

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО
ТРАНСПОРТА**

**Елецкий техникум железнодорожного транспорта –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Ростовский государственный
университет путей сообщения»**

**МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ «СБОРНИК ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ»
ПРИ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ К ЭКЗАМЕНУ ПО МДК. 04.01
ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА,
МДК. 04.02 БЕЗОПАСНАЯ БОЛЬНИЧНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И
ПЕРСОНАЛА, МДК. 04.03 ТЕХНОЛОГИЯ ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

**ПМ. 04 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих**

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

2016г.

Одобрено

ЦК общепрофессиональных
дисциплин и профессиональных
модулей медицинского профиля

Председатель ЛВ Т.М.Лавлинская

Пр.№ 1 « 1 » 11 2016 г.

Рекомендовано

Методическим советом для
внутреннего пользования

Зам. директора по УМР

Председатель СВ С.В.Иванова

Пр.№ 1 « 1 » 11 2016 г.

Разработчик:

Бегимбетова В.Н. – преподаватель первой категории ЕТЖТ – филиал РГУПС

Рецензенты:

Е.К.Бегимбетов – заместитель главного врача филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» в г. Ельце

З.Н.Бокарева – преподаватель высшей категории ЕТЖТ – филиал РГУПС

РЕЦЕНЗИЯ

НА МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ «СБОРНИК ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ» ПРИ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ К ЭКЗАМЕНУ ПО МДК. 04.01 ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА, МДК. 04.02 БЕЗОПАСНАЯ БОЛЬНИЧНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА, МДК. 04.03 ТЕХНОЛОГИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

**ПМ. 04 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих**

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Данное методическое пособие составлено преподавателем ЕТЖТ – филиал РГУПС Бегимбетовой В.Н. для подготовки студентов к экзамену по ПМ. 04 МДК. 04.01 Теория и практика сестринского дела, МДК. 04.02 Безопасная больничная среда для пациента и персонала, МДК. 04.03 Технология оказания медицинских услуг.

Методическое пособие включает цели (учебные, развивающие, воспитательные), междисциплинарные связи, структуру подготовки к занятиям, каждый этап которого методически обоснован, тестовые задания с выполнением практических манипуляций, ответы на тестовые задания.

В ходе подготовки к занятиям предусмотрено изучение основной и дополнительной литературы, лекционного материала, изучение алгоритмов действий. Рассматриваются вопросы тактики медсестер и лечения.

Материал последователен, логичен, доступен для понимания, в полном объеме раскрывает заявленные темы. Знания и умения, которые получают будущие медсестры на занятиях, имеют практическую значимость.

Таким образом, данное методическое пособие соответствует названию и содержанию рабочей программы ПМ. 04 МДК. 04.01 Теория и практика сестринского дела, МДК. 04.02 Безопасная больничная среда для пациента и персонала, МДК. 04.03 Технология оказания медицинских услуг ЕТЖТ – филиал РГУПС от 2016г., отвечает поставленным целям, способствует освоению соответствующих профессиональных компетенций и может быть использовано в учебном процессе по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Рецензент: Бегимбетов Ергалый Каланович – заместитель главного
врача филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области»
в г. Ельце

Подпись: _____



План пособия

№ п\п	Содержание	Страницы
1.	План пособия	5
2.	Аннотация	6
3.	Цели методического пособия	8
4.	Блок-модуль«Самостоятельная работа студентов» по ПМ. 04МДК. 04.01 Теория и практика сестринского дела	9
5.	Эталоны ответов	18
6.	Блок-модуль«Самостоятельная работа студентов» по ПМ. 04МДК.04.02 Безопасная больничная среда для пациента и персонала	20
7.	Эталоны ответов	25
8.	Блок-модуль«Самостоятельная работа студентов» по ПМ. 04МДК. 04.03 Технология оказания медицинских услуг	26
9.	Эталоны ответов	67
10.	Заключение	75
11.	Список использованной литературы	76
12.	Приложение	77
13.	Критерии оценок	83

Аннотация

Методическое пособие «Сборник тестовых заданий» при подготовке студентов к экзамену по ПМ. 04 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих МДК. 04.01 Теория и практика сестринского дела, МДК. 04.02 Безопасная больничная среда для пациента и персонала, МДК. 04.03 Технология оказания медицинских услуг специальность 34.02.01 Сестринское дело преподавателя Бегимбетовой В.Н.

Данное методическое пособие предназначено для повышения качества знаний студентов в ходе самостоятельной работы при подготовке к экзамену по темам ПМ. 04 МДК. 04.01 Теория и практика сестринского дела, МДК. 04.02 Безопасная больничная среда для пациента и персонала, МДК. 04.03 Технология оказания медицинских услуг по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

В методическом пособии представлено обучение студентов с применением опережающего обучения, когда студент более ориентирован и подготовлен к практическим занятиям. Уделяется внимание теоретическим вопросам и практическим навыкам, которыми должна владеть медицинская сестра\ медицинский брат по данным темам в соответствии с содержанием рабочей программы ПМ. 04 МДК. 04.01 Теория и практика сестринского дела, МДК. 04.02 Безопасная больничная среда для пациента и персонала, МДК. 04.03 Технология оказания медицинских услуг ЕТЖТ – филиала РГУПС от 2016г. и профессиональными компетенциями ПК 1.1, ПК 1.3, ПК 2.2, ПК 2.4, ПК 2.5, ПК 2.6.

С целью реализации учебных целей предусмотрено изучение основной и дополнительной литературы, лекционного материала, изучение алгоритмов действий.

Лучшему усвоению практических навыков способствует раздаточный методический материал и заполнение практического дневника.

Представленное методическое пособие может быть использовано в учебном процессе при изучении ПМ. 04 МДК. 04.01 Теория и практика сестринского дела, МДК. 04.02 Безопасная больничная среда для пациента и персонала, МДК. 04.03 Технология оказания медицинских услуг.

Цели методического пособия:

1. Учебная:

- оказать помощь студентам во внеаудиторной самостоятельной работе при подготовке к экзамену;
- познакомить студентов с различными способами, методами и стилями опережающего обучения.

2. Развивающая: формировать способность к развитию логического мышления, памяти, внимания, умению анализировать и систематизировать, самостоятельно делать выводы.

3. Воспитательная: формировать интерес к изучаемой дисциплине, интерес к избранной профессии, умение работать в команде, привить чувства милосердия и сострадания к пациентам.

**Блок – модуль «Самостоятельная работа студентов. Тестовые задания»
по ПМ. 04МДК. 04.01 Теория и практика сестринского дела.**

Выберите правильный ответ:

1. Программный документ «Философия сестринского дела в России» был принят

- а) Каменск-Подольск, январь 1995 г.
- б) Москва, октябрь 1993 г.
- в) Санкт-Петербург, май 1991 г.
- г) Голицыно, август 1993 г.

