в) 0,05 мл

2. Противошоковое положение:
а) пациент лежит горизонтально с приподнятой головой
б) пациент лежит горизонтально с приподнятыми ногами
в) пациент лежит на боку
3. Механизм действия адреналина при лечении анафилактического шока:
а) адреналин замедляет сердечный ритм
б) уменьшает силу и частоту сокращений миокарда
в) воздействует на базофилы и тучные клетки, снижая действие гистамина на стенки сосудов
4. Пациент сказал, что у него в прошлом была реакция на прием анальгина. Какой из перечисленных ниже анальгетиков вероятнее всего не представляет опасности для этого пациента:
а) парацетамол
б) баралгетас
в) баралгин М
5. Механизм действия адреналина при лечении анафилактического шока:
а) уменьшает силу и частоту сокращений миокарда
б) адреналин замедляет сердечный ритм
в) увеличивает силу и частоту сокращений миокарда
6. В каких помещениях ЛПО должна находиться противошоковая аптечка:
а) в ординаторской
б) во всех помещениях, где больному вводят лекарственные препараты
в) во всех кабинетах и палатах ЛПО
7. Анафилактический шок:
а) это легкая системная не угрожающая жизни реакция гиперчувствительности
б) вызван большой кровопотерей
в) это острая тяжёлая системная угрожающая жизни реакция гиперчувствительности
8. В каких помещениях ЛПО должна находиться противошоковая аптечка:
а) в операционных
б) на посту медсестры
в) во всех кабинетах и палатах ЛПО
9. Анафилактический шок:
а) вызван большой кровопотерей
б) проявляется повышением систолического артериального давления выше 190 мм.рт.ст. или на 30% от исходного уровня
в) проявляется снижением систолического артериального давления ниже 90 мм.рт.ст. или на 30% от исходного уровня
10. В каких помещениях ЛПО должна находиться противошоковая аптечка:
а) в ординаторской
б) в отделениях реанимации
в) на посту медсестры
11.Геморрагический шок – это:
а) Резкое снижение сердечного выброса за счет гипоксического поражения миокарда
б) Несоответствие между емкостью сосудистого русла и объемом циркулирующей крови в результате кровопотери
в) Снижение венозного возврата за счет депонирования жидкости в «третьем пространстве»
г) Резко возросшая емкость сосудистого русла за счет артериолодилятации.
12.Факторами, способствующими геморрагическому шоку, будут:
а) Наличие выраженной урогенитальной инфекции
б) Наличие ишемической болезни сердца

в) Поздний гестоз, предлежание или преждевременная отслойка плаценты
г) Предшествующий отягощенный аллергический анамнез.
13.Шоковый индекс это:
а) Частота дыханий по отношению к частоте пульса
б) Частоте пульса по отношению к диастолическому артериальному давлению
в) Систолического давления по отношению к частоте пульса
г) Частота пульса по отношению к систолическому давлению.
14.Признаком геморрагического шока 1 степени является:
а) Шоковый индекс 1.0-1.5
б) Индекс Альговера 0,6 – 1,0
в) Соотношение частоты пульса к систолическому давлению как 1,5 – 2,0.
15.Для геморрагического шока 2 степени характерно:
а) Сохраненное сознание, беспокойство, холодный пот, акроцианоз, одышка до 40 в минуту, ЦВД менее 50 мм в.ст., олигоурия (диурез менее 30 мл в час)
б) Сознание нарушено, ступор, кома. Кожа бледная, холодная. Дыхание патологическое. ЦВД отрицательное. Анурия.
в) Сознание сохранено. Кожные покровы бледные, конечности холодные. Частота дыханий 18-25 в минуту. ЦВД нормальное или несколько снижено. Диурез снижен до 30 мл в час.
16.Геморрагический шок 3 степени чаще развивается при кровопотере:
а) 1,5-3% массы тела, или 25-45% ОЦК (1200-2000 мл)
б) 1,0-1,5% массы тела, или 15-20% к ОЦК (700-1200 мл)
в) Более 3% массы тела, более 50% от ОЦК (более 2000 мл).
17.При атоническом маточном кровотечении и развившемся геморрагическом шоке необходимо:
а) Срочно начать инфузионную терапию, принять меры по временной остановке кровотечения, поставить в известность администрацию лечебного учреждения, начать подготовку к лапаротомной операции.
б) Принять меры по временной остановке кровотечения, начать введение массивных доз сокращающих матку препаратов.
в) Поставить в известность администрацию больничного учреждения, вводить массивные дозы сокращающих матку препаратов, ждать помощи.
г) Срочно начать инфузионно — гемотрансфузионную терапию, провести ручное обследование стенок полости матки с нежным массажем матки «на кулаке», введение сокращающих матку препаратов в достаточных дозах, принять меры по временной остановке кровотечения, поставить в известность администрацию лечебного учреждения, начать подготовку к мерам по окончательной остановке кровотечения.
18.Темпы инфузии при систолическом артериальном давлении 60-70 мм.рт.ст. должны составлять:
а) 300-400 мл в минуту
б) 200 – 250 мл в минуту
в) 50 – 100 мл в минуту
г) Не более 60 капель в минуту.
19.Лапаротомия и экстирпация матки показана:
а) При кровопотере, осложнившейся ДВС — синдромом
б) При массивной кровопотере
в) При массивной кровопотере, осложнившейся геморрагическим шоком 3 степени.
г) При массивной кровопотере, осложнившейся ДВС – синдромом.
20.Профилактикой геморрагического шока в раннем послеродовом периоде будет:
а) Тщательный учет кровопотери, своевременное введение утеротонических средств.
б) Освобождение мочевого пузыря, холод на низ живота, осмотр последа, осмотр

родовых путей, тщательный учет кровопотери, профилактическое введение утеротонических средств, наблюдение за женщиной в родзале 2 контрольных часа после родов

в) Готовность персонала и лечебного учреждения к оказанию в полном объеме профилактических и лечебных мероприятий при неотложных состояниях в акушерстве.

г) Заблаговременная госпитализация женщин на роды в родильные стационары высокой степени риска.

3.7. Типовые задания для оценки знаний И 1,4,5, У 1,5,6, ПК 3,1, 3.2, 3.3; ОК 1-13.

Кимы по разделу 7 «Оказание неотложной помощи при отравлениях»

1. Наркотический синдром проявляется следующим образом:

а) нарушением сознания, судорожным синдромом, мидриаз, тахикардией, гиперемией, гипертермией, снижением перистальтики кишечника

б) нарушением сознания, миоз, брадикардией, судорожным синдром, слюнотечением, брадикардией, повышенной перистальтикой

в) Нарушением сознания, миоз, снижением болевой чувствительности и глоточного рефлекса, гипотонией*

г) нарушением сознания, дисфагией, тризмом, мышечной ригидностью, ларингоспазмом

д) психомоторным возбуждением, мидриаз, тахикардией, судорожным синдромом, артериальной гипертензией.

2. При отравлении проявляющегося экстрапирамидальным синдромом, антидотная терапия включает данные препараты:

а) аминостигмин

б) галантамин

в) атропин

г) а, б

д) циклодол

3. При отравлении проявляющегося симпатомиметическим синдромом, антидотная терапия включает данные препараты:

а) аминостигмин

б) галантамин

в) атропин

г) а,б

д) А и В- адреноблокаторы

4. При метгемоглобинемии не характерно следующее:

а) вызывается нитритами и феназопиридинами

б) отмечается выраженный цианоз

в) кровь имеет алый оттенок

г) а, б

д) б, в

5. Холинолитический синдром проявляется таким образом:

а) нарушением сознания, судорожным синдромом, мидриаз, тахикардией, гиперемией, гипертермией, снижением перистальтики кишечника

б) нарушением сознания, миоз, брадикардией, судорожным синдром, слюнотечением, брадикардией, повышенной перистальтикой

в) Нарушением сознания, миоз, снижением болевой чувствительности и глоточного рефлекса, гипотонией

г) нарушением сознания, дисфагией, тризмом, мышечной ригидностью, ларингоспазмом
д) психомоторным возбуждением, мидриаз, тахикардией, судорожным синдромом, артериальной гипертензией.

6. Холиномиметический (холинэнергический) синдром проявляется следующим образом:

а) нарушением сознания, судорожным синдромом, мидриаз, тахикардией, гиперемией, гипертермией, снижением перистальтики кишечника

б) нарушением сознания, миоз, брадикардией, судорожным синдром, слюнотечением, брадикардией, повышенной перистальтикой

в) Нарушением сознания, миоз, снижением болевой чувствительности и глоточного рефлекса, гипотонией

г) нарушением сознания, дисфагией, тризмом, мышечной ригидностью, ларингоспазмом
д) психомоторным возбуждением, мидриаз, тахикардией, судорожным синдромом, артериальной гипертензией.

7. Выберите клинические предвестники остановки сердца:

а) цианоз, брадикардия, снижение артериального давления

б) брадикардия, снижение артериального давления
в) снижение артериального давления, тахикардия
г) снижение артериального давления, мидриаз
д) мидриаз, снижение артериального давления, акроцианоз

8. Антидотная терапия:

а) эффективна только в ранней токсикогенной фазе острого отравления
б) отличается высокой специфичностью
в) может оказать токсическое влияние на организм
г) оказывает существенную роль в профилактике необратимых изменений при острых отравлениях
д) не оказывает лечебного влияния в соматогенной фазе острого отравления

е) Все перечисленные

9. При острых отравлениях растворимыми солями бария (хлорид, нитрат, хлорат, карбонат, сульфид) развивается следующее:

а) брадикардия
б) бигемения
в) групповые политопные экстрасистолы
г) фибрилляция желудочков
д) а, б, в, г

е) Все перечисленные

10. Контроль адекватности инфузионной терапии при экзотоксическом шоке осуществляется с учетом таких показателей:

а) ударный обьем сердца, ЦВД, ОЦК, диурез

б) МОК, почасовой диурез, ОЦК
в) КГГ, ЭКГ
г) ЦВД, ЧСС, АД, диурез
д) ЦВД, средний АД, ЧСС, ОПСС

11. Каким путем чаще всего внедряют яд в организм в бытовых условиях:

а) перорально

б) сублингвально
в) ректально
г) внутривенно и внутриартериально

12. Частым путем внедрения яда в организм в производственных условиях является:

а) кожный

б) ингаляционный

в) глазной

г) пероральный
д) сублингвальный
13. Определите, какому яду ФОС соответствует антидот:
а) этанол.
б) физостигмин.
в) налоксон.
г) атропин.
д) ацетилцистеин.
14. Вызывают нарушения метаболизма в печени:
а) андрогены
б) эстрогены
в) Тетрациклин в/в
г) а, б, в
д) б, в
15. Что является предпосылками развития токсической нефропатии при отравлении уксусной эссенцией?
а) нарушение центральной гемодинамики.
б) нарушение региональной гемодинамики в почках.
в) гемолиз и гемоглобинурия.
г) метаболический ацидоз.
д) все перечисленное.
16. Длительность токсигенной фазы при отравлении метиловым спиртом и этиленгликолем составляет такое количество часов:
а) 6-12ч
б) 12-24ч
в) 24-48ч
г) 48-72ч
д) более 3х суток
17. При отравлении проявляющегося холинолитическим синдромом, антидотная терапия включает данные препараты:
а) аминостигмин
б) галантамин
в) атропин
г) а, б
д) а, в
18. При отравлении проявляющегося холиномиметическим синдромом, антидотная терапия включает данные препараты:
а) аминостигмин
б) галантамин
в) атропин
г) а, б
д) а, в
19. При лечении отравлений этиленгликолем нужно следующее:
а) промывание желудка через зонд,
б) ощелачивание плазмы крови, форсированного диуреза, гемодиаиза, введение этилового спирта
в) введение унитиола, проведение детоксикационной гемосорбции.
г) верно А) и Б)
д) верно а) и в)
20. В зависимости от экспозиции яда при отравлениях хлорированными углеводородами, определите какие методы экстракорпоральной детоксикации являются эффективными? Экспозиция до 6 часов.

а) гемосорбция.
б) гемодиализ.
в) перитонеальный диализ.
г) Верно А и В
д) верно А и Б
21. Изменения КОС при алкогольной коме касаются этого:
а) метаболического ацидоза
б) дыхательного алколоза
в) комбинированного ацидоза
г) всего перечислено
22. Для промывания желудка через зонд при отравлении прижигающими ядами используется следующее:
а) холодная вода.
б) слабый раствор щелочи при отравлении кислотами.
в) слабый раствор кислоты при отравлении щелочами.
г) раствор жженой магнезии.

3.8. Типовые задания для оценки знаний И 1,4,5, У 1,5,6, ПК 3,1, 3.2, 3.3; ОК 1-13.

Кимы по разделу 8 «Сестринская помощь при неотложных состояниях у детей. Терминальные состояния и СЛР у новорожденных».

1. К особенностям водно – электролитного баланса у детей первых лет жизни относятся следующие, кроме:
а) меньшей, чем у взрослых, потребности в воде и электролитах
б) неспособности выведения электролитов при их избыточном введении
в) меньшей, чем у взрослых, концентрационной способности почек
2. Для детского дыхания характерно:
а) носовое дыхание, узкие дыхательные ходы
б) большая частота дыхания
в) оба варианта верны
г) нет верного ответа
3. В результате анатомо-физиологических особенностей дыхания у детей возникает все, кроме:
а) быстрого истощения метаболических возможностей
б) развития клинически выраженной обструкции верхних дыхательных путей при отеке слизистой подсвязочного пространства
в) более медленного, чем у взрослых, развития гипоксии при любых видах обструкции трахеобронхиального дерева
4. В каком случае частота пульса не соответствует возрастной норме:
а) 1 год – 90 уд/мин
б) 5 лет – 100 уд/мин
в) 1 мес.- 140 уд/мин
5. В каком случае артериальное давление является отклонением от возрастной нормы:
а) 1 год – 90/50 мм. рт.ст.
б) 10 лет – 110/65 мм. рт.ст.
в) 1 мес. – 100/40 мм. рт.ст.
6. Правильность непрямого определения артериального давления зависит от:
а) психического состояния ребенка

б) величины манжетки тонометра
в) возраста ребенка
7. При осмотре ребенка в экстренных ситуациях необходимо:
а) оценка адекватности дыхания
б) сбор анамнеза
в) оценка адекватности кровообращения
8. Укажите отличие методики сердечно-легочной реанимации у детей:
а) принципиальных отличий нет
б) реанимационные мероприятия начинаются с восстановления кровообращения
в) проводится только “открытый” массаж сердца
9. Ребенку с подозрением на острый живот нельзя проводить:
а) очистительную клизму
б) введение обезболивающих препаратов
в) оба варианта верны
г) нет верного ответа
10. У 3-х дневного ребенка наблюдается рвота желчью и вздутие живота. Роды в срок от неосложненной беременности. Наиболее вероятен следующий диагноз:
а) перфоративный аппендицит
б) заворот кишок
в) некротический энтероколит
11. При постановке желудочного зонда у детей правильным считается использовать:
а) для многократного промывания желудка использовать прохладную воду из расчета приблизительно 1 л на год жизни
б) введение зонда через носовые ходы
в) для промывания желудка у новорожденного вводить одномоментно 200 мл физиологического раствора NaCl
12. Необходимый общий объём для промывания желудка через зонд ребёнку до 6 месяцев составляет:
а) 1000 мл
б) 200 мл
в) 500 мл
13. К признакам инфекционного заболевания у новорожденного относится все перечисленное, кроме:
а) чувства голода
б) беспокойства
в) повышения температуры
14. Признаком отита у новорожденного может быть:
а) приступообразный крик во время кормления
б) крик при надавливании на козелок ушной раковины
в) оба варианта верны
г) нет верного ответа
15. К проявлениям нейротоксикоза у детей не относится:
а) артериальная гипертензия
б) гипервентиляция
в) гипертермия
16. К менингеальным симптомам у детей относится:
а) симптом Брудзинского
б) симптом Кернига
в) оба варианта верны
г) нет верного ответа
17. Основными признаками вторичного менингита у новорожденного являются все перечисленные проявления, кроме:

а) беспокойства, монотонного крика
б) срыгивания, отказа от еды
в) острого начала
18. Судороги у детей может спровоцировать:
а) гипокальциемия
б) спазмофилия
в) оба варианта верны
г) нет верного ответа
19. Причиной судорог у новорожденных не является:
а) гипоксически-травматическое повреждение мозга
б) первичные и вторичные менингиты
в) перекорм
20. Первоочередное мероприятие для купирования судорожного синдрома при спазмофилии у детей:
а) внутривенное введение глюкозы
б) использование седативных препаратов
в) применение физических методов охлаждения
21. Госпитализация при поражении кожи у новорожденных показана при:
а) везикулопустулезе без признаков интоксикации
б) мастите с признаками интоксикации и гипертермией
в) оба варианта верны
г) нет верного ответа
22. При синдроме Лайелла (остром токсическом эпидермолизе) у ребенка бригада СМП должна:
а) с целью нормализации температуры ввести жаропонижающие препараты
б) срочно госпитализировать ребенка
в) ввести димедрол и передать актив участковому педиатру
23. Причиной гипертермии у новорожденного может быть:
а) перегревание
б) внутричерепное кровоизлияние
в) оба варианта верны
г) нет верного ответа
24. Для бледной гипертермии характерны все признаки, исключая:
а) изменение поведения, бред, галлюцинации
б) теплые и влажные кожные покровы
в) холодный пот
25. Неотложная помощь при гипертермии у новорожденного включает:
а) сбор анамнеза и выяснение причин гипертермии
б) применение жаропонижающих препаратов
в) оба варианта верны
г) нет верного ответа
2**6. Препарат выбора при лихорадке 38,0-38,8 градусах Цельсия у детей:**
а) аминазин
б) парацетамол
в) димедрол
27. При лихорадке свыше 38,8 градусах Цельсия у детей малоэффективен:
а) парацетамол
б) ибупрофен
в) анальгин
28. Детям с аспириновой триадой надо исключить все препараты, кроме:
а) теофедрина

б) баралгина
в) теофиллина
29. Для отравления салицилатами не характерно:
а) гиперволемия
б) упорная рвота
в) бред, судороги
30. Для клиники синдрома Рея характерны все признаки, кроме:
а) неукротимой рвоты
б) шумного дыхания Куссмауля
в) атаксии

МДК 03.02 Медицина катастроф

3.9. Типовые задания для оценки знаний И 1,4,5, У 1,5,6, ПК 3,1,3.2, 3.3; ОК 1-13.

КИМы по разделу 9. «Организация сестринского процесса пострадавшим с синдромом острой кровопотери на догоспитальном этапе»

Тестовый контроль

1. Кровотечение в полости, сообщающееся с внешней средой, это кровотечение:
а) наружное;
б) внутреннее открытое;
в) внутритканевое;
г) внутреннее закрытое.

2. У пораженного в транспортной аварии имеется перелом костей голени и артериальное кровотечение. С чего вы начнете неотложную помощь?
а) с иммобилизации конечности;
б) с обезболивания;
в) с остановки кровотечения;
г) с наложения асептической повязки.

3. Нормальный показатель индекса Алговера—Грубера равен:
а) 0,5;
б) 1,0;
в) 100%;
г) ОЦК;
д) 5 л;
е) 8-12 мм вод.ст.

4. На какой срок накладывается жгут в летнее время:
а) 30 минут;
б) 45 минут;
в) 1 час;
г) 2 часа.

5. Кровотечение в закрытые полости — это кровотечение:
а) внутритканевое;
б) внутреннее открытое;
в) внутреннее закрытое;

г) гемоторакс.

6. Признаки правильного наложения жгута:

а) посинение конечности;

б) онемение конечности;

в) прекращение кровотечения и онемение конечности;

г) прекращение кровотечения и исчезновение пульса на периферии конечности.

7. При каком виде кровотечения наблюдается пенистая кровь?

а) при утоплении;

б) легочном;

в) носовом;

г) пищеводном;

д) желудочном.

8. Какое кровотечение развивается при ранении печени?

а) артериальное;

б) венозное;

в) желудочное;

г) капиллярное;

д) паренхиматозное.

9. Для расчета величины кровопотери на догоспитальном этапе:

а) используются методы информативного и быстрого ее точного измерения;

б) используются приблизительные методы;

в) используется измерение ОЦК;

г) используется изменение цветового показателя.

10. Пальцевое прижатие подмышечной артерии производится:

а) кулаком спасателя;

б) прижимается плечом самого пораженного;

в) для этого плечевой сустав с лопаткой отводят кзади-вниз и фиксируют руку в локтевом суставе;

г) прижатием большого пальца к головке лучевой кости.

11. Неотложная помощь при открытых переломах костей с повреждением крупных артерий:

а) иммобилизация, наложение повязки, госпитализация;

б) наложение повязки, иммобилизация, введение обезболивающих средств, госпитализация;

в) наложение жгута, асептическая повязка, обезболивание, иммобилизация, госпитализация;

г) инфузионная терапия, обезболивание, иммобилизация, госпитализация.

12. Для венозного кровотечения характерно:

а) пульсирующая струя, алая кровь;

б) пульсирующая струя, темная кровь;

в) плавное истечение крови, алая кровь;

г) плавное истечение крови, темная кровь;

д) капли крови на раневой поверхности.

13. На догоспитальном этапе для определения раневой поверхности поврежденных тканей используется:

а) индекс Алговера—Грубера;
б) прием Сафара;
в) сжатый кулак;
г) поверхность ладони.

14. При максимальном сгибании в суставе при временной остановке кровотечения, для усиления сдавления, используют:
а) прокладку из ватно-марлевого валика;
б) шинирование;
в) ремень;
г) пальцевое прижатие артерии;
д) прием Селлика.

15. Индекс Алговера—Грубера, равный 1,3—1,4 соответствует потере ОЦК:
а) 1,0 л;
б) 1,3-1,4 л;
в) 1,5 л;
г) 2 л.

16. Индекс Алговера—Грубера до 0,8 соответствует потере ОЦК:
а) кровопотери нет;
б) до 0,5 л;
в) 1,3-1,4 л;
г) кровопотере, несовместимой с жизнью.

17. Пальцевое прижатие артерий можно использовать:
а) для увеличения резерва времени, необходимого для подготовки других средств остановки кровотечения;
б) для транспортировки пораженного в стационар на дальнее расстояние;
в) в тех случаях, когда нет возможности провести тугую тампонаду раны;
г) для того, чтобы выключить из кровообращения весь расположенный дистальнее участок конечности.

18. Наложение жгута:
а) производят на бедре и плече, так как на голени и предплечье сосуды не сдавливаются в межкостном пространстве;
б) приводит к ампутации конечности;
в) недопустимо в условиях радиационного поражения;
г) необходимо оставить на крайний случай;
д) приводит к развитию турникетного шока.

19. Пелот — это:
а) способ временной остановки кровотечения;
б) способ остановки наружного кровотечения;
в) плотно сложенная ватно-марлевая салфетка;
г) вид давящей повязки.

20. Пальцевое прижатие плечевой артерии производится:
а) для этого плечевой сустав с лопаткой отводят кзади-вниз и фиксируют руку в локтевом суставе;
б) прижимается четырьмя пальцами к кости в нижней трети;
в) прижимается плечом самого пораженного;

г) прижатием большого пальца к головке кости.

21. При наложении жгута предварительно:
а) производят обезболивание;
б) накладывают асептическую повязку на рану;
в) для временной остановки кровотечения, накладывается давящая повязка;
г) на область сосудистого пучка накладывают пелот.

22. После наложения жгута:
а) его нужно прикрыть асептической повязкой;
б) конечность обязательно согреть;
в) конечность необходимо иммобилизировать;
г) для остановки капиллярного кровотечения накладывается давящая повязка.

Ситуационные задачи

Задача № 1

Во время работы с циркулярной пилой рабочий получил травму. У пораженного на передней поверхности средней трети предплечья глубокая зияющая рана, из которой пульсирующей струей изливается кровь.

А. Какое кровотечение в зависимости от места истечения крови отмечается у пораженного?

Б. Какова последовательность оказания ПМП?

1. Госпитализация пораженного на носилках.
2. Наложить асептическую повязку на рану.
3. Произвести временную остановку кровотечения с помощью жгута или закрутки.
4. Направить пораженного в травматологический пункт."
5. Произвести иммобилизацию верхней конечности.
6. Госпитализация пораженного.
7. Проверить реакцию зрачков на свет и пульс на сонной ,, артерии.

Задача № 2

Молодому человеку нанесли удар ножом в живот. У пораженного на передней брюшной стенке имеется рана длиной 5 см, умеренно кровоточащая. В рану выпала петля кишки. Какова последовательность оказания ПМП?

1. Вправить петлю кишки, наложить на рану повязку.
2. Уложить и успокоить больного.
3. Наложить повязку на рану без вправления петли кишки.
4. Напоить пораженного.
5. Госпитализация.
6. Госпитализация в положении полусидя с согнутыми в коленях ногами.

Задача № 3

Мужчине был нанесен удар ножом в область правой половины грудной клетки. Пораженного беспокоит одышка, дыхание поверхностное. Лицо искаженное. В области правой половины грудной клетки имеется рана, выступает пенистая кровь.

В какой последовательности вы будете оказывать ПМП?

1. Уложить пораженного на спину.
2. Снять с него верхнюю одежду.
3. Придать пораженному полусидячее положение.
4. Наложить ватно-марлевую повязку.
5. Наложить окклюзионную повязку.
6. Госпитализировать пораженного.

7. Надеть верхнюю одежду.

Задача № 4

Во время работы на стройке рабочий получил травму — открытый перелом левой бедренной кости с обильным артериальным кровотечением. Он кричит от боли.

Последовательность ваших действия при работе в составе бригады СП?

1. Наложить шину от левой подмышки до пятки.
2. Наложить шину от места перелома до пятки.
3. Уложить пораженного на пол, на бок или живот.
4. Положить пораженного на спину.
5. Обезболить.
6. Разорвать брюки и наложить на рану стерильную повязку.
7. Немедленно приступить к СЛР.
8. Наложить жгут выше места кровотечения поверх одежды.
9. Сильно надавить кулаком на бедро ниже паховой связки и одного из помощников попросить так давить до остановки кровотечения.
10. После наложения шины перенести пораженного в машину и доставить в больницу.
11. Сопоставить костные отломки — наложить стерильную повязку.
12. Снять одежду с пораженного.

Задача № 5

После автодорожного происшествия у водителя автомобиля открытый перелом правой бедренной кости и сильное кровотечение из бедренной артерии. Он кричит от боли.

Последовательность ваших действий:

1. Положить пораженного на спину.
2. Обезболить. *:*
3. Перенести пораженного в другую машину и скорее доставить в больницу.
4. Наложить шину от правой подмышечной впадины до стопы.
5. Наложить шину от места перелома до пятки.
6. Уложить пораженного на землю в устойчивое боковое положение.
7. Разорвать брюки и наложить на рану стерильную повязку.
8. Наложить жгут выше места кровотечения поверх одежды.
9. После наложения шины перенести пораженного в машину на носилках и доставить в больницу.
10. Попросить одного из помощников сильно надавить кулаком на бедро ниже паховой связки и так держать до окончательной остановки кровотечения у пораженного.

Задача № 6

Из рваной раны в области локтевого сгиба интенсивно выделяется темная кровь. Алгоритм ваших действий:

1. Наложить закрутку в нижней трети плеча.
2. Наложить жгут в средней трети плеча.
3. Наложить асептическую повязку на рану.
4. Наложить восьмиобразную повязку.
5. Наложить на рану стерильную салфетку.
6. В проекции раны уложить пелот.
7. Вокруг раны обработать антисептиком.
8. Зафиксировать салфетку 2—3 турами бинта.

Задача № 7

Ситуация возникла в ОМП. Пораженный с тупой травмой живота жалуется на боли по всему животу, слабость, головокружение, пелену перед глазами, жажду.

Объективно: бледен, холодный пот, цианоз слизистых оболочек губ и ногтевых лож. АД — 90/50 мм рт. ст. Ps — 120 в 1 минуту, слабого наполнения. Живот болезненный во всех отделах, положительный симптом Щеткина-Блюмберга в нижних отделах, притупление перкуторного тона в отлогих местах.

А. Определить неотложное состояние.

Б. Определить с помощью индекса Алговера—Грубера объем кровопотери.

В. Алгоритм ваших действий?

1. Напоить.
2. Положить холод на живот.
3. Ввести внутривенно полиглюкин.
4. Оксигенотерапия.
5. Обезболивание.
6. Преднизолон 90 мг.
7. Восполнить ОЦК внутривенным введением кристаллоидов.
8. Ввести внутримышечно преднизолон 30 мг.
9. Запретить пить.
10. Уложить, согреть.
11. Срочно эвакуировать в положении лежа на носилках с приподнятым ножным концом.

Эталоны ответов на ситуационные задачи

Задача № — 1 — А наружное; Б — 3, 2, 5, 1
Задача № 2 — 2, 3, 6
Задача № 3 — 3, 2, 5, 7, 6
Задача № 4 — 4, 9, 8, 6, 5, 1, 10
Задача № 5 — 1, 10, 8, 7, 2, 4, 9
Задача № 6 — 7, 5, 8, 4
Задача № 7 — А — травматический шок;
Б - 1,3; В - 10, 9, 2, 5, 4, 7, 8, 11

3.10. Типовые задания для оценки знаний И 1,4,5, У 1,5,6, ПК 3,1,3.2, 3.3; ОК 1-13.

КИМы по разделу 10 «Организация сестринского процесса пострадавшим с травматическим шоком на догоспитальном этапе.

Вопросы для подготовки к занятию

1. Определение понятия шока. Частота шока в мирное и военное время.
2. Патогенез шока. Классификация, клиническая картина и диагностика.
3. Классификация травматического шока.
4. Виды терминальных состояний.
5. Эректильная фаза шока.
6. Торпидная фаза шока.
7. Характеристика степеней шока.
8. Основные задачи при лечении шока.
9. Виды и объем доврачебной помощи при шоке.
10. Объем первой врачебной помощи при шоке.
11. Объем квалифицированной медицинской помощи при шоке.

Тестовый контроль

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Частота травматического шока у раненых в Великую Отечественную войну:
а) 8-10%;
б) 10-15%;
в) 15-20%;
г) 20-25%;
д) 25-30%.

2. Частота травматического шока у раненых в современных вооруженных конфликтах:
а) 8-10%;
б) 10-15%;
в) 15-20%;
г) 20-25%;
д) 25-30%.

3. Какие положения можно отнести к определению понятия «шок»?
а) сложный патологический процесс;
б) ответ организма на тяжелую механическую травму;
в) травма с глубокими нарушениями жизненно важных систем организма: нервной системы, кровообращения, дыхания, эндокринных желез и обмена веществ;
г) ответ организма на боль;
д) все перечисленные.

4. Современная теория шока:
а) неврогенная;
б) токсемическая;
в) плазмо- и кровопотери;
г) полиэтиологическая;
д) все перечисленное.

5. Какие из приведенных утверждений правильные?
а) эректильная фаза шока - это чрезмерно выраженные приспособительные реакции;
б) эректильная фаза шока - это заторможенные приспособительные реакции;
в) торпидная фаза шока - это чрезмерно выраженные приспособительные реакции;
г) торпидная фаза шока - это заторможенные приспособительные реакции;
д) только а и в.

6. Гемодинамические признаки, характерные для шока:
а) ЧСС 100-120 в минуту;
б) ЧСС 90-100 в минуту;
в) ЧСС 80-90 в минуту;
г) АД 100-110 мм рт.ст.;
д) АД 90-100 мм рт.ст.

7. Признаки, характерные для торпидной фазы шока:
а) заторможенность;
б) двигательное возбуждение;
в) сопор;
г) расширение сосудов;
д) сужение сосудов;
е) выраженное угнетение сердечной деятельности;
ж)бледность кожи;
з) краснота кожи.

8. Состояния, относящиеся к терминальным:
а) шок;
б) предагональное состояние;
в) агональное состояние;

г) клиническая смерть;
д) сопор;
е) кома;
ж) отсутствие АД;
з) патологические типы дыхания;
и) тахипноэ.

9. Последовательность действий при шоке и продолжающемся внутреннем кровотечении:

а) устранение расстройств дыхания, восполнение кровопотери, обезболивание, операция с целью остановки кровотечения,
ПХО;
б) устранение расстройств дыхания, обезболивание, операция с целью остановки кровотечения, восполнение кровопотери,
ПХО;
в) выведение из шока и затем операция и ПХО;
г) операция, ПХО и затем выведение из шока;
д) все перечисленное правильно.

10. Основные критерии выхода из шока:

а) восстановление АД, урежение пульса;
б) увеличение почасового диуреза до 40-50 мл;
в) быстрая заполняемость ногтевого ложа;
г) нормализация кожно-ректального температурного градиента;
д) все перечисленные.