2. Физиологическая проблема пациента

- а) одиночество
- б) риск суицидальной попытки
- в) беспокойство по поводу потери работы
- г) нарушение сна

3. Основные понятия сестринского дела - это все, кроме

- а) сестры
- б) окружающей среды
- в) пациента
- г) болезни

4. К наиболее высокому уровню (ступени) «пирамиды» А. Маслоу относится следующая потребность человека

- а) пить
- б) общаться
- в) быть чистым
- г) двигаться

5. Третий этап сестринского процесса включает

- а) планирование объема сестринских вмешательств
- б) срочное оказание неотложной помощи
- в) выявление проблем пациента
- г) сбор информации

6. Второй этап сестринского процесса включает

- а) планирование объема сестринских вмешательств
- б) выявление проблем пациента
- в) сбор информации о пациенте
- г) определение целей сестринского ухода

7. У пациента нет стула 48 ч. Это проблема

- а) второстепенная

- б) потенциальная
- в) эмоциональная
- г) настоящая

8. К субъективному методу сестринского обследования относится

- а) выявление отеков
- б) расспрос пациента
- в) измерение артериального давления
- г) знакомство с данными медицинской карты

9. Сестринский процесс состоит из:

- а) 3-х этапов
- б) 4-х этапов
- в) 5-ти этапов
- г) 6-ти этапов

10. Сестринскую историю болезни медсестра заполняет:

- а) ежедневно
- б) перед выпиской
- в) после обхода врача
- г) по указанию старшей сестры

11. Сестринский диагноз - это установление проблем пациента, связанных:

- а) с членами семьи
- б) со здоровьем
- в) с критическими днями

12. Как часто может меняться сестринский диагноз?

- а) часто, иногда несколько раз в день
- б) остается неизменным все время лечения

13. Иерархия основных жизненных потребностей была разработана:

- а) Н.И. Пироговым
- б) Б.Ф. Найтингейл
- в) В.А. Маслоу

14. Медсестра раздает пациентам лекарства внутрь. Какое это мешательство?

- а) зависимое
- б) независимое
- в) взаимозависимое

15. Основные жизненные потребности по Маслоу - это:

- а) физиологические

- б) социальные
 - в) необходимость в модной одежде
16. Обследование - это:
- а) сбор данных о пациенте и установление взаимосвязи в данных о пациенте
 - б) установление проблем пациента, связанных со здоровьем
 - в) заключительный этап сестринского процесса
17. Субъективные данные о пациенте - это:
- а) данные, полученные при лабораторных исследованиях
 - б) данные, полученные от пациента о его самочувствии
 - в) данные, полученные путем инструментального исследования
18. Одна из целей планирования - это:
- а) составление письменного руководства по уходу за пациентом
 - б) лечение
 - в) моральная поддержка
19. На какое время определяются краткосрочные цели?
- а) больше недели
 - б) до двух недель
 - в) на один день
 - г) в пределах одного месяца
20. На какое время определяются долгосрочные цели?
- а) больше недели
 - б) меньше недели
 - в) на один день
 - г) нет временных пределов
21. Какие вмешательства медсестры имеет право определять и выполнять самостоятельно?
- а) независимые
 - б) зависимые
 - в) взаимозависимые
22. Если Ваш пациент не дает согласия на выполнение запланированного Вами вмешательства, Вы:
- а) уходите от него и не выполняете вмешательства
 - б) объясняете пациенту важность процедуры, добиваетесь его согласия и выполняете
 - в) выполняете запланированное вмешательство без согласия пациента

23. Деонтология - это:
- а) болезненное состояние, обусловленное деятельностью медицинского работника
 - б) наука, рассматривающая поведение медработника в конкретных жизненных ситуациях
 - в) наука о заболеваниях внутренних органов
24. Может ли медсестра самостоятельно спланировать зависимые вмешательства?
- а) да
 - б) нет
25. У пациента цианоз. Какой диагноз может поставить медсестра?
- а) нарушение процесса движения
 - б) нарушение процесса пищеварения
 - в) нарушение процесса дыхания
 - г) нарушение процесса кровообращения
26. Подсчет дыхательных движений производится:
- а) после нагрузки
 - б) во время сна
 - в) после пробуждения
 - г) в спокойном состоянии
27. Сестринский процесс - это:
- а) образ мышления и действий медсестры по отношению к пациенту, его здоровью, окружающей среде, людям
 - б) это установление проблем пациента, связанных со здоровьем
 - в) это часть обучения медсестры
28. У пациента нет аппетита. Вы:
- а) расскажете об этом врачу
 - б) обеспечите ему покой
 - в) побеседуете с ним, чтобы выяснить причину такого состояния
 - г) побеседуете с ним, чтобы выяснить причину такого состояния и объясните необходимость приема пищи
29. Вы медсестра. К Вам обратился пациент с просьбой дать ему таблетку от головной боли. Как Вы поступите?
- а) дадите таблетку
 - б) побеседуете для выяснения причины головной боли, измерите АД
 - в) побеседуете для выяснения причины головной боли, измерите АД, придадите возвышенное положение, вызовете врача

г) срочно пошлете санитарку за врачом

30. Ваш пациент - здоровый человек. Охарактеризуйте его АД:
- а) систолическое от 90 мм рт. ст. до 140 мм рт. ст.; диастолическое от 60 мм рт. ст. до 80 мм рт. ст.
 - б) систолическое от 120 мм рт. ст. до 145 мм рт. ст.; диастолическое от 55 мм рт. ст. до 75 мм рт. ст.
 - в) систолическое от 100 мм рт. ст. до 145 мм рт. ст.; диастолическое от 60 мм рт. ст. до 90 мм рт. ст.

Впишите правильный ответ:

- 31. Тахикардия – это _____
- 32. Брадикардия – это _____
- 33. Учащение дыхания – это _____
- 34. Урежение дыхания – это _____
- 35. Понижение АД называется _____
- 36. Повышение АД называется _____
- 37. Методы обследования пациента - это:
 - А. _____
 - Б. _____
 - В. _____
- 38. Болезненное состояние, обусловленное деятельностью медработника - это _____
- 39. Основоположником сестринского дела является _____
- 40. Частота пульса в норме _____
- 41. Частота дыхательных движений в норме _____
- 42. Установите соответствие: _____
 - 1. Рост а) 16-20 в мин.
 - 2. Масса б) 60-80 в мин
 - 3. АД в) 60 кг
 - 4. ЧСС г) 160 см
 - 5. ЧДД д) 120/80 мм рт. ст.

Выберите правильный ответ:

43. Общение между двумя и более людьми (обмен мыслями, идеями с коллегами и др.)
- а) внутриличностное
 - б) межличностное
 - в) общественное
44. Социальная поддержка осуществляется
- а) только вербальным способом
 - б) только невербальным способом
 - в) как вербальным, так и невербальным способом

45. Каким должно быть направление взгляда у медсестры при общении с пациентами и их родственниками?
- а) сторону
 - б) «Глаза в глаза»
 - в) не отрывая взгляда от документов
 - г) направление взгляда значения не имеет
46. Учебный процесс необходим пациенту и родным:
- а) да
 - б) нет
 - в) не всегда
47. «Иван Петрович должен проходить 50 м ежедневно утром самостоятельно». Какая это сфера обучения?
- а) эмоциональная
 - б) познавательная
 - в) психомоторная
48. Открытые вопросы - это
- а) вопросы, на которые можно получить в ответ односложные «да» или «нет»
 - б) вопросы, на которые можно получить более или менее» подробный ответ
 - в) формулировка «открытый вопрос» не корректна
49. Зона комфорта - это
- а) любимое кресло
 - б) расстояние между пациентом и медсестрой, при котором общение будет наиболее успешным
 - в) душевное состояние пациента в определенное время
 - г) настроение медсестры
50. Имеет ли право медсестра вторгаться в интимную зону пациента?
- а) да
 - б) нет
51. Эффективность письменного общения зависит от следующих факторов:
- а) видит ли человек написанное
 - б) умеет ли человек читать
 - в) каким шрифтом или почерком написан текст
 - г) есть ли у пациента вставные челюсти
 - д) есть ли у пациента близкие родственники

52. Важными аспектами невербального общения являются:
- погодные условия
 - выражение лица медсестры
 - поза медсестры, пациента
 - температура окружающей среды
 - опрятный внешний вид медсестры
53. После обхода врача расстроенный пациент «выплеснул» свои отрицательные эмоции на медсестру. Медицинская сестра в этой ситуации должна:
- ответить пациенту в том же духе
 - не воспринимать агрессивное поведение пациента как личное оскорбление
 - рассказать о происшедшем санитарке
 - рассказать о происшедшем медсестре с соседнего поста, работающей с больными более 30 лет
54. Сестринская педагогика - это
- обучение пациентов медсестрой самоуходу
 - обучение будущих медсестер в колледжах и училищах
 - обучение медсестрой членов семьи пациента уходу за их больными родственниками
 - обучение сестрой врача технике приготовления перевязочного материала
55. Назовите факторы эффективности обучения:
- желание и готовность к обучению
 - способность к обучению
 - погодно-климатические условия
 - окружающая обстановка

Установите соответствие:

56.

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| 1. Вербальное общение | а) бессловесное общение |
| 2. Невербальное общение | б) речевое общение |

57. Зона общения Расстояние

- | | |
|-----------------|----------------|
| 1. Интимная | а) Более 3,6 м |
| 2. Личная | б) 2 м |
| 3. Социальная | в) 1,2-3,6 м |
| 4. Общественная | г) 0,46-1,2 м |
| д) 0,15-0,46 м | |

58.

1. Вербальное общение а) диалог
2. Невербальное общение б) выражение лица
- в) жестикулирование
- г) сообщение по телефону
- д) в ответ - плачет
- е) смотрит в сторону
- ж) сидит согнувшись
- з) гримасничает
- и) горячий спор

59. 1. I этап процесса обучения а) планирование содержания и
2. II этап процесса обучения метода обучения вместе с
3. III этап процесса обучения пациентом
4. IV этап процесса обучения б) предварительная оценка
знаний и умений пациента

- в) оценка результатов обучения
- г) реализация плана обучения

Впишите правильный ответ:

60. Перечислите этапы процесса обучения: _____
61. Наука, занимающаяся изучением каналов невербального общения, называется _____
62. Закрытые вопросы это такие, на которые _____
63. Оценка исходного уровня знания предусматривает _____
64. Психологи считают, что « _____ » человека - это своеобразный центр приема и передачи социальных сигналов. Варианты ответа:
- а) лицо
 - б) руки
 - в) глаза

Выберите правильный ответ:

65. Иерархия потребностей человека предложена:
- а) А.В. Хендерсон
 - б) Б.А. Маслоу
 - в) В.Ф. Найтингейл
 - г) Г.Е. Бакуниной

66. В центре любой сестринской проблемы лежит нарушение удовлетворения одной или нескольких человеческих потребностей.

- а) да
- б) нет

67. Вместо слова «ОНИ» напишите необходимый термин.
«Онисуществуют у пациента и препятствуют ему в достижении состояния оптимального здоровья в любой сложившейся ситуации, включая состояние болезни и процесс умирания.

Установите соответствие:

68. Ступень пирамиды Маслоу Основные потребности человека

1. Физиологические потребности а) еда
2. Потребности безопасности б) любовь
3. Социальные потребности в) одежда

- г)воздух
- д)жилье
- е)движение
- ж)книги
- з)музыка

69. Нарушение потребностей Проблемы пациента

1. Физиологических а) запор
 2. Безопасности б) одышка
 3. Социальных в) одиночество
- г)снижение зрения
 - д)потеря жилья
 - е)гипертермия

Впишите правильный ответ:

70. Пятая ступень пирамиды Маслоу называется _____

Эталоны ответов к тестовым заданиям по ПМ. 04МДК. 04.01 Теория и практика сестринского дела.

1. Г
2. Г
3. Г
4. Б
5. А
6. Б
7. Г
8. Б
9. В
- 10.А
- 11.Б
- 12.А
- 13.В
- 14.А
- 15.А
- 16.А
- 17.Б
- 18.А
- 19.Б
- 20.Г
- 21.А
- 22.Б
- 23.Б
- 24.Б
- 25.Г
- 26.Г
- 27.А
- 28.Г
- 29.В
- 30.А
31. Учащение сердцебиения
32. Урежение сердцебиения
33. Тахипноэ
34. Брадипноэ
35. Гипотония
36. Гипертония
37. Субъективное, объективное, дополнительное
38. Ятрогения
39. Ф. Найтингейл
40. 60-80 в мин.
41. 16-20 в мин.