Ситуационная задача 1

При ДТП перевернулась автомашина. Пострадавший получил удар в область живота. На момент осмотра беспокоят тошнота, рвота, выраженная слабость, головокружение. Объективно: Кожные покровы бледные, повышенной влажности, на животе имеется множество ссадин и гематом, мышцы передней брюшной стенки напряжены, резко положителен симптом Щеткина-Блюмберга. АД 70\40 мм.рт.ст, ЧСС 120 ударов в минуту.
Задания:
1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП на месте происшествия.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу 1

1. Неотложное состояние: Тупая травма живота с повреждением органов брюшной полости. Травматический шок.
Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:
факт наличия травмы живота;
напряжение мышц передней брюшной стенки, наличие ссадин и гематом в области живота;
резко положителен симптом раздражения брюшины Щеткина-Блюмбергабледность кожных покровов;
тошнота, рвота;
АД 70\40 мм.рт.ст, ЧСС 120 ударов в минуту;
2. Нарушенные потребности пострадавшего: быть здоровым, есть, пить, двигаться, отдыхать, работать.
3. План оказания ПМП в очаге:
1) уложить пострадавшего на ровную поверхность;
2) при рвоте поворот головы на бок, помощь в очистке ротовой полости от рвотных масс;

3) обеспечить доступ свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду;
4) на область живота применить пакет гипотермический;
5) запретить прием жидкости;
6) следить за динамическими показателями пострадавшего.
4. Эвакуация пострадавшего транспортировать в лечебное учреждение в горизонтальном положении, проводить противошоковые мероприятия, следить за состоянием.

3.11. Типовые задания для оценки знаний И 1,4,5, У 1,5,6, ПК 3,1,3.2, 3.3; ОК 1-13.

КИМы по разделу 11 Организация сестринского процесса пострадавшим с синдромом длительного сдавливания на догоспитальном этапе.

Тестовый контроль

1. В промежуточной стадии СДС ведущую роль играет:
а) острая почечная недостаточность;
б) интоксикация;
в) азотемия;
г) гнойно-некротические изменения мягких тканей.
2. СДС средней степени тяжести развивается при сдавлении:
а) голени и бедра в течение 6 ч;
б) голени и бедра в течение 4 ч;
в) предплечья в течение 4 ч;
г) голени в течение 4 ч;
д) обоих бедер в течение 9 ч.
3. Непосредственно после высвобождения конечности из-под завала на нее накладывают резиновый жгут в случае:
а) сохраненных пассивных движений в суставах;
б) сохраненных и активных, и пассивных движений в суставах;
в) наличия отчетливой пульсации в дистальных отделах;
г) явных признаках нежизнеспособности конечности.
4. При оказании первой врачебной помощи пострадавшим с СДС производится:
а) подфасциальное введение новокаина в зоне сдавления;
б) проводниковая новокаиновая блокада проксимальнее сдавления;
в) внутрикостная анестезия;
г) паранефральная блокада.
5. При отсутствии переломов и ран пострадавшим с СДС при оказании доврачебной помощи необходимо:
а) произвести эластичное бинтование конечности;
б) наложить жгут проксимальнее области сдавления;
в) согреть пораженную конечность;
г) произвести новокаиновую блокаду;
д) наложить транспортные шины.
6. При оказании квалифицированной помощи пострадавшим с СДС могут быть выполнены следующие операции:
а) некрэктомия;
б) фасциотомия;
в) ампутация конечности;
г) при наличии ран — первичная хирургическая обработка;
д) при наличии дефекта мягких тканей — кожная пластика.

3.12. Типовые задания для оценки знаний И 1,4,5, У 1,5,6, ПК 3,1,3.2, 3.3; ОК 1-13.

КИМы по разделу 12 Организация сестринского процесса пострадавшим с радиационными поражениями на догоспитальном этапе

Задания в тестовой форме

1 Сколько поражающих факторов возникает при наземном ядерном взрыве?

а) три;
б) четыре;
в) пять;
г) шесть.

2 Основными параметрами, определяющими поражающее действие ударной волны, являются:

а) высокое давление в центре взрыва;
б) избыточное давление;
в) поток нейтронов ядерного взрыв;
г) скоростной напор воздуха;
д) косвенно-вторичные снаряды.

3 Зоны радиоактивного заражения местности образуются:

а) в районе ядерного взрыва;
б) за счет избыточного давления;
в) на следе радиоактивного облака;
г) за счет разности между нормальным и максимальным давлением.

4 К международной системе СИ относятся единицы измерения:

а) бэр;
б) грей;
в) рад;
г) рентген.

5 Наибольшая радиоактивная зараженность местности наблюдается:

а) при наземном взрыве;
б) при воздушном взрыве;
в) при высотном взрыве;
г) в течение 7—10 минут;
д) в течение 10—20 часов.

6 Форма следа радиоактивного облака зависит от:

а) времени после взрыва;
б) направления ветра;
в) скорости ветра;
г) уровня радиации;
д) экспозиционной дозой.

7 При наземном ядерном взрыве выделяют зоны радиоактивного загрязнения:

а) три;
б) четыре;
в) пять;
г) шесть;
д) зависит от направления ветра.

8 Назовите предельно допустимую суммарную дозу облучения личного состава ОПМ при работе на местности, зараженной радиоактивными веществами.

а) до 50 рентген;

б) до 100 рентген;

в) до 200 рентген;

г) недопустимо.

9 Основным критерием степени радиационного поражения человека является:

а) энергия взрыва;

б) время после взрыва;

в) радиоактивная зараженность местности;

г) выраженность симптомов первичной реакции.

10 Относительным благополучием при ОЛБ характеризуется период:

а) скрытый;

б) первичной реакции;

в) разгара болезни;

г) восстановления.

11 Рвота при II степени у 70—80 % облученных бывает:

а) через 0,5-1 час;

б) через 1—2 часа;

в) через 3—4 часа;

г) однократная;

д) дву-, трехкратная;

е) длится до 1 суток;

ж) длится до 2 суток;

з) длится до 3—4 суток.

12 Наиболее существенными признаками первичной реакции при внешнем облучении тела считаются:

а) анорексия;

б) интенсивность рвоты;

в) артериальная гипотензия;

г) время появления рвоты;

д) повышенная утомляемость.

13 Наиболее эффективным способом защиты от внешнего гамма-излучения радиоактивных осадков является:

а) медикаментозная профилактика лучевых поражений;

б) укрытие в защитных сооружениях;

в) дезактивация поверхности территории;

г) регулирование доступа в зону аварии и выхода из нее;

д) использование защитной одежды.

14 Средством коллективной защиты населения является:

а) противогаз;

б) РПГ-67;

в) респираторы;

г) защитный комбинезон;

д) аптечка индивидуальная;

е) убежище.

15 В настоящее время для повышения устойчивости организма к ионизирующим излучениям используется радиозащитное средство:

а) пиперазин;

б) цистамин;

в) цистенал;

г) этаперазин.

16 Для санитарной обработки используется:

а) АИ-1;

б) БСМП;

в) ИПП;

г) МО;

д) ППИ.

17 Индивидуальный противохимический пакет используется с целью:

а) защиты от инфекции;

б) защиты от ионизирующей радиации;

в) перевязки ран и ожогов;

г) санитарной обработки и дегазации.

18 ПМП оказывается пораженным:

а) в порядке само- и взаимопомощи;

б) санитарными дружинами;

в) за пределами очага;

г) МО.

19. После обнаружения факта внутреннего заражения следует немедленно применить:

а) цистамин;

б) адсорбенты;

в) рвотные средства;

г) промывание желудка.

20. Радиопротекторы действуют эффективно, если они введены:

а) перед облучением за 30—60 минут;

б)после облучения через 30—60 минут;

в) перед облучением за 6 часов;

г) в период начальных проявлений.

21. Какое действие оказывают радиопротекторы на организм человека?

а) оказывают антидотное действие;

б) повышают радиоустойчивость организма и снижают поражающий эффект проникающей радиации;

в) предотвращают развитие лучевых поражений;

г) применяются для лечения ОЛБ.

22. Применение комплексонов показано:

а)для повышения устойчивости организма к ионизирующим излучениям;

б) для профилактики рвоты;

в) с целью повышения иммунитета;

г) для ускорения выведения радиоактивных веществ из организма.

д) на следе радиоактивного облака.

23. После выхода из зоны повышенной радиации в первую очередь пораженным следует:

а) провести санобработку — дезактивацию;

б) надеть теплые вещи;

24. При комбинированных поражениях очередность проведения лечебных мероприятий определяется:

а) наличием специализированных врачебных бригад:

б) тяжестью общего состояния и сортировочной группой пораженного;

в) степенью выраженности ведущего синдрома, представляющего наибольшую опасность для жизни пораженного;

г) постановкой точного диагноза.

Ситуационные задачи

Задача № 1.

Пострадавший А. доставлен на сортировочную площадку МПП через 2 ч после ядерного взрыва. Индивидуальный дозиметр отсутствует. Жалуется на общую слабость, тошноту, головную боль, жажду. Непосредственно после взрыва возникла многократная рвота, затем потерял сознание на 20-30 мин При осмотре заторможен, адинамичен, гиперемия лица, речь затруднена, частые позывы на рвоту. Пульс 120 уд/мин, слабого наполнения, тоны сердца приглушены. АД — 90/60 мм рт. ст., дыхание везикулярное.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 2.

Пострадавший В. доставлен в МПП через 2 ч после ядерного взрыва. Жалуется на общую слабость, головокружение, тошноту. Примерно через 1 ч после облучения отмечалась повторная рвота, в очаге принял внутрь 2 таблетки этаперазина. При осмотре в сознании, незначительная гиперемия лица. Пульс 94 уд/мин, удовлетворительного наполнения, тоны сердца звучные, АД — 105/70 мм рт. ст., дыхание везикулярное. Показания индивидуального дозиметра 2,7 Гр.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 3.

Пострадавший К. доставлен в МПП через 4 ч после ядерного взрыва. Жалуется на общую слабость, головокружение, тошноту, многократную рвоту. Эти симптомы появились через 30-40 мин после облучения. При осмотре сознание ясное, возбужден, лицо умеренно гиперемировано, продолжается рвота. Пульс 92 уд/мин, удовлетворительного наполнения, тоны сердца ясные, АД — 105/60 мм рт. ст., дыхание везикулярное. Температура тела 37° С. Показания индивидуального дозиметра 4,8 Гр.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 4.

Пострадавший В. доставлен на сортировочную площадку МПП через 2,5 ч после ядерного взрыва. Жалуется на сильнейшую головную боль, головокружение, нарастающую слабость, жажду, постоянную тошноту и рвоту. Перечисленные симптомы появились через 5-10 мин после облучения и неуклонно нарастали. При осмотре вял, малоподвижен, наблюдается гиперемия кожи, покраснение склер, продолжается рвота. Пульс ПО уд/мин, ритмичный, тоны сердца приглушены, I тон на верхушке ослаблен, АД — 90/70 мм рт. ст., число дыханий 24 в минуту. Температура тела 38,7° С. Показания индивидуального дозиметра 5,9 Гр.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 5.

Пострадавший 3. доставлен в МПП через 4 ч после ядерного взрыва. Жалуется на умеренно выраженную головную боль; во время эвакуации была однократная рвота. При осмотре сознание ясное, активен. Кожные покровы обычной окраски, пульс 80 уд/мин, тоны

сердца звучные, АД — 130/80 мм рт. ст., дыхание везикулярное. Температура тела 36,4° С. Показания индивидуального дозиметра 1,2 Гр.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 6.

Пострадавший Н. доставлен на сортировочную площадку МПП через 2 ч после ядерного взрыва. В очаге принял 2 таблетки этаперазина. Индивидуальный дозиметр отсутствует. Жалуется на слабость, умеренно выраженную головную боль. Симптомы появились примерно 30 мин назад. При осмотре состояние удовлетворительное, сознание ясное, активен. Кожа лица слегка гиперемирована, пульс 82 уд/мин, тоны сердца ясные, звучные, АД — 130/70 мм рт. ст., дыхание везикулярное. Температура тела 37,0°С. Во время осмотра у пострадавшего наблюдалась рвота.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 7.

Пострадавший Ф. доставлен в МПП из подразделения. Жалуется на общую слабость, повышенную утомляемость, плохой сон, потливость, кровоточивость десен при чистке зубов. 4 нед назад находился в очаге ядерного взрыва, эвакуирован в МПП, оттуда после оказания медицинской помощи направлен в подразделение. Перечисленные выше жалобы появились 2-3 дня назад. При осмотре состояние удовлетворительное, сознание ясное, активен. Кожные покровы бледные, влажные. Пульс 88 уд/мин, тоны сердца приглушены, короткий систолический шум на верхушке, АД — 120/70 мм рт. ст., дыхание везикулярное. Температура тела 37,4°С.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 8.

Пострадавший П. доставлен на МПП санитарным транспортом из очага через 2 ч после ядерного взрыва. Жалуется на выраженную головную боль, головокружение, тошноту, многократную рвоту, которые появились через 30-40 мин после облучения. При осмотре возбужден, кожа лица гиперемирована, продолжается рвота. Пульс 92 уд/мин, тоны сердца приглушены, 1 тон на верхушке ослаблен, АД — 100/60 мм рт. ст., дыхание везикулярное. Температура тела 37,2°С.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 9

Пострадавший Л. доставлен на сортировочную площадку МПП через 3,5 ч после ядерного взрыва. Жалуется на резчайшую слабость, головную боль, боли в животе, рвоту, жидкий стул. Перечисленные симптомы появились через несколько минут после воздействия радиации. При осмотре вял, апатичен, выраженная гиперемия лица и слизистых оболочек, язык сухой, обложен серовато-белым налетом. Пульс 100 уд/мин, ритмичный, слабого наполнения, тоны сердца ослаблены, АД — 90/70 мм рт. ст. Число дыханий 22 в 1 мин, дыхание везикулярное. Живот мягкий, умеренно вздут, болезненный при пальпации в эпигастральной области и вокруг пупка. Температура тела 38,7°С, показания индивидуального дозиметра 12,8 Гр.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 10.

Пострадавший М. доставлен на МПП через 2 ч после ядерного взрыва. Жалуется на головную боль, боли в животе, мышцах и суставах, озноб, тошноту, рвоту, жидкий стул. Все симптомы появились через 5-7 мин после облучения. Индивидуальный дозиметр отсутствует.

При осмотре заторможен, адинамичен, кожа и слизистые гиперемированы, склеры иктеричны, язык сухой. Пульс 98 уд/мин, слабого наполнения, определяются единичные экстрасистолы, тоны сердца глухие, АД — 100/70 мм рт. ст., дыхание везикулярное, живот болезненный при пальпации, температура тела 39,2° С.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

Эталоны ответов на ситуационные задачи «Радиационные поражения»

Ответ на задачу № 1.

Тяжелое состояние пострадавшего (адинамия, гипотония, эритема), определяемое через 2 ч после облучения, а также развитие ранних неврологических нарушений (ранняя преходящая недееспособность непосредственно после взрыва), свидетельствуют о развитии одной из острейших форм лучевой болезни — церебральной. На этапе первой врачебной помощи таким пораженным проводится симптоматическая терапия с целью облегчения страданий. В описанной ситуации — введение диксафена (2 мл внутримышечно), применение кордиамина (I мл подкожно), кофеин-бензоата натрия (1мл 20% раствора подкожно) или мезатона (1мл 1% раствора внутримышечно), успокаивающие средства. Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи, санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

Ответ на задачу № 2.

Появление умеренно выраженной первичной реакции (слабость, повторная рвота, незначительная гиперемия лица и минимальные гемодинамические нарушения) через I ч после воздействия радиации свидетельствует о наличии у пострадавшего острой лучевой болезни II (средней) степени тяжести. Это подтверждается и показанием индивидуального дозиметра. В проведении неотложных мероприятий на МПП не нуждается. Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи, общим транспортом в положении сидя во II очередь.

Ответ на задачу № 3.

Выраженная первичная реакция (слабость, головокружение, многократная рвота), развившаяся менее чем через 1 час после облучения, а также данные осмотра пострадавшего в МПП (возбуждение, умеренная гиперемия лица, продолжающаяся рвота, гипотензия и субфебрильная температура) свидетельствуют о наличии у него острой лучевой болезни III (тяжелой) степени, что подтверждают также показания индивидуального дозиметра. Необходимо купировать проявления первичной реакции, для чего пострадавшему вводят диксафен (2 мл внутримышечно), атропина сульфат (1 мл 0,1% раствора подкожно), кордиамин (1 мл подкожно), кофеин-бензоата натрия (1 мл 20% раствора) или мезатон (1 мл раствора внутримышечно), питье после купирования рвоты, успокаивающие средства. Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи, санитарным транспортом в положении сидя в I очередь.

Ответ на задачу № 4.

Бурно нарастающая первичная реакция (сильнейшая головная боль, слабость, жажда, неукротимая рвота), развившаяся через 5-10 мин после воздействия радиации, и результаты осмотра на МПП (гиподинамия, продолжающаяся рвота, гиперемия кожи, покраснение склер, гипотензия и высокая температура), а также данные физической дозиметрии свидетельствуют о развитии острой лучевой болезни IV (крайне тяжелой) степени. Для устранения описанных расстройств и подготовки пострадавшего к дальнейшей эвакуации необходимо ввести диксафен (2 мл внутримышечно), атропина сульфат (1мл 0,1% раствора подкожно), мезатон (1 мл 1% раствора внутримышечно), при наличии соответствующих условий — гемодез (500 мл внутривенно капельно) или изотонический раствор натрия хлорида (500—1000 мл внутривенно капельно), обильное питье после купирования рвоты. Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи, санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

Ответ на задачу № 5.

Однократная рвота, появившаяся более чем через 3 ч после облучения, удовлетворительное состояние, отсутствие какой-либо симптоматики при осмотре на МПП и показания индивидуального дозиметра свидетельствуют о развитии у пострадавшего острой лучевой болезни I (легкой) степени. В проведении лечебных мероприятий на МПП не нуждается. Подлежит возвращению в строй под наблюдение медицинского персонала.

Ответ на задачу № 6.

Слабо выраженная первичная реакция появилась через 1,5-2 ч после облучения и продолжается во время осмотра пострадавшего на МПП. Умеренно выраженная головная боль, незначительная гиперемия лица, субфебрильная температура и рвота в указанные сроки характерны для острой лучевой болезни II (средней) степени тяжести. Пострадавшему следует дать 2 таблетки этаперазина (по 0,006), успокаивающие средства. Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи общим транспортом в положении сидя во II очередь.

Ответ на задачу № 7.

Астенизация, вегетативные нарушения, умеренно выраженные геморрагические проявления и субфебрильная температура, появившиеся через 4 нед после пребывания в очаге ядерного взрыва, характерны для периода разгара острой лучевой болезни I (легкой) степени. В проведении лечебных мероприятий на этапе первой врачебной помощи не нуждается. Подлежит лечению в ВПГЛР. Эвакуация общим транспортом в положении сидя во II очередь.

Ответ на задачу № 8.

Выраженная первичная реакция (головная боль, головокружение, тошнота, многократная рвота), развившаяся через 30-40 мин после облучения, а также данные осмотра пострадавшего в МПП (тяжелое состояние, гиперемия лица, продолжающаяся рвота, гипотензия и субфебрильная температура) свидетельствуют в пользу острой лучевой болезни III (тяжелой) степени. Проявления первичной реакции следует купировать введением диксафена (2 мл внутримышечно), атропина сульфата (1мл 0,1% раствора подкожно), мезатона (1 мл 1% раствора внутримышечно), назначением седативных средств. При наличии условий — гемодез (500 мл внутривенно капельно) или изотонический раствор натрия хлорида (500-1000 мл внутривенно капельно). Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя в I очередь.

Ответ на задачу № 9.

Описанные проявления первичной реакции характерны либо для кишечной формы острейшей лучевой болезни, либо для неравномерного облучения с преимущественным поражением области живота. Неотложные мероприятия на МПП должны проводиться в полном объеме: купирование первичной реакции применением противорвотных и симптоматических средств (диксафен 2,0 внутримышечно, атропина сульфат 0,1% раствора 1,0 мл подкожно, промедол 1% раствора 1,0 мл внутримышечно, гемодез 500 мл внутривенно капельно или изотонический раствор хлорида натрия 500 мл внутривенно капельно).

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

Ответ на задачу № 10.

Бурная первичная реакция, возникшая через несколько минут после облучения, проявляющаяся острыми желудочно-кишечными расстройствами и симптомами токсемии (лихорадка, головная боль, миалгии, артралгии), гиперемией кожи и слизистых, истеричностью склер, гипотонией, болезненностью живота и высокой температурой, свидетельствует о развитии у пострадавшего кишечной формы острейшей лучевой болезни. На МПП необходимо купировать первичную реакцию введением противорвотных и симптоматических средств (диксафен 2,0 внутримышечно, атропина сульфат 0,1% раствора 1,0 мл подкожно, промедол 1% раствора 1,0 мл внутримышечно, гемодез 500 мл внутривенно капельно или изотонический раствор хлорида натрия 500 мл внутривенно капельно). Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

3.13. Типовые задания для оценки знаний И 1,4,5, У 1,5,6, ПК 3,1,3.2, 3.3; ОК 1-13.

КИМы по разделу 13 Организация сестринского процесса пострадавшим при поражении аварийно-химически опасными веществами на догоспитальном этапе

Задания в тестовой форме

1 Антидоты синильной кислоты:

а) дипироксим, атропин;

б) в очаге — амилнитрит под маску противогаза или в/м антициан;

в) антифомсилан;

г) кодеин.

2. При отравлении ФОВ антидотом является:

а) атропина сульфат;

б) ацизол; •

в) унитиол;

г) амилнитрит.

3. Индивидуальным средством защиты кожи является:

а) общевойсковой защитный комплект;

б) противогаз;

в) ППИ;

г) ИПП.

4. Наиболее эффективно удаляется яд из желудка:

а) при промывании рефлекторным методом;

б) при промывании зондовым методом;

в) при промывании «ресторанным» методом;

г) апоморфин 1 % -ный — 0,5 мл п/к.

5. Для качественного промывания желудка взрослому человеку зондовым методом необходимо использовать:

а) 1 л воды;

б) 2 л воды;

в) 5 л воды;

г) 10 л воды;

д) 15 л воды.

6. Поражающим фактором при взрыве на водопроводной станции- является:

а) NH_3;

б) Cl*

в) CO;

г) угарный газ;

7. **Поражающим фактором при взрыве на хладокомбинате является:**

а) CO;

б) H_2S0_4;

в) NH_3;

г) $C0_2$;

д) Ci_2.

8. Для отравления угарным газом характерны все перечисленные симптомы, кроме:

а) головной боли;

б) нарушение памяти;

в) бледности кожных покровов;

г) тахикардии;

д) тошноты.

9. Какое действие на организм оказывает газообразный хлор:

а) общеядовитое;

б) наркотическое;

в) удушающее;

г) нервно-паралитическое.

10. Общие принципы неотложной помощи при острых отравлениях:

а) вызывание рвоты различными методами, стимуляция мочеотделения, антибиотикотерапия, применение противосудорожных средств;

б) искусственная вентиляция легких, наружный массаж сердца, медикаментозное лечение, перитонеальный диализ, оксигенотерапия;

в) прекращение дальнейшего поступления яда в организм, применение антидота, восстановление и поддержание нарушенных функций организма, устранение отдельных симптомов интоксикации, инфузионная терапия по Ходу эвакуации;

г) форсированный диурез, гемодиализ, слабительные средства, гемоперфузия, полная санитарная обработка, применение антидота.

11. В целях защиты от поражения парами хлора в многоэтажном здании следует:

а) спуститься в подвал здания;

б) подняться на верхний этаж здания;

в) переместиться на средний этаж здания.

12. Назовите антидот АХОВ нервно-паралитического действия:

а) хромосмон, тиосульфат натрия;

б) унитиол, ВАЛ;

в) афин, атропин;

г) амилнитрит.

13. В целях защиты органов дыхания от поражения окисью углерода следует применять:

а) респиратор;

б) фильтрующий противогаз;

в) фильтрующий противогаз с гопкалитовым патроном;

г) противогаз ГП-7.

14. Фосфорорганические соединения относятся к группе отравляющих веществ:

а) общеядовитого действия;

б) удушающего действия;

в) метаболических;

г) нервно-паралитических.

15. В какой последовательности следует снимать средства индивидуальной защиты после выхода из очага:

а) защитный костюм, затем противогаз;

б) противогаз, затем защитный костюм;

в) вначале проводится полная санитарная обработка;

г) после частичной санитарной обработки и приема антидота.

Ситуационные задачи
Эталоны ответов на ситуационные задачи

Ситуационная задача № 1

После аварии на химическом комбинате поражённый лежит без сознания, синюшный, периодически наблюдаются судороги всего тела, дыхание редкое, зрачки сужены, пульс 60 в минуту. На нем надет противогаз, но гофрированная трубка повреждена.

Задание:

1. Поставить диагноз.
2. Определить объём первой помощи.
3. Определить объём доврачебной помощи.
4. Определить способ транспортировки.

Эталон ответа задачи № 1

Диагноз: Ингаляционное поражение ФОС тяжелой степени.

При оказании первой медицинской помощи студент надевает противогаз на себя, затем обеспечивает защиту поражённого (коробку противогаза присоединяет к лицевой части), вводит поражённому антидот афин из шприц-тюбика (имитирует через одежду), проводит частичную санитарную обработку с помощью ИПП-8. Доврачебная помощь: проверить правильность оказания первой медицинской помощи, при необходимости повторно ввести антидот, ввести противосудорожные препараты, воздуховод. Эвакуацию пострадавшего осуществляют лёжа на носилках..

Ситуационная задача № 2

По сигналу «Газы!» военнослужащий надел противогаз, но не надел защитного плаща и не произвёл санитарную обработку кожи. Через несколько минут у него появились подёргивания мышц предплечий и правого плеча, затем беспокойство, одышка. У больного отмечается тремор мышц рук и лица, цианоз губ и носа, затруднённое дыхание, приступы удушья, тахикардия, зрачки нормального размера.

Задание:

1. Поставить диагноз.
2. Определить объём первой помощи.

3. Определить объём доврачебной помощи.
4. Определить способ транспортировки.

Эталон ответа задачи № 2

Диагноз: Перкутанное поражение ФОС средней степени тяжести.

При оказании первой медицинской помощи студент надевает противогаз на себя, затем вводит поражённому антидот афин из шприц-тюбика (имитирует через одежду), проводит частичную санитарную обработку с помощью ИПП-8. Доврачебная помощь: проверить правильность оказания первой медицинской помощи, при необходимости повторно ввести антидот. Эвакуация в положении лёжа на носилках.

Ситуационная задача № 3

После аварии на химическом комбинате поражённый без сознания, периодически клонико-тонические судороги, лицо ярко гиперемировано, зрачки расширены, дыхание редкое. От одежды резкий запах горького миндаля.

Задание:
1. Поставить диагноз.
2. Определить объём первой помощи.
3. Определить объём доврачебной помощи.
4. Определить способ транспортировки.

Эталон ответа задачи № 3

Диагноз: Поражение синильной кислотой тяжёлой степени.

При оказании первой медицинской помощи студент надевает противогаз на себя, затем на поражённого, даёт пострадавшему ингаляционный антидот амилнитрит (вкладывает ампулу под шлем-маску противогаза). Доврачебная помощь: проверить правильность оказания первой медицинской помощи, при необходимости повторно ввести антидот, ввести противосудорожные препараты, ввести воздуховод. Эвакуацию пострадавшего осуществляют лёжа на носилках.

Ситуационная задача № 4

Поражённый обнаружен в закрытом гараже в бессознательном состоянии рядом с работающим автомобилем. На лице и шее красноватые пятна, зрачки нормальные, реакция на свет отсутствует. Дыхание 10-12 раз в минуту, тризм, пульс 80-100 в одну минуту, артериальное давление 80/60 мм.рт.ст. Было непроизвольное мочеиспускание, периодически непроизвольные подергивания мышц тела.

Задание:
1. Поставить диагноз.
2. Определить объём первой помощи.
3. Определить объём доврачебной помощи.
4. Определить способ транспортировки.

Эталон ответа задачи № 4

Диагноз: Поражение угарным газом тяжёлой степени. Первая помощь: вынести пострадавшего из загазованного помещения. Доврачебная помощь: начать проведение оксигенотерапии, при развитии судорог ввести противосудорожные препараты, воздуховод, госпитализация в стационар в положении лежа на носилках. Студент рассказывает о применении гопкалитового патрона, определение его пригодности к работе, методику проведения оксигенотерапии.

Ситуационная задача № 5

Пострадавший жалуется на боли в груди, одышку, кашель с пенистой розоватой мокротой. Объективно: Возбужден, беспокоен, мечется, незначительный цианоз губ, пульс 80 в мин., артериальное давление 150/90 мм.рт.ст., в лёгких мелкопузырчатые влажные хрипы, преимущественно в нижних отделах, акцент второго тона на лёгочной артерии. Четыре часа назад принимал участие в устранении аварии на крупной холодильной установке.

Задание:

1. Поставить диагноз.
2. Определить объём первой помощи.
3. Определить объём доврачебной помощи.
4. Определить способ транспортировки.

Эталон ответа задачи № 5

Диагноз: Поражение аммиаком тяжелой степени, токсический отёк лёгких. Первая помощь: успокоить больного, усадить, обеспечить физический и психологический покой. Доврачебная помощь: начать оксигенотерапию, гипотензивные препараты, реланиум, лазикс в/в. Подлежит экстренной госпитализации в стационар на носилках полусидя. Студент рассказывает принципы лечения токсического отёка лёгких.

Ситуационная задача № 6

После аварии на химическом производстве, пострадавший без сознания, кожа и слизисты ярко-красного цвета, периодически всё тело сводит сильными судорогами, зрачки расширены, экзофтальм, дыхание редкое, судорожное.

Задание:

1. Поставить диагноз.
2. Определить объём первой помощи.
3. Определить объём доврачебной помощи.
4. Определить способ транспортировки.

Эталон ответа задачи № 6

Диагноз: Отравление синильной кислотой тяжелой степени. При оказании первой медицинской помощи студент надевает противогаз на себя, затем на поражённого, даёт пострадавшему ингаляционный антидот амилнитрит (вкладывает ампулу под шлем-маску противогаза).Доврачебная помощь: повторная дача антидота, введение противосудорожных препаратов, введение воздуховода. Эвакуацию пострадавшего осуществляют лёжа на носилках.

3.14. Типовые задания для оценки знаний И 1,4,5, У 1,5,6, ПК 3,1,3.2, 3.3; ОК 1-13.

КИМы по разделу 14 Организация сестринского процесса пострадавшим с термическими поражениями на догоспитальном этапе

Тестовый контроль

1. **При сливном ожоге передней поверхности груди, живота и циркулярном ожоге всей левой нижней конечности площадь ожога составит:**

а) 45 %;

б) 27 %;

в) 36 %;

г) 42 %;
д) 30 %.

2. **При ожоге ША степени поражаются:**

а) только эпидермис;
б) кожа до росткового слоя;
в) кожа на всю глубину;
г) кожа и подкожная клетчатка;
д) кожа, подкожная клетчатка и мышцы.

3. **При оказании первой врачебной помощи пострадавшим в состоянии ожогового шока производят:**

а) введение наркотических анальгетиков;
б) двустороннюю паранефральную блокаду;
в) переливание кровезаменителей;
г) первичный туалет ожоговой раны.

4. **О выходе пострадавшего из состояния ожогового шока свидетельствует:**

а) нормализация диуреза;
б) гипертермия тела;
в) повышение систолического давления до 80 мм рт. ст. и более;
г) полиурия.

5. **Какие клинические признаки свидетельствуют о глубоких ожогах?**

а) отечность и гиперемия кожных покровов;
б) наличие на ожоговой поверхности струпа;
в) наличие на ожоговой поверхности небольших и ненапряженных пузырей с жидкостью желтоватой окраски;
г) наличие на ожоговой поверхности пузырей с геморрагическим содержимым.

6. **Определите прогностический индекс (ПИ) и прогноз у пострадавшего 48 лет со сливными ожогами обеих верхних конечностей, головы, шеи и верхних дыхательных путей.**

а) ПИ = 47 — прогноз благоприятный;
б) ПИ = 75 — прогноз относительно благоприятный;
в) ПИ = 85 — прогноз сомнительный;
г) ПИ =103 — прогноз неблагоприятный.

7. **У пострадавшего после термического ожога имеется сплошной циркулярный струп на всей правой верхней конечности; по всей поверхности левой верхней конечности и по всей поверхности правой нижней конечности — гиперемия, множественные пузыри со светлым содержимым. Определите индекс Франка (ИФ) и прогноз.**

а) ИФ = 27 — прогноз благоприятный;
б) ИФ = 54 — прогноз относительно благоприятный;
в) ИФ = 72 — прогноз сомнительный;
г) ИФ = 99 — прогноз неблагоприятный.

3.15. Типовые задания для оценки знаний И 1,4,5, У 1,5,6, ПК 3,1,3.2, 3.3; ОК 1-13.

КИМы по разделу 15 Организация сестринского процесса пострадавшим от взрывной ударной волны (контузия).