- 42.1-г, 2-в, 3-д, 4-б, 5-а
- 43.Б
- 44.В
- 45.Б
- 46.В
- 47.В
- 48.Б
- 49.Б
- 50.А
- 51.А, Б,В
- 52.Б, В,Д
- 53.Б, Г
- 54.А, В
- 55.А, Б, Г
- 56.1-б, 2-а
- 57.1-д, 2-г, 3-в, 4-а
- 58.1-а, г, и, 2-б, в, д, ж, з
- 59.1-б, 2-а, 3-г, 4-в
- 60.1-оценка исходного уровня знаний пациента; 2-планирование содержания и метода обучения вместе с пациентом; 3-реализация плана обучения; 4-оценка результатов обучения
- 61.Кинетика
- 62.Можно получить односложные ответы типа «да», «нет»
- 63.Выявление у пациента знаний по теме обучения
- 64.Лицо
- 65.Б
- 66.А
- 67.Проблемы
- 68.1-а, г, е, 2-в, д, 3-б, ж, з
- 69.1-а, б, г, 2-д, е, 3-в

Блок – модуль «Самостоятельная работа студентов. Тестовые задания» по ПМ. 04МДК. 04.02Безопасная больничная среда для пациента и персонала.

Выберите правильный ответ:

1. Виды дезинфекции:
 - а) местная
 - б) очаговая и профилактическая
 - в) однократная
 - г) влажная уборка палат
2. Для приготовления основного 10% раствора хлорной известинеобходимо приготовить:
 - а) 1 кг хлорной извести и 10 л воды
 - б) 1 кг хлорной извести с содержанием 25% активного хлора и 9 л воды
 - в) хлорная известь и вода берутся в любом соотношении
 - г) хлорной извести должно быть в 2 раза меньше, чем воды
3. Для проведения влажной уборки палат следует использовать:
 - а) 0,5% раствор калия перманганата
 - б) 1% раствор перекиси водорода
 - в) 0,06 % раствор жавелиона
 - г) 3% раствор хлорамина
4. Влажная уборка палат в ЛПУ должна проводиться:
 - а) не реже 2-х раз в день, утром до обхода врача и после тихого чти или на ночь
 - б) по просьбе пациентов
 - в) тогда, когда у санитарки есть время
 - г) частота влажных уборок не имеет значения
5. Инструментарий многократного применения, соприкасающийся с кровью, слизистыми, инъекционными растворами, может быть продезинфицирован:
 - а) кипячением в дистиллированной воде в течение 60 мин
 - б) кипячением в дистиллированной воде в течение 30 мин
 - в) кипячением в дистиллированной воде в течение 20 мин
 - г) кипячением в дистиллированной воде в течение 15 мин
6. Инструментарий многократного применения может быть продезинфицирован кипячением:
 - а) в 2% растворе натрия гидрокарбоната в течение 15 мин
 - б) в 2% растворе натрия гидрокарбоната в течение 30 мин
 - в) в 1% растворе натрия гидрокарбоната в течение 15 мин
 - г) в 1 % растворе натрия гидрокарбоната в течение 30 мин
7. Пациенты терапевтического отделения просят не мыть в их палате пол с хлорамином, так как некоторые из них не переносят запах хлора (аллергия). Что делать?

- а) не мыть пол, а просто подмести
 - б) пригласить врача для решения этого вопроса
 - в) попросить всех пациентов выйти из палаты, вымыть пол с хлорамином, а затем хорошо проветрить палату
 - г) объяснить пациентам важность применения хлорамина, а аллергическая реакция пройдет
8. Срок использования раствора хлорамина:
- а) 3 суток
 - б) 15 суток
 - в) 7 суток
 - г) сразу после приготовления
9. Контроль за режимом влажной уборки осуществляет:
- а) медицинская сестра
 - б) лечащий врач
 - в) санитарка
10. Кушетки для пациентов застилают клеенкой. После каждого пациента клеенку следует обработать:
- а) протереть 0,06 % раствором жавелиона дважды с интервалом в 15 мин
 - б) протереть 0,5% раствором калия перманганата
 - в) протереть 3% раствором хлорамина дважды с интервалом в 15 мин
 - г) прокипятить в воде в течение 30 мин
- П. Приготовленный для работы раствор хлорамина может быть использован:
- а) однократно
 - б) двукратно
 - в) до загрязнения
 - г) в течение суток
12. Рабочие растворы хлорной извести готовят из осветленного раствора. Для мытья пола это следующий раствор:
- а) 0,5% раствор, готовят: 500 мл 10% раствора хлорной извести и 9,5 л воды
 - б) 0,5% раствор, готовят: 500 мл 10% раствора хлорной извести и 10 л воды
 - в) 1% раствор, готовят: 1000 мл 10% раствора хлорной извести и 1 л воды
 - г) 1% раствор, готовят: 1000 мл 10% раствора хлорной извести и 2 л воды
13. Имеет ли право медицинская сестра выходить в рабочем халате и обуви за пределы лечебного учреждения?
- а) да
 - б) нет
14. После использования инструментарий, соприкасающийся кровью, слизистыми и инъекционными препаратами, следит сразу же:

- а) промыть под проточной водой до чистоты
 - б) замочить в 0,5% растворе аммиака на 60 мин
 - в) промыть в 0,75% растворе лизоформина, замочить на 60 мин. в 0,75% растворе лизоформина в другой емкости
 - г) промыть и замочить в 1% растворе хлорамина
15. Выберите способы и режимы стерилизации клизменных наконечников (пластмасса):
- а) замачивание в 3% растворе хлорамина на 30 мин., высушить
 - б) паром под давлением при температуре 120°C, давлении 1,1 атм, течение 45 мин
 - в) паром под давлением при температуре 132°C, давлении 2 атм, в течение 20 мин
 - г) сухим жаром при температуре 180°C в течение 60 мин
16. Укладка биксов для стерилизации должна быть:
- а) рыхлой, чтобы проходил пар между слоями
 - б) плотной, чтобы в бикс убралось как можно больше стерилизуемого материала
 - в) плотность укладки бикса значения не имеет, самое главное - режим работы стерилизующей аппаратуры
17. Способами контроля работы стерилизующей аппаратуры припаровой стерилизации изделий из текстиля, стекла, металла являются:
- а) термоиндикаторная лента на 132°C
 - б) бензойная кислота, сера, термоиндикаторная лента на 120°C
 - в) перекись водорода 4%
 - г) калия перманганат (кристаллы)
18. Способами контроля работы стерилизующей аппаратуры при стерилизации изделий из латекса, резины, полимеров являются:
- а) мочевины, термоиндикаторная лента на 132°C
 - б) термоиндикаторная лента на 120°C
 - в) фенолфталеин
 - г) азопирам
19. Способами контроля стерильности могут быть:
- а) посев смывов или кусочков ткани на питательную среду (бактериологический анализ)
 - б) термохимическая лента в зависимости от режима стерилизации в)
 - нет способов контроля стерильности

Впишите правильный ответ:

20. Дезинфекция – это _____
21. Стерилизация – это _____
22. Наиболее часто в ЛПУ используются (какие?) способы дезинфекции _____
23. Назовите этапы обработки инструментария по ОСТу:
1. _____

2. _____

3. _____

24. Для проведения влажной уборки в палатах раствор хлорамина используется в концентрации _____

25. Для дезинфекции инструментария после его использования в отделе должно быть 2 емкости. Промаркируйте их:

1. _____,

2. _____

Установите соответствие:

26. Вид обработки Назначение вида обработки

1. Дезинфекция а) уничтожение грызунов

2. Дезинсекция б) уничтожение патогенной микрофлоры

3. Стерилизация в) уничтожение всех видов микроорганизмов и их споровых форм

г) уничтожение насекомых

27. Метод (способ) дезинфекции Обрабатываемые предметы

1. Камерная дезинфекция а) хирургический инструментарий, шприцы, иглы многократного использования

2. 0,06% раствор жавелиона б) матрацы, подушки, одеяла

3. 70° спирт в) шпатели металлические

4. 0,2% раствор жавелиона г) воронки для подачи кислорода

5. Кипячение в воде д) пол, стены в палатах

6. 5% раствор хлорамина е) инструментарий однократного применения

ж) судно подкладное

з) клеенка на топчане

и) ватные шарики после инъекции

к) глазные пипетки

28. Способ и режим стерилизации Стерилизуемый объект

1. Паром под давлением 2 атм. а) шприцы, иглы многократного применения
температуре 132°C, в течение 20 мин

2. Паром под давлением 1,1 атм, б) шприцы однократного применения
температуре 120 °C, в течение 45 мин.

3. Сухим жаром при температур- в) шпатели металлические
ре 180°C, в течение 60 мин. г) простыни, полотенца

д) ватные шарики, марлевые

сал-

фетки

4. Сухим жаром при температу- е) резиновые (латексные) перчатки
ре 160°C, в течение 150 мин. ж) катетеры
з) клизменные наконечники

**Эталоны ответов к тестовым заданиям по ПМ. 04МДК. 04.02Безопасная
больничная среда для пациента и персонала.**

1. б
2. б
3. в
4. а
5. б
6. а
7. в
8. г
9. а
10. а
11. а
12. а
13. б
14. в
15. б
16. а
17. а
18. б
19. а
20. уничтожение патогенной микрофлоры
21. уничтожение всех видов микроорганизмов и их споровых форм
22. химическое
23.
 1. Дезинфекция
 2. Предстерилизационная очистка
 3. Стерилизация
24. 1%
25.
 1. Для промывания
 2. Для замачивания
26. 1-б; 2-г; 3-в
27. 1-б; 2-д, ж, з; 3-г; 4-а, в, и, к; 4-а, в, и, к; 5-а, в, к; 6-е
28. 1 -а, в, г, д, и; 2-е, ж, з; 3-а, в

**Блок – модуль «Самостоятельная работа студентов. Тестовые задания»
по ПМ. 04МДК. 04.03Технология оказания медицинских услуг.**

Выберите правильный ответ:

1. К первичной медицинской документации поликлиники относится:
 - а) медицинская карта стационарного больного
 - б) статистическая карта выбывшего из стационара
 - в) медицинская карта амбулаторного больного
 - г) направление в стационар

2. К первичной медицинской документации стационара относится:
 - а) медицинская карта стационарного больного
 - б) статистическая карта выбывшего из стационара
 - в) медицинская карта амбулаторного больного
 - г) направление в стационар

3. Вы дежурная медсестра. Врачи уже ушли из отделения. К Вам подходит пациент и просит показать ему результаты исследования желудочного сока. Ваша тактика:
 - а) показать анализ
 - б) растолковать пациенту результат анализа
 - в) сказать пациенту, чтобы завтра он обратился с этим вопросом на обходе к лечащему врачу
 - г) нет правильного ответа

4. Заполняется ли карта стационарного больного на каждого из ступающего в стационар больного:
 - а) да
 - б) нет

5. Заводится ли «Медицинская карта амбулаторного больного» на пациента, обратившегося в поликлинику повторно:
 - а) да
 - б) нет

6. Для справочной службы ЛПУ основные сведения о госпитализации пациентов заносятся в:
 - а) журнал госпитализации
 - б) «Медицинскую карту стационарного больного»
 - в) алфавитный журнал
 - г) «Медицинскую карту амбулаторного больного»

7. Медицинская сестра имеет право самостоятельно заполнить в любом документе:
 - а) паспортную часть
 - б) весь документ
 - в) графу «Диагноз при поступлении»
 - г) данные лабораторных исследований

8. В журнале движения больных отмечают:
- а) режим, назначенный пациенту
 - б) количество пациентов, находящихся на лечении в отделении
 - в) приходящих посетителей
 - г) пациентов, нуждающихся в консультации
9. При обнаружении педикулеза медсестра приемного покоя:
- а) на титульном листе «Медицинской карты» ставит букву «Р» и проводит обработку пациента
 - б) делает запись в «Листе назначений»
 - в) сообщает врачу и ждет его указаний
 - г) будет выяснять причину заражения педикулезом
10. Медсестра может занести данные о группе крови на титульный лист «Медицинской карты стационарного больного», если:
- а) у пациента есть документ, подтверждающий эти сведения
 - б) поверит на слово пациенту
 - в) настойчиво утверждают родственники
 - г) все варианты верны
11. Должна ли быть «Медицинская карта стационарного больного» доступной для пациента?
- а) да
 - б) нет
12. При общении с пациентом вопросы следует задавать:
- а) не обращая внимания на пациента
 - б) быстро, чтобы за короткое время принять как можно больше пациентов
 - в) внимательно, тактично, давая пациенту время на ответы
 - г) настойчиво и резко

Впишите правильный ответ:

13. Номер медицинской карты стационарного больного соответствует номеру из журнала _____

14. При выявлении инфекционного больного заполняется которое отправляется в _____

15. Мероприятие по уничтожению насекомых, в волосистых части тела пациента, называется _____

16. Вид санитарной обработки при поступлении пациента в стационар определяет (кто) _____

17. В зависимости от показаний санитарная обработка может быть

1. _____

2. _____

18. Способами транспортировки пациента в лечебное отделение могут быть:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

19. Способ транспортировки пациента зависит и определяется от _____

Установите соответствие:

20. Вид журнала

1. Журнал госпитализации
2. Журнал движения больных
3. Журнал консультации
4. Журнал передачи дежурств
5. Алфавитный журнал

Целевое назначение журнала

- а) сведения о госпитализированных пациентах для справочной службы
- б) сведения для врачей узких специальностей
- в) количество пациентов в отделении
- г) сведения о количестве пациентов, госпитализированных в ЛПУ и их диагнозах
- д) сведения для медсестры-сменщицы