Тестовый контроль
(выбрать один правильный ответ)

1. Сущность системы этапного лечения состоит в:
а. своевременном оказании медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации
б. последовательном оказании медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации
в. преемственном оказании медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации
г. своевременном, последовательном и преемственном оказании медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации в сочетании с транспортировкой поражённых до лечебного учреждения

2. В настоящее время принята система лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС:
а. двухэтапная
б. трехэтапная
в. комплексная
г. смешанная

3. Видом этапа эвакуационного обеспечения является:
а. доврачебный
б. госпитальный
в. специализированный
г. по направлению

4. Догоспитальный этап эвакуации осуществляется с участием медицинского персонала:
а. медицинского персонала объекта, лечебно-профилактического учреждения здравоохранения регионального подчинения, мобильных формирований
б. медицинского персонала объекта, местного лечебно-профилактического учреждения здравоохранения, мобильных формирований
в. медицинского персонала объекта, мобильных формирований

г. лечебно-профилактических учреждений ведомственного, территориального, регионального здравоохранения

5. Госпитальный этап эвакуации реализуется с помощью лечебно-профилактических учреждений:
а. ведомственного и территориального здравоохранения
б. регионального здравоохранения
в. специализированных лечебных учреждений службы медицины катастроф
г. ведомственного, территориального, регионального здравоохранения и специализированных лечебных учреждений службы медицины катастроф

6. В ходе ликвидации последствий ЧС объём работы и количество привлекаемых сил и средств здравоохранения зависят от:
а. вида ЧС, времени года, площади пораженной территории
б. количества пострадавших средней и тяжелой степени тяжести
в. масштаба очага массового поражения и наличия достаточного запаса медикаментов
г. складывающейся обстановки, характера и масштаба очага массового поражения

7. Оптимальные сроки оказания первой врачебной помощи по неотложным показаниям:
а. 3 часа

б. 2 часа
в. 1 час
г. 4 часа

8. Оптимальные сроки оказания первой врачебной помощи в полном объёме:
а. 3 час
б. 4 час
в. 5 час
г. 6 час

9. Оптимальные сроки оказания первой медицинской помощи по неотложным показаниям:
а. 30 мин
б. 45 мин
в. 60 мин
г. 90 мин

10. Оптимальный срок оказания доврачебной помощи - с момента ранения:
а. 1 час
б. 2 час
в. 3 час
г. 4 час

11. Доврачебная медицинская помощь включает следующие мероприятия (по показаниям):
а. искусственную вентиляцию лёгких с помощью введения S-образной трубки-воздуховода;
б. проведение новокаиновых блокад;
в. отсечение конечности, висящей на лоскуте мягких тканей;
г. пункция плевральной полости, или торакоцентез при напряжённом пневмотораксе

12. В полном объёме квалифицированная медицинская помощь должна быть оказана всем пострадавшим, нуждающимся в ней, с момента ранения в течение:
а. 6 час
б. 12 час
в. 24 час
г. 48 час

13. Оптимальный срок оказания специализированной медицинской помощи с момента поражения:
а. 6-12 час
б. 12-24 час
в. 18-36 час
г. 24-72час

14. На этапах медицинской эвакуации или в лечебных учреждениях в соответствии со складывающейся общей и медицинской обстановкой оказывают объём медицинской помощи:
а. полный и сокращённый
б. полный и частичный
в. расширенный и частичный
г. общий и индивидуальный

15. Полный объём медицинской помощи включает выполнение всех групп мероприятий, присущих:
а. данному этапу медицинской помощи
б. данному виду медицинской помощи
в. данному лечебно-профилактическому учреждению
г. данному пострадавшему

16. Сокращённый объём медицинской помощи предусматривает:
а. отказ от выполнения неотложных мероприятий
б. отказ от выполнения мероприятий, которые могут быть отсрочены
в. отказ в оказании доврачебной медицинской помощи
г. в связи с сверхнормативной нагрузкой временно отказ в оказании медицинской помощи
17. Виды медицинской сортировки:
а. внутрипунктовая и эвакуационно-транспортная
б. по предназначению и по тяжести состояния
в. эвакуационная и по направлению
г. по опасности для окружающих и по тяжести состояния
18. Сортировочным признаком используемым при проведении медицинской сортировки, из предложенных Н.И. Пироговым не является:
а. опасность для окружающих
б. лечебный признак
в. эвакуационный признак
г. временной признак
19. На каждом этапе медицинской эвакуации выделяют основных групп (потоков) поражённых и больных:
а. три
б. четыре
в. пять
г. шесть
20. Эвакуацию осуществляют по принципу (машины «скорой медицинской помощи», лечебно-профилактических учреждений, региональных, территориальных центров экстренной медицинской помощи и т.п.) и «от себя»:
а. «на себя»
б. «до себя»
в. «Через себя»
г. «за себя»

Ситуационные задачи

Ситуационная задача 1
При взрыве противопехотной мины у пострадавшего оторвало левую стопу. Возникло сильное кровотечение. Товарищ на голень наложил жгут - закрутку. Левая стопа держится на кожном лоскуте. В ране видны отломки костей голени и стопы. Состояние тяжелое. АД 70/40 мм.рт.ст., ЧСС 130 ударов в минуту, дыхание, учащенное ЧДД 26 в мин.
Задания:
1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП в очаге.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.
Эталон ответа на ситуационную задачу 1
1. Неотложное состояние: Травматическая ампутация левой стопы. Травматический шок.
Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:
стопа держится на кожном лоскуте — травматическая ампутация стопы; в ране видны костные отломки; тяжелое состояние; ЧСС 130 ударов в 1 минуту, АД 70/40 мм.рт.ст.; учащенное дыхание ЧДД 26 в мин.
2. Нарушенные потребности: быть здоровым, двигаться, отдыхать, работать, спать, избегать опасности.
3. План оказания ПМП в очаге:

1) наложить артериальный жгут на левое бедро, подложив записку с указанием времени наложения, проверить признаки, указывающие правильность наложения жгута;
2) обеспечить доступ свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду;
3) выполнить обезболивание с помощью шприца-тюбика из АИ (введение наркотического анальгетика Промедола 2%-1мл.;
4) наложить повязку на культю из ППИ;
5) провести иммобилизацию культи, прибинтовав ее к здоровой конечности, либо использовать подручные средства для имитации транспортной шины (доска, фанера);
6) следить за состоянием пострадавшего;
Эвакуация: лежа на носилках, в пути проводить мониторинг показателей АД, ЧСС, ЧДД, следить за состоянием левой нижней конечности, соблюдать время наложения жгута, проведение во время эвакуации противошоковых мероприятий.

Ситуационная задача 2
Во время взрыва шариковой бомбы пострадавший получил ранение в живот. Беспокоит сильная боль в животе. Из раны диаметром 2 см в эпигастральной области выделяется кровянистая жидкость с каловым запахом. Состояние тяжелое. АД 80/50 мм.рт.ст., ЧСС 126 ударов в минуту.
Задания:
1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП в очаге.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу 2
1. Неотложное состояние: Проникающее ранение брюшной стенки с повреждением петель кишечника. Травматический шок.
Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:
сильная боль в животе в результате взрыва шариковой бомбы;
рана в эпигастральной области с кровянистой жидкостью и каловым запахом;
АД 80/50 мм.рт.ст., ЧСС 126 ударов в минуту.
2. Нарушенные потребности: быть здоровым, работать, есть, пить, выделять, работать, отдыхать.
3. План оказания ПМП в очаге:
1) уложить пострадавшего на ровную поверхность с приподнятым ножным концом;
2) обеспечить доступ свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду;
3) обезболить из шприца-тюбика АИ (введение наркотического анальгетика раствора Промедола 2%-1мл.);
4) наложить асептическую повязку из ППИ на рану;
5) применить антибиотик из АИ;
6) следить за состоянием пострадавшего.
Эвакуация: из очага поражения лежа на спине, постоянный контроль показателей состояния пострадавшего, проведение дальнейших противошоковых мероприятий.

Контрольно-оценочные средства
для заключительной промежуточной аттестации
дифференцированный зачет по учебной практике

Оцениваемые компетенции: **ПК 3.1–ПК 3.3; ОК 1-12.**
Тестовый контроль
(выбрать один правильный ответ)

1. Основные проявления отека Квинке:
а) потеря сознания, повышение АД,
б) отеки на лице по утрам, нарушение мочеиспускания,
в) отеки нижних конечностей, боли в области сердца,
г) отеки на лице, затруднение дыхания, осиплость голоса.
2. При лечении отека гортани применяют:
а) валидол, корвалол,
б) преднизолон, лазикс,
в) клофелин, дибазол,
г) антибиотики, сульфаниламиды.
3. Анафилактический шок чаще наступает при введении больному:
а) вакцин, сывороток,
б) сердечно-сосудистых препаратов,
в) мочегонных,
г) периферических вазодилататоров.
4. Резкое падение АД наблюдается при:
а) анафилактическом шоке,
б) крапивнице,
в) отеке Квинке,
г) аллергическом дерматите.
5. Неотложная помошь при анафилактическом шоке состоит в введении:
а) строфантина, анальгина,
б) дибазола, лазикса,
в) адреналина, преднизолона, супрастина,
г) морфина, гепарина.
6. При приступе бронхиальной астмы противопоказано введение:
а) морфина, промедола,
б) преднизолона, гидрокортизона,
в) эуфиллина, эфедрина,
г) димедрола, супрастина.
7. Неотложная помошь при легочном кровотечении начинается с введения:
а) дицинона, аминокапроновой кислоты,
б) гепарина, ацетилсалициловой кислоты,
в) димедрола, супрастина,
г) анальгина, баралгина.
8. Для инфаркта миокарда характерна:
а) ноющая постоянная боль в области сердца,
б) приступообразная боль в области сердца, продолжитель
ностью до 5 мин,
в) выраженная боль за грудиной, продолжительностью более получаса,
г) периодическая колющая боль в области верхушки сердца.
9. Неотложная помощь при инфаркте миокарда состоит в введении:
а) дибазола, папаверина,

б) тавегила, супрастина,
в) морфина, гепарина,
г) валидола, корвалола.
10. Для купирования приступа стенокардии больному необходимо:
а) ввести преднизолон внутривенно,
б) дать нитроглицерин под язык,
в) ввести фентанил с дроперидолом,
г) провести ингаляцию кислорода через спирт.
11. Неотложная помощь при купировании гипертонического криза состоит в введении:
а) анальгина с димедролом,
б) дроперидола с фентанилом,
в) пентамина с лазиксом,
г) преднизолона с гидрокортизоном.
12. В оказание неотложной помощи при коллапсе входят назначения:
а) лазикса,
б) папаверина,
в) нитроглицерина,
г) преднизолона.
13. Пеногасители применяются при:
а) отеке легких,
б) отеках нижних конечностей,
в) отеке Квинке,
г) отеке мягких тканей при укусах пчел.
14. Промывание желудка показано при:
а) гастралгической форме инфаркта миокарда,
б) желудочном кровотечении,
в) отравлении алкоголем,
г) гипогликемической коме.
15. В неотложную помощь при желудочном кровотечении входит назначение:
а) гепарина, аспирина,
б) преднизолона, гидрокортизона,
в) этамзилата натрия, аминокапроновой кислоты,
г) папаверина, дибазола.
16. Неотложная помощь при печеночной колике состоит в введении:
а) атропина, баралгина,
б) дибазола, лазикса,
в) димедрола, супрастина,
г) гепарина, аспирина.
17. В оказание неотложной помощи при почечной колике входит назначение:
а) баралгина, но-шпы,
б) тавегила, супрастина,
в) дибазола, папаверина,
г) гепарина, аспирина.
18. Причиной возникновения гипогликемической комы является:
а) передозировка инсулина,
б) переедание углеводов,
в) недостаточная доза инсулина,
г) прием гипотензивных препаратов.
19. Неотложная помощь при гипогликемической коме состоит в введении:
а) инсулина внутривенно,

б) инсулина подкожно,
в) глюкозы внутривенно,
г) актрапида внутривенно.
20. Неотложная помощь на догоспитальном этапе при диабетической коме состоит в введении:
а) раствора натрия хлорида и 10 ЕД инсулина внутривенно,
б) раствора натрия гидрокарбоната и 100 ЕД инсулина внут
ривенно,
в) раствора глюкозы и 10 ЕД гепарина внутривенно,
г) раствора аминокапроновой кислоты и викасола.
21. При диабетической коме изо рта больного специфический запах, напоминающий запах:
а) алкоголя,
б) ацетона,
в) аммиака,
г) тухлых яиц.
22. Жажда, полиурия, повышенный аппетит, сухость и зуд кожи — симптомы, характерные для:
а) сахарного диабета,
б) крапивницы,
в) пиелонефрита,
г) гипотериоза.
23. При гипогликемической коме кожные покровы у больного:
а) сухие, со следами расчесов,
б) влажные, обычной окраски,
в) обычной влажности с высыпаниями в виде крапивницы,
г) сухие, горячие на ощупь.
24. Для купирования диабетической комы применяют инсулины:
а) короткого действия,
б) среднего действия,
в) длительного действия,
г) пролонгированного действия.
25. Осложнениями гипертонического криза являются:
а) носовое кровотечение, отек легких, инсульт,
б) проявления коллапса, шока,
в) появление почечной недостаточности,
г) появление дыхательной недостаточности.
26. Появление смешанной одышки, приступа удушья, пенистой розовой мокроты — это признаки:
а) сердечной астмы.
б) бронхиальной астмы,
в) тромбоэмболии легочной артерии,
г) эпилептического припадка.
27. При гипертоническом кризе у больного пульс:
а) слабого наполнения и напряжения,
б) нитевидный,
в) твердый напряженный,
г) без изменений.
28. Для купирования гипертонического криза необходимо ввести:
а) гипотензивные и мочегонные препараты,
б) аналептики и кардиотоники,
в) сердечные гликозиды и седативные препараты,

г) анальгетики и препараты, улучшающие свертываемость
крови.
29. Боли за грудиной сжимающего характера, продолжительностью до 10 мин, купируемые нитроглицерином, характерны для:
а) сердечной астмы,
б) инфаркта миокарда,
в) стенокардии,
г) межреберной невралгии.
30. Неотложная помощь при приступе стенокардии включает назначение:
а) преднизолона, гидрокортизона,
б) наркотических анальгетиков (морфина, промедола),
в) нитроглицерина,
г) лазикса, фуросемида.
31. Для какого заболевания гортани характерен лающий кашель?
а) дифтерии гортани,
б) стенозирующего ларингита,
в) опухоли гортани,
г) атрофического ларингита.
32. Возникновение вторичного отека легких во время транспортировки больного характерно для утопления:
а) в морской воде,
б) в пресной воде,
в) при «синкопальном» утоплении,
г) при асфиксическом утоплении.
33. Отсутствие сознания, судороги, цианоз лица, кровоизлияние в склеры, патологический тип дыхания, выбухание шейных вен, наличие странгуляционной борозды — характерные признаки:
а) утопления,
б) повешения,
в) поражения электротоком,
г) синдрома длительного раздавливания.
34. Отсутствие сознания, судороги, общий цианоз, «метки» тока, патологический тип дыхания — признаки:
а) повешения,
б) поражения электротоком,
в) утопления,
г) синдрома длительного раздавливания.
35. Больной обнаружен под завалом здания без сознания, нижняя конечность отечная, «деревянистая», синюшная. У больного артериальное давление резко снижено, дыхание патологическое. Какой диагноз можно предположить?
а) синдром длительного раздавливания,
б) повешение,
в) гипертонический криз,
г) поражение электротоком.
36. Антидотом при отравлении наркотиками опиатами является:
а) героин,
б) налорфин,
в) этиловый спирт,
г) нашатырный спирт.
37. На улице обнаружен больной в бессознательном состоянии с патологическим типом дыхания по типу «апноэ»; кожные покровы бледные, выраженный миоз, на локтевых сгибах следы от инъекций — ваш предварительный диагноз?
а) отравление алкоголем,
б) отравление наркотиками,

в) отравление хлором,
г) отравление угарным газом.
38. Для алкогольной комы характерны следующие симптомы:
а) состояние без сознания, мидриаз, снижение артериального давления, снижение температуры тела, бледность кожных покровов, запах алкоголя,
б) состояние без сознания, повышение артериального давления, наличие на коже больного сине-багровых пятен, запах газа в помещении,
в) состояние без сознания, выраженный миоз, патологическое дыхание по типу апноэ, на локтевых сгибах множественные следы от инъекций,
г) сознание спутанное, анизокория, выраженное чувство голода, запах горелой травы от одежды больного.
39. При нарушении внематочной беременности по типу трубного аборта отмечается:
а) скудные кровянистые выделения из половых путей,
б) боли в низу живота и в подвздошной области,
в) снижение артериального давления, бледность кожных
покровов,
г) все ответы правильные.
40. Какие ЭКГ признаки характерны для острого инфаркта миокарда:
а) отрицательный зубец Т,
б) патологический зубец Q,
в) подъем сегмента ST,
г) все ответы правильные.
41. У больного с диагнозом острый трансмуральный инфаркт миокарда возникли частые желудочковые экстрасистолы. Какой из препаратов предпочтительнее ввести больному?
а) строфантин,
б) лидокаин,
в) дигоксин,
г) панангин.
42. Для купирования желудочковой экстрасистолии показано введение:
а)аспирина,
б) обзидана,
в) атропина,
г) адреналина.
43. ЭКГ признаками при желудочковой экстрасистолии являются:
а) расширенный и деформированный экстрасистолический
комплекс QRS,
б) наличие полной компенсаторной паузы,
в) преждевременный комплекс QRS,
г) все перечисленное.
44. При приступе пароксизмальной желудочковой тахикардии не рекомендуется применять:
а)строфантин,
б) лидокаин,
в) новокаинамид,
г) кордарон.
45. Наименьший риск гипогликемических состояний вызывает:
а) простой инсулин,
б) инсулин средней длительности,
в) пролонгированный инсулин,
г) комбинация разных инсулинов по длительности.
46. У больного, страдающего язвенной болезнью желудка, в период обострения появились жалобы на отрыжку «тухлым яйцом», рвоту принятой накануне пищей. Какое осложнение язвенной болезни желудка можно предположить?

а) пенетрация,
б) перфорация,
в) кровотечение,
г) стеноз .привратника.
47. Острая боль в глазном яблоке, нарушение зрения, припухлость и отек век — характерные признаки:
а) острого нарушения мозгового кровообращения,
б) острого приступа глаукомы,
в) острого гайморита,
г) мигрени.
48. Количество воды, необходимое для промывания желудка при пероральном отравлении?
а) 2-3 стакана теплой воды,
б) 2-3 л холодной воды,
в) 10-15 л воды комнатной температуры,
г) промывание не обязательно.
49. Резкая боль в эпигастрии, по ходу пищевода, в ротовой полости, резкая слабость, падение АД, вплоть до развития шока, наличие ожогов на слизистой ротовой полости и языке —признаки отравления:
а) алкоголем,
б) наркотиками,
в) «прижигающими» (кислотами и щелочами),
г) ядовитыми грибами.
50. Введение адреналина, преднизолона, супрастина, реополиглюкина, обкалывание места укуса или инъекции раствором адреналина — неотложная помощь при:
а) анафилактическом шоке,
б) геморрагическом шоке,
в) травматическом шоке,
г) ожоговом шоке.
51. Появление на коже пузырей с прозрачным содержимым характерно для ожога:
а) 2-й степени,
б) ЗА степени,
в) ЗБ степени,
г) 4-й степени.
52. Первый период ожоговой болезни:
а) ожоговый шок,
б) ожоговая токсемия,
в) ожоговая септикотоксемия,
г) ожоговая кахексия.
53. Для определения площади ожогов существуют правила:
а) девятки, ладони,
б) десятки,
в) сотни,
г) индекс Франка.
54. Ожог дыхательных путей приравнивается к:
а) 10% глубокого ожога,
б) 1% глубокого ожога,
в) 10% поверхностного ожога,
г) 5% глубокого ожога.
55. Отравление считается суицидальным, если больной:
а) по ошибке выпил неизвестную жидкость,
б) умышленно выпил яд с целью самоубийства,
в) выпил жидкость, предварительно кем-то отравленную,
г) ни одно из них.

56. Первым достоверным признаком отравления метиловым спиртом является:
а) состояние, сходное с алкогольным опьянением, потеря зрения вплоть до слепоты, нитевидный пульс, одышка, головная боль, тошнота, рвота, снижение АД,
б) алкогольное опьянение, тошнота, рвота с примесью алой
крови, значительное увеличение печени, снижение АД,
в алкогольное опьянение, тошнота, рвота «кофейной гущей»,
слабость, снижение АД,
г) алкогольное опьянение, тошнота, рвота, частый жидкий
стул, боли в животе, снижение АД.
57. К достоверным признакам при переломах костей относятся:
А) костная деформация, крепитация, патологическая подвижность,
Б) наличие припухлости,
В) нарушение функции конечности,
Г) боль в области травмы.
58. Симптом «прилипшей» пятки характерен для перелома:
А) позвоночника,
Б) шейки бедра,
В) костей голени,
Г) костей стопы.
59. Отсутствие сознания, снижение АД менее 60 мм рт. ст., учащение пульса до 140 уд./мин, слабого наполнения и напряжения, заострившиеся черты лица, величина кровопотери до 50% ОЦК — клиника:
А) шока 1-й степени,
Б) коллапса,
В) шока 3-й степени,
Г) обморока.
60. Состояние, когда воздух во время вдоха всасывается в плевральную полость, а во время выдоха не может из нее выйти из-за закрытия дефекта, называется:
А) открытым пневмотораксом,
Б) закрытым пневмотораксом,
В) искусственным пневмотораксом,
Г) клапанным пневмотораксом.

5. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КВАЛИФИКАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ЗАЧЕТА ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ И КВАЛИФИКАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА

ПМ 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях»

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1; ПК 3.2; ПК 3.3.
Общие компетенции: ОК 1-13;

Задача №1

Пациент 20 лет, доставлен в приемное отделение больницы в бессозн ательном состоянии. Со слов матери, страдает сахарным диабетом с 5 лет, получает 22 ЕД инсулина в сутки. Ходил в поход на два дня, инъекции инсулина не делал. По возвращении домой жаловался на слабость, сонливость, жажду, потерю аппетита. Вечером потерял сознание.Объективно: кожные покровы сухие, мускулатура вялая, зрачки сужены, реакция на свет отсутствует, тонус глазных яблок снижен, Ps 90 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст., ЧДД 24 в 1 секунду, в выдыхаемом воздухе запах ацетона.

Задание:

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику подкожное введение лекарственного препарата

Эталон ответа:

1. В результате неправильного поведения больного (отказ от выполнения инъекций инсулина) развилась потеря сознания, связанная с резким повышением сахара в крови, кетоацидотическая кома.

Информация, позволяющая м/с заподозрить неотложное состояние :
-страдает сахарным диабетом с 5 лет;
-два дня не делал инъекций инсулина;
-до потери со
знания беспокоили: слабость, сонливость, жажда, потеря аппетита;
-кожные покровы сухие;
-мышечный тонус снижен;
-тахикардия, АД снижено;
-запах ацетона в выдыхаемом воздухе.

2. Алгоритм действий медицинской сестры:
-срочно вызвать врача с целью окончательной постановки диагноза и назначения лечения;
-срочно вызвать лаборанта для определения уровня глюкозы в крови;
-уложить пациента на бок, предупредив возможное западение языка и асфиксию рвотными массами;
-приготовить и ввести по назначению врача изотонический раствор хлорида натрия, инсулин с целью уменьшения ацидоза и глюкозы в крови;
-контроль пульса, ЧДД, температуры тела;
-обеспечить уход за кожей и слизистыми путем обработки их антисептическими растворами во избежание присоединения вторичной инфекции;
-транспортировка пациента в реанимационное отделение для дальнейшего лечения и корректировки уровня сахара в крови.

3. Демонстрация техники подкожное введение лекарственного препарата согласно алгоритму манипуляции

Подкожное введение лекарственного препарата

№ п/п	**Перечень практических действий**	**Форма представления**	**Сказать**
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	«Вам назначена процедура подкожного введения лекарствен-ного препарата _____ (указать наименование в соответствии с условием)»
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
6.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«По назначению врача я проведу Введение лекарственного препарата _____(указать наименование в соответствии условием) подкожно в область плеча. Процедура проводится в положении лежа на спине на кушетке или сидя. В течение про-цедуры прошу Вас не шеве-литься и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
7.	Уточнить аллергический анамнез у пациента	Сказать	«У вас есть аллергия на данный лекарственный препарат? «У пациента нет аллергии на данный лекарственный препарат»
	Подготовка к процедуре		
8.	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке сидя или лежа	Сказать	«Займите удобное положение лежа на спине или сидя, или я могу вам в этом помочь»
9.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	Выполнить / Сказать	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность упаковки

			одноразового шприца сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
10.	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	Выполнить / Сказать	«Герметичность упаковки иглы для инъекций не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
11.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	Выполнить / Сказать	«Герметичность упаковки одноразовых спиртовых салфеток не нарушена. Визуальная целос-тность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
12.	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	Выполнить / Сказать	«Название лекарственного препарата соответствует листу назначений. Дозировка, объем, процентная концентрация лекарственного препарата соответствует листу назначений»
	Выполнение процедуры		
13.	Надеть средства защиты (маску одноразовую)	Выполнить	
14.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки гигиеническим способом
15.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
16.	Вскрыть поочередно 4 стерильные упаковки с одноразовыми спиртовыми салфетками и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
17.	Взять ампулу с лекарственным средством в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
18.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	Сказать	«Название лекарственного препарата, объем, процентная концентрация и дозировка соответствуют листу назначений»
19.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
20.	Обработать шейку ампулы первой спиртовой салфеткой	Выполнить	

21.	Обернуть этой же спиртовой салфеткой головку ампулы	Выполнить	
22.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки "от себя "	Выполнить	
23.	Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
24.	Спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
25.	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня	Выполнить	
26.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
27.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая иглу за канюлю	Выполнить	
28.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
29.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
30.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
31.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
32.	Поместить иглу в непрокалываемый контейнер отходов касса «Б»	Выполнить	
33.	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
34.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы	Выполнить	
35.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	

36.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
37.	Положить шприц с лекарственным препаратом в упаковку	выполнить	
38.	Попросить пациента освободить от одежды предполагаемое место инъекции	Сказать	«Освободите от одежды область плеча или я могу вам в этом помочь»
39.	Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции	Выполнить	
40	Обработать двукратно место инъекции 2 и	Выполнить	
	3спиртовыми салфетками в одном направлении		
41	Использованные спиртовые салфетки и упаковки поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
42	Снять колпачок с иглы и поместить его в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	
43	Собрать кожу пациента в месте инъекции одной рукой в складку треугольной формы основанием вниз	Выполнить	
44	Взять шприц доминантной рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем, срезом вверх	Выполнить	
45	Ввести иглу со шприцем быстрым движением под углом 45° на 2/3 ее длины	Выполнить	
46	Медленно ввести лекарственный препарат в подкожную жировую клетчатку	Выполнить	
47	Извлечь иглу, прижать к месту инъекции 4 спиртовую салфетку, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата	Выполнить	
	Завершение процедуры		
48	Поместить спиртовую салфетку, использованную при инъекции, в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
49	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	

50	Шприц в неразобранном виде поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
51	Упаковку от шприца и упаковку от салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
52	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
53	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	Поместить использованные салфетки в емкость для медици-нских отходов класса «Б»
54	Снять перчатки	Выполнить	
55	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
56	Снять медицинскую одноразовую маску	Выполнить	
57	Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
58	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки гигиеническим способом
59	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	«Как Вы себя чувствуете? Пациент Пациент чувствует себя удовлетворительно»
60	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Выполнить	

Задача №2

В терапевтическое отделение областной больницы поступила пациентка 50 лет с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией.
Объективно: состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс 100 уд. в мин., ритмичный, напряжен, АД 220/110 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 2% раствора дибазола, 2 мл.

Эталон ответа:

1. Гипертонический криз.

Обоснование:

-жалобы на головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед

глазами; ухудшение состояния в связи со стрессом; возбуждение, гиперемия кожи, напряженный пульс, повышение АД.
2. Алгоритм действий медсестры:
1. Вызов врача с целью оказания квалифицированной помощи.
2. Обеспечить физический и психический покой, исключение звуковых и световых раздражителей.
3. Обеспечить доступ свежего воздуха или оксигенотерапию с целью уменьшения гипоксии.
4. Придать положение с приподнятым изголовьем с целью оттока крови на периферию.
5. Поставить горчичники на икроножные мышцы с целью расширения периферических сосудов.
6. Поставить на лоб холодный компресс с целью предотвращения отёка головного мозга.
7. Обеспечить приём корвалола, настойки пустырника.
8. Подготовить и ввести по назначению врача лекарственные препараты: каптоприл, анаприлин, лазикс с целью снижения АД.
9. Наблюдать за внешним видом, пульсом, АД с целью контроля состояния.
3. Техника внутримышечного введения 2% раствора дибазола (6 мл) согласно алгоритму манипуляции.

Внутримышечное введение лекарственного препарата

№ п/п	**Перечень практических действий**	**Форма представления**	**Примерный текст комментариев аккредитуемого**
1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Выполнить / Сказать	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО). Вам необходимо провести процедуру введения лекарственного препарата в ягодичную мышцу»
2.	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4.	Объяснить ход и цель процедуры (уточнить аллергологический анамнез)	Сказать	«По назначению врача я проведу Введение лекарственного препарата _____(указать наименование в соответствии условием) внутримышечно (верхний наружный квадрант ягодицы) для уменьшения болевых ощущений. Процедура проводится в положении лежа на животе на кушетке. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния», «Пациент не

			отмечает аллергию на данное лекарственное средство»
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «У пациента нет возражений на проведение данной процедуры»
	Подготовка к процедуре		
6.	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке лежа на животе	Сказать	«Займите удобное положение на кушетке в положении лежа на животе или я могу вам в этом помочь»
7.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	Выполнить / Сказать	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
8.	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	Выполнить / Сказать	«Герметичность упаковки иглы для инъекций не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
9.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	Выполнить / Сказать	«Герметичность упаковки одноразовых спиртовых салфеток не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
10.	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	Выполнить / Сказать	«Наименование, дозировка, объем, процентная концентрация лекарственного препарата соответствует листу назначений»
11.	Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
12.	Надеть средства защиты (маску одноразовую)	Выполнить	
13.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
14.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
15.	Вскрыть поочередно 4 одноразовые спиртовые салфетками и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе	Выполнить	

16.	Взять ампулу с лекарственным средством в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
17.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	Сказать	«Название лекарственного препарата, объем, процентная концентрация и дозировка соответствуют листу назначений»
18.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
19.	Обработать шейку ампулы первой стерильной спиртовой салфеткой	Выполнить	
20.	Обернуть этой же спиртовой салфеткой головку ампулы	Выполнить	
21.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки "от себя "	Выполнить	
22.	Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
23.	Спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
24.	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня	Выполнить	
25.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
26.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая иглу за канюлю	Выполнить	
27.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
28.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	

29.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
30.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
31.	Поместить иглу в непрокалываемый контейнер отходов касса «Б»	Выполнить	
32.	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
33.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы	Выполнить	
34.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
35.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
36.	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом в упаковку	Выполнить	
37.	Попросить пациента освободить от одежды ягодичную область для инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы)	Сказать	«Освободите от одежды ягодичную область для инъекции или я могу вам в этом помочь»
38.	Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции	Выполнить	
39.	Обработать двукратно место инъекции 2 и 3 спиртовыми салфетками	Выполнить	
40.	Использованные спиртовые салфетки и упаковки от них поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
41.	Туго натянуть кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки, а в доминантную руку взять шприц, придерживая канюлю иглы	Выполнить	
42.	Ввести иглу быстрым движением руки под углом 90^0 на 2/3 её длины	Выполнить	

43.	Потянуть поршень на себя и убедиться в отсутствии крови в конюле иглы	Выполнить	
44.	Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу не доминантной рукой	Выполнить	
45.	Извлечь иглу, прижав к месту инъекции 4-ю спиртовую салфетку, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата	Выполнить	
	Завершение процедуры		
46.	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	
47.	Шприц в неразобранном виде поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
48.	Убедиться в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции	Сказать	«Наружного кровотечения в области инъекции отсутствует»
49.	Поместить спиртовую салфетку, использованную при инъекции в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
50.	Упаковку от шприца и упаковку от салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
51.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
52.	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	сказать	«Салфетки помещаем в емкость для медицинских отходов класса «Б»
53.	Снять перчатки	Выполнить	
54.	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
55.	Снять медицинскую одноразовую маску	Выполнить	
56.	Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	

57.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем гигиеническим способом»
58.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»
59.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Выполнить	

Задача №3

В приемное отделение больницы скорой помощи поступил пациент 55 лет. После физической нагрузки возникли сильные сжимающие боли за грудиной с иррадиацией по всей грудной клетке, которые длятся уже 1,5 часа. Принимал валидол, корвалол без эффекта.

Объективно: состояние тяжелое, пациент мечется от боли, возбужден, кожные покровы бледные, покрытые каплями пота, пульс 100 в 1 мин. аритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 110/70 мм рт. ст.

Задание:

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику внутривенного введения 10% раствора лидокаина, 2 мл.

Эталон ответа:

1. Острая боль за грудиной (инфаркт миокарда).

Обоснование:

-характерный приступ болей за грудиной;

-поведение пациента;

-изменение кожных покровов и пульса.

2. Алгоритм действий медсестры:

-вызов врача с целью оказания квалифицированной помощи;

-придать пациенту удобное положение лежа на кушетке с целью уменьшения боли;

-обеспечить доступ свежего воздуха или оксигенотерапию с целью уменьшения гипоксии;

-обеспечить прием нитроглицерина под язык трижды через 5-10 мин с целью расширения коронарных сосудов (под контролем АД), прием аспирина 0,05 с целью уменьшения агрегации тромбоцитов;

-ввести по назначению врача лекарственные препараты:

морфин, промедол для адекватного обезболивания, гепарин с целью профилактики повторных тромбов и улучшения микроциркуляции, лидокаин с целью профилактики и лечения аритмии;

-обеспечить снятие ЭКГ, взятие крови на общий и биохимический анализ для подтверждения диагноза и проведение тропанинового теста;

-обеспечить транспортировку пациента в положении лёжа в реанимационное отделение.