Выберите правильный ответ:

21. При какой позе пациент занимает положение полусидя:

- а) поза Фаулера
- б) поза Симса
- в) положение Нортон
- г) нет ответа

22. Лечебно-охранительный режим - это:

- а) обеспечение пациенту всех необходимых физиологических и социальных нужд, лечения
- б) обеспечение пациенту физиологических процессов
- в) обеспечение пациенту условий для нормального существования
- г) нет верного ответа

23. Пассивное положение пациента - это, когда:

- а) пациент в состоянии самостоятельно передвигаться, ухаживать за собой
- б) пациент неподвижен, сам не может двигаться, принимать пищу ит.д.
- в) пациент занимает это положение для облегчения страданий

24. Для профилактики пролежней положение пациента необходимо менять:
- а) каждый час
 - б) не реже чем через 2 часа
 - в) 3 раза в день
 - г) не следует беспокоить пациента
25. После выписки пациента кровать следует обработать.:
- а) 3% раствором хлорамина дважды, с интервалом 15 мин
 - б) 1% раствором хлорамина дважды с интервалом 15 мин
 - в) 10% раствором аммиака однократно
 - г) 0,5% раствором хлорной извести однократно
26. Упор для стоп пациента должен быть под углом:
- а) 45°
 - б) 60°
 - в) 90°
 - г) 180°
27. При выраженной одышке пациенту придается положение:
- а) горизонтальное
 - б) Симса
 - в) Фаулера
 - г) не знаю
28. Постель тяжелобольному пациенту следует перестилать:
- а) 2 раза в день
 - б) 3 раза в день
 - в) 4 раза в день
 - г) 5 раз в день
29. Какой пациент требует большего внимания медсестры и более тщательного ухода:
- а) находящийся в активном положении
 - б) находящийся в вынужденном положении
 - в) находящийся в пассивном положении
30. Какой способ транспортировки тяжелобольного пациента наиболее щадящий и удобный:
- а) на руках.
 - б) на каталке
 - в) на носилках.
 - г) пешком в сопровождении медсестры

Выберите наиболее полный ответ:

31. Медсестра меняет положение тела пациента в постели. Нужно ли ей при этом общаться с пациентом:

- а) да, нужно, т. к. пациент своими действиями будет помогать ей
- б) категорически нельзя общаться, т. к. и без того потревожен покой пациента
- в) нужно, т. к. это имеет важное социальное значение для пациента

Впишите правильный ответ:

32. При положении Фаулера изголовье кровати поднимают под углом _____

33. Для облегчения болей пациент принимает положение _____

34. Положение, при котором пациент может самостоятельно вставать, садиться, передвигаться, умываться и т.д. называется _____

35. В одном положении пациента можно оставлять не более, чем _____ часа.

36. Для предупреждения длительного давления матраца на крест под область давления следует подложить _____

Выберите правильный ответ:

37. После выписки пациента кровать следует:

- а) протереть ветошью, смоченной 0,5% раствором хлорной извести дважды с интервалом в 15 мин
- б) протереть ветошью, смоченной 1% раствором хлорамина дважды с интервалом в 15 мин
- в) протереть ветошью, смоченной 3% раствором хлорамина дважды с интервалом в 15 мин
- г) тщательно вымыть горячей водой

38. Пациент принимает гигиеническую ванну. Какой должна быть температура воды:

- а) 27-30°C
- б) 30-35°C
- в) 35-37°C
- г) 40-45°C

39. Проведение гигиенической ванны противопоказано:

- а) при беременности, кровотечении
- б) при загрязнении кожных покровов
- в) при бессоннице
- г) при педикулезе

40. Перед мытьем пациента ванну следует обработать:

- а) протереть 3% раствором хлорамина дважды с интервалом в 15 мин, затем промыть водой

- б) протереть 0,5% раствором хлорной извести дважды с интервалом в 15 мин, затем тщательно промыть водой
- в) протереть ветошью, смоченной 1% раствором хлорамина дважды с интервалом в 15 мин, затем тщательно промыть водой
- г) протереть ветошью, смоченной 6% раствором уксуса, затем тщательно промыть водой

41. Постель тяжелобольного пациента необходимо перестилать регулярно:
- а) на ночь, перед сном
 - б) перед дневным отдыхом
 - в) утром, после сна
 - г) утром, перед дневным отдыхом, на ночь

42. Для создания удобного положения пациенту в постели применяются различными приспособлениями:

- а) подголовником, подушками, функциональной кроватью, ниличком, подставкой
- б) одеялом, простыней, халатом
- в) судном, кругом, клеенкой
- г) матрасом, подушкой, наволочкой

43. Для ухода за ушами надо приготовить:

- а) шпатель, борную кислоту
- б) ватный тампон, раствор натрия гидрокарбоната
- в) пинцет, салфетку
- г) ватную турунду, 3% раствор перекиси водорода, почкообрачный тазик, полотенце

44. Глаза тяжелобольного пациента промывают:

- а) раствором калия перманганата слабо-розового цвета
- б) 2% раствором натрия гидрокарбоната 2%
- в) 0,5% раствором борной кислоты
- г) 0,9% раствором натрия хлорида 0,9%

45. Для обработки суден используют:

- а) 6,5% раствор хлорной извести в течение 60 мин
- б) 3% раствор хлорамина в течение 60 мин
- в) 0,75 % раствор лизоформина в течении 1 часа.
- г) 0,25% раствор калия перманганата в течении 30 мин

46. Подкладные клеенки, как правило, обрабатывают:

- а) сначала промывают, затем кипятят
- б) протирают 0,25% раствором калия перманганата

- в) протирают 0,75% раствором лизоформина дважды с интервалом в 15 мин
- г) протирают 0,5% раствором хлорной извести двукратно
47. Ножные ванны тяжелобольным пациентам следует проводить:
- а) 1 раз в неделю
- б) ежедневно перед обходом врача
- в) ежедневно на ночь
- г) перед выпиской пациента из стационара
48. Является ли общий уход за больным неотъемлемой частью лечебного процесса:
- а) да
- б) нет
49. Почему мытье головы и туловища пациентов должно проводиться не реже 1 раза в 7 дней:
- а) для сохранения в чистоте постельного белья
- б) для дезодорации кожи пациента
- в) для профилактики педикулеза и очищения кожи
- г) ни один из ответов не верен
50. Матрацы после выписки пациентов из стационара должны подвергаться:
- а) камерной дезинфекции
- б) проветриванию на воздухе
- в) выколачиванию на воздухе
- г) кипячению в щелочном растворе
51. При подаче судна тяжелобольному пациенту оно должно быть:
- а) с 1% раствором хлорамина
- б) обернутым простыней
- в) чистым и сухим
- г) согретое теплой водой и с небольшим количеством теплой воды внем
52. Посуду из-под выделений больного гепатитом дезинфицируют:
- а) в 3% растворе хлорамина в течение 30 мин
- б) в 3% растворе хлорамина в течение 60 мин
- в) в 1% растворе хлорамина в течение 60 мин
- г) в 1 % растворе хлорамина в течение 30 мин
53. Ногти тяжелобольным пациентам следует стричь
- а) 1 раз в месяц
- б) 1 раз в неделю после гигиенической ванны

- в) 2 раза в неделю
- г) не стричь совсем
- д) утром и на ночь ежедневно

54. Если у пациента нет собственной расчески, то его волосы расчесывают общей расческой. Чем ее обработать после использования:

- а) помыть проточной водой с мылом
- б) протереть 5% раствором калия перманганата
- в) протереть 70° спиртом дважды с интервалом 15 мин
- г) замочить в 5% растворе хлорамина на 30 мин

55. Наиболее частые места образования пролежней:

- а) область затылка, лопаток, крестца, пятки
- б) область плеча, груди, бедер
- в) область шеи, подколенных ямок
- г) область ладоней, подошв

56. Если у пациента есть съемные зубные протезы, то перед обработкой полости рта их следует:

- а) оставить их в полости рта
- б) снять и после обработки полости рта снова надеть
- в) снять, тщательно промыть под проточной водой с мылом, а после обработки полости рта снова надеть
- г) ничего из перечисленного не подходит

57. Каким должно быть движение ватного тампона при подмывании пациента:

- а) от половых органов к анусу
- б) от ануса к половым органам
- в) хаотично
- г) справа налево

Установите соответствие:

58. 1. Для ухода за глазами а) раствор фурацилина 1:5000
используют б) 1% раствор хлорамина

2. Для ухода за ушами используют в) 0,5% раствор аммиака.

3. Для ухода за полостью рта г) раствор калия перманганата можно использовать слабо-розового цвета

4. Для ухода за носом используют д) вазелиновое масло

е) 3% раствор перекиси водорода

ж) лизоформин

59. 1. Уничтожение патогенной микрофлоры а) дезинсекция
б) дератизация

2. Уничтожение всех видов в) стерилизация микроорганизмов и их споровых г) пастеризация форм
3. Уничтожение вредных насекомых д) дезинфекция насекомых

Выберите наиболее полный ответ:

60. Тяжелобольному пациенту следует проводить гигиеническую ванну или душ:
- а) ежедневно
 - б) 1 раз в неделю
 - в) 1 раз в 2 недели
 - г) при поступлении, затем еженедельно
61. В личную гигиену пациента входит:
- а) профилактика пролежней
 - б) смена нательного и постельного белья, подача судна, уход за кожей, подмывание
 - в) постановка клизм, кормление пациента
 - г) уход за волосами, ушами, глазами, носом, полостью рта

Впишите правильный ответ:

62. Влажная уборка палат проводится не менее _____ раз в день.
63. Как подготовить судно перед его подачей пациенту _____
64. Ногти на ногах тяжелобольного пациента следует стричь по _____ линии.
65. Ногти на руках тяжелобольного пациента следует стричь _____
66. Назовите факторы риска образования пролежней:
- 1. _____
 - 2. _____
 - 3. _____

Выберите правильный ответ:

67. На основании чего составляется порционное требование:
- а) по рекомендации врача
 - б) на основании экстренного извещения
 - в) на основании порционного списка
 - г) по данным журнала движения больных
68. Для обеспечения питанием больных, поступивших в стационар вечером или ночью, дежурная медицинская сестра должна подать:
- а) дополнительное требование
 - б) экстренное извещение
 - в) температурный лист
 - г) вещевую квитанцию

69. Кормление тяжелобольного пациента через гастростому производится после:

- а) операции на мочевом пузыре
- б) отека легких
- в) Непроходимости кишечника
- г) Операции на пищеводе

70. После кормления через тонкий желудочный зонд его следует обработать:

- а) в 3 этапа по ОСТу
- б) 3% раствором хлорамина в течение 60 мин
- в) 1 % раствором хлорамина в течение 60 мин
- г) 3% раствором хлорамина в течение 30 мин

71. Диета № 8 назначается:

- а) при заболеваниях сердечно-сосудистой системы
- б) При заболеваниях печени и желчевыводящих путей
- в) при заболеваниях мочевыделительной системы
- г) при ожирении
- д) при сахарном диабете

72. Диета № 15 назначается при:

- а) заболеваниях дыхательных путей
- б) выздоровлении больного
- в) заболеваниях сердечно-сосудистой системы
- г) заболеваниях печени и желчевыводящих путей
- д) ожирении

73. Порционное требование после его оформления отправляют:

- а) главному врачу больницы
- б) в Центр Госсанэпиднадзора
- в) в кабинет медицинской статистики
- г) на пищеблок, диетврачу

74. Во время кормления тяжелобольного пациента медсестра должна давать пищу:

- а) быстро, помногу, чтобы побыстрее выполнить кормление
- б) не торопясь, небольшими порциями
- в) при отказе насильно вливать пищу в рот пациенту
- г) все ответы неверны

Выберите наиболее полный ответ:

75. Перед кормлением тяжелобольного пациента необходимо:

- а) закончить все процедуры

- б) убрать и проветрить палату
- в) помочь больному помыть руки
- г) все перечисленное верно

Установите соответствие:

76. Больному назначается Диета
- 1. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы а) диета № 1 б) диета № 5
 - 2. При заболеваниях почек в) диета № 7
 - 3. При заболеваниях печени г) диета № 8
 - 4. При ожирении д) диета № 9
 - е) диета № 10

Впишите правильный ответ:

77. Пациент не может самостоятельно принимать пищу. По А. Маслоу это _____ нарушение потребности.
78. При сахарном диабете пациенту назначается диета № _____
79. Сведения о диете пациента медицинская сестра получает из _____ (какого документа).
80. Тумбочки пациентов при влажной уборке палат следует обрабатывать _____.
81. Скоропортящиеся продукты должны храниться в _____.