3. Техника внутривенного введения 10% раствора лидокаина, 2 мл.

Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно)

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	«Вам назначена процедура внутривенного струйного введения лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии с условием)»
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
6.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«По назначению врача я проведу введение лекарственного препарата_____ (указать наименование в соответствии условием) внутривенно в вену локтевого сгиба. Процедура проводится в положении лежа на спине на кушетке или сидя. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
7.	Уточнить аллергический анамнез у пациента	Сказать	«У вас есть аллергия на данный лекарственный препарат? «У пациента нет аллергии на данный лекарственный препарат»
	Подготовка к процедуре		
8.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя или лежа на спине	Сказать	«Займите удобное положение лежа на спине или сидя, или я могу вам в этом помочь»
9.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	Выполнить / Сказать	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»

10.	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	Выполнить / Сказать	«Герметичность упаковки иглы для инъекций не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
11.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	Выполнить / Сказать	«Герметичность упаковки одноразовых спиртовых салфеток не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
12.	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	Выполнить / Сказать	«Название лекарственного препарата соответствует листу назначений. Дозировка, объем, процентная концентрация лекарственного препарата соответствует листу назначений»
13.	Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
14.	Надеть маску одноразовую	Выполнить	
15.	Надеть очки защитные медицинские	Выполнить	
16.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика
17.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
18.	Вскрыть поочередно 4 одноразовые спиртовые салфетки и, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
19.	Взять ампулу с лекарственным средством в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
20.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	Сказать	«Название лекарственного препарата, объем, процентная концентрация и дозировка соответствуют листу назначений»
21.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	

22.	Обработать шейку ампулы первой спиртовой салфеткой	Выполнить	
23.	Обернуть этой же стерильной спиртовой салфеткой головку ампулы	Выполнить	
24.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки "от себя "	Выполнить	
25.	Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
26.	Стерильную спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
27.	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня	Выполнить	
28.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
29.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая ее за канюлю	Выполнить	
30.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
31.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
32.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
33.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
34.	Поместить иглу в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	
35.	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	

36.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы	Выполнить	
37.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
38.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
39.	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом в упаковку	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
40	Попросить пациента освободить от одежды область локтевого сгиба правой или левой руки	Сказать	«Освободите от одежды область локтевого сгиба или я могу вам в этом помочь»
41	Подложить под локоть пациента клеенчатую подушечку	Выполнить	
42	Наложить венозный жгут в средней трети плеча на одежду или одноразовую салфетку	Выполнить	
43	Определить пульсацию на лучевой артерии	Вып./ Сказать	«Пульс на лучевой артерии определяется»
44	Попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее	Сказать	«Пожалуйста, несколько раз сожмите кисть в кулак и оставьте кулак сжатым»
45	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	«Пожалуйста, сожмите кисть в кулак»
46	Пропальпировать и осмотреть предполагаемое место венепункции	Выполнить	
47	Обработать место венепункции 2-ой одноразовой салфеткой с антисептиком в одном направлении	Выполнить	
48	Обработать место венепункции 3-й одноразовой салфеткой с антисептиком в одном направлении	Выполнить	
49	Поместить использованные одноразовые салфетки с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	

50	Поместить упаковки от одноразовых салфеток с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
51	Взять шприц в доминантную руку, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы срезом вверх	Выполнить	
52	Снять колпачок с иглы	Выполнить	
53	Утилизировать колпачёк в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
54	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии кожу, фиксируя вену	Выполнить	
55	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх	Выполнить	
56	Ввести иглу не более чем на ½ длины	Выполнить	
57	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя при этом в шприц должна поступать кровь	Выполнить	
58	Развязать/ослабить жгут	Выполнить	
59	Попросить пациента разжать кулак	Сказать	«Пожалуйста, разожмите кулак»
60	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя при этом в шприц должна поступать кровь	Выполнить	
61	Нажать свободной рукой на поршень, не меняя положения шприца, медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввести лекарственный препарат, оставив в шприце незначительное количество раствора	Выполнить	
62	Взять 4-ую одноразовую салфетку с антисептиком прижать ее к месту венепункции	Выполнить	

63	Извлечь иглу	Выполнить	
64	Попросить пациента держать одноразовую салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки	Сказать	«Пожалуйста, держите одноразовую салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки»
	Завершение процедуры		
65	Отсоединить иглу от шприца с помощью	Выполнить	
	иглосъемника и поместить в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»		
66	Поместить шприц в неразобранном виде поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
67	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции	Сказать	«Через 5-7 минут наружное кровотечение в области венепункции отсутствует»
68	Поместить одноразовую салфетку с антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
69	Поместить упаковку от шприца в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
70	Поместить упаковку от салфетки в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
71	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
72	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	«Помещаем салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б»
73	Снять перчатки	Выполнить	
74	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
75	Снять очки	Выполнить	

76	Поместить очки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
77	Снять медицинскую одноразовую маску	Выполнить	
78	Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
79	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика
80	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»
81	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Выполнить	

Задача№4

На терапевтическом приеме больной резко встал, почувствовал слабость, головокружение, потемнение в глазах.
Анамнез: 25 дней назад был прооперирован по поводу язвенной болезни желудка, осложненной кровотечением.
Объективно: сознание сохранено, кожные покровы бледные, холодный пот. Пульс 96 уд/мин, слабого наполнения, АД 80/49 мм рт. ст., дыхание не затруднено, ЧДД 24 в минуту.
Задания:
1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику измерения АД.
Эталон ответа:
1. В результате быстрого перехода из горизонтального положения в вертикальное у больного развился ортостатический коллапс.
Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:
-бледность кожных покровов, холодный пот;
-частый пульс (96 уд/мин), слабого наполнения, низкое АД (80/40мм рт. ст.);
-учащенное незатрудненное дыхание (24 уд/мин).
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
а) вызвать скорую помощь;
б) обеспечить полный покой, придать горизонтальное поло
жение больному в постели
без подголовника с несколько приподнятым ножным концом с целью улучшения притока крови к головному мозгу;
в) для купирования гипоксии обеспечить доступ свежего воздуха или ингаляцию кислорода;
г) для согревания больного укрыть одея
лом, приложить грелки к конечностям, дать
горячий чай;
д) следить за состоянием больного, измеряя АД, ЧДД, пульс до приезда «скорой медицинской помощи»;

3. Студент демонстрирует технику измерения артериального давления.

Измерение артериального давления

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Сказать
1.	Проверить исправность прибора для измерения артериального давления в соответствии с инструкцией по его применению.	Сказать	«Прибор для измерения артериального давления исправен, готов к применению» стетофонендоскоп находится в рабочем состоянии
2.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	«Здравствуйте! Я постовая медицинская сестра ____ отделения. Меня зовут ___ (ФИО)»
3.	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
4.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	«Пациент идентифицирован в соответствии с медицинской картой стационарного больного (003-У)»
5.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	«Вам назначена процедура «Измерения артериального давления
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«Вы согласны на выполнение данной процедуры? – Пациент согласен на проведение данной процедуры»
7.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«Контроль артериального давления необходим для определения дальнейшей тактики»
	Подготовка к процедуре		
8.	Накрыть кушетку одноразовой простыней	Выполнить	
9.	Предложить (помочь) пациенту занять удобное положение на кушетке лежа на спине нижние конечности не скрещены, руки разогнуты	Сказать	«Вам необходимо лечь удобно или я могу Вам в этом помочь, ноги и руки выпрямить. Во время проведения процедуры не разговаривать, не делать резких движений»
10.	Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки	Выполнить/ Сказать	«Герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки не нарушена.

			Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена»
11.	Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки	Вып./ Сказать	«Срок годности соответствует сроку хранения»
12.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
13.	Надеть нестерильные перчатки	выполнить	
14.	Освободить от одежды руку пациента выше локтевого сгиба,	Вып./ сказать	«Освободите от одежды руку выше локтевого сгиба или я могу Вам помочь»
15.	Расположить руку пациента на уровне сердца ладонью вверх	Выполнить	
16.	Определить размер манжеты	Сказать	«Размер манжеты соответствует обхвату плеча пациента»
	Выполнение процедуры		
17.	Наложить манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) на плечо пациента	Выполнить	
18.	Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца	Выполнить	
19.	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки	Выполнить/ сказать	«Нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки»
20.	Поставить два пальца левой руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса	Выполнить/ сказать	«Определяю пульс на лучевой артерии
21.	Другой рукой закрыть вентиль груши прибора для измерения артериального давления (тонометра)	Выполнить	
22.	Произвести нагнетание воздуха грушей прибора для измерения артериального давления (тонометра) до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить	
23.	Зафиксировать показания прибора для измерения артериального давления (тонометра) в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Сказать	«Нагнетаю воздух до исчезновения пульса. В момент исчезновения пульса артериальное давление равно ….(называе показатель давления)»

24.	Спустить воздух из манжеты прибора для измерения артериального давления (тонометра)	Выполнить	
25.	Мембрану стетофонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав к поверхности тела	Выполнить	
26.	Повторно накачать манжету прибора для измерения артериаль-ного давления (тонометра) до уров-ня, превышающего полученный результат при пальцевом измере-нии по пульсу на 30 мм рт.ст.	Выполнить/сказать	«Накачиваю манжету на 30 мм рт. ст выше предыдущего показателя»
27.	Сохраняя положение стетофонендоскопа, медленно спустить воздух из манжеты	Выполнить	
28.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) появление первого тона Короткова – это значение систолического давления	Выполнить/сказать	«Систолическое давление равно….., ….(называет показатели давления)»
29.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) прекращение громкого последнего тона Короткова – это значение диастолического давления	Выполнить/сказать	«Диастолическое давление равно….(называет показатели давления)»
30.	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона	Выполнить/сказать	«Убеждаюсь в полном исчезновении тонов…»
31.	Выпустить воздух из манжеты	Выполнить	
32.	Снять манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) с руки пациента	Выполнить	

33.	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	Сказать	«Ваше артериальное давление равно…» (называет показатели давления)
34.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	«Как вы себя чувствуете?». «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
35.	Помочь пациенту подняться с кушетки	Сказать	«Можно вставать. Нужна ли Вам моя помощь?
	Завершение процедуры		
36.	Вскрыть упаковку и извлечь из нее салфетку с антисептиком одноразовую	Выполнить	
37.	Утилизировать упаковку салфетки с антисептиком одноразовой в ёмкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
38.	Обработать (протереть) мембрану и оливы стетофонендоскопа салфет-кой с антисептиком одноразовой	Выполнить	
39.	Утилизировать салфетку с антисептиком одноразовую в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
40.	Утилизировать одноразовую простынь в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
41.	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
42.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
43.	Записать результаты в мед. карту пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (форма 003/у)	Выполнить	

Задача№5

После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одном у из них стало плохо. Он побледнел и упал.

Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие, на свет не реагируют, пульс нитевидный.

Задания:

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3. Продемонстрируйте технику проведение исследования пульса на лучевой артерии, характеристика пульса

Эталон ответа:

1. В результате психоэмоционального перенапряжения и пребывания в душном автобусе у молодого человека возник обморок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

-отсутствие сознания;

-отсутствие реакции зрачков на свете;

-бледность кожные покровов, холодные конечности;

-тахикардия.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) уложить с несколько приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения;

б) вызвать скорую помощь;

в) расстегнуть воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания;

г) поднести тампон, смоченный раствором нашатырного спирта к носу, с целью рефлекторного воздействия на центральную нервную систему (при наличии аптечки у водителя);

е) периодически контролировать пульс и наблюдать за пациентом до прибытия скорой помощи;

3. Студент демонстрирует технику проведение исследования пульса на лучевой артерии, характеристика пульса

Проведение исследования пульса на лучевой артерии, характеристика пульса

№ п/п	**Перечень практических действий**	**Форма представления**	**Примерный текст комментариев аккредитуемого**
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	«Здравствуйте!» «Меня зовут _____ (ФИО)» «Сейчас вам будет проведено измерение пульса»
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста»
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	«Пациент идентифицирован»
4.	Сообщить пациенту о назначении фельдшера	Сказать	«Вам необходимо провести измерение пульса)»
5.	Объяснить ход и цель процедуры		
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» проговорить «возражений пациента на выполнение процедуры нет»
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя на стуле	Сказать	«Займите удобное положение на стуле»
Подготовка к проведению процедуры			

8.	Надеть средства защиты (маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную)	Выполнить	
9	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить / сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
10	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
Выполнение процедуры			
11	Предложить расслабить руку, при этом кисть и предплечье не должны быть «на весу»	Сказать	«Расслабьте руку, рука не должна быть «на весу»
12	Прижать2,3,4пальцами лучевые артерии на обеих руках пациента и почувствовать пульсацию (1 палец находится со стороны тыла кисти)	Выполнить/ Сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
13.	Определить симметричность и ритм пульса в течение 30 сек.	Выполнить/ Сказать	
14	Взять часы или секундомер и исследовать частоту пульсации артерии в течение 30 секунд: если пульс ритмичный, умножить на два	Выполнить/ Сказать	«Пульс ритмичный, считаю в течении 30 сек. И умножаю на 2»
15	Если пульс неритмичный – считать в течение 1 минуты	Сказать	«Пульс неритмичный, считаю в течение 1 минуты»
16.	Прижать артерию сильнее чем прежде к лучевой кости и определить напряжение	Выполнить/ Сказать	
17	Сообщить пациенту результат исследования	Сказать	«Ваш пульс ___ ударов в минуту» «Напряжение _____»
Завершение процедуры			
18.	Убрать одноразовую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
19.	Обработать поверхность кушетки дезинфицирующей салфеткой методом протирания	Сказать	
20.	Дезинфицирующую салфетку поместить в емкость для емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
21.	Поместить упаковку от салфеток в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	

22.	Снять и поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
23.	Снять и поместить маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
24.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить/ Сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
25.	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	«Как Вы себя чувствуете?»
26.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (фо ма 025/у)	Выполнить/ Сказать	«Делаю запись о проведении и результатах процедуры в медицинской документации»

Задача №6

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

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

Задания:

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте применение пузыря со льдом.

Эталон ответа:

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

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

2. 2. Алгоритм действий медсестры:

а) Вызвать дежурного врача-терапевта и врача-хирурга для оказания экстренной помощи (вызов возможен с помощью третьего лица).

б) Пациента уложить на спину, повернув голову набок, для предупреждения аспирации рвотных масс.

в) На эпигастральную область положить пузырь со льдом для уменьшения интенсивности кровотечения.

г) Запретить пациенту двигаться, разговаривать, принимать что-либо внутрь для предупреждения увеличения интенсивности кровотечения.

д) Наблюдать за пациентом; периодически определять пульс и АД до прихода врача с целью контроля состояния.
е) Приготовить кровоостанавливающие средства:
- 5% раствор е-аминокапроновой кислоты, 10 мл 10%р-ра кальция хлорида, дицинон 12,5%, викасол 1%.
3. Демонстрация применения пузыря со льдом проводится по алгоритму данной манипуляции.

Применение пузыря со льдом

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Сказать
1.	Установить контакт с пациентом: Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	«Здравствуйте! Я медицинская сестра Меня зовут_ (ФИО)»
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Вып. Сказать	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	сказать	«Вам необходимо провести процедуру постановки пузыря со льдом»
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«Вам назначена процедура постановки пузыря со льдом. Для проведения процедуры необходимо принять положение лежа на спине»
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Пациент согласен на Выполнение данной процедуры»
	Подготовка к процедуре		
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение лежа на спине на кровате, и освободить от одежды нужный участок тела.	Сказать	«Займите, пожалуйста, удобное положение, лежа на спине и освободите от одежды нужный участок тела»
8.	Обработать руки гигиеническим способом.	Сказать	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
9.	Надеть нестерильные медицинские перчатки	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
10.	Положить пузырь на горизонтальную	Выполнить	

	поверхность манипуляционного стола		
11.	Проверить температуру воды в емкости (+14-16ºС) при помощи водного термометра	выполнить/ сказать	«Температура воды в емкости (+14-16ºС)»
12.	Наполнить пузырь кусочками льда (имитация) из контейнера, добавить воды температурой +14-16°С	Сказать	«Наливаю в лоток холодную воду, контролируя температуру воды водным термометром, Т воды – 14 -16 С»
13.	Слегка надавливая, вытеснить воздух, закрутить крышку пузыря	Выполнить	
14.	Проверить герметичность пузыря со льдом, перевернув над лотком	Вып./ Сказать	«Герметичность пузыря сохранена»
15.	Осушить пузырь со льдом одноразовой нестерильной салфеткой	выполнить	
16.	Поместить использованную салфетку в емкость для отходов класса А	Выполнить	
17.	Обернуть пузырь со льдом одноразовой пеленкой и положить на нужный участок тела на 20 мин.	Выполнить/ Сказать	«Оборачиваем пузырь со льдом пеленкой и ставим на 20 минут на нудный участок тела»
18.	Пузырь со льдом можно держать длительное время, но через каждые 20 минут необходимо делать перерывы по 15-20 минут.	Сказать	«При длительном применении через каждые 20 минут необходимо делать перерывы по 15-20 минут.»
19.	По мере таяния льда воду сливать и добавлять кусочки льда.	Сказать	«По мере таяния льда воду сливать и добавлять кусочки льда
20.	Контролировать состояние пациента, степень влажности пеленки.	Сказать	«Наблюдаю за состоянием пациен-та, степень влажности пеленки.
21.	Снять пузырь со льдом с тела пациента	Выполнить	
22.	Поместить одноразовую пеленку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
23.	Салфеткой осушить кожу пациента.	Выполнить	
	Завершение процедуры		
24.	Поместить салфетку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	

25.	Вылить воду из пузыря в раковину.	Сказать	Вылить воду из пузыря
26.	Обработать пузырь методом двукратного протирания салфеткой с дезинфицирующим раствором с интервалом 15 минут.	Сказать	«Обрабатываем пузырь для льда дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут
27.	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	«Салфетки помещаю в емкость для мед. отходов класса «Б»
28.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дез. салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола Дез. салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
29.	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	«Салфетки помещаю в емкость для мед. отходов класса «Б»
30.	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
31.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика.
32.	Узнать у пациента его самочувствии	Сказать	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»
33.	Сделать запись о выполненной процедуре в листе назначений	Выполнить	

Задача № 7

Медицинскую сестру ночью вызвали в палату к пациентке, находящейся на лечении по поводу бронхиальной астмы.

Пациентку беспокоит чувство нехватки воздуха, удушье, непродуктивный кашель.

Объективно: состояние тяжелое, пациентка сидит на кровати, наклонившись вперед и опираясь на руки. Выражение лица страдальческое, кожные покровы бледные. Дыхание затруднено на выдохе (“выдавливает” из себя воздух), сухие свистящие хрипы слышны на расстоянии. ЧДД 26 в минуту, пульс 90 в минуту, АД 140/90 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте на муляже в/в введение 10 мл 2,4% р-ра эуфиллина.

Эталон ответа:

1. У пациентки развился приступ удушья.

Информация, позволяющая сестре заподозрить неотложное состояние:

- чувство нехватки воздуха с затрудненным выдохом;

- непродуктивный кашель;
- положение пациентки с наклоном вперед и упором на руки;
- обилие сухих свистящих хрипов слышных на расстоянии.
2. Алгоритм действий медсестры:
- М/с вызовет врача для оказания квалифицированной медицинской помощи.
- М/с поможет принять пациентке положение с наклоном вперед и упором на руки для улучшения работы вспомогательной дыхательной мускулатуры.
- М/с применит карманный ингалятор с бронхолитиками (астмопент, беротек) не более 1-2-х доз за час, для снятия спазма бронхов и облегчения дыхания.
- М/с обеспечит пациенте доступ свежего воздуха, ингаляции кислорода для обогащения воздуха кислородом и улучшения дыхания.
-М/с обеспечит пациентке горячее щелочное питьё для лучшего отхождения мокроты.
-М/сестра поставит горчичники на грудную клетку (при отсутствии аллергии) для улучшения лёгочного кровотока.
-М/с обеспечит введение бронхолитиков парентерально (по назначению врача).
-М/с обеспечит наблюдение за состоянием пациентки (пульс. АД, ЧДД, цвет кожных покровов).
3. Студент продемонстрирует технику в/в инъекции в соответствии с алгоритмом манипуляции.

Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно)

№ п/п	**Перечень практических действий**	**Форма представления**	**Примерный текст комментариев аккредитуемого**
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	«Вам назначена процедура внутривенного струйного введения лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии с условием)»
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
6.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«По назначению врача я проведу введение лекарственного препарата_____ (указать наименование в соответствии условием) внутривенно в вену локтевого сгиба. Процедура

			проводится в положении лежа на спине на кушетке или сидя. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
7.	Уточнить аллергический анамнез у пациента	Сказать	«У вас есть аллергия на данный лекарственный препарат? «У пациента нет аллергии на данный лекарственный препарат»
	Подготовка к процедуре		
8.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя или лежа на спине	Сказать	«Займите удобное положение лежа на спине или сидя, или я могу вам в этом помочь»
9.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	Выполнить / Сказать	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
10.	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	Выполнить / Сказать	«Герметичность упаковки иглы для инъекций не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
11.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	Выполнить / Сказать	«Герметичность упаковки одноразовых спиртовых салфеток не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
12.	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	Выполнить / Сказать	«Название лекарственного препарата соответствует листу назначений. Дозировка, объем, процентная концентрация лекарственного препарата соответствует листу назначений»
13.	Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
14.	Надеть маску одноразовую	Выполнить	
15.	Надеть очки защитные медицинские	Выполнить	
16.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика.

			Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика
17.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
18.	Вскрыть поочередно 4 одноразовые спиртовые салфетки и, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
19.	Взять ампулу с лекарственным средством в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
220.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	Сказать	«Название лекарственного препарата, объем, процентная концентрация и дозировка соответствуют листу назначений»
221.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
222.	Обработать шейку ампулы первой спиртовой салфеткой	Выполнить	
223.	Обернуть этой же стерильной спиртовой салфеткой головку ампулы	Выполнить	
224.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки "от себя "	Выполнить	
225.	Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
226.	Стерильную спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
227.	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня	Выполнить	
228.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
229.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с	Выполнить	

	иглы, придерживая ее за канюлю		
330.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
331.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
332.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
333.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
334.	Поместить иглу в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	
335.	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
336.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы	Выполнить	
337.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
38.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
39.	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом в упаковку	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
40	Попросить пациента освободить от одежды область локтевого сгиба правой или левой руки	Сказать	«Освободите от одежды область локтевого сгиба или я могу вам в этом помочь»
41	Подложить под локоть пациента клеенчатую подушечку	Выполнить	
42	Наложить венозный жгут в средней трети плеча на одежду или одноразовую салфетку	Выполнить	
43	Определить пульсацию на лучевой артерии	Вып./ Сказать	«Пульс на лучевой артерии определяется»

44	Попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее	Сказать	«Пожалуйста, несколько раз сожмите кисть в кулак и оставьте кулак сжатым»
45	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	«Пожалуйста, сожмите кисть в кулак»
46	Пропальпировать и осмотреть предполагаемое место венепункции	Выполнить	
47	Обработать место венепункции 2-ой одноразовой салфеткой с антисептиком в одном направлении	Выполнить	
48	Обработать место венепункции 3-й одноразовой салфеткой с антисептиком в одном направлении	Выполнить	
49	Поместить использованные одноразовые салфетки с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
50	Поместить упаковки от одноразовых салфеток с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
51	Взять шприц в доминантную руку, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы срезом вверх	Выполнить	
52	Снять колпачок с иглы	Выполнить	
53	Утилизировать колпачёк в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
54	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии кожу, фиксируя вену	Выполнить	
55	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх	Выполнить	
56	Ввести иглу не более чем на ½ длины	Выполнить	
57	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя при этом в шприц должна поступать кровь	Выполнить	
58	Развязать/ослабить жгут	Выполнить	

59	Попросить пациента разжать кулак	Сказать	«Пожалуйста, разожмите кулак»
60	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя при этом в шприц должна поступать кровь	Выполнить	
61	Нажать свободной рукой на поршень, не меняя положения шприца, медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввести лекарственный препарат, оставив в шприце незначительное количество раствора	Выполнить	
62	Взять 4-ую одноразовую салфетку с антисептиком прижать ее к месту венепункции	Выполнить	
63	Извлечь иглу	Выполнить	
64	Попросить пациента держать одноразовую салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки	Сказать	«Пожалуйста, держите одноразовую салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки»
	Завершение процедуры		
65	Отсоединить иглу от шприца с помощью	Выполнить	
	иглосъемника и поместить в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»		
66	Поместить шприц в неразобранном виде поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
67	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции	Сказать	«Через 5-7 минут наружное кровотечение в области венепункции отсутствует»
68	Поместить одноразовую салфетку с антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
69	Поместить упаковку от шприца в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
70	Поместить упаковку от салфетки в емкость для	Выполнить	

	медицинских отходов класса «А»		
71	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
72	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	«Помещаем салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б»
73	Снять перчатки	Выполнить	
74	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
75	Снять очки	Выполнить	
76	Поместить очки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
77	Снять медицинскую одноразовую маску	Выполнить	
78	Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
79	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика
80	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»
81	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Выполнить	

Задача № 8

Бригадой скорой помощи в приёмное отделение больницы доставлен пациент 25 лет – водитель автобуса. Пять часов тому назад на рынке съел два пирожка с мясом, после чего почувствовал себя плохо.

Объективно: боль в эпигастральной области, тошнота, рвота. Бледен, покрыт холодным потом, пульс 90 в мин., АД 110/70 мм рт. ст. При поверхностной пальпации резко выраженная болезненность в эпигастральной области.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действия м/с.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику промывания желудка.

Эталон ответа

1. Острое пищевое отравление.

Обоснование: тошнота, рвота, боли в животе после употребления сомнительного качества пищи.

2. Алгоритм действий м/сестры:

- вызвать врача через посредника;

- уложить пациента;
- обеспечить лотком и полотенцем для сбора рвотных масс, стерильной ёмкостью для анализа;
- приготовить оснащение для проведения промывания желудка и очистительной клизмы-обеспечить голод и покой пациенту в течение 3 суток;
- выполнять назначения врача;
- послать экстренное извещение в СЭС, сделать запись в соответствующих документах.
3. Студент демонстрирует на фантоме технику промывания желудка.

Промывание желудка взрослому пациенту

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	сказать	«Здравствуйте!» «Меня зовут _____ (ФИО)» «Вам назначена процедура подкожного введения лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии с условием)»
2.	Попросить пациента представиться	сказать	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	сказать	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» проговорить «возражений пациента на выполнение процедуры нет»
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя на стуле	сказать	Займите удобное положение на кушетке, в положении сидя
Подготовка к проведению процедуры			
8.	Снять зубные протезы у пациента (если они есть) и положить их в лоток	выполнить/ сказать	«При наличии зубных протезов – снять и положить их в лоток»
9.	Измерить артериальное давление, подсчитать пульс	сказать	«Артериальное давление и пульс в норме»
10.	Поставить таз к ногам пациента или к головному концу кушетки, если положение пациента лёжа	выполнить	

11.	Надеть средства защиты (маску одноразовую, защитные медицинские очки, фартук резиновый)	выполнить	
12.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	выполнить/ сказать	«Руки обработаны гигиеническим способом»
13.	Надеть нестерильные перчатки	выполнить	
14.	Измерить шёлковой нитью расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента	выполнить	«Измеряем расстояние от резцов до пупка и прибавляем к полученному результату ширину ладони пациента»
15.	Перенести метку на зонд, начиная от закруглённого конца	выполнить	
16.	Надеть на пациента фартук. Конец фартука опустить в емкость для сбора промывных вод	выполнить	
Выполнение процедуры			
17.	Взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закруглённого конца. Встать сбоку от пациента.	выполнить	«Беру зонд на расстоянии 10 см от закругленного конца»
18.	Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад.	сказать	«Пожалуйста, откройте рот и запрокиньте голову»
19.	Смочить слепой конец зонда водой или глицерином	выполнить/ сказать	
20.	Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда.	выполнить/ сказать	
21.	Наклонить голову пациента вперёд, вниз.	выполнить/ сказать	
22.	Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросить пациента глубоко дышать через нос	выполнить/ сказать	«Пожалуйста, дышите глубоко через нос»
23.	Убедиться, что зонд в желудке «воздушной пробой»	выполнить/ сказать	«При аускультации над эпигастральной областью слышны булькающие звуки»
24.	Продвинуть зонд на 7-10 см.	выполнить/ сказать	«Продвигаем зонд на 7-10 см»

25.	Присоединить воронку к зонду	выполнить	
26.	Опустить воронку ниже положения желудка пациента	выполнить	
27.	Заполнить воронку водой больше половины, держа её наклонно	выполнить/ сказать	
28.	Медленно поднять воронку выше уровня желудка, так чтобы вода поступала из воронки в желудок	выполнить/ сказать	
29.	Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью	выполнить/ сказать	«Повторяем промывание до чистых промывных вод»
30.	Воронку снять, зонд извлечь через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством	выполнить	
31.	Поместить зонд, воронку в контейнер с дезинфицирующим средством, салфетку в контейнер. Промывные воды подвергнуть дезинфекции	выполнить	«Дезинфицируем промывные воды»
32.	Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта	выполнить/ сказать	«Пациент прополаскивает рот»
33.	Снять перчатки, поместить в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б	выполнить	
34.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	сказать	
35.	Уточнить у пациента его самочувствие	сказать	«Как Вы себя чувствуете?»
36.	Сделать отметку в листе назначений о выполненной процедуре	выполнить	

ЗАДАЧА №9

У девочки 12 лет при заборе крови из вены отмечается бледность, потливость, расширение зрачков. Затем потеря сознания.

Задания:

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

3. Продемонстрируйте технику проведения подкожной инъекции.

Эталон ответа:

1.В результате чувства страха у девочки возникло обморочное состояние.

2.Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) придать больной горизонтальное положение с приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения;

б) вызвать скорую помощь;

в) расстегнуть воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания;

г) поднести тампон, смоченный раствором нашатырного спирта, к носу с целью рефлекторного воздействия на центральную нервную систему (ЦНС);

д) обрызгать лицо холодной водой, похлопать по лицу ладонями, растереть виски, грудь с целью рефлекторного изменения тонуса сосудов;

е) периодически контролировать пульс и наблюдать за пациентом до прибытия скорой помощи;

ж) выполнить назначение врача.

3. Студент демонстрирует технику проведения подкожной инъекции (на фантоме).

Подкожное введение лекарственного препарата

№ п/п	**Перечень практических действий**	**Форма представления**	**Сказать**
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	«Вам назначена процедура подкожного введения лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии с условием)»
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
6.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«По назначению врача я проведу Введение лекарственного препарата _____(указать наименование в соответствии условием) подкожно в область плеча. Процедура проводится в положении лежа на спине на кушетке или сидя. В течение процедуры прошу Вас не шеве-литься и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»

7.	Уточнить аллергический анамнез у пациента	Сказать	«У вас есть аллергия на данный лекарственный препарат? «У пациента нет аллергии на данный лекарственный препарат»
	Подготовка к процедуре		
8.	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке сидя или лежа	Сказать	«Займите удобное положение лежа на спине или сидя, или я могу вам в этом помочь»
9.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	Выполнить / Сказать	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
10.	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	Выполнить / Сказать	«Герметичность упаковки иглы для инъекций не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
11.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	Выполнить / Сказать	«Герметичность упаковки одноразовых спиртовых салфеток не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
12.	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	Выполнить / Сказать	«Название лекарственного препарата соответствует листу назначений. Дозировка, объем, процентная концентрация лекарственного препарата соответствует листу назначений»
	Выполнение процедуры		
13.	Надеть средства защиты (маску одноразовую)	Выполнить	
14.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки гигиеническим способом
15.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
16.	Вскрыть поочередно 4 стерильные упаковки с одноразовыми спиртовыми салфетками и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
17.	Взять ампулу с лекарственным средством в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	

18.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	Сказать	«Название лекарственного препарата, объем, процентная концентрация и дозировка соответствуют листу назначений»
19.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
20.	Обработать шейку ампулы первой спиртовой салфеткой	Выполнить	
21.	Обернуть этой же спиртовой салфеткой головку ампулы	Выполнить	
22.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки "от себя "	Выполнить	
23.	Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
24.	Спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
25.	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня	Выполнить	
26.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
27.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая иглу за канюлю	Выполнить	
28.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
29.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
30.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
31.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	

32.	Поместить иглу в непрокалываемый контейнер отходов касса «Б»	Выполнить	
33.	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
34.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы	Выполнить	
35.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
36.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
37.	Положить шприц с лекарственным препаратом в упаковку	выполнить	
38.	Попросить пациента освободить от одежды предполагаемое место инъекции	Сказать	«Освободите от одежды область плеча или я могу вам в этом помочь»
39.	Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции	Выполнить	
40	Обработать двукратно место инъекции 2 и	Выполнить	
	3спиртовыми салфетками в одном направлении		
41	Использованные спиртовые салфетки и упаковки поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
42	Снять колпачок с иглы и поместить его в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	
43	Собрать кожу пациента в месте инъекции одной рукой в складку треугольной формы основанием вниз	Выполнить	
44	Взять шприц доминантной рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем, срезом вверх	Выполнить	
45	Ввести иглу со шприцем быстрым движением под углом 45° на 2/3 ее длины	Выполнить	

46	Медленно ввести лекарственный препарат в подкожную жировую клетчатку	Выполнить	
47	Извлечь иглу, прижать к месту инъекции 4 спиртовую салфетку, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата	Выполнить	
	Завершение процедуры		
48	Поместить спиртовую салфетку, использованную при инъекции, в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
49	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	
50	Шприц в неразобранном виде поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
51	Упаковку от шприца и упаковку от салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
52	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
53	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	Поместить использованные салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б»
54	Снять перчатки	Выполнить	
55	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
56	Снять медицинскую одноразовую маску	Выполнить	
57	Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
58	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки гигиеническим способом
59	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	«Как Вы себя чувствуете? Пациент Пациент чувствует себя удовлетворительно»
60	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Выполнить	

Задача №10

Молодой человек обратился с жалобами на боль в правой половине грудной клетки, резко усиливающуюся при движениях, кашле, дыхании. Передвигается медленно, придерживает рукой больное место. Час назад, поскользнувшись, упал, ударился грудью о край тротуара.
Объективно: состояние средней тяжести, пораженная половина грудной клетки отстает в дыхании, дыхание поверхностное, с частотой 22 в минуту, пульс 80 ударов в минуту. Пальпаторно резкая локальная болезненность и крепитация в проекции III-го и IV-го ребер по задней подмышечной линии, там же припухлость, кровоподтек.
Задания:
1. Определите неотложное состояние пациента
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику ухода за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины)
Эталон ответа:
1. Диагноз: Закрытый перелом III и IV ребер справа.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
а) придать положение полусидя;
б) ввести обезболивающий препарат (раствор анальгина, баралгина, тригана, спазгана, максигана);
в) вызвать скорую помощь через третье лицо для транспортировки в ЛПУ;
г) применить местно холод;
д) обеспечить транспортировку в ЛПУ в положении полусидя.
3. Студент демонстрирует технику ухода за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины)

Уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины)

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Сказать
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	«Здравствуйте! Я медицинская сестра. Меня зовут_ (ФИО)»
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	«Вам необходимо провести процедуру по уходу за постоянным мочевым катетером»
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«Вам назначена процедура ухода за постоянным мочевым катетером с целью профилактики возможного инфицирования. Для проведения процедуры необходимо принять положение лежа на спине с отведенными и разведенными

			бедрами. Вам будет проведена обработка наружной части катетера антисептическим раствором»
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Пациент согласен на Выполнение данной процедуры»
	Подготовка к проведению процедуры		
7.	Убедиться, что пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем положении лежа на спине	Сказать	«Пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем положении лежа на спине»
8.	Положить под область крестца пациента одноразовую ламинированную пеленку (впитывающую)	Выполнить	
9.	Предложить или помочь пациенту принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах	Сказать	«Согните ноги в коленях и разведите бедра или я могу Вам в этом помочь»
10.	На манипуляционном столе подготовить лоток с уже приготовленными стерильными – салфеткой, пропитанной антисептическим раствором и сухой салфеткой.	Сказать	«Лоток с приготовленными для обработки стерильными салфетками находится на манипуляционном столе»
11.	Надеть непромокаемый фартук.	Выполнить	
12.	**Выполнение процедуры**		
13.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
14.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
15.	Вымыть промежность водой с жидким мылом и просушить полотенцем	Сказать	«Вымыли промежность водой с жидким мылом и просушили полотенцем»
16.	Взять доминантной рукой из лотка салфетку, пропитанную антисептиком и движениями в одном направлении обработать проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см	Выполнить/ Сказать	«Обрабатываю проксимальный конец катетера салфеткой с антисептиком в одном направ-лении от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см»
17.	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить	

18.	Взять доминантной рукой из лотка сухую стерильную салфетку и движениями в одном напавлении просушить проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см	Выполнить/ Сказать	«Просушиваю проксимальный конец катетера сухой стерильной салфеткой в одном направлении от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см»
19.	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
20.	Осмотреть область уретры вокруг катетера; убедиться, что моча не подтекает.	Сказать	«Моча из уретры не подтекает»
21.	Визуально оценить состояние кожи промежности на наличие признаков инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое)	Сказать	«Признаки инфекции не обнаружены. Отсутствуют гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое»
22.	Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута	Выполнить/ Сказать	«Фиксация катетера к бедру не нарушена. Проксимальный конец катетера не натянут»
23.	Визуально оценить состояние системы «катетер – дренажный мешок», проверить отсутствие скручивания трубок системы	Выполнить/ Сказать	«Дренаж мочи из мочевого пузыря по системе не нарушен. Трубки системы не скручены»
24.	Убедиться, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже её плоскости	Выполнить/ Сказать	«Дренажный мешок закреплен ниже плоскости кровати
25.	**Завершение процедуры**		
26.	Извлечь одноразовую ламинированную пеленку (впитывающую) методом скручивания	Выполнить	
27.	Утилизировать одноразовую ламинированную пеленку (впитывающую) в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
28.	Повергнуть лоток дезинфекции методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором	Сказать	«Лоток обрабатываю методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором»
29.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
30.	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	«Салфетки помещаю в емкость для мед. отходов класса «Б»
31.	Снять фартук и поместить его в емкость для медицинских отходов класса «Б	Выполнить	

32.	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
33.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика
34.	Узнать у пациента его самочувствие	Сказать	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»
35.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в лист назначений	Выполнить	

Задача №11

В результате автомобильной катастрофы девочка получила тяжёлую травму. Жалобы на боль в правой нижней конечности, резко усиливающуюся при попытке движений. При осмотре состояние тяжёлое, кожа и видимые слизистые бледные. Артериальное давление 100/160 мм. рт. ст., пульс 100 ударов в минуту. Правое бедро деформировано, укорочено на 5 см. При попытке движений определяется патологическая подвижность в средней трети бедра.

Задания:

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику проведения базовой сердечно-легочной реанимации на фантоме согласно алгоритму

Эталон ответа:

1.Диагноз: закрытый перелом правого бедра. Травматический шок I степени.

2.Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) введение обезболивающих средств (50% р-р анальгина 2,0 в/м, баралгина, тригана, спазгана);

б) транспортная иммобилизация с помощью шин Крамера;

в) холод на место повреждения;

г) транспортировка на носилках в травматологическое отделение стационара.

3.Студент демонстрирует технику проведения базовой сердечно-легочной реанимации на фантоме согласно алгоритму

Базовая сердечно-легочная реанимация

№ п/п	Перечень практических действий	Критерии оценки	Отметка о выполнении
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Сказать	«Опасности нет»
2.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Сказать	«Вам нужна помощь?»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	«Помогите, человеку плохо!»
5.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	

6.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
7.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	
	Определить признаки жизни		
8.	Приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполнить/Сказать	Проговорить: «Дыхания нет!»
9.	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего (для лиц с ОВЗ по зрению: определить экскурсию грудной клетки пострадавшего, положив руку на грудь)	Выполнить	
10.	Считать вслух до 10-ти	Сказать	«Один, два, три,… и т.д. десять»
	Вызвать специалистов (СМП) по алгоритму		
11.	Факт вызова бригады	Сказать	Проговорить: «Я набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Координаты места происшествия	Сказать	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	Сказать	«Количество пострадавших - 1 человек»
14.	Пол	Сказать	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Сказать	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	Сказать	«Пострадавший без сознания, без дыхания, без пульса на сонной артерии»
17.	Предположительная причина состояния	Сказать	«Предположительная причина состояния внезапная остановка кровообращения»
18.	Объем Вашей помощи	Сказать	«Я приступаю к непрямому массажу сердца и искусственной вентиляции легких»
	Подготовка к компрессиям грудной клетки		
19.	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
20.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
21.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	

22.	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
23.	Время до первой компрессии	Указать в секундах	
	Компрессии грудной клетки		
24.	Выполнить 30 компрессий подряд	Выполнить	
25.	Руки аккредитуемого вертикальны	Выполнить	
26.	Руки аккредитуемого не сгибаются в локтях	Выполнить	
27.	Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	
28.	Компрессии отсчитываются вслух	Сказать	«Один, два, три,… и т.д. тридцать»
	Искусственная вентиляция легких		
29.	Защита себя	Использовать устройство-маску полиэтиленовую с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких	
30.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
31.	1-ым и 2-ым пальцами этой руки зажать нос пострадавшему	Выполнить	
32.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
33.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	Выполнить	
34.	Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
35.	Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	
36.	Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнить	
37.	Повторить выдох в пострадавшего	Выполнить	
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации		
38.	Глубина компрессий	Грудная клетка механического тренажера визуально продавливается на 5-6 см	

39.	Полное высвобождение рук между компрессиями	Во время выполнения компрессий руки аккредитуемого отрываются / не отрываются от поверхности тренажера	
40.	Частота компрессий	Частота компрессий составляет 100-120 в минуту	
41.	Базовая сердечно-легочная реанимация продолжалась циклично (2 цикла подряд)	Оценить (1 цикл - 30:2)	

Задача №12

В холле поликлиники у больного 42 лет внезапно развился приступ удушья.
Больной сидит, опираясь руками о края стула, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, частота дыхательных движений 38 в мин.
Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику исследования пульса на лучевой артерии, характеристика пульса

Эталон ответа

1. У пациента приступ бронхиальной астмы. Диагноз поставлен на основании удушья, характерного вынужденного положения, экспираторной одышки, частоты дыхательных движений (38 в мин), сухих свистящих хрипов, слышных на расстоянии.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
б) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;
в) при наличии у пациента карманного дозированного ингалятора организовать прием препарата (1-2 вдоха) сальбутамола или беротека, новодрина, бекотида, бекломета и др., для снятия спазма гладкой мускулатуры бронхов.
3. Студент демонстрирует технику исследования пульса на лучевой артерии, характеристика пульса согласно алгоритму

Проведение исследования пульса на лучевой артерии, характеристика пульса

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	«Здравствуйте!» «Меня зовут _____ (ФИО)»

			«Сейчас вам будет проведено измерение пульса»
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста»
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	«Пациент идентифицирован»
4.	Сообщить пациенту о назначении фельдшера	Сказать	«Вам необходимо провести измерение пульса)»
5.	Объяснить ход и цель процедуры		
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» проговорить «возражений пациента на выполнение процедуры нет»
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя на стуле	Сказать	«Займите удобное положение на стуле»
Подготовка к проведению процедуры			
8.	Надеть средства защиты (маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную)	Выполнить	
9	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить / сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
10	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
Выполнение процедуры			
11	Предложить расслабить руку, при этом кисть и предплечье не должны быть «на весу»	Сказать	«Расслабьте руку, рука не должна быть «на весу»
12	Прижать2,3,4пальцами лучевые артерии на обеих руках пациента и почувствовать пульсацию (1 палец находится со стороны тыла кисти)	Выполнить/ Сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
13.	Определить симметричность и ритм пульса в течение 30 сек.	Выполнить/ Сказать	
14	Взять часы или секундомер и исследовать частоту пульсации артерии в течение 30 секунд: если пульс ритмичный, умножить на два	Выполнить/ Сказать	«Пульс ритмичный, считаю в течении 30 сек. И умножаю на 2»
15	Если пульс неритмичный – считать в течение 1 минуты	Сказать	«Пульс неритмичный, считаю в течение 1 минуты»

16.	Прижать артерию сильнее чем прежде к лучевой кости и определить напряжение	Выполнить/ Сказать	
17	Сообщить пациенту результат исследования	Сказать	«Ваш пульс ___ ударов в минуту» «Напряжение _____»
Завершение процедуры			
18.	Убрать одноразовую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
19.	Обработать поверхность кушетки дезинфицирующей салфеткой методом протирания	Сказать	
20.	Дезинфицирующую салфетку поместить в емкость для емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
21.	Поместить упаковку от салфеток в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	
22.	Снять и поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
23.	Снять и поместить маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
24.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить/ Сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
25.	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	«Как Вы себя чувствуете?»
26.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (фо ма 025/у)	Выполнить/ Сказать	«Делаю запись о проведении и результатах процедуры в медицинской документации»

Задача №13

В автомобильной катастрофе мужчина получил тяжёлую травму головы. Сознание отсутствует, состояние тяжёлое, кровотечение из носа, рта, ушей, западение фрагментов верхней челюсти, нарушение прикуса, симптом “ступеньки” по правому нижнеглазничному краю.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3. Продемонстрируйте технику взятия крови из периферической вены с помощью вакуумной системы

Эталон ответа

1. Диагноз: перелом основания черепа.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) освободить дыхательные пути от крови с помощью стерильной резиновой груши;
б) наложить асептические повязки на
правый глаз, уши, нос;
в) уложить пациента на жесткие носилки на спину, с повернутой на бок головой и фиксацией головы с помощью ватно-марлевого круга и боковых поверхностей шеи плотными валиками;
г) приложить холод на голову, не сдавливая череп;
д) провести оксигенотерапию;
е) щадящая транспортировка в нейрохирургическое отделение.

3. Студент демонстрирует технику взятия крови из периферической вены с помощью вакуумной системы

Взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1	Установить контакт с пациентом:поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Вып. / Сказать	«Здравствуйте!» «Я процедурная медсестра» «Меня зовут _____ (ФИО)»
2	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	«Пациент идентифицирован»
4	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	«Вам назначено взятие крови из вены»
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Возражений пациента на выполнение процедуры нет»
6	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«По назначению врача, для проведения обследования я возьму у Вас кровь из вены. В ходе манипуляции, рука пациента должна находиться на твердой поверхности, быть вытянута и наклонена немного вниз, так чтобы плечо и предплечье образовывали прямую линию»
	Подготовка к процедуре		
7	Предложить пациенту занять удобное положение сидя	Сказать	«Примите удобное положение сидя или могу Вам в этом помочь»

8	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковки, и срок годности иглы вакуумной системы	Выполнить/ Сказать	«Герметичность упаковки иглы не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена» «Срок годности соответствует сроку хранения»
9	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности салфеток с антисептиком	Выполнить/ Сказать	«Герметичность упаковок салфеток с антисептиком не нарушена. Визуальна целостность упаковки сохранена» «Срок годности одноразовых салфеток с антисептиком соответствует сроку хранения»
10	Взять иглу вакуумной системы одной рукой за цветной колпачок	Выполнить/ Сказать	«Готовлю держатель для вакуумной системы»
11	Другой рукой снять короткий защитный колпачок с резиновой мембраны	Выполнить/ Сказать	«Взять иглу одной рукой за цветной колпачок, другой рукой снять короткий защитный колпачок (серого цвета) с резиновой мембраны. Вставить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной в держатель и завинтить до упора»
12.	Поместить колпачок в емкость для медицинских отходов класса «А»		
13	Вставить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной в держатель и завинтить до упора		
14	Положить вакуумную систему для забора крови в собранном виде на манипуляционный столик	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
15	Надеть маску одноразовую	Выполнить	
16	Надеть очки защитные медицинские	Выполнить	
17	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки гигиеническим способом.
18	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
19	Вскрыть упаковки с 3-мя спиртовыми салфетками и не вынимая из упаковок, оставить на манипуляционном столе	выполнить	
20	Попросить пациента освободить от одежды локтевой сгиб руки	Сказать	
21	Подложить под локоть пациента влагостойкую подушку	Выполнить/	«Подкладываю под руку пациента влагостойкую подушку»
22	Наложить венозный жгут в средней трети плеча на одежду или тканевую салфетку	выполнить	
23	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции	Вып	
24	Определить пульсацию на лучевой артерии	Вып/ Сказать	«Пульс на лучевой артерии определяется »

25	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	«Сожмите пожалуйста руку в кулак. «Не рекомендуется задавать для руки нагрузку «сжать – разжать кулак», т.к. это приводит к изменению концентрации в картине крови некоторых показателей»
26	Обработать двукратно место венепункции двумя спиртовыми с антисептиком в одном направлении	Вып	
27	Поместить использованные салфетки с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Вып	
28	Поместить упаковки от салфеток с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «А»	Вып	
29	Взять в доминантную руку вакуумную систему и снять цветной защитный колпачок с иглы	Вып.	
30	Сбросить защитный колпачок от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Вып.	
31	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену	Вып	
32	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх	Вып.	
33	Ввести иглу не более чем на ½ длины	Вып.	
34	Взять необходимую пробирку и вставить крышкой в держатель до упора	Вып./ Сказат	«Вставляю пробирку крышкой до упора»
36	Развязать/ослабить жгут на плече пациента с момента поступления крови в пробирку	Выполнить	
37	Попросить пациента разжать кулак	Сказат	«Пожалуйста, разожмите кулак»
38	Набрать нужное количество крови в пробирку	Вып./ Сказать	«Набираю необходимое количество крови в пробирку»
39	Отсоединить пробирку от иглы	Выполнить	
40	Перемешать содержимое наполненной пробирки, плавно переворачивая пробирку	Вып./ Сказать	«Очень аккуратно переворачиваем пробирку 5-

	несколько раз для полного смешивания крови и наполнителя		6 раз для смешивания пробы крови с наполнителем»
41	Поставить пробирку в штатив	Выполнить	
42	Взять в руку салфетку с антисептиком, прижать ее к месту венепункции	Выполнить	
43	Извлечь систему «игла – держатель» из вены	Выполнить	
44	Попросить пациента держать салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем свободной руки	Выполнить/ Сказать	«Пожалуйста, держите салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки»
45	Сбросить упаковку от салфетки в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
46	Поместить систему «игла – держатель» в ёмкость-контейнер для сбора острых отходов класса «Б»	Выполнить	
47	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции	Сказать	«Через 5-7 минут наружного кровотечение в области венепункции отсутствует»
48	Удалить салфетку с антисептиком с руки пациента и поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
49	Наложить давящую повязку в области венепункции	Сказать	«Накладываю давящую повязку на об- ласть венепункции»
	Завершение процедуры		
50	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
51	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить/ сказ	
52	Снять перчатки	Вып.	
53	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
54	Снять очки	Вып.	
55	Поместить очки в емкость для отходов класса «Б»	Вып.	
56	Снять медицинскую одноразовую маску	Вып	
57	Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»	Вып.	

58	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика.
59	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	«Как вы себя чувствуете?» «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
60	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Вып.	

Задача № 14

Медсестру вызвали к соседу, которого ужалила пчела. Пострадавший отмечает боль, жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39ºС, пульс 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику ухода за назогастральным зондом

Эталон ответа

1. У пациента развилась аллергическая реакция – отек Квинке.
2. Алгоритм действий м/с:

а) вызвать скорую помощь для оказания квалифицированной медицинской помощи;
б) обнаружить жало и удалить его вместе с ядовитым мешочком с целью уменьшения распространения яда в тканях;
в) приложить холод на место укуса (мера, препятствующая распространению яда в ткани;
г) обильное питье с целью дезинтоксикации;
д) дать кордиамин 20-25 капель поддержания сердечно-сосудистой деятельности;
ж) следить за состоянием пациента, осуществляя контроль за АД, пульсом, температурой, ЧДД, диурезом;
з) выполнить назначения врача.

3. Студент демонстрирует технику ухода за назогастральным зондом согласно алгоритму

Уход за назогастральным зондом

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Сказать
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	«Здравствуйте! Меня зовут ___(ФИО)
2	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений

4	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	«Вам необходимо провести процедуру ухода за назогастральным зондом»
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
6	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«По назначению врача я проведу Уход за назогастральным зондом. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
	Подготовка процедуры		
7	На манипуляционном столе подготовить нестерильный лоток, одноразовый стерильный шприц 20 мг в упаковке, марлевые салфетки нестерильные, салфетку антисептическую в упаковке, флакон с физиологическим раствором, фонендоскоп	Выполнить/ сказать	«Готовим на манипуляционном столе нестерильный лоток, одноразовый стерильный шприц 20 мг в упаковке, марлевые салфетки нестерильные, салфетку антисептическую в упаковке, флакон с физиологическим раствором, фонендоскоп»
8	Проверить срок годности одноразового шприца	Вып. Сказать	«Срок годности соответствует сроку хранения»
9	Проверить герметичность упаковки одноразового шприца	Выполнить/ Сказать	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена»
10	Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки	Выполнить/ Сказать	«Герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена
11	Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки	Вып. Сказать	«Срок годности соответствует сроку хранения»
12	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика
13	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
14	Осмотреть место введения зонда на предмет признаков раздражения или сдавливания	Выполнить Сказать	«Осматриваю место введения зонда Признаков раздражения или сдавления нет
15	Проверить месторасположение зонда: попросить пациента открыть рот, чтобы увидеть зонд в глотке	Сказать	Откройте пожалуйста рот» «Проговорить «контролирую нахождение зонда в глотке»

16	Вскрыть упаковку со стерильным шприцем, упаковку от шприца поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
17	Набрать в шприц 20 мл воздуха	Выполнить	
18	Присоединить шприц к назогастральному зонду	Выполнить	
19	Вставить оливы фонендоскопа в уши и приложить мембрану к области эпигастрия	Выполнить	
20	Ввести воздух в зонд, одновременно выслушивая в эпигастральной области булькающие звуки	Выполнить Сказать	«Слышу булькающие звуки, зонд находится в желудке»
21	Отсоединить шприц от зонда и поместить его в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
22	Положить фонендоскоп на манипуляционный стол	Выполнить	
23	Увлажнить марлевые салфетки физиологическим раствором путем полива над лотком	Выполнить	
24	Увлажненными марлевыми салфетками очистить наружные носовые ходы вращательными движениями	Выполнить	
25	Поместить использованные салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
26	Каждые 4 ч выполнять уход за полостью рта с помощью увлажненных марлевых салфеток	Сказать	«С помощью увлажненных марлевых салфеток каждые 4 часа выполнять уход за полостью рта»
27	Оценить состояние лейкопластыря, фиксирующего зонд, при необходимости произвести замену пластыря	Сказать	«Меняю пластырь, если он отклеился, или загрязнен»
	Завершение процедуры		
28	Вскрыть салфетку с антисептиком и обработать мембрану фонендоскопа салфеткой с антисептиком	Выполнить	
29	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
30	Поместить упаковку от использованной салфетки в емкость для медицинских отходов класса «А»		

31	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 мин.»
32	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	«Салфетки помещаю в емкость для мед. отходов класса «Б»
33	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
34	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика
35	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно
36	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую документацию	Выполнить	

Задача № 15

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

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

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте пособие по смене постельного белья тяжелобольному (продольным способом).

Эталон ответа

1. У пациента на фоне гипертонического криза (АД 210/110) развилась острая левожелудочковая недостаточность (отёк легкого), о чём свидетельствуют одышка, шумное клокочущее дыхание, кашель с розовой пенистой мокротой.

2. Алгоритм действий м/с:

а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;

б) обеспечить положение сидя с опущенными ногами для уменьшения притока венозной крови к сердцу, создать абсолютный покой, освободить от стесняющей одежды для улучшения условий дыхания;

в) очистить ротовую полость от пены и слизи, с целью удаления механических препятствий прохождению воздуха;

г) обеспечить ингаляцию увлажненного кислорода через пары этилового спирта с целью улучшения условий оксигенации и профилактики пенообразования,

д) наложение венозных жгутов на конечности с целью депонирования крови;(по назначению врача)
е) поставить грелки и горчичники к ногам на область голени с отвлекающей целью;
ж) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД);
з) приготовить к приходу врача: гипотензивные препараты, мочегонные средства, сердечные гликозиды;
и) выполнить назначения врача.
3. Студент демонстрирует технику смены постельного белья тяжелобольному (продольным способом) согласно алгоритму.

Пособие по смене постельного белья тяжелобольному (продольным способом)

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Сказать
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	«Здравствуйте! Я постовая мед. сестра ……отделения. Меня зовут ___ (ФИО)»
2	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с мед. док-ей	Сказать	«Пациент идентифицирован»
4	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	«Вам назначена процедура «Смена постельного белья»
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«Вы согласны на выполнение данной процедуры? – Пациент согласен на проведение данной процедуры»
6	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«Данная процедура необходима для создания комфорта, проф-илактики пролежней, соблюде-ния личной гигиены пациента»
	Подготовка процедуры		
7	Подготовить манипуляционный столик с комплектом чистого белья (простынь, наволочка, пододеяльник)	Сказать	«Подготовили манипуляцио-нный столик с комплектом чистого белья (простынь, наволочка, пододеяльник)»
8	Закрепить тормоза кровати	Вып.	
9	Убедиться в отсутствии лишних предметов на кровати и вокруг кровати	Выполнить/ Сказать	«Лишних предметов на кровати и вокруг кровати нет»
10	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
11	Надеть нестерильные перчатки	Вып.	
12	Отрегулировать высоту кровати для удобства манипуляции в соответствии с ростом мед. сестры	Сказать	«Нижний край кровати соответствует средней трети бедра мед.сестры»
13	Привести кровать в горизонтальное положение	Сказать	«Приводим кровать в горизонтальное положение»

14	Уточнить у пациента его самочувствие после отрегулирова-ния высоты кровати	Сказать	«Как Вы себя чувствуете?» - Пациент чувствует себя удовлетворительно
15	Опустить боковые поручни кровати со стороны медицинской сестры	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
16	Осторожно вынуть подушку из-под головы пациента	Выполнить	
17	Поднять боковые поручни со стороны медицинской сестры	Выполнить	
18	Сменить наволочку на подушке. Подушку положить на стул	Выполнить	
19	Грязную наволочку поместить в мешок для грязного белья.	Выполнить	
20	Опустить боковые поручни со стороны медицинской сестры	выполнить	
21	Вынуть одеяло из пододеяльника. Одеяло сложить и положить на стул	Выполнить	
22	Накрыть пациента пододеяльником на время смены белья	Выполнить	
23	Повернуть пациента на бок по направлению к себе	Выполнить	
24	Поднять боковые поручни со стороны медицинской сестры.	Выполнить	
25	Перейти на другую сторону, переместив манипуляционный столик	Выполнить	
26	Опустить боковой поручень со стороны медицинской сестры	Выполнить	
27	Скатать валиком грязную просты-ню, положить этот валик под спину пациенту (если белье сильно загрязнено, то на валик положить пеленку)	Выполнить/ сказать	
28	Положить сложенную вдвое чистую простыню на свободную сторону постели	Выполнить	
29	Заправить чистую простынь под матрас с противоположной от пациента стороны	Выполнить	
30	Помочь пациенту перекатиться через валик на чистую сторону на бок	Выполнить	

31	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	«Как Вы себя чувствуете?» - Пациент чувствует себя удовлетворительно
32	Поднять боковой поручень со стороны медицинской сестры.	Выполнить	
33	Перейти на другую сторону, переместив манипуляционный столик	Выполнить	
34	Опустить боковой поручень со стороны медицинской сестры	Выполнить	
35	Скатать грязную простыню и положить ее в мешок для белья.	Выполнить	
36	Расправить чистую простыню.	Выполнить	
37	Заправить чистую простынь под матрас	Выполнить	
38	Расстелить чистый пододеяльник поверх грязного, вставить одеяло.	Выполнить	
39	Накрыть пациента одеялом, извлекая грязный пододеяльник, которым он был укрыт по направлению к ногам.	Выполнить	
40	Поместить грязный пододеяльник в мешок для грязного белья	Выполнить	
41	Удобно расположить пациента в постели. Осторожно поместить подушку обратно.	Выполнить	
42	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	«Как Вы себя чувствуете?» - Пациент чувствует себя удовлетворительно
43	Поднять боковой поручень со стороны медицинской сестры	Выполнить	
	Завершение процедуры		
44	Обработать поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками. Салфетки поместить в емкость для отходов класса «Б»	Сказать	«Обрабатываем поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно методом протирания с инт-лом в 15 мин.
45	Снять перчатки	Выполнить	
46	Поместить перчатки в отходы класса Б	Выполнить	
47	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
48	Уточнить у пациента о его состоянии	Сказать	«Как Вы себя чувствуете?» - Пациент чувствует себя удовлетворительно

49	Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской карте стационарного больного (003–У)	Выполнить	

Задача № 16

Мужчина 55 лет обратился к фельдшеру с жалобами на резкую слабость, сильные боли в эпигастральной области, тошноту, 2 раза была рвота.
В анамнезе ишемическая болезнь сердца.
Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 90 уд./мин. АД 140/90 ммрт. ст. Живот мягкий, слегка вздут и болезнен в эпигастрии при поверхностной пальпации.
Для исключения инфаркта миокарда фельдшер сняла пациенту ЭКГ, где обнаружила изменения в виде резкого подъема
сегмента ST, слившегося с зубцом Т (монофазная кривая).

Задания:

1.Ваш предварительный диагноз?
2.Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном
этапе?
3.Продемонстрируйте П/К введение лекарственного препарата.

Эталон ответов:

Диагноз. Острый инфаркт миокарда, абдоминальная форма.
Неотложная помощь:
— физический и эмоциональный покой,
— оксигенотерапия,
— нитроглицерин — 1 таблетка или аэрозоль сублингвально, повторить до 3 раз через 3 мин,
— морфин 1 % — 1,0 мл внутривенно или
— фентанил — 2,0 мл с 2,0 мл 0,25% дроперидола, развести в 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида внутривенно
струйно медленно,
— стрептокиназа — 1 500 000 ЕД внутривенно капельно за 30 мин,
— преднизолон — 30 мг внутривенно,
— гепарин — 10 ООО ЕД внутривенно,
— аспирин — 1 таблетка, разжевать.
Тактика: госпитализировать в палату интенсивной терапии
кардиологического отделения стационара.
Транспортировка: лежа на носилках.

Подкожное введение лекарственного препарата

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Сказать
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»

4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	«Вам назначена процедура подкожного введения лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии с условием)»
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
6.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«По назначению врача я проведу Введение лекарственного препарата _____(указать наименование в соответствии условием) подкожно в область плеча. Процедура проводится в положении лежа на спине на кушетке или сидя. В течение процедуры прошу Вас не шеве-литься и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
7.	Уточнить аллергический анамнез у пациента	Сказать	«У вас есть аллергия на данный лекарственный препарат? «У пациента нет аллергии на данный лекарственный препарат»
	Подготовка к процедуре		
8.	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке сидя или лежа	Сказать	«Займите удобное положение лежа на спине или сидя, или я могу вам в этом помочь»
9.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	Выполнить / Сказать	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
10.	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	Выполнить / Сказать	«Герметичность упаковки иглы для инъекций не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
11.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	Выполнить / Сказать	«Герметичность упаковки одноразовых спиртовых салфеток не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
12.	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением	Выполнить / Сказать	«Название лекарственного препарата соответствует листу назначений. Дозировка, объем, процентная концентрация

	врача, проверить дозировку, объем и срок годности		лекарственного препарата соответствует листу назначений»
	Выполнение процедуры		
13.	Надеть средства защиты (маску одноразовую)	Выполнить	
14.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки гигиеническим способом
15.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
16.	Вскрыть поочередно 4 стерильные упаковки с одноразовыми спиртовыми салфетками и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
17.	Взять ампулу с лекарственным средством в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
18.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	Сказать	«Название лекарственного препарата, объем, процентная концентрация и дозировка соответствуют листу назначений»
19.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
20.	Обработать шейку ампулы первой спиртовой салфеткой	Выполнить	
21.	Обернуть этой же спиртовой салфеткой головку ампулы	Выполнить	
22.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки "от себя "	Выполнить	
23.	Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
24.	Спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
25.	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня	Выполнить	
26.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой	Выполнить	

	внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)		
27.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая иглу за канюлю	Выполнить	
28.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
29.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
30.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
31.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
32.	Поместить иглу в непрокалываемый контейнер отходов касса «Б»	Выполнить	
33.	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
34.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы	Выполнить	
35.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
36.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
37.	Положить шприц с лекарственным препаратом в упаковку	выполнить	
38.	Попросить пациента освободить от одежды предполагаемое место инъекции	Сказать	«Освободите от одежды область плеча или я могу вам в этом помочь»
39.	Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции	Выполнить	
40	Обработать двукратно место инъекции 2 и	Выполнить	

	3спиртовыми салфетками в одном направлении		
41	Использованные спиртовые салфетки и упаковки поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
42	Снять колпачок с иглы и поместить его в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	
43	Собрать кожу пациента в месте инъекции одной рукой в складку треугольной формы основанием вниз	Выполнить	
44	Взять шприц доминантной рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем, срезом вверх	Выполнить	
45	Ввести иглу со шприцем быстрым движением под углом 45° на 2/3 ее длины	Выполнить	
46	Медленно ввести лекарственный препарат в подкожную жировую клетчатку	Выполнить	
47	Извлечь иглу, прижать к месту инъекции 4 спиртовую салфетку, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата	Выполнить	
	Завершение процедуры		
48	Поместить спиртовую салфетку, использованную при инъекции, в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
49	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	
50	Шприц в неразобранном виде поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
51	Упаковку от шприца и упаковку от салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
52	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»

53	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	Поместить использованные салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б»
54	Снять перчатки	Выполнить	
55	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
56	Снять медицинскую одноразовую маску	Выполнить	
57	Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
58	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки гигиеническим способом
59	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	«Как Вы себя чувствуете? Пациент Пациент чувствует себя удовлетворительно»
60	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Выполнить	

Задача № 17

Фельдшер СП был вызван на дом к пациенту 28 лет, который жаловался на резко возникшую одышку, выраженную слабость, ощущения «замирания» и кратковременную «остановку» сердца, перебои в работе сердца. В анамнезе ревматизм, пролапс митрального клапана.

Объективно: бледен, тоны сердца приглушены, выслушиваются единичные экстрасистолы. АД 110/80 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Живот без особенностей.

Задания:

1.Ваш предварительный диагноз?

2.Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?

3. Проведение исследования пульса на лучевой артерии, характеристика пульса

Эталон ответов:

Диагноз. Ревматизм. Пролапс митрального клапана: Нарушение сердечного ритма по типу экстрасистолии.

Неотложная помощь:

— покой,

— оксигенотерапия,

— изоптин (верапамил) 0,25% — 1,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% физиологического раствора натрия хлорида.

Тактика: в госпитализации не нуждается.

Проведение исследования пульса на лучевой артерии, характеристика пульса

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться,	Сказать	«Здравствуйте!» «Меня зовут _____ (ФИО)»

	представиться, обозначить свою роль		«Сейчас вам будет проведено измерение пульса»
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста»
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	«Пациент идентифицирован»
4.	Сообщить пациенту о назначении фельдшера	Сказать	«Вам необходимо провести измерение пульса)»
5.	Объяснить ход и цель процедуры		
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» проговорить «возражений пациента на выполнение процедуры нет»
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя на стуле	Сказать	«Займите удобное положение на стуле»
Подготовка к проведению процедуры			
8.	Надеть средства защиты (маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную)	Выполнить	
9	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить / сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
10	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
Выполнение процедуры			
11	Предложить расслабить руку, при этом кисть и предплечье не должны быть «на весу»	Сказать	«Расслабьте руку, рука не должна быть «на весу»
12	Прижать2,3,4пальцами лучевые артерии на обеих руках пациента и почувствовать пульсацию (1 палец находится со стороны тыла кисти)	Выполнить/ Сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
13.	Определить симметричность и ритм пульса в течение 30 сек.	Выполнить/ Сказать	
14	Взять часы или секундомер и исследовать частоту пульсации артерии в течение 30 секунд: если пульс ритмичный, умножить на два	Выполнить/ Сказать	«Пульс ритмичный, считаю в течении 30 сек. И умножаю на 2»
15	Если пульс неритмичный – считать в течение 1 минуты	Сказать	«Пульс неритмичный, считаю в течение 1 минуты»

16.	Прижать артерию сильнее чем прежде к лучевой кости и определить напряжение	Выполнить/ Сказать	
17	Сообщить пациенту результат исследования	Сказать	«Ваш пульс ___ ударов в минуту» «Напряжение _____»
Завершение процедуры			
18.	Убрать одноразовую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
19.	Обработать поверхность кушетки дезинфицирующей салфеткой методом протирания	Сказать	
20.	Дезинфицирующую салфетку поместить в емкость для емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
21.	Поместить упаковку от салфеток в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	
22.	Снять и поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
23.	Снять и поместить маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
24.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить/ Сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
25.	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	«Как Вы себя чувствуете?»
26.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (фо ма 025/у)	Выполнить/ Сказать	«Делаю запись о проведении и результатах процедуры в медицинской документации»

Задача № 18

Вызов по СП к больному 45 лет, страдающему в течение 5 лет бронхоэктатической болезнью. Сегодня во время кашля появилось кровохарканье, затем легочное кровотечение.

Объективно-, кожные покровы бледные, диффузный теплый цианоз, грудная клетка бочкообразной формы. В легких при аускультации на фоне ослабленного дыхания выслушиваются влажные хрипы. Во время кашля выделяется большое количество алой пенистой крови.

Задания:

1.Ваш предварительный диагноз?
2.Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном
этапе?
3. Уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины)

Эталон ответов:

Диагноз. Бронхоэктатическая болезнь. Легочное кровотечение.
Неотложная помощь:
— дать проглотить кусочки льда,
— этамзилат натрия 12,5% — 3,0 мл на 10,0 мл 0,9% физиологического раствора натрия хлорида,
— аминокапроновая кислота 5% — 50,0 мл внутривенно капельно,
— викасол — 3,0 мл внутримышечно.
Тактика: госпитализация в терапевтическое отделение стационара.
Транспортировка: на носилках в полусидячем положении.

Уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины)

№ п/п	**Перечень практических действий**	**Форма представления**	**Сказать**
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	«Здравствуйте! Я медицинская сестра. Меня зовут_ (ФИО)»
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	«Вам необходимо провести процедуру по уходу за постоянным мочевым катетером»
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«Вам назначена процедура ухода за постоянным мочевым катетером с целью профилактики возможного инфицирования. Для проведения процедуры необходимо принять положение лежа на спине с отведенными и разведенными бедрами. Вам будет проведена обработка наружной части катетера антисептическим раствором»
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Пациент согласен на Выполнение данной процедуры»
	Подготовка к проведению процедуры		
7.	Убедиться, что пациент находится в горизонтальном положении на кровати с	Сказать	«Пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем положении лежа на спине»

	опущенным изголовьем положении лежа на спине		
8.	Положить под область крестца пациента одноразовую ламинированную пеленку (впитывающую)	Выполнить	
9.	Предложить или помочь пациенту принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах	Сказать	«Согните ноги в коленях и разведите бедра или я могу Вам в этом помочь»
10.	На манипуляционном столе подготовить лоток с уже приготовленными стерильными – салфеткой, пропитанной антисептическим раствором и сухой салфеткой.	Сказать	«Лоток с приготовленными для обработки стерильными салфетками находится на манипуляционном столе»
11.	Надеть непромокаемый фартук.	Выполнить	
12.	**Выполнение процедуры**		
13.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
14.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
15.	Вымыть промежность водой с жидким мылом и просушить полотенцем	Сказать	«Вымыли промежность водой с жидким мылом и просушили полотенцем»
16.	Взять доминантной рукой из лотка салфетку, пропитанную антисептиком и движениями в одном направлении обработать проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см	Выполнить/ Сказать	«Обрабатываю проксимальный конец катетера салфеткой с антисептиком в одном направлении от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см»
17.	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
18.	Взять доминантной рукой из лотка сухую стерильную салфетку и движениями в одном напавлении просушить проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см	Выполнить/ Сказать	«Просушиваю проксимальный конец катетера сухой стерильной салфеткой в одном направлении от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см»
19.	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить	

20.	Осмотреть область уретры вокруг катетера; убедиться, что моча не подтекает.	Сказать	«Моча из уретры не подтекает»
21.	Визуально оценить состояние кожи промежности на наличие признаков инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое)	Сказать	«Признаки инфекции не обнаружены. Отсутствуют гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое»
22.	Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута	Выполнить/ Сказать	«Фиксация катетера к бедру не нарушена. Проксимальный конец катетера не натянут»
23.	Визуально оценить состояние системы «катетер – дренажный мешок», проверить отсутствие скручивания трубок системы	Выполнить/ Сказать	«Дренаж мочи из мочевого пузыря по системе не нарушен. Трубки системы не скручены»
24.	Убедиться, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже её плоскости	Выполнить/ Сказать	«Дренажный мешок закреплен ниже плоскости кровати
25.	**Завершение процедуры**		
26.	Извлечь одноразовую ламинированную пеленку (впитывающую) методом скручивания	Выполнить	
27.	Утилизировать одноразовую ламинированную пеленку (впитывающую) в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
28.	Повергнуть лоток дезинфекции методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором	Сказать	«Лоток обрабатываю методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором»
29.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
30.	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	«Салфетки помещаю в емкость для мед. отходов класса «Б»
31.	Снять фартук и поместить его в емкость для медицинских отходов класса «Б	Выполнить	
32.	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
33.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить.

			Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика
34.	Узнать у пациента его самочувствие	Сказать	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»
35.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в лист назначений	Выполнить	

Задача № 19

Вызов на дом бригады СП. Мужчина 37 лет страдает язвенной болезнью жепудка в течение 7 лет. В настоящее время жалуется на слабость, головокружение. Сегодня была 3 раза рвота, и рвотные массы напоминали «кофейную гущу».
Объективно: кожные покровы бледные. Пульс 100 уд./мин,
АД 90/60 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание, живот слегка
вздут, болезнен в области эпигастрия.

Задания:

1.Ваш предварительный диагноз?
2.Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном
этапе?
3. Промывание желудка взрослому пациенту

Эталон ответов:

Диагноз. Язвенная болезнь желудка. Желудочное кровотечение.
Неотложная помощь:
— пузырь со льдом на область эпигастрия,
— запрещается прием воды и пищи,
— оксигенотерапия,
— этамзилат натрия 12,5 % — 2,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% физиологического раствора натрия хлорида,
— аминокапроновая кислота 5% — 50,0 мл внутривенно капельно,
— викасол — 3,0 мл внутримышечно,
— реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно,
— кальция хлорид 10% — 10,0 мл внутривенно.
Тактика-, экстренная госпитализация в хирургическое отделение стационара.
Транспортировка: лежа на носилках.

Промывание желудка взрослому пациенту

№ п/п	**Перечень практических действий**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении Да/нет**
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	сказать	«Здравствуйте!» «Меня зовут _____ (ФИО)» «Вам назначена процедура подкожного введения лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии с условием)»
2.	Попросить пациента представиться	сказать	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к вам обращаться?»

3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	сказать	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» проговорить «возражений пациента на выполнение процедуры нет»
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя на стуле	сказать	Займите удобное положение на кушетке, в положении сидя
Подготовка к проведению процедуры			
8.	Снять зубные протезы у пациента (если они есть) и положить их в лоток	выполнить/ сказать	«При наличии зубных протезов – снять и положить их в лоток»
9.	Измерить артериальное давление, подсчитать пульс	сказать	«Артериальное давление и пульс в норме»
10.	Поставить таз к ногам пациента или к головному концу кушетки, если положение пациента лёжа	выполнить	
11.	Надеть средства защиты (маску одноразовую, защитные медицинские очки, фартук резиновый)	выполнить	
12.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	выполнить/ сказать	«Руки обработаны гигиеническим способом»
13.	Надеть нестерильные перчатки	выполнить	
14.	Измерить шёлковой нитью расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента	выполнить	«Измеряем расстояние от резцов до пупка и прибавляем к полученному результату ширину ладони пациента»
15.	Перенести метку на зонд, начиная от закруглённого конца	выполнить	
16.	Надеть на пациента фартук. Конец фартука опустить в емкость для сбора промывных вод	выполнить	
Выполнение процедуры			
17.	Взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закруглённого конца. Встать сбоку от пациента.	выполнить	«Беру зонд на расстоянии 10 см от закругленного конца»

18.	Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад.	сказать	«Пожалуйста, откройте рот и запрокиньте голову»
19.	Смочить слепой конец зонда водой или глицерином	выполнить/ сказать	
20.	Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда.	выполнить/ сказать	
21.	Наклонить голову пациента вперёд, вниз.	выполнить/ сказать	
22.	Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросить пациента глубоко дышать через нос	выполнить/ сказать	«Пожалуйста, дышите глубоко через нос»
23.	Убедиться, что зонд в желудке «воздушной пробой»	выполнить/ сказать	«При аускультации над эпигастральной области слышны булькающие звуки»
24.	Продвинуть зонд на 7-10 см.	выполнить/ сказать	«Продвигаем зонд на 7-10 см»
25.	Присоединить воронку к зонду	выполнить	
26.	Опустить воронку ниже положения желудка пациента	выполнить	
27.	Заполнить воронку водой больше половины, держа её наклонно	выполнить/ сказать	
28.	Медленно поднять воронку выше уровня желудка, так чтобы вода поступала из воронки в желудок	выполнить/ сказать	
29.	Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью	выполнить/ сказать	«Повторяем промывание до чистых промывных вод»
30.	Воронку снять, зонд извлечь через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством	выполнить	
31.	Поместить зонд, воронку в контейнер с дезинфицирующим средством, салфетку в контейнер. Промывные воды подвергнуть дезинфекции	выполнить	«Дезинфицируем промывные воды»

32.	Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта	выполнить/ сказать	«Пациент прополаскивает рот»
33.	Снять перчатки, поместить в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б	выполнить	
34.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	сказать	
35.	Уточнить у пациента его самочувствие	сказать	«Как Вы себя чувствуете?»
36.	Сделать отметку в листе назначений о выполненной процедуре	выполнить	

Задача № 20

По «Скорой помощи» к фельдшеру обратился мужчина 30 лет с жалобами на остро возникшие очень интенсивные «кинжальные» боли в эпигастральной области, слабость, головокружение. Заболел 3 часа назад. В анамнезе язвенная болезнь двенадцати перстной кишки.

Объективно: бледен, лицо покрыто холодным потом, заторможен. АД 90/60 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание, живот напряжен, «доскообразный», резко болезнен в эпигастральной области, больной в вынужденной позе на боку с притянутыми к животу бедрами.

Задания:

1.Ваш предварительный диагноз?

2.Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?

3. Уход за назогастральным зондом

Эталон ответов:

Диагноз. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Прободение.

Неотложная помощь:

— холод на область эпигастрия,

— покой,

— запретить прием воды и пиши,

— реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно,

— ввести назогастральный зонд.

• На догоспитальном этапе введение наркотических анальгетиков противопоказано

Тактика-, госпитализация в хирургическое отделение стационара.

Транспортировка: на носилках, лежа на боку с приведенными к животу бедрами.

Уход за назогастральным зондом

№ п/п	**Перечень практических действий**	**Форма представления**	Сказать
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться,	Выполнить / Сказать	«Здравствуйте! Меня зовут ___(ФИО)

	представиться, обозначить свою роль		
2	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений
4	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	«Вам необходимо провести процедуру ухода за назогастральным зондом»
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
6	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«По назначению врача я проведу Уход за назогастральным зондом. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
	Подготовка процедуры		
7	На манипуляционном столе подготовить нестерильный лоток, одноразовый стерильный шприц 20 мг в упаковке, марлевые салфетки нестерильные, салфетку антисептическую в упаковке, флакон с физиологическим раствором, фонендоскоп	Выполнить/ сказать	«Готовим на манипуляционном столе нестерильный лоток, одноразовый стерильный шприц 20 мг в упаковке, марлевые салфетки нестерильные, салфетку антисептическую в упаковке, флакон с физиологическим раствором, фонендоскоп»
8	Проверить срок годности одноразового шприца	Вып. Сказать	«Срок годности соответствует сроку хранения»
9	Проверить герметичность упаковки одноразового шприца	Выполнить/ Сказать	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена»
10	Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки	Выполнить/ Сказать	«Герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена
11	Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки	Вып. Сказать	«Срок годности соответствует сроку хранения»
12	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика

13	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
14	Осмотреть место введения зонда на предмет признаков раздражения или сдавливания	Выполнить Сказать	«Осматриваю место введения зонда Признаков раздражения или сдавления нет
15	Проверить месторасположение зонда: попросить пациента открыть рот, чтобы увидеть зонд в глотке	Сказать	Откройте пожалуйста рот» «Проговорить «контролирую нахождение зонда в глотке»
16	Вскрыть упаковку со стерильным шприцем, упаковку от шприца поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
17	Набрать в шприц 20 мл воздуха	Выполнить	
18	Присоединить шприц к назогастральному зонду	Выполнить	
19	Вставить оливы фонендоскопа в уши и приложить мембрану к области эпигастрия	Выполнить	
20	Ввести воздух в зонд, одновременно выслушивая в эпигастральной области булькающие звуки	Выполнить Сказать	«Слышу булькающие звуки, зонд находится в желудке»
21	Отсоединить шприц от зонда и поместить его в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
22	Положить фонендоскоп на манипуляционный стол	Выполнить	
23	Увлажнить марлевые салфетки физиологическим раствором путем полива над лотком	Выполнить	
24	Увлажненными марлевыми салфетками очистить наружные носовые ходы вращательными движениями	Выполнить	
25	Поместить использованные салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
26	Каждые 4 ч выполнять уход за полостью рта с помощью увлажненных марлевых салфеток	Сказать	«С помощью увлажненных марлевых салфеток каждые 4 часа выполнять уход за полостью рта»
27	Оценить состояние лейкопластыря, фиксирующего зонд, при необходимости произвести замену пластыря	Сказать	«Меняю пластырь, если он отклеился, или загрязнен»
	Завершение процедуры		
28	Вскрыть салфетку с антисептиком и обработать	Выполнить	

	мембрану фонендоскопа салфеткой с антисептиком		
29	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
30	Поместить упаковку от использованной салфетки в емкость для медицинских отходов класса «А»		
31	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 мин.»
32	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	«Салфетки помещаю в емкость для мед. отходов класса «Б»
33	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
34	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика
35	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно
36	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую документацию	Выполнить	

Задача № 21

Женщина 20 лет обратилась с жалобами на выраженный, плотный, бледный, не зудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, повышение температуры до 38 °С. Это состояние развилось через 30 мин после инъекции антибиотика.

Объективно: на лице значительно выраженный отек, ушные раковины отечные, глаза почти закрыты, из-за отека язык не умещается во рту, голос осипший. Пульс 110 уд./мин. АД 90/60 мм рт. ст. В легких дыхание везикулярное, живот безболезнен.

Задания:

1.Ваш предварительный диагноз?

2.Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?

3. Внутривенное введение лекарственного препарат (струйно)

Эталон ответов:

Диагноз. Отек Квинке.

Неотложная помощь:

— прекратить введение аллергена,

— тавегил — 2,0 мл внутримышечно,

— преднизолон — 60,0 мл внутривенно,

— лазикс — 2,0 мл внутривенно.
Тактика: госпитализация в аллергологическое отделение стационара.

Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно)

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	«Вам назначена процедура внутривенного струйного введения лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии с условием)»
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
6.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«По назначению врача я проведу введение лекарственного препарата_____ (указать наименование в соответствии условием) внутривенно в вену локтевого сгиба. Процедура проводится в положении лежа на спине на кушетке или сидя. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
7.	Уточнить аллергический анамнез у пациента	Сказать	«У вас есть аллергия на данный лекарственный препарат? «У пациента нет аллергии на данный лекарственный препарат»
	Подготовка к процедуре		
8.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя или лежа на спине	Сказать	«Займите удобное положение лежа на спине или сидя, или я могу вам в этом помочь»
9.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	Выполнить / Сказать	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность

			упаковки одноразового шприца сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
10.	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	Выполнить / Сказать	«Герметичность упаковки иглы для инъекций не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
11.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	Выполнить / Сказать	«Герметичность упаковки одноразовых спиртовых салфеток не нарушена. Визуальная целостность упа- ковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
12.	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	Выполнить / Сказать	«Название лекарственного препарата соответствует листу назначений. Дозировка, объем, процентная концентрация лекарственного препарата соответствует листу назначений»
13.	Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
14.	Надеть маску одноразовую	Выполнить	
15.	Надеть очки защитные медицинские	Выполнить	
16.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика
17.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
18.	Вскрыть поочередно 4 одноразовые спиртовые салфетки и, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
19.	Взять ампулу с лекарственным средством в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
20.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	Сказать	«Название лекарственного препарата, объем, процентная концентрация и дозировка соответствуют листу назначений»
21.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	

22.	Обработать шейку ампулы первой спиртовой салфеткой	Выполнить	
23.	Обернуть этой же стерильной спиртовой салфеткой головку ампулы	Выполнить	
24.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки "от себя "	Выполнить	
25.	Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
26.	Стерильную спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
27.	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня	Выполнить	
28.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
29.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая ее за канюлю	Выполнить	
30.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
31.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
32.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
33.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
34.	Поместить иглу в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	
35.	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	

36.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы	Выполнить	
37.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
38.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
39.	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом в упаковку	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
40	Попросить пациента освободить от одежды область локтевого сгиба правой или левой руки	Сказать	«Освободите от одежды область локтевого сгиба или я могу вам в этом помочь»
41	Подложить под локоть пациента клеенчатую подушечку	Выполнить	
42	Наложить венозный жгут в средней трети плеча на одежду или одноразовую салфетку	Выполнить	
43	Определить пульсацию на лучевой артерии	Вып./ Сказать	«Пульс на лучевой артерии определяется»
44	Попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее	Сказать	«Пожалуйста, несколько раз сожмите кисть в кулак и оставьте кулак сжатым»
45	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	«Пожалуйста, сожмите кисть в кулак»
46	Пропальпировать и осмотреть предполагаемое место венепункции	Выполнить	
47	Обработать место венепункции 2-ой одноразовой салфеткой с антисептиком в одном направлении	Выполнить	
48	Обработать место венепункции 3-й одноразовой салфеткой с антисептиком в одном направлении	Выполнить	
49	Поместить использованные одноразовые салфетки с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
50	Поместить упаковки от одноразовых салфеток с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	

51	Взять шприц в доминантную руку, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы срезом вверх	Выполнить	
52	Снять колпачок с иглы	Выполнить	
53	Утилизировать колпачёк в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
54	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии кожу, фиксируя вену	Выполнить	
55	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх	Выполнить	
56	Ввести иглу не более чем на ½ длины	Выполнить	
57	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя при этом в шприц должна поступать кровь	Выполнить	
58	Развязать/ослабить жгут	Выполнить	
59	Попросить пациента разжать кулак	Сказать	«Пожалуйста, разожмите кулак»
60	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя при этом в шприц должна поступать кровь	Выполнить	
61	Нажать свободной рукой на поршень, не меняя положения шприца, медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввести лекарственный препарат, оставив в шприце незначительное количество раствора	Выполнить	
62	Взять 4-ую одноразовую салфетку с антисептиком прижать ее к месту венепункции	Выполнить	
63	Извлечь иглу	Выполнить	
64	Попросить пациента держать одноразовую салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки	Сказать	«Пожалуйста, держите одноразовую салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки»
	Завершение процедуры		

65	Отсоединить иглу от шприца с помощью	Выполнить	
	иглосъемника и поместить в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»		
66	Поместить шприц в неразобранном виде поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
67	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции	Сказать	«Через 5-7 минут наружное кровотечение в области венепункции отсутствует»
68	Поместить одноразовую салфетку с антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
69	Поместить упаковку от шприца в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
70	Поместить упаковку от салфетки в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
71	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
72	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	«Помещаем салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б»
73	Снять перчатки	Выполнить	
74	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
75	Снять очки	Выполнить	
76	Поместить очки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
77	Снять медицинскую одноразовую маску	Выполнить	
78	Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
79	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика

80	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»
81	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Выполнить	

Задача № 22

По СП обратилась женщина 37 лет с жалобами на слабость, головокружение, жажду, кровянистые выделения из влагалища, которые усилились после подъема тяжести. В анамнезе миома матки в течение 2 лет.

Объективно: кожные покровы бледные. Пульс 110 уд./мин,
АД 90/60 мм рт. ст. Живот при пальпации болезнен в надлобко
вой области, из влагалища обильные кровянистые выделения.

Задания:

1.Ваш предварительный диагноз?

2.Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном
этапе?

3. Взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы

Эталон ответов:

Диагноз. Миома матки. Маточное кровотечение.

Неотложная помощь:

— положение в постели с опущенным головным концом,

— холод на низ живота,

— этамзилат натрия 12,5% — 2,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида,

— аминокапроновая кислота 5% — 50,0 мл внутривенно капельно,

— реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно.

Тактика: срочная госпитализация в гинекологическое отделение стационара.

Транспортировка: лежа на носилках.

Взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1	Установить контакт с пациентом:поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Вып. / Сказать	«Здравствуйте!» «Я процедурная медсестра» «Меня зовут _____ (ФИО)»
2	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	«Пациент идентифицирован»
4	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	«Вам назначено взятие крови из вены»
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Возражений пациента на

			выполнение процедуры нет»
6	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«По назначению врача, для проведения обследования я возьму у Вас кровь из вены. В ходе манипуляции, рука пациента должна находиться на твердой поверхности, быть вытянута и наклонена немного вниз, так чтобы плечо и предплечье образовывали прямую линию»
	Подготовка к процедуре		
7	Предложить пациенту занять удобное положение сидя	Сказать	«Примите удобное положение сидя или могу Вам в этом помочь»
8	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковки, и срок годности иглы вакуумной системы	Выполнить/ Сказать	«Герметичность упаковки иглы не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена» «Срок годности соответствует сроку хранения»
9	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности салфеток с антисептиком	Выполнить/ Сказать	«Герметичность упаковок салфеток с антисептиком не нарушена. Визуальна целостность упаковки сохранена» «Срок годности одноразовых салфеток с антисептиком соответствует сроку хранения»
10	Взять иглу вакуумной системы одной рукой за цветной колпачок	Выполнить/ Сказать	«Готовлю держатель для вакуумной системы»
11	Другой рукой снять короткий защитный колпачок с резиновой мембраны	Выполнить/ Сказать	«Взять иглу одной рукой за цветной колпачок, другой рукой снять короткий защитный колпачок (серого цвета) с резиновой мембраны. Вставить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной в держатель и завинтить до упора»
12.	Поместить колпачок в емкость для медицинских отходов класса «А»		
13	Вставить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной в держатель и завинтить до упора		
14	Положить вакуумную систему для забора крови в собранном виде на манипуляционный столик	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
15	Надеть маску одноразовую	Выполнить	
16	Надеть очки защитные медицинские	Выполнить	
17	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки гигиеническим способом.
18	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	

19	Вскрыть упаковки с 3-мя спиртовыми салфетками и не вынимая из упаковок, оставить на манипуляционном столе	выполнить	
20	Попросить пациента освободить от одежды локтевой сгиб руки	Сказать	
21	Подложить под локоть пациента влагостойкую подушку	Выполнить/	«Подкладываю под руку пациента влагостойкую подушку»
22	Наложить венозный жгут в средней трети плеча на одежду или тканевую салфетку	выполнить	

23	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции	Вып	
24	Определить пульсацию на лучевой артерии	Вып/ Сказать	«Пульс на лучевой артерии определяется »
25	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	«Сожмите пожалуйста руку в кулак. «Не рекомендуется задавать для руки нагрузку «сжать – разжать кулак», т.к. это приводит к изменению концентрации в картине крови некоторых показателей»
26	Обработать двукратно место венепункции двумя спиртовыми с антисептиком в одном направлении	Вып	
27	Поместить использованные салфетки с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Вып	
28	Поместить упаковки от салфеток с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «А»	Вып	
29	Взять в доминантную руку вакуумную систему и снять цветной защитный колпачок с иглы	Вып.	
30	Сбросить защитный колпачок от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Вып.	
31	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену	Вып	
32	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх	Вып.	
33	Ввести иглу не более чем на ½ длины	Вып.	

34	Взять необходимую пробирку и вставить крышкой в держатель до упора	Вып./ Сказат	«Вставляю пробирку крышкой до упора»
36	Развязать/ослабить жгут на плече пациента с момента поступления крови в пробирку	Выполнить	
37	Попросить пациента разжать кулак	Сказат	«Пожалуйста, разожмите кулак»
38	Набрать нужное количество крови в пробирку	Вып./ Сказать	«Набираю необходимое количество крови в пробирку»
39	Отсоединить пробирку от иглы	Выполнить	
40	Перемешать содержимое наполненной пробирки, плавно переворачивая пробирку несколько раз для полного смешивания крови и наполнителя	Вып./ Сказать	«Очень аккуратно переворачиваем пробирку 5-6 раз для смешивания пробы крови с наполнителем»
41	Поставить пробирку в штатив	Выполнить	
42	Взять в руку салфетку с антисептиком, прижать ее к месту венепункции	Выполнить	
43	Извлечь систему «игла – держатель» из вены	Выполнить	
44	Попросить пациента держать салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем свободной руки	Выполнить/ Сказать	«Пожалуйста, держите салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки»
45	Сбросить упаковку от салфетки в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
46	Поместить систему «игла – держатель» в ёмкость-контейнер для сбора острых отходов класса «Б»	Выполнить	
47	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции	Сказать	«Через 5-7 минут наружного кровотечение в области венепункции отсутствует»
48	Удалить салфетку с антисептиком с руки пациента и поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
49	Наложить давящую повязку в области венепункции	Сказать	«Накладываю давящую повязку на об- ласть венепункции»
	Завершение процедуры		
50	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом

			протирания двукратно с интервалом 15 минут»
51	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить/сказ	
52	Снять перчатки	Вып.	
53	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
54	Снять очки	Вып.	
55	Поместить очки в емкость для отходов класса «Б»	Вып.	
56	Снять медицинскую одноразовую маску	Вып	
57	Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»	Вып.	
58	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика.
59	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	«Как вы себя чувствуете?» «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
60	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Вып.	

Задача № 23

Мужчина 52 лет обратился с жалобами на выделение крови из носа, слабость, головокружение, тошноту, сердцебиение.
В анамнезе заболевание крови.
Объективно: кожные покровы бледные. Пульс ритмичный, 90 уд./мин. АД 90/60 мм рт. ст.
Из носа струйкой вытекает кровь.
Задания:
1.Ваш предварительный диагноз?
2.Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном
этапе?
3. Применение пузыря со льдом
Эталон ответов:
Диагноз. Носовое кровотечение.
Неотложная помощь:
— усадить больного,
— холод на переносицу,
— этамзилат натрия 12,5% — 2,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% физиологического раствора натрия хлорида,
— аскорбиновая кислота — 5,0 мл внутримышечно,
— передняя тампонада носа.

Тактика: госпитализация в лор-отделение стационара.

Применение пузыря со льдом

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Сказать
1.	Установить контакт с пациентом: Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	«Здравствуйте! Я медицинская сестра Меня зовут_ (ФИО)»
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Вып. Сказать	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	сказать	«Вам необходимо провести процедуру постановки пузыря со льдом»
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«Вам назначена процедура постановки пузыря со льдом. Для проведения процедуры необходимо принять положение лежа на спине»
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Пациент согласен на Выполнение данной процедуры»
	Подготовка к процедуре		
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение лежа на спине на кровате, и освободить от одежды нужный участок тела.	Сказать	«Займите, пожалуйста, удобное положение, лежа на спине и освободите от одежды нужный участок тела»
8.	Обработать руки гигиеническим способом.	Сказать	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
9.	Надеть нестерильные медицинские перчатки	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
10.	Положить пузырь на горизонтальную поверхность манипуляционного стола	Выполнить	
11.	Проверить температуру воды в емкости (+14-16ºС) при помощи водного термометра	выполнить/ сказать	«Температура воды в емкости (+14-16ºС)»

12.	Наполнить пузырь кусочками льда (имитация) из контейнера, добавить воды температурой +14-16°С	Сказать	«Наливаю в лоток холодную воду, контролируя температуру воды водным термометром, Т воды – 14 -16 С»
13.	Слегка надавливая, вытеснить воздух, закрутить крышку пузыря	Выполнить	
14.	Проверить герметичность пузыря со льдом, перевернув над лотком	Вып./ Сказать	«Герметичность пузыря сохранена»
15.	Осушить пузырь со льдом одноразовой нестерильной салфеткой	выполнить	
16.	Поместить использованную салфетку в емкость для отходов класса А	Выполнить	
17.	Обернуть пузырь со льдом одноразовой пеленкой и положить на нужный участок тела на 20 мин.	Выполнить/ Сказать	«Оборачиваем пузырь со льдом пеленкой и ставим на 20 минут на нудный участок тела»
18.	Пузырь со льдом можно держать длительное время, но через каждые 20 минут необходимо делать перерывы по 15-20 минут.	Сказать	«При длительном применении через каждые 20 минут необходимо делать перерывы по 15-20 минут.»
19.	По мере таяния льда воду сливать и добавлять кусочки льда.	Сказать	«По мере таяния льда воду сливать и добавлять кусочки льда
20.	Контролировать состояние пациента, степень влажности пеленки.	Сказать	«Наблюдаю за состоянием пациен-та, степень влажности пеленки.
21.	Снять пузырь со льдом с тела пациента	Выполнить	
22.	Поместить одноразовую пеленку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
23.	Салфеткой осушить кожу пациента.	Выполнить	
	Завершение процедуры		
24.	Поместить салфетку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
25.	Вылить воду из пузыря в раковину.	Сказать	Вылить воду из пузыря
26.	Обработать пузырь методом двукратного протирания салфеткой с	Сказать	«Обрабатываем пузырь для льда дезинфицирующими салфетками

	дезинфицирующим раствором с интервалом 15 минут.		методом протирания двукратно с интервалом 15 минут
27.	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	«Салфетки помещаю в емкость для мед. отходов класса «Б»
28.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дез. салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола Дез. салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
29.	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	«Салфетки помещаю в емкость для мед. отходов класса «Б»
30.	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
31.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика.
32.	Узнать у пациента его самочувствии	Сказать	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»
33.	Сделать запись о выполненной процедуре в листе назначений	Выполнить	

Задача № 24

Фельдшер СП вызван на дом к мужчине 32 лет. Жалобы на резкую слабость, тошноту, многократную рвоту, частый жидкий стул, сердцебиение, головокружение, двоение в глазах. Из анамнеза: 10 ч назад ел свежеприготовленные грибы.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тремор рук. Тоны сердца ритмичные. Пульс 120 уд./мин. АД 90/60 мм рт. ст. Живот мягкий, слегка вздут, болезненный при пальпации в эпигастральной области, по ходу толстого и тонкого кишечника.

Задания:

1.Ваш предварительный диагноз?

2.Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?

3. Измерение артериального давления

Эталон ответов:

Диагноз. Отравление ядовитыми грибами.

Неотложная помощь:

— промывание желудка,

— атропин 0,1 % — 1,0 мл подкожно,

— кофеин 20% — 2,0 мл внутримышечно,

— реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно,

— гемодез — 400,0 мл внутривенно капельно.

Тактика: срочная госпитализация в токсикологическое отделение стационара.

Измерение артериального давления

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Сказать
1.	Проверить исправность прибора для измерения артериального давления в соответствии с инструкцией по его применению.	Сказать	«Прибор для измерения артериального давления исправен, готов к применению» стетофонендоскоп находится в рабочем состоянии
2.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	«Здравствуйте! Я постовая медицинская сестра ____ отделения. Меня зовут ___ (ФИО)»
3.	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
4.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	«Пациент идентифицирован в соответствии с медицинской картой стационарного больного (003-У)»
5.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	«Вам назначена процедура «Измерения артериального давления
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«Вы согласны на выполнение данной процедуры? – Пациент согласен на проведение данной процедуры»
7.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«Контроль артериального давления необходим для определения дальнейшей тактики»
	Подготовка к процедуре		
8.	Накрыть кушетку одноразовой простыней	Выполнить	
9.	Предложить (помочь) пациенту занять удобное положение на кушетке лежа на спине нижние конечности не скрещены, руки разогнуты	Сказать	«Вам необходимо лечь удобно или я могу Вам в этом помочь, ноги и руки выпрямить. Во время проведения процедуры не разговаривать, не делать резких движений»
10.	Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки	Выполнить/ Сказать	«Герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена»
11.	Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки	Вып./ Сказать	«Срок годности соответствует сроку хранения»

12.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
13.	Надеть нестерильные перчатки	выполнить	
14.	Освободить от одежды руку пациента выше локтевого сгиба,	Вып./ сказать	«Освободите от одежды руку выше локтевого сгиба или я могу Вам помочь»
15.	Расположить руку пациента на уровне сердца ладонью вверх	Выполнить	
16.	Определить размер манжеты	Сказать	«Размер манжеты соответствует обхвату плеча пациента»
	Выполнение процедуры		
17.	Наложить манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) на плечо пациента	Выполнить	
18.	Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца	Выполнить	
19.	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки	Выполнить/ сказать	«Нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки»
20.	Поставить два пальца левой руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса	Выполнить/ сказать	«Определяю пульс на лучевой артерии
21.	Другой рукой закрыть вентиль груши прибора для измерения артериального давления (тонометра)	Выполнить	
22.	Произвести нагнетание воздуха грушей прибора для измерения артериального давления (тонометра) до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить	
23.	Зафиксировать показания прибора для измерения артериального давления (тонометра) в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Сказать	«Нагнетаю воздух до исчезновения пульса. В момент исчезновения пульса артериальное давление равно ….(называе показатель давления)»
24.	Спустить воздух из манжеты прибора для измерения артериального давления (тонометра)	Выполнить	

25.	Мембрану стетофонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав к поверхности тела	Выполнить	
26.	Повторно накачать манжету прибора для измерения артериаль-ного давления (тонометра) до уров-ня, превышающего полученный результат при пальцевом измере-нии по пульсу на 30 мм рт.ст.	Выполнить/сказать	«Накачиваю манжету на 30 мм рт. ст выше предыдущего показателя»
27.	Сохраняя положение стетофонендоскопа, медленно спустить воздух из манжеты	Выполнить	
28.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) появление первого тона Короткова – это значение систолического давления	Выполнить/сказать	«Систолическое давление равно….., ….(называет показатели давления)»
29.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) прекращение громкого последнего тона Короткова – это значение диастолического давления	Выполнить/сказать	«Диастолическое давление равно….(называет показатели давления)»
30.	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона	Выполнить/сказать	«Убеждаюсь в полном исчезновении тонов…»
31.	Выпустить воздух из манжеты	Выполнить	
32.	Снять манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) с руки пациента	Выполнить	
33.	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	Сказать	«Ваше артериальное давление равно…» (называет показатели давления)

34.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	«Как вы себя чувствуете?». «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
35.	Помочь пациенту подняться с кушетки	Сказать	«Можно вставать. Нужна ли Вам моя помощь?
	Завершение процедуры		
36.	Вскрыть упаковку и извлечь из нее салфетку с антисептиком одноразовую	Выполнить	
37.	Утилизировать упаковку салфетки с антисептиком одноразовой в ёмкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
38.	Обработать (протереть) мембрану и оливы стетофонендоскопа салфет-кой с антисептиком одноразовой	Выполнить	
39.	Утилизировать салфетку с антисептиком одноразовую в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
40.	Утилизировать одноразовую простынь в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
41.	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
42.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
43.	Записать результаты в мед. карту пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (форма 003/у)	Выполнить	

Задача № 25

Пациент 25 лет сразу после введения сыворотки стал жаловаться на головокружение, выраженную слабость, чувство жара, головную боль, нарушение зрения, чувство тяжести за грудиной.

Объективно', состояние тяжелое, бледность кожи с цианозом, обильная потливость. Тоны сердца резко приглушены, пульс нитевидный, 120 уд./мин. АД 80/50 мм рт. ст. Число дыхательных движений грудной клетки — 40 в минуту.

Задания:

1.Ваш предварительный диагноз?

2.Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном

этапе?
3. Гигиеническая обработка рук
Эталон ответов:
Диагноз. Анафилактический шок.
Неотложная помощь:
— прекратить введение аллергена,
— оксигенотерапия,
— адреналина 1 % — 1,0 на 20,0 мл 0.9% раствора натрия хлорида внутривенно,
— преднизолон — 120 мг внутривенно,
— эуфиллин 2,4% — 10,0 мл внутривенно,
— кальция хлорид 10% — 10,0 внутривенно,
— супрастин — 2,0 мл внутримышечно,
— полиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно.
Тактика: госпитализация в реанимационное отделение стационара.
Транспортировка: лежа на носилках с опущенным головным концом.

Гигиеническая обработка рук

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представлени	Сказать
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	«Здравствуйте! Меня зовут ___ (ФИО)»
2.	Сообщить проводимой манипуляции	Сказать	«Мне необходимо провести гигиеническую обработку рук при помощи кожного антисептика»
3.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«Цель: удаление загрязнений и снижение количества микроорганизмов до безопасного уровня (профилактика ИСМП). Обработка рук проводится кожным антисептиком в нестерильной зоне с соблюдением последовательности выполняемых действий».
	Подготовка процедуры		
4.	Объяснение техники и продолжительности процедуры	Сказать	«Каждое движение повторяем 5 раз. Руки на протяжении всей процедуры должны быть увлажнены, при необходимости добавляем кожный антисептик и продолжаем обработку по алгоритму»
5.	Нанести кожный антисептик на ладонь из флакона с кожным антисептиком.	Выполнить / Сказать	«Обработка рук кожным антисептиком производится после обработки рук жидким мылом и высушиванием одноразовыми бумажными полотенцами» «Объем кожного антисептика, наносимого на поверхность руки должна соответствовать инструкции применения (в среднем 3-5 мл), и должен покрывать всю поверхность руки»

	Выполнение процедуры		
6.	Потрите одну ладонь о другую ладонь.	Выполнить	
7.	Правой ладонью разотрите тыльную поверхность левой кисти, переплетая пальцы	Выполнить	
8.	Левой ладонью разотрите тыльную поверхность правой кисти, переплетая пальцы	Выполнил	
9.	Переплетите пальцы, растирая ладонью ладонь	Выполнить	
10.	Соедините пальцы в "замок", тыльной стороной согнутых пальцев растирайте кончики пальцев другой руки, поменяйте руки	Выполнить	
11.	Охватите большой палец левой руки правой ладонью и потрите его круговым движением	Выполнить	
12.	Охватите большой палец правой руки левой ладонью и потрите его круговым движением		
13.	Круговым движением в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки потрите левую ладонь	Выполнить	
14.	Круговым движением в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами левой руки потрите правую ладонь		
	Завершение процедуры		
15.	Дождитесь полного естественного высыхания кожного антисептика.	Выполнить/ Сказать	«Не сушить. Дожидаемся полного естественного высыхания кожного антисептика.»

Задача № 26

Вызов фельдшера СП на дом к женщине 27 лет. В анамнезе ревматизм, митральный порок сердца.
Объективно: находится в положении сидя с опущенными ногами. Речь затруднена. Лицо бледное, покрыто крупными каплями пота. Выражение лица напряженное из-за страха смерти.
Цианоз губ, кончика носа. Клокочущее дыхание слышно на расстоянии. Кашель с выделением обильной розовой пенистой мокроты. Над всей поверхностью легких мелкопузырчатые хрипы. Пульс 120 уд./мин, аритмичный.
Задания:
1.Ваш предварительный диагноз?
2.Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном
этапе?
3. Постановка очистительной клизмы
Эталон ответов:

Диагноз. Ревматизм. Митральный порок. Осложнение: отек легких.
Неотложная помощь:
— усадить больного с опущенными ногами,
— оксигенотерапия (ингаляция кислорода через 33% спирт),
— лазикс — 2,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида,
— морфин 1 % — 1,0 мл внутривенно или внутримышечно,
— нитроглицерин — 1 таблетка сублингвально,
— гепарин — 5000 ЕД внутривенно,
— строфантин 0,05% — 1,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида,
— наложить жгуты на 3 конечности.
Тактика: госпитализация в палату интенсивной терапии кардиологического отделения.
Транспортировка: лежа на носилках с приподнятым головным концом или сидя на носилках.

Постановка очистительной клизмы

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Сказать
1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО). Вам необходимо провести процедуру постановки очистительной клизмы
2.	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться, чтобы сверить с медицинской документацией)	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста»
3.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» проговорить «возражений пациента на выполнение процедуры нет»
4.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«Объясняю пациенту ход и цель выполняемой процедуры»
	Подготовка к проведению процедур		
5.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
6.	Надеть непромокаемый фартук и нестерильные перчатки	Выполнить	
7.	Проверить герметичность упаковки, целостность и срок годности кружки Эсмарха	Выполнить/ сказать	
8.	Проверить температуру воды в емкости (кувшине) (23-25ºС) при помощи водного термометра	Выполнить	
9.	Вскрываем упаковку с одноразовой кружкой Эсмарха. Упаковку помещаем в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	

10.	Перекрыть гибкий шланг кружки Эсмарха краником (зажимом) и наполнить водой в объеме 1200-1500 мл	Выполнить	
11.	Подвесить кружку Эсмарха на подставку, открыть краник (зажим), слить немного воды через наконечник в лоток, чтобы вытеснить воздух, закрыть краник (зажим)	Выполнить	
12.	Смазать наконечник лубрикантом методом полива над лотком	Выполнить	
13.	Уложить пациента на левый бок на кушетку с оголенными ягодицами	Сказать	«Помогаю пациенту лечь на левый бок»
14.	Положить под область крестца пациента одноразовую ламинированную пеленку (впитывающую)	Выполнить	
15.	Попросить пациента согнуть ноги в коленях и слегка подвести к животу	Сказать	«Прошу пациента согнуть ноги в коленях и слегка подвести к животу»
	Выполнение процедуры		
16.	Развести одной рукой ягодицы пациента	Выполнить	
17.	Ввести другой рукой наконечник в прямую кишку на 3-4 см по направлению к пупку, а далее вдоль позвоночника до 10-12 см	Выполнить/ сказать	«Ввожу наконечник в прямую кишку на 3-4 см по направлению к пупку, а далее вдоль позвоночника до 10-12 см»
18.	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	«Как Вы себя чувствуете?»
19.	Открыть краник (зажим) и убедиться в поступлении жидкости в кишечник	Выполнить/ сказать	«Открываю краник и убеждаюсь в поступлении жидкости в кишечник
20.	Попросить пациента расслабиться и медленно подышать животом, задать вопрос о возможном наличии неприятных ощущений	Сказать	«Прошу пациента расслабиться и медленно подышать животом» «Есть ли у Вас неприятные ощущения в области живота?»
21.	Закрыть краник (зажим) после введения жидкости и, попросив пациента сделать глубокий вдох, осторожно извлечь наконечник через гигиеническую салфетку	Выполнить/ сказать	«Сделайте глубокий вдох»
22.	Предложить пациенту задержать воду в кишечнике на 5-10 мин., после чего опорожнить кишечник	Сказать	«Задержите воду в кишечнике на 5-10 минут, после чего опорожните кишечник»

	Завершение процедуры		
23.	Кружку Эсмарха и использованную салфетку поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
24.	Попросить пациента встать	Сказать	«Встаньте, пожалуйста, и пройдите в туалет»
25.	Убрать одноразовую ламинированную пеленку (впитывающую) методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
26.	Использованный лоток дезинфицировать методом полного погружения	Сказать	«Использованный лоток дезинфицируем методом полного погружения»
27.	Снять фартук и перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
28.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
29.	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	«Как Вы себя чувствуете?»
30.	Сделать запись о результатах процедуры в медицинской документации	Выполнить	

Задача № 27

На третьи сутки после гинекологической операции больная резко встала с кровати и почувствовала сильную боль в грудной клетке, слабость, головокружение; появился кашель с кровянистой мокротой. В момент осмотра потеряла сознание.
Объективно', тоны сердца не выслушиваются, пульс не определяется, дыхание не выслушивается. Выраженный цианоз верхней половины туловища.

Задания:

1.Ваш предварительный диагноз?
2.Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном
этапе?
3. Постановка газоотводной трубки

Эталон ответов:

Диагноз. Тромбоэмболия легочной артерии.
Неотложная помощь:
— оксигенотерапия, сердечно-легочная реанимация:
— искусственная вентиляция легких,
— непрямой массаж сердца,
— норадреналин — 1,0 мл внутривенно капельно в 400,0 мл 5% раствора глюкозы,
— гепарин — 5000 ЕД внутривенно,
— преднизолон — 30,0 мг внутривенно,
— морфин 1 % — 1,0 внутривенно или промедол 1% — 1,0 внутривенно,

— реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно,
— стрептокиназа — 250 000 ЕД внутривенно капельно в течение 30 мин,
— эуфиллин 2,4% — 10,0 внутривенно (при бронхоспазме).
Тактика: при успешном реанимационном пособии — госпитализация в реанимационное отделение стационара.
Транспортировка: лежа на носилках.

Постановка газоотводной трубки

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Сказать
1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО) Вам необхо-димо провести процедуру постановки газоотводной трубки»
2.	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться, чтобы сверить с историей болезни)	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста»
3.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«У Вас нет возражений на выполнение данной проце-дуры?» проговорить «возражений пациента на выполнение процедуры нет»
4.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«Объясняю ход и цель процедуры»
5.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
6.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
7.	Помочь пациенту лечь на левый бок, слегка привести ноги к животу	Сказать	«Помогаю пациенту лечь на левый бок, слегка привести ноги к животу
8.	Подложить под пациента одноразовую ламинированную пеленку (впитывающую)	Выполнить	
9.	Поставить рядом с пациентом (на постель возле ягодиц) судно с небольшим количеством воды	Выполнить	
10.	Взять упаковку со стерильной газоотводной трубкой, оценить срок годности, убедиться в целостности упаковки	Выполнить / Сказать	«Целостность упаковки не нарушена. Срок годности соответствует сроку хранения»
11.	Вскрыть упаковку с газоотводной трубкой	Выполнить	
12.	Поместить упаковку в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
13.	Закруглённый конец трубки смазать лубрикантом (имитация вазелина) на протяжении 30 см методом полива над лотком и оставить трубку над лотком	Выполнить	

14.	Приподнять одной рукой ягодицу, и другой рукой осторожно ввести газоотводную трубку на 3-4 см по направлению к пупку, далее на 15-20 см по ходу кишечника параллельно позвоночнику	Выполнить / сказать	«Ввожу газоотводную трубку на 3-4 см по направлению к пупку, далее на 15-20 см по ходу кишечника»
15.	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	«Как Вы себя чувствуете?»
16.	Опустить свободный конец трубки в судно с водой. Оставить трубку в кишечнике не более одного часа до полного отхождения газов	Выполнить / сказать	«Оставляю трубку в кишечнике не более одного часа до полного отхождения газов»
17.	Накрыть пациента простынёй или одеялом. При выполнении процедуры необходимо контролировать отхождение газов и самочувствие пациента каждые 15 минут	Сказать	«Накрываю пациента простынёй или одеялом. При выполнении процедуры контролирую отхождение газов и самочувствие пациента каждые15 минут»
18.	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	«Как Вы себя чувствуете?»
19.	После полного отхождения газов извлекаем газоотводную трубку через сухую нестерильную салфетку	Выполнить	
20.	Поместить использованную газоотводную трубку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
21.	Обработать прианальное пространство гигиенической влажной салфеткой	Выполнить	
22.	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
23.	Поместить судно на подставку	Выполнить	
24.	Убрать пеленку методом скручивания и поместить ее в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
25.	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
26.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
27.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую документацию	Выполнить	

Задача № 28

Вызов СП к больному 52 лет. Жалобы на кашель с трудно отделяемой «стекловидной» мокротой, одышку, приступ удушья. Болен БА в течение 10 лет. Самочувствие ухудшилось после острого респираторного заболевания. Приступ удушья не купируется ингаляторами в течение суток.

Объективно, больной в положении ортопноэ. Выраженный цианоз верхней половины туловища. Одышка экспираторного типа, мокрота отделяется с трудом, в последние часы вообще не отходит. Грудная клетка бочкообразной формы, межреберные промежутки расширены. В легких на всем протяжении сухие свистящие хрипы. Тоны сердца приглушены. АД 140/90 мм рт. ст.

Задания:

1.Ваш предварительный диагноз?

2.Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?

3. Проведение исследования пульса на лучевой артерии, характеристика пульса

Эталон ответов:

Диагноз. Бронхиальная астма. Астматический статус.

Неотложная помощь'.

— оксигенотерапия,

— реополиглюкин — 1000,0 мл внутривенно за час оказания помощи,

— эуфиллин 2,4% — 10,0 внутривенно медленно,

— преднизолон — 120—180 мг внутривенно,

— гепарин — 5000 ЕД,

— адреналин 0,1% — 0,5 мл внутривенно.

Тактика: срочная госпитализация в реанимационное отделение или палату интенсивной терапии.

Госпитализация: сидя на носилках.

Проведение исследования пульса на лучевой артерии, характеристика пульса

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	«Здравствуйте!» «Меня зовут _____ (ФИО)» «Сейчас вам будет проведено измерение пульса»
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста»
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	«Пациент идентифицирован»
4.	Сообщить пациенту о назначении фельдшера	Сказать	«Вам необходимо провести измерение пульса)»
5.	Объяснить ход и цель процедуры		
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» проговорить «возражений пациента на выполнение процедуры нет»

7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя на стуле	Сказать	«Займите удобное положение на стуле»
Подготовка к проведению процедуры			
8.	Надеть средства защиты (маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную)	Выполнить	
9	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить / сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
10	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
Выполнение процедуры			
11	Предложить расслабить руку, при этом кисть и предплечье не должны быть «на весу»	Сказать	«Расслабьте руку, рука не должна быть «на весу»
12	Прижать2,3,4пальцами лучевые артерии на обеих руках пациента и почувствовать пульсацию (1 палец находится со стороны тыла кисти)	Выполнить/ Сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
13.	Определить симметричность и ритм пульса в течение 30 сек.	Выполнить/ Сказать	
14	Взять часы или секундомер и исследовать частоту пульсации артерии в течение 30 секунд: если пульс ритмичный, умножить на два	Выполнить/ Сказать	«Пульс ритмичный, считаю в течении 30 сек. И умножаю на 2»
15	Если пульс неритмичный – считать в течение 1 минуты	Сказать	«Пульс неритмичный, считаю в течение 1 минуты»
16.	Прижать артерию сильнее чем прежде к лучевой кости и определить напряжение	Выполнить/ Сказать	
17	Сообщить пациенту результат исследования	Сказать	«Ваш пульс ___ ударов в минуту» «Напряжение _____»
Завершение процедуры			
18.	Убрать одноразовую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
19.	Обработать поверхность кушетки дезинфицирующей салфеткой методом протирания	Сказать	

20.	Дезинфицирующую салфетку поместить в емкость для емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
21.	Поместить упаковку от салфеток в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	
22.	Снять и поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
23.	Снять и поместить маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
24.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить/ Сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
25.	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	«Как Вы себя чувствуете?»
26.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (фо ма 025/у)	Выполнить/ Сказать	«Делаю запись о проведении и результатах процедуры в медицинской документации»

Задача № 29

Больной 18 лет при заборе крови из пальца потерял сознание.
Объективно-, кожные покровы бледные, зрачки расширены. АД 80/60 мм рт. ст. Пульс 60 уд./мин, слабого наполнения и напряжения. В горизонтальном положении у больного Сознание быстро и полностью восстановилось.

Задания:

1.Ваш предварительный диагноз?
2.Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?
3. Измерение артериального давления

Эталон ответов:

Диагноз. Острая сосудистая недостаточность. Обморок.
Неотложная помощь :
— уложить больного горизонтально с приподнятыми ногами,
— обеспечить доступ свежего воздуха,
— дать вдохнуть пары нашатырного спирта,
— кордиамин 25% — 2,0 мл подкожно или внутримышечно,
— кофеин 20% — 2,0 мл внутримышечно.
Тактика: если обморок случился на улице — больные госпитализируются в стационар для наблюдения и исключения повторного обморока.
Транспортировка: лежа на носилках с опущенным головным концом.

Измерение артериального давления

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Сказать
1.	Проверить исправность прибора для измерения артериального давления в соответствии с инструкцией по его применению.	Сказать	«Прибор для измерения артериального давления исправен, готов к применению» стетофонендоскоп находится в рабочем состоянии
2.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	«Здравствуйте! Я постовая медицинская сестра ____ отделения. Меня зовут ___ (ФИО)»
3.	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
4.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	«Пациент идентифицирован в соответствии с медицинской картой стационарного больного (003-У)»
5.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	«Вам назначена процедура «Измерения артериального давления
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«Вы согласны на выполнение данной процедуры? – Пациент согласен на проведение данной процедуры»
7.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«Контроль артериального давления необходим для определения дальнейшей тактики»
	Подготовка к процедуре		
8.	Накрыть кушетку одноразовой простыней	Выполнить	
9.	Предложить (помочь) пациенту занять удобное положение на кушетке лежа на спине нижние конечности не скрещены, руки разогнуты	Сказать	«Вам необходимо лечь удобно или я могу Вам в этом помочь, ноги и руки выпрямить. Во время проведения процедуры не разговаривать, не делать резких движений»
10.	Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки	Выполнить/ Сказать	«Герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена»
11.	Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки	Вып./ Сказать	«Срок годности соответствует сроку хранения»
12.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»

13.	Надеть нестерильные перчатки	выполнить	
14.	Освободить от одежды руку пациента выше локтевого сгиба,	Вып./ сказать	«Освободите от одежды руку выше локтевого сгиба или я могу Вам помочь»
15.	Расположить руку пациента на уровне сердца ладонью вверх	Выполнить	
16.	Определить размер манжеты	Сказать	«Размер манжеты соответствует обхвату плеча пациента»
	Выполнение процедуры		
17.	Наложить манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) на плечо пациента	Выполнить	
18.	Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца	Выполнить	
19.	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки	Выполнить/ сказать	«Нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки»
20.	Поставить два пальца левой руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса	Выполнить/ сказать	«Определяю пульс на лучевой артерии
21.	Другой рукой закрыть вентиль груши прибора для измерения артериального давления (тонометра)	Выполнить	
22.	Произвести нагнетание воздуха грушей прибора для измерения артериального давления (тонометра) до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить	
23.	Зафиксировать показания прибора для измерения артериального давления (тонометра) в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Сказать	«Нагнетаю воздух до исчезновения пульса. В момент исчезновения пульса артериальное давление равно ….(называе показатель давления)»
24.	Спустить воздух из манжеты прибора для измерения артериального давления (тонометра)	Выполнить	
25.	Мембрану стетофонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в	Выполнить	

	области локтевой впадины, слегка прижав к поверхности тела		
26.	Повторно накачать манжету прибора для измерения артериаль-ного давления (тонометра) до уров-ня, превышающего полученный результат при пальцевом измере-нии по пульсу на 30 мм рт.ст.	Выполнить/сказать	«Накачиваю манжету на 30 мм рт. ст выше предыдущего показателя»
27.	Сохраняя положение стетофонендоскопа, медленно спустить воздух из манжеты	Выполнить	
28.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) появление первого тона Короткова – это значение систолического давления	Выполнить/сказать	«Систолическое давление равно….., ….(называет показатели давления)»
29.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) прекращение громкого последнего тона Короткова – это значение диастолического давления	Выполнить/сказать	«Диастолическое давление равно….(называет показатели давления)»
30.	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона	Выполнить/сказать	«Убеждаюсь в полном исчезновении тонов…»
31.	Выпустить воздух из манжеты	Выполнить	
32.	Снять манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) с руки пациента	Выполнить	
33.	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	Сказать	«Ваше артериальное давление равно…» (называет показатели давления)
34.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	«Как вы себя чувствуете?». «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
35.	Помочь пациенту подняться с кушетки	Сказать	«Можно вставать. Нужна ли Вам моя помощь?

	Завершение процедуры		
36.	Вскрыть упаковку и извлечь из нее салфетку с антисептиком одноразовую	Выполнить	
37.	Утилизировать упаковку салфетки с антисептиком одноразовой в ёмкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
38.	Обработать (протереть) мембрану и оливы стетофонендоскопа салфет-кой с антисептиком одноразовой	Выполнить	
39.	Утилизировать салфетку с антисептиком одноразовую в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
40.	Утилизировать одноразовую простынь в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
41.	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
42.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
43.	Записать результаты в мед. карту пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (форма 003/у)	Выполнить	

Задача № 30

Вызов бригады СП на улицу. Женщину 67 лет сбила машина. Жалобы на боль в правом тазобедренном суставе, припухлость в области травмы, нарушение функции конечности. Объективно-, правая нижняя конечность укорочена, определяются костная деформация, крепитация, патологическая подвижность бедренной кости. Наблюдается ротация ноги кнаружи, определяется симптом «прилипшей» пятки.

Задания:

1.Ваш предварительный диагноз?

2.Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?

3. Базовая СЛР

Эталон ответов:

Диагноз. Закрытый перелом шейки бедра.

Неотложная помощь:

— анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно,

— димедрол 1% — 1,0 мл внутримышечно,

— иммобилизация 3 суставов.
Тактика: госпитализация в травматологическое отделение стационара.
Транспортировка: лежа на спине.

БАЗОВАЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ

№ п/п	Перечень практических действий	Критерии оценки	Отметка о выполнении
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Сказать	«Опасности нет»
2.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Сказать	«Вам нужна помощь?»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	«Помогите, человеку плохо!»
5.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
6.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
7.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	
	Определить признаки жизни		
8.	Приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполнить/Сказать	Проговорить: «Дыхания нет!»
9.	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего (для лиц с ОВЗ по зрению: определить экскурсию грудной клетки пострадавшего, положив руку на грудь)	Выполнить	
10.	Считать вслух до 10-ти	Сказать	«Один, два, три,… и т.д. десять»
	Вызвать специалистов (СМП) по алгоритму		
11.	Факт вызова бригады	Сказать	Проговорить: «Я набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Координаты места происшествия	Сказать	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	Сказать	«Количество пострадавших - 1 человек»
14.	Пол	Сказать	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Сказать	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	Сказать	«Пострадавший без сознания, без дыхания, без пульса на сонной артерии»
17.	Предположительная причина состояния	Сказать	«Предположительная причина состояния □

			внезапная остановка кровообращения»
18.	Объем Вашей помощи	Сказать	«Я приступаю к непрямому массажу сердца и искусственной вентиляции легких»
	Подготовка к компрессиям грудной клетки		
19.	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
20.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
21.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
22.	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
23.	Время до первой компрессии	Указать в секундах	
	Компрессии грудной клетки		
24.	Выполнить 30 компрессий подряд	Выполнить	
25.	Руки аккредитуемого вертикальны	Выполнить	
26.	Руки аккредитуемого не сгибаются в локтях	Выполнить	
27.	Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	
28.	Компрессии отсчитываются вслух	Сказать	«Один, два, три,… и т.д. тридцать»
	Искусственная вентиляция легких		
29.	Защита себя	Использовать устройство-маску полиэтиленовую с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких	
30.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
31.	1-ым и 2-ым пальцами этой руки зажать нос пострадавшему	Выполнить	
32.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
33.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	Выполнить	

34.	Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
35.	Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	
36.	Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнить	
37.	Повторить выдох в пострадавшего	Выполнить	
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации		
38.	Глубина компрессий	Грудная клетка механического тренажера визуально продавливается на 5-6 см	
39.	Полное высвобождение рук между компрессиями	Во время выполнения компрессий руки аккредитуемого отрываются / не отрываются от поверхности тренажера	
40.	Частота компрессий	Частота компрессий составляет 100-120 в минуту	
41.	Базовая сердечно-легочная реанимация продолжалась циклично (2 цикла подряд)	Оценить (1 цикл - 30:2)	
40	Поместить грязный пододеяльник в мешок для грязного белья	Выполнить	
41	Удобно расположить пациента в постели. Осторожно поместить подушку обратно.	Выполнить	
42	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	«Как Вы себя чувствуете?» - Пациент чувствует себя удовлетворительно
43	Поднять боковой поручень со стороны медицинской сестры	Выполнить	
	Завершение процедуры		
44	Обработать поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками. Салфетки поместить в емкость для отходов класса «Б»	Сказать	«Обрабатываем поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно методом протирания с инт-лом в 15 мин.
45	Снять перчатки	Выполнить	
46	Поместить перчатки в отходы класса Б	Выполнить	

47	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
48	Уточнить у пациента о его состоянии	Сказать	«Как Вы себя чувствуете?» - Пациент чувствует себя удовлетворительно
49	Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской карте стационарного больного (003–У)	Выполнить	

Задача№31

Патронажная сестра при посещении ребенка 9 месяцев обнаружила у него повышение температуры тела до 39,2º С. Кожные покровы гиперемированы, кисти и стопы горячие на ощупь.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику применения физического охлаждения с помощью льда.

Эталон ответа 31.

1. Гипертермический синдром (теплая) лихорадка.

2. Алгоритм действий медицинской сестры:

а) уложить, раскрыть, обтирать кожные покровы влажной губкой, смоченной теплой водой (30-32˚ С), в течение 2-3 мин;

б) дать парацетомол в возрастной дозе, по назначению врача;

в) вызвать врача;

д) вызвать врача для постановки диагноза и госпитализации ребенка.

3. Техника применения физического охлаждения с помощью льда

Физическое охлаждение с помощью льда.

Цель:

- добиться снижения температуры.

Оснащение:

- пузырь для льда;
- кусковой лед;
- деревянный молоток;
- вода 14-16°С;
- пеленки – 3-4 штуки;
- флаконы со льдом;
- часы.

Обязательное условие:

- при проведении гипотермии необходимо осуществлять контроль температуры через каждые 20-30 минут и проводить коррекцию мероприятий с учетом данных повторной термометрии.

Выполнение манипуляций:

- подготовить необходимое оснащение;
- вымыть руки и осушить их;
- поместить кусковой лед в пленку;
- разбить его на мелкие части (размером 1-2см) деревянным молотком;
- наполнить пузырь льдом на ½ объема и долить холодной водой до 2\3 его объема;
- вытеснить воздух из пузыря нажатием руки, расположив его на твердой поверхности;
- плотно закрыть пузырь крышкой и перевернуть пробкой вниз;

- завернуть пузырь в сухую пеленку:
а) приложить пузырь со льдом к голове ребенка на расстоянии 2-3 см;
б) проверить расстояние между пузырем и головой ребенка, расположив между ними ребро ладони (оно должно свободно проходить);
в) флаконы со льдом приложить на области крупных сосудов, предварительно прикрыв их пеленкой (подмышечные области, паховые складки, подколенные ямки);
г) зафиксировать время. Примечание: длительность процедуры не более 20-30 минут. При необходимости ее повторения перерыв должен составлять не менее 10-15 минут;
д) по мере таяния льда, сливать воду из пузыря и подкладывать в него кусочки льда, менять флаконы;
- через 20-30 минут убрать пузырь и флаконы и перемерить температуру тела;
- провести коррекцию мероприятий с учетом данных термометрии.
К физическим методам охлаждения относятся:
- обдувание вентилятором, уксусно-водочные или полуспиртовые обертывания;
- холод на магистральные сосуды;
- очистительная клизма, если нет ДН.

Задача№32

Вы – патронажная медицинская сестра. Ребенок 2,5 лет заболел остро. На фоне повышения температуры тела до 38,2º С возникли нарушения общего состояния, появились грубый «лающий» кашель, осиплость голоса, затруднение дыхания.

Объективно: дыхание шумноватое, отмечается незначительное втяжение уступчивых мест грудной клетки, усиливающееся при беспокойстве. ЧДД 28 в минуту. В зеве – яркая гиперемия задней стенки глотки. Над легкими — жесткое дыхание. Со стороны других внутренних органов – без особенностей.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику проведения оксигенотерапии с помощью носовых катетеров.

Эталон ответа 32.

1.Острое респираторное заболевание (парагрипп), острый стенозирующий ларингот-рахеит (ложный круп).

2.Алгоритм действий медицинской сестры:

а) вызов врача скорой помощи;

б) спокойная обстановка;

в) повышенная влажность в помещении (например, повесить влажную простыню, открыть горячий душ, кипящая открытая кастрюля с водой);

г) отвлекающая терапия (горчичники на икроножные мышцы, горячие ножные или ручные ванны);

д) теплое щелочное питье;

е) ингаляции (паровые с отварами отхаркивающих трав);

ж) по назначению врача закапать в нос 0,5 % раствор новокаина, нафтизин, галазолин;

з) по назначению врача дать отхаркивающую микстуру;

и) седативная терапия (1% раствор димедрола 0,1 мл/год, настойка валерианы 1 капля/год).

3. Техника проведения отвлекающих процедур ребенку на фантоме согласно алгоритму выполнения манипуляции.

Оксигенотерапия с помощью носовых катетеров.

Оснащение:
- O2;

- аппарат Боброва;
- носовой катетер;
- стерильные салфетки;
- стерильный изотонический раствор;
- пинцет;
- шпатель;
- 2 лотка.

Алгоритм действий:

- вымыть руки, одеть перчатки;
- придать ребенку удобное положение;
- при необходимости очистить носовые ходы;
- измерить глубину введения катетера (от крыла носа до конца уха);
- взять катетер, как писчее перо, увлажненный водой конец катетера ввести по нижнему носовому ходу до метки (катетер держать перпендикулярно поверхности лица);
- катетер введен правильно, если его кончик виден в зеве и находится на 1 см ниже малого язычка;
- закрепить наружную часть катетера на щеке.

Задача№33

В приемное отделение доставлен ребенок 2-х лет с носовым кровотечением, которое не останавливается уже около 1 часа. Мать сообщила, что подобное состояние наблюдалось 6 месяцев назад. Тогда мальчик лечился в стационаре с диагнозом: гемофилия А.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику выполнения передней тампонады носа на фантоме.

Эталон ответа 33.

1. Гемофилия А. Носовое кровотечение.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:

а) вызвать врача;
б) ввести в носовые ходы тампоны, смоченные 3% раствором перекиси водорода, или гемостатическую губку;
в) по назначению врача дать внутрь 10% раствор кальция хлорида или глюконат кальция;
г) по назначению врача ввести внутривенно медленно, струйно, с учетом групповой принадлежности крови, криопреципитат – 35-40 ЕД/кг;

3. Техника выполнения передней тампонады носа на фантоме согласно алгоритму выполнения манипуляции.

Техника выполнения передней тампонады носа.

Цель: остановка кровотечения из средних отделов носа.

Оснащение: резиновые перчатки, лоток, салфетка, турунды, бинт, флакон с 3% раствором перекиси водорода, емкость с 3% раствором хлорамина, корнцанг или пинцет.

Обязательное условие: процедура выполняется, если носовое кровотечение не останавливается после наложения кусочка льда на область носа и переносицы и после прижатия крыльев носа к перегородке носа на 3-5 минут.

Алгоритм действий:

1. Усадить пациента, слегка наклонив его голову вперед, при невозможности – уложить на бок или на живот.
2. Дать ему в руки лоток для сбора крови или поставить на клеенку у лица пациента.
3. Очистить полость носа от сгустков крови, попросить пациента сплевывать в лоток затекшую в рот кровь.
4. Смазать слизистую оболочки носа лидокаином.

5. Смочить длинную турунду 3% раствором перекиси водорода.
6. Ухватить корнцангом (пинцетом) конец турунды, отступив на 4 см.
7. Ввести турунду в полость носа до заднего отдела
8. Уложить плотно турунду в виде гармошки в полости носа и оставить там на 24-48 часов.
9. Наложить «Пращевидную» повязку на нос (удалять тампон осторожно, смочив предварительно 3% раствором перекиси водорода).
10. Засыпать кровь в лотке сухой хлорной известью (1:5) на 1 час.
11. Снять перчатки и продезинфицировать их в 3% растворе хлорамина.
Примечание: для окончательной остановки носового кровотечения выполняется задняя тампонада носа в лечебном учреждении только врачом.

Задача№34

В школьной столовой у ученицы 6 класса во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Её беспокоит боль в области гортани. Пациентка растеряна, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо цианотично. Осиплость голоса. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с затруднением вдоха.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику проведения ИВЛ ребенку

Эталон ответа 34.

1. Диагноз: инородное тело верхних дыхательных путей.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
а) с помощью третьего лица вызвать бригаду “скорой медицинской помощи”;
б) попытаться удалить инородное тело с помощью пальцев.
При неэффективности применить прием Гемлиха или придать пострадавшей дренажное положение с использованием вибрационного массажа грудной клетки;
в) коникотомия;
г) срочная госпитализация в ЛОР-отделение.
3. Техника проведения ИВЛ ребенку.

Техника проведения ИВЛ ребенку

.Уложить ребенка на спину на ровную твердую поверхность для улучшения проходимости дыхательных путей
2.Под плечи положить валик
3.Осторожно запрокинуть голову ребенка назад, приподнять подбородок, «выдвинув» нижнюю челюсть вперед для профилактики западения языка
4.Освободить верхние дыхательные пути от слизи и инородных тел
5.На рот и нос ребенка наложить маску от аппарата дыхательного ручного (мешок Амбу). Маска не должна закрывать глаза
6.Начать ИВЛ с помощью маски и дыхательного мешка объемом 350 – 450 мл (Ambu, Penlon) с
7.Медленно (в течение 1 – 1,5 секунд) равномерно вдохнуть воздух в дыхательные пути ребенка до видимого расширения грудной клетки. Частота соответствует ЧДД по возрасту: - новорожденный – 40 раз в минуту, ребенок грудного возраста – 30-35 раз в минуту *Примечание:* чем меньше ребенок, тем меньший объем воздуха необходимо вдыхать ему в легкие

8.Сделать паузу 1 – 1,5 секунды, подождать, пока опустится грудная клетка ребенка
9.Повторять пункты 6-8 до появления самостоятельного дыхания или приезда бригады скорой помощи» с частотой 40 – 60 раз в 1 мин., используя 100% кислород. Первые 3-5 вдохов с давлением 35-40 см вод. ст., последующие – 20-25 см вод. ст.

Оценка достигнутого:
- Дыхание восстановилось, состояние улучшилось, реанимацию прекратить, продолжать наблюдение.
- Состояние без перемен. Реанимацию продолжать до приезда бригады скорой помощи или в течение 30 мин.

Ситуационная задача 35.
При взрыве бомбы во время теракта мужчина 30 лет получил ранение в грудь. Пострадавший жалуется на боли в левой половине грудной клетки и нехватку воздуха. Положение пострадавшего вынужденное, полусидячее. Дыхание поверхностное, учащенное, губы цианотичны. В левой подключичной области рана 3х4 см, присасывающая воздух на вдохе. Раненый мужчина находится на железнодорожной насыпи. Температура воздуха -5° С.
1. Определите характер травматического воздействия и предполагаемые осложнения.
2. Окажите первую медицинскую помощь
3. Определите этап медицинской эвакуации и сортировочную группу.

Эталон ответа 35.
Жалобы на удушье и наличие раны в левой подключичной области, присасывающий воздух на вдохе, свидетельствует о том, что у раненого открытый пневмоторакс, угрожающий жизни из-за нарастания внутриплеврального давления**.**
ПМП:
1. Наложить окклюзионную повязку на рану груди (можно использовать любой не пропускающий воздух материал).
2. Обезболить (использовать шприц-тюбик из аптечки АИ или другие имеющиеся анальгетики, например анальгин).
3. Перенести раненого, придать полусидящее положение.
4. Укутать пострадавшего одеялом или тёплой накидкой для предупреждения общего переохлаждения..
5. Медицинская эвакуация в первую очередь. Первая сортировочная группа.

Ситуационная задача 36.
Во время землетрясения обе нижние конечности на уровне нижней трети бедра придавило упавшим деревом. После получения повреждения прошло около 5 часов. Стонет от боли. Сознание ясное, дыхание учащенное. Пульс частый. Конечности бледные с синюшными пятнами.
1. Определите характер повреждения.
2. Окажите первую медицинскую помощь.
3. Определите этап медицинской эвакуации и сортировочную группу.

Эталон ответа 36.
Учитывая продолжительность сдавления нижних конечностей (около 5 часов)

следует ожидать у пострадавшего после освобождения от упавшего дерева развития тяжелого синдрома длительного сдавления. После освобождения от сдавления жизни пострадавшего угрожает острая интоксикация.
ПМП.
1. Обложить бутылками с холодной водой придавленные конечности.
Туго забинтовать придавленные конечности эластичным бинтом до места препятствия.

1. Предложить обильное питьё (щелочное).
2. Обезболить (шприц-тюбик из аптечки АИ, 2-3 таблетки анальгина, можно использовать «Трентал»).
3. Наложить защитные жгуты выше места сдавления конечностей.
4. Освободить пострадавшего от упавшего дерева.
5. Завершить тугое бинтование конечностей до паховых складок.
6. Наложить импровизированные шины (на бедро – от подмышек до пяток)
7. Подлежит эвакуации в первую очередь в специализированное отделение с «искусственной почкой». Первая сортировочная группа.

Ситуационная задача 37.
При ДТП с участием грузовой машины был придавлен мужчина 40 лет перевернувшейся машиной. Мужчина жалуется на боли внизу живота и в области таза. Ноги слегка развёрнуты кнаружи («поза лягушки). Кожные покровы бледные. Пульс 100 ударов в минуту, слабого наполнения. Жалобы на частые болезненные позывы на мочеиспускание. Температура воздуха 2° С.
1. Определите характер повреждения.
2. Окажите первую медицинскую помощь.
3. Определите этап медицинской эвакуации и сортировочную группу.
Эталон ответа 37.
У пострадавшего в результате ДТП тяжёлая травма таза и тазовых органов.
ПМП.
Обезболивание.

1. Иммобилизовать таз, уложив пострадавшего на одеяло и подложив под согнутые в коленных суставах и слегка ротированые кнаружи вещи. Для предупреждения излишней ротации конечности в коленях фиксировать между собой косынкой или бинтом.
2. Накрыть больного теплым одеялом (профилактика охлаждения)
3. Подлежит эвакуации в первую очередь на носилках с твёрдым покрытием. Третья сортировочная группа.

Ситуационная задача 38.
В результате ранения пострадавший в сознании. Беспокоен. Жалобы на нехватку воздуха. Дыхание частое, поверхностное. Цианоз губ, Пульс 105 ударов в минуту. В левой подлопаточной области умеренно кровоточащая рана 2х3,5 см. Отмечается подкожная эмфизема туловища, шеи и верхних конечностей.

1. Определите характер повреждения.
2. Окажите первую медицинскую помощь.
3. Определите этап медицинской эвакуации и сортировочную группу.

Эталон ответа 38.

Жалобы на удушье и наличие раны в левой подлопаточной области с подкожной эмфиземой туловища говорит о наличии у пострадавшего левостороннего пневмоторакса, который угрожает жизни из-за повышения внутриплеврального давления, ателектаза легкого и смещения средостения.
ПМП.
1. Наложить окклюзионую повязку на рану груди в левой подлопаточной области.
2. Обезболить (шприц-тюбиком из аптечки АИ или любыми доступными анальгетиками).
3. Придать положение полусидя.
4. Подлежит эвакуации в первую очередь. Первая сортировочная группа.

Ситуационная задача 39.

При взрыве бомбы пострадал гражданин К. У раненого сознание спутанное, стонет. Правая нижняя конечность висит на кожном лоскуте на уровне нижней трети голени. Рана культи умеренно кровоточит. На переднебоковой поверхности шеи справа рана 4х2 см с обильным кровотечением.
1. Определите характер повреждения.
2. Окажите первую медицинскую помощь.
3. Определите этап медицинской эвакуации и сортировочную группу

Эталон ответа 39.

У раненого множественные повреждения, сильно кровоточащая рана в области шеи справа, отрыв голени с умеренным кровотечением из раны.
ПМП.

1. Остановить кровотечение из раны шеи прижатие правой сонной артерии к позвоночнику, после чего наложить давящую повязку с пелотом, проводя туры бинта слева через поднятую вверх левую руку.
2. Наложить жгуты на правую голень тотчас выше раны.
3. Обезболить.
4. наложить повязки на раны.
5. Иммобилизовать конечность.
6. Обильно напоить раненого.
7. Записка с указанием даты и времени наложения жгута.
8. Подлежит эвакуации в первую очередь. Первая сортировочная группа.

Задача 40

В результате пожара воспламенилась одежда на ребёнке. Пламя затушили. Объективно: состояние тяжёлое, заторможен, безучастен, пульс частый, АД понижено, дыхание частое, поверхностное. На коже лица пузыри с прозрачным

содержимым, участки обугленной кожи.
1. Определите характер повреждения.
2. Окажите первую медицинскую помощь.
3. Определите этап медицинской эвакуации и сортировочную группу.

Эталон ответа 40.

.У пострадавшего ребёнка термический ожог II-III степени, ожоговый шок.
ПМП
1. Провести обезболивание
2. Наложить асептическую повязку.
3. Уложить, согреть ребёнка.
4. Напоить горячим чаем.
5. Подлежит эвакуации в первую очередь в сопровождении родственника.
Первая сортировочная группа.

Задача 41.

В результате ДТП пострадала девочка. Жалуется на боль в правой нижней конечности, резко усиливающаяся при попытке движений. Объективно: состояние тяжелое, кожные покровы и видимые слизистые бледные, пот на лбу, АД 100/6о мм.рт.ст., пульс 100 ударов в минуту. Правое бедро деформировано, укорочено на 5 см, отмечается патологическая подвижность и костная крепитация.
1. Определите характер повреждения.
2. Окажите первую медицинскую помощь.
3. Определите этап медицинской эвакуации и сортировочную группу.

Эталон ответа 41.

У пострадавшей закрытый перелом бедра, травматический шок I степени.
ПМП.
1. Провести обезболивание (шприц-тюбиком из аптечки АИ или любыми доступными анальгетиками).
2. Транспортная иммобилизация с помощью шин Крамера.
3. Холод на место повреждения.
4. Транспортировка на носилках в травматологическое отделение стационара в первую очередь в сопровождении родственника. Третья сортировочная группа.

Задача 42.

Во время ДТП пострадал мужчина. Объективно: заторможен, при окрике открывает глаза, руки и ноги безжизненно свисают как «плети», дыхание не нарушено, пульс частый.
1. Определите характер повреждения.
2. Окажите первую медицинскую помощь.
3. Определите этап медицинской эвакуации и сортировочную группу.

Эталон ответа 42.

Надо полагать, что пострадавший получил тяжелую травму черепа и головного мозга, шейного отдела позвоночника и спинного мозга. Угроза для жизни может

возникнуть из-за западения языка.
ПМП.
1. Иммобилизация позвоночника на доске.
2. Воздуховод.
3. Подлежит эвакуации в первую очередь. Первая сортировочная группа.

Задача 43.
Во время взрыва бомбы при теракте мужчина отброшен взрывной волной. Объективно: сознание отсутствует, кровотечение из ушей, носа и рта, следы рвотных масс на одежде. Дыхание и пульс несколько учащены. Температура воздуха 0°.
1. Определите характер повреждения.
2. Окажите первую медицинскую помощь.
3. Определите этап медицинской эвакуации и сортировочную группу.
Эталон ответа 43.
Механизм травмы, отсутствие сознания, кровотечение из ушей, носа и рта, следы рвотных масс на одежде свидетельствует о том, что у пострадавшего тяжёлая закрытая травма черепа и головного мозга, общая контузия. Угроза для жизни может возникнуть в случае западения языка или аспирации рвотных масс.
ПМП.
1. Уложить пострадавшего в устойчивое положение на боку.
2. Укутать пострадавшего для предупреждения общего охлаждения.
3. Подлежит эвакуации в первую очередь. Первая сортировочная группа.

Задача 44.
При падении линии электропередачи во время урагана гражданин N. Был поражен электрическим током. Объективно: сознание отсутствует. Грудная клетка неподвижна. Пульс на сонной артерии частый, слабый. Пальцы правой кисти покрыты чёрным струпом.
1. Определите характер повреждения.
2. Окажите первую медицинскую помощь.
3. Определите этап медицинской эвакуации и сортировочную группу.
Эталон ответа 44.
.У пострадавшего терминальное состояние из-за поражения электрическим током. Непосредственная угроза для жизни – остановка дыхания.
ПМП.
1. Освободить пострадавшего от действия электрического тока.
2. Уложить на спину, расстегнуть воротник и поясной ремень.
3. ИВЛ методом «рот в рот».
4. После восстановления самостоятельного дыхания придать пострадавшему полусидящее положение.
5. Лицо и грудь обрызгать холодной водой.
6. Подлежит эвакуации в первую очередь. Первая сортировочная группа.

Задача 45.
При ДТП произошло возгорание автомашины, из которой извлечен мужчина 30 лет. Пострадавший в состоянии сильного возбуждения. Одежда во многих местах прогорела, тлеет. На обнажённых кожных покровах в области спины и верхних конечностей видны участки белесовато-серого цвета, чередующиеся с участками гиперемии, покрытые пузырями.
1. Определите характер повреждения.
2. Окажите первую медицинскую помощь.
3. Определите этап медицинской эвакуации и сортировочную группу.

Эталон ответа 45.
У пострадавшего тяжёлые распространённые ожоги пламенем.
ПМП.
1. Потушить тлеющую одежду.
2. Провести обезболивание (шприц-тюбиком из аптечки АИ или любыми доступными анальгетиками).
3. По возможности охладить обожженные участки тела холодной водой.
4. Наложить асептические повязки на обожженные участки тела, фиксировав их медицинскими косынками.
5. Обильно напоить пострадавшего.
6. Подлежит эвакуации в первую очередь. Вторая сортировочная группа.

5. Критерии и шкалы для интегрированной оценки уровня сформированности компетенций

Индикаторы компетенции	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
Полнота знаний	Уровень знаний ниже Минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок.
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме.	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами.	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественным недочетами, выполнены все задания в полном объеме.
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач, но требуется дополнительная практика по большинству практических задач.	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям, но есть недочеты. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач, но требуется дополнительная практика по некоторым профессиональным задачам.	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Ниже среднего	Средний	Высокий

5.1 Критерии оценки дифференцированного зачета по учебной практике

При определении оценки необходимо исходить из следующих критериев:

Задания для дифзачёта обучающихся состоят из тестовых заданий устного ответа.

Оценка ответа обучающегося при письменном опросах проводится по пятибалльной системе, т.е. за ответ выставляется одна из отметок: 1 (плохо), 2 (неудовлетворительно), 3 (удовлетворительно), 4 (хорошо), 5 (отлично).

Тест оценивается следующим образом:

«5» - 90-100% правильных ответов на вопросы;

«4» - 80-89% правильных ответов на вопросы;

«3» - 70-79% правильных ответов на вопросы;

«2» - 0-69% правильных ответов на вопросы.

При определении оценки необходимо исходить из следующих критериев:

- сумма знаний, которыми обладает студент (теоретический компонент – системность знаний, их полнота, достаточность, действенность знаний, прочность, глубина и др. критерии оценки);

- понимание сущности педагогических явлений и процессов и их взаимозависимостей; - умение видеть основные проблемы (теоретические, практические), причины их возникновения; - умение теоретически обосновывать возможные пути решения существующих проблем (теории и практики).

Оценка «отлично»: 5 баллов

Ответы на поставленные вопросы в билете излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Делаются обоснованные выводы. Соблюдаются нормы литературной речи.

Оценка «отлично» предполагает глубокое знание всего курса, понимание всех явлений и процессов, умение грамотно оперировать медицинской терминологией. Ответ студента на каждый вопрос билета должен быть развернутым, уверенным, ни в коем случае не зачитываться дословно, содержать достаточно четкие формулировки. Такой ответ должен продемонстрировать знание материала лекций, базового учебника и дополнительной литературы. Оценка «отлично» выставляется только при полных ответах на все основные и дополнительные вопросы.

Оценка 5 («отлично») ставится студентам, которые при ответе:

- обнаруживают всестороннее систематическое и глубокое знание программного материала;

- демонстрируют знание современной учебной и научной литературы; - способны творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; -владеют понятийным аппаратом;

- демонстрируют способность к анализу и сопоставлению различных подходов к решению заявленной в билете проблематики;

Оценка «хорошо»: 4 балла

Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Материал излагается уверенно. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи.

Оценка «хорошо» ставится студенту за правильные ответы на вопросы билета, знание основных характеристик раскрываемых вопросов в рамках рекомендованного учебниками и положений, данных на лекциях. Обязательно понимание взаимосвязей между явлениями и процессами, знание основных закономерностей.

Оценка 4 («хорошо») ставится студентам, которые при ответе: -обнаруживают твёрдое знание программного материала; - усвоили основную и наиболее значимую дополнительную литературу; - способны применять знание теории к решению задач

профессионального характера; - допускают отдельные погрешности и неточности при ответе.

Оценка «удовлетворительно»: 3 балла

Допускаются нарушения в последовательности изложения. Демонстрируются поверхностные знания вопроса. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи.

Оценка 3 («удовлетворительно») ставится студентам, которые при ответе:

- в основном знают программный материал в объёме, необходимом для предстоящей работы по профессии;

- в целом усвоили основную литературу;

- допускают существенные погрешности в ответе на вопросы экзаменационного билета. Оценка «удовлетворительно» предполагает ответ только в рамках лекционного курса. Как правило, такой ответ краток, приводимые формулировки являются недостаточно четкими, нечетки, в ответах допускаются неточности. Положительная оценка может быть поставлена при условии понимания студентом сущности основных категорий по рассматриваемому и дополнительным вопросам.

Оценка «неудовлетворительно»: 2 балла

Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний. Оценка «неудовлетворительно» предполагает, что студент не разобрался с основными вопросами изученных в процессе обучения, не понимает сущности процессов и явлений, не может ответить на простые вопросы. Оценка «неудовлетворительно» ставится также студенту, списавшему ответы на вопросы и читающему эти ответы экзаменатору, не отрываясь от текста, а просьба объяснить или уточнить прочитанный таким образом материал по существу остается без ответа.

Оценка 2 («неудовлетворительно») ставится студентам, которые при ответе:

- обнаруживают значительные пробелы в знаниях основного программного материала;

- допускают принципиальные ошибки в ответе на вопросы экзаменационного билета.

Критерии оценки дифференцированного зачета по учебной практике

№	Дисциплина	Баллы максимальные
1	Решение тестовых заданий	30
2	Устный ответ	5
	Итог	35

Инструкция для преподавателя

35-31 баллов	90-100%	Отлично
30-28 баллов	80-89 %	Хорошо
27-24 баллов	70-79%	Удовлетворительно
Менее 24 баллов	Менее 70 %	Неудовлетворительно

Оценки объявляются в день проведения дифзачёта.

5.2 Критерии оценки дифференцированного зачета по производственной практике

Задания для дифзачета по производственной практике для обучающихся состоят из защиты сестринской истории болезни и демонстрации манипуляционной техники.

При определении оценки необходимо исходить из следующих критериев:

Критерии оценки защиты истории болезни

Критерии	Баллы
Жалобы, анамнез, объективное обследование собраны в полном объеме, правильно.	3
Жалобы, анамнез, объективное обследование собраны с незначительными ошибками.	2
Жалобы, анамнез, объективное обследование собраны со значительными нарушениями, не в полном объеме.	1
Жалобы, анамнез, объективное обследование собраны неправильно, что может повлиять на результат сестринского процесса.	0
Проблемы выявлены правильно, цели установлены.	3
Проблемы и цели установлены с незначительными ошибками.	2
Проблемы и цели установлены с ошибками, влияющие на план сестринских вмешательств.	1
Проблемы и цели не установлены.	0
План сестринских вмешательств составлен правильно, лист наблюдения заполнен.	3
План сестринских вмешательств составлен с незначительными ошибками.	2
План сестринских вмешательств составлен с ошибками, что влияет на результат сестринского вмешательства.	1
План сестринских вмешательств не составлен и лист наблюдений не заполнен.	0
Цель достигнута.	1
Цель не достигнута.	0

Критерии оценки манипуляционной техники

Критерии	Баллы
Рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпиднадзора; все действия обосновываются;	5
Рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но не уверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;	4

Рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима;	3
Затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами	2

Итоговая оценка за дифференцированный зачет по производственной практике

№	Дисциплина	Баллы максимальные
1	Защита истории болезни	10
2	Манипуляционная техника	5
	Итог	15

Инструкция для преподавателя

15-14 баллов	90-100%	Отлично
13-12 баллов	80-89 %	Хорошо
11 баллов	70-79%	Удовлетворительно
Менее 11 баллов	Менее 70 %	Неудовлетворительно

5.3 Критерии оценки экзамена

Задания для квалификационного экзамена по ПМ 03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях МДК 03.01. Основы реаниматологии. МДК 03.02. Медицина катастроф обучающихся состоят из решения ситуационной задачи и демонстрации манипуляционной техники.

Критерии оценки квалификационного экзамена

№	Дисциплина	Баллы максимальные
1	Решение ситуационной задачи	5
2	Манипуляция	5
	Итог	10

Инструкция для преподавателя

10-9 баллов	90-100%	Отлично
8-7 баллов	80-89 %	Хорошо
6 баллов	70-79%	Удовлетворительно
Менее 6 баллов	Менее 70 %	Неудовлетворительно

6. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЗАЧЕТА

6.1. Критерии оценки по производственной практике к дифференцированному зачету

При определении оценки необходимо исходить из следующих критериев:

- сумма знаний, которыми обладает студент (теоретический компонент – системность знаний, их полнота, достаточность, действенность знаний, прочность, глубина и др. критерии оценки);
- понимание сущности педагогических явлений и процессов и их взаимозависимостей;
- умение видеть основные проблемы (теоретические, практические), причины их возникновения;
- умение теоретически обосновывать возможные пути решения существующих проблем (теории и практики).

Итоговая оценка за дифференцированный зачет:

Комплект документов полный, все документы подписаны и 8-10 (отлично) заверены должным образом. Цель практики выполнена полностью или сверх того: полноценно отработаны и применены на практике три и более профессиональные компетенции (представлены многочисленные примеры и результаты деятельности с комментариями представителей организации, которые оцениваются экспертным образом). Замечания от организации отсутствуют, а работа студента оценена на «отлично». Студент аргументированно и убедительно прокомментировал отчет по практике. Отчет по практике представлен в срок, не имеется дефектов в соответствии отчета стандарту подготовки, что свидетельствует о полной сформированности у студента надлежащих компетенций. На задачу ответил в полном объёме.	отлично
Комплект документов полный, но некоторые документы не подписаны или заверены недолжным образом. Цель практики выполнена почти полностью: частично отработаны и применены на практике три и менее профессиональные компетенции (кратко представлены некоторые примеры и результаты деятельности без комментариев представителей организации, которые оцениваются экспертным образом). Незначительные замечания от представителей организации, а работа студента оценена на «хорошо». Студент убедительно и уверено прокомментировал отчет по практике. Отчет по практике представлен в срок, однако имеются несущественные дефекты в соответствии отчета стандарту подготовки, что свидетельствует о сформированности у студента надлежащих компетенций, однако страдающих от неявной выраженности. На задачу ответил в полном объёме, но немного был не уверенным.	хорошо
Комплект документов полный, но некоторые документы не подписаны или заверены недолжным образом. Цель практики выполнена частично: недостаточно отработаны и применены на практике три и менее профессиональные компетенции (кратко представлены некоторые примеры и результаты деятельности без комментариев представителей организации, которые оцениваются экспертным образом). Высказаны критические замечания от представителей организации, а работа студента оценена на	удовлетворительно

«удовлетворительно». Студент отвечал неполно, неуверенно прокомментировал отчет по практике. Отчет по практике представлен в срок, однако имеются существенные дефекты в соответствии отчета стандарту подготовки, что свидетельствует о недостаточной сформированности у студента надлежащих компетенций. На задачу ответил частично.	
Комплект документов неполный. Цель практики выполнена эпизодически: не отработаны или некачественно применены на практике профессиональные компетенции (примеры и результаты деятельности отсутствуют). Высказаны серьёзные замечания от представителей организации, а работа студента оценена на «неудовлетворительно». Студент удовлетворительно не ответил на вопросы на экзамене. Отчет по практике представлен в срок, однако является неполным и не соответствует стандарту подготовки, что свидетельствует о несформированности у студента надлежащих компетенций. В задаче ошибки.	
Студент практику не прошел по неуважительной причине. Студент не представил отчётных документов.	Не удовлетворительно

Результаты объявляются в день проведения дифференцированного зачета.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

ШАБЛОН БЛАНКА ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЗАЧЕТА ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

ГБПОУ «Саткинский медицинский колледж»

Рассмотрено	Утверждаю
на заседании ЦМК	Зам. директора по УР
_____	_____
«___»_____2020г	«____»_____2020г

ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

Результаты освоение программы: овладение профессиональными компетенциями:
ПК 3.1.-3.3. Общие компетенции: ОК 1-13.
Специальность: 34.02.01. Сестринское дело
Условия выполнения:
Внимательное прочитайте задание. Время выполнения задания – 20 минут.

Дифференцированный зачет по производственной практике

Билет 1

1. Защита дневника.

2. Больной Б., 37 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, повышенную утомляемость, снижение работоспособности, повышение температуры, кашель с выделением слизисто-гнойной мокроты, одышку.

Болен в течение 5 лет, обострения возникают периодически в осенне-весенний период и часто связаны с переохлаждением. Слизисто-гнойная мокрота выделяется при обострениях несколько месяцев подряд в умеренном количестве. Больной курит в течение 20 лет по 1 пачке сигарет в день.

Объективно: температура 37,5^{0}С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание ослабленное, везикулярное, с обеих сторон определяются разнокалиберные влажные хрипы. ЧДД 22 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 72 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какова профилактика данного заболевания. Скрининговая диагностика.

_____ Подпись преподавателя

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

ШАБЛОН БЛАНКА КВАЛИФИКАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА

ГБПОУ «Саткинский медицинский колледж»

Рассмотрено на заседании	Утверждаю:
ЦМК лечебного дела:	Зам. директора по учебной работе:
---	---
« ….»…… ……..2020 г.	«…..»……2020 г.

Квалификационный экзамен

ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

Результаты освоение программы: овладение профессиональными компетенциями:
ПК 3.1.-3.3. Общие компетенции: ОК 1-13.
Специальность: 34.02.01. Сестринское дело
Условия выполнения:
Внимательное прочитайте задание. Время выполнения задания – 20 минут.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

Задача 1

Вы обнаружили на улице человека без признаков жизни: сознание отсутствует, экскурсий грудной клетки нет, пульс на сонной артерии не прощупывается.

1. Оцените ситуацию. Ваши дальнейшие действия?
2. Продемонстрируйте проведение сердечно-лёгочной реанимации.

Задача 2

Мужчина получил удар в средний отдел живота тупым предметом - во время работы за станком не смог удержать обрабатываемую деталь. Товарищи уложили пострадавшего на составленные один к другому стулья и тут же вызвали медсестру. Мужчина жалуется на сильнейшие боли в животе, рвоты нет, но немного тошнит, слегка знобит. Больной бледен, дыхание учащено, пульс 96 ударов в 1 мин., ритмичный, наполнение снижено. АД 100/60 мм.рт.ст. Живот в акте дыхания не участвует, пальпацией определяется резкое напряжение мышц передней брюшной стенки, болезненность при пальпации во всех отделах, симптом Щеткина-Блюмберга положителен.

1. Определите характер повреждения.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику наложения пузыря со льдом.

Подпись преподавателей:

Гильмиярова А.Н_____

ГалимоваТ.Ю._____

Матушинская Е.А. _____

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные источники:

1. Вёрткин, А. Л. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др.; под ред. А. Л. Вёрткина − М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – URL: http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970435793.html

2. Красильникова И. М. Неотложная доврачебная медицинская помощь учеб. пособие [Электронный ресурс] / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. − М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. − URL: http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970433379.html

Дополнительные источники:

1. Левчук, И.П. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях учеб. для мед. колледжей и училищ [Электронный ресурс]: / И.П. Левчук, С.Л. Соков, А.В. Курочка, А.П. Назаров, − М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. − URL: http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970435854.html

2. Стецюк, В.Г. Сестринское дело в хирургии: учебное пособие [Электронный ресурс] / Стецюк В.Г. − М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. − URL: http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970434611.html

3. Теория сестринского дела и медицина катастроф [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Н.В. Кузнецова, Т.Н. Орлова, А.А. Скребушевская − М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. − URL http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970429303.html

4. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] / И.П. Левчук, А.А. Бурлаков - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970429693.html Авторы И.П. Левчук, А.А. Бурлаков

5. Травматология [Электронный ресурс]: учебник / Котельников Г.П., Мирошниченко В.Ф. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. –

http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970435731.html Авторы Котельников Г.П., Мирошниченко В.Ф

6. Хирургия [Электронный ресурс]: учебник / Ковалев А.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970422878.html Авторы Ковалев А.И.