Выберите правильный ответ:

82. Грелку наполняют водой на:
- а) на 1/3 объема
 - б) нужно налить воды побольше, чтобы дольше сохранилось тепло
 - в) на 1/2-2/3 объема
 - г) объем воды значения не имеет, самое главное температура воды
83. Грелку оставляют у пациента:
- а) пока не остынет вода.
 - б) по 20-30 мин с перерывами по 10-15 мин
 - в) 6-8 часов.
 - г) когда наступит согревающий эффект
84. Пузырь со льдом оставляют у пациента:
- а) пока не растает лед
 - б) по 20-30 мин с перерывами по 10-15 мин
 - в) на 6-8 часов
 - г) на 2-3 мин
85. Медсестра поставила пациентке С. горчичники. После того как прошло 15 мин и наступила гиперемия, медсестра предложила пациентке убрать

горчичники. Пациентка С. попросила оставить горчичники, так как ей нравится тепло, а снять горчичники ей помогут соседки по палате. Действия медсестры:

- а) согласиться с пациенткой и оставить горчичники
- б) закончить процедуру, т.к. лечебный эффект уже наступил и убедить в этом пациентку
- в) попросить соседку по палате, чтобы она сняла горчичники, когда к ней обратится за помощью пациентка С.
- г) оставить все на волю пациентки

86. Аппарат для увлажнения кислорода при ингаляционном применении называется:

- а) тонометр
- б) фонендоскоп
- в) аппарат Потена
- г) аппарат Боброва

87. Показаниями для постановки банок является все, кроме:

- а) воспаления бронхов, легких
- б) туберкулеза легких
- в) гипертермии
- г) мышечной боли
- д) кровохарканья
- е) общего истощения
- ж) невралгии

88. Пациент находится во втором периоде лихорадки. Для усиления теплоотдачи такому пациенту показано применение пузыря со льдом. Вы:

- а) положите пузырь со льдом на лоб пациенту
- б) положите пузырь со льдом в ноги пациенту
- в) подвесите пузырь со льдом над головой пациента к спинке кровати
- г) положите пузырь со льдом на живот пациенту

89. Противопоказаниями для постановки горчичников являются:

- а) аллергия к горчице
- б) невралгии
- в) кожные заболевания в месте постановки горчичников
- г) гипертермия

90. Воронку для подачи кислорода из подушки следует обработать после использования:

- а) в 3 этапа по ОСТу
- б) протереть 1% раствором хлорамина двукратно с интервалом в 15

мин

- в) замочить в 3% растворе хлорамина на 60 мин
- г) протереть 70° спиртом двукратно с интервалом в 15 мин

91. Вы медсестра терапевтического отделения. Сняв банки у пациентки Р., Вы обнаружили, что на местах постановки банок появились пузырьки, наполненные серозной жидкостью. Ваши действия:

- а) срежете пузырьки стерильными ножницами, обработаете срезанные поверхности 5% раствором калия перманганата
- б) обработаете пузырьки 70° спиртом
- в) проткнете пузырьки стерильной иглой и насухо вытрете спину пациента
- г) ничего не нужно делать, все само пройдет

92. Применение грелки противопоказано:

- а) при кровотечениях, лихорадке во втором периоде, новообразованиях
- б) в первом периоде лихорадки, при переохлаждениях
- в) при повреждении кожи к месту прикладывания грелки
- г) при острых воспалительных процессах и ушибах в первые часы исцеления
- д) при инфильтратах после инъекций

93. Пациентке К. назначено тепло на правый коленный сустав при болях. Медсестра С. взяла на посту грелку и, давая ее больной, сказала: «Вот Вам грелка. Когда понадобится - налейте горячей водички в нее и погреете сустав». Правильно ли медсестра С. выполнила назначение врача:

- а) да
- б) нет

Впишите правильный ответ:

94. Температура воды для грелки должна быть _____

95. Банки должны стоять в течение _____

96. Для постановки местного согревающего компресса нужно приготовить _____

97. Из мест постановки банок исключаются:

- а) _____
- б) _____
- в) _____
- г) _____
- д) _____
- е) _____

98. Для постановки горчичников необходимо приготовить воду, подогретую до температуры _____

99. У пациента лихорадка. В каком периоде лихорадки след применять грелку:

- а) _____

б) _____

100. К медсестре И. обратился пациент с просьбой дать ему грелку, так как у него опять появились боли в животе, а дома в таких случаях он всегда пользовался грелкой. Медсестра дала ему грелку. Правильно ли поступила медсестра: _____ Как бы поступили Вы: _____

Установите соответствие:

101. Как проводится обработка предметов физиотерапевтических процедур после их использования:

1. Грелка а) протирание 1% раствором хлорамина
2. Пузырь для льда б) протирание 0,5% раствором аммиака однократно
3. Банки в) промыть горячей водой с мылом, высушить
4. Салфетки для компрессов г) выбросить

102. Время воздействия физиотерапевтических процедур

1. Грелка а) 1,5-2,0 часа

2. Пузырь со льдом б) по 20-30 мин с перерывами по 5-10 мин

3. Компресс с водой в) 10-15 мин

4. Компресс полуспиртовой г) 6-8 часов

5. Банки д) 10-15 мин

6. Горчичники е) 20-24 часа

ж) 3-5 мин

з) до появления гиперемии в течение 5-15 мин

и) до появления эффекта согревания

Впишите правильный ответ:

103. Термометры после использования обрабатывают _____

104. Сколько раз может использоваться дезинфицирующий раствор для обработки термометров _____

105. Температура тела взрослого человека в норме может колебаться в пределах от _____ до _____ °С.

106. Наиболее часто температуру тела взрослым измеряют в _____

(место измерения).

107. Для получения правильного результата температуру тела измеряют в течение _____ мин.

108. Назовите способы регистрации температуры тела:

1. _____

2. _____
109. Лихорадка - это повышение температуры тела выше _____ °С.
110. В течение лихорадки четко определяются _____ периода.
Назовите их _____

Установите соответствие:

- 111.
1. В первом периоде лихорадки а) процессы теплообразования
2. Во втором периоде лихорадки и теплоотдачи уравновешены
3. В третьем периоде лихорадки б) процесс теплообразования преобладает над процессом теплоотдачи
- в) процесс теплоотдачи преобладает над процессом теплообразования
- г) нет зависимости между процессами терморегуляции и периодами лихорадки
112. Повышение температуры тела Название лихорадки
1. 38-39°C а) субфебрильная температур»
2. 39-40°C б) высокая лихорадка
3. 40^41 °C в) умеренная лихорадка
- г) сверхвысокая лихорадка

Выберите правильный ответ:

113. У пациента температура 40°C, он возбужден, отмечает чувство жара, сухость во рту, на щеках румянец, бредит. В каком периоде лихорадки находится пациент:
- а) период снижения температуры
- б) период подъема температуры
- в) период максимального повышения температуры
- г) критическое снижение температуры
114. В оказании какой помощи нуждается данный пациент (см. тест № 113):
- а) раздеть, холод на крупные сосуды, холод к голове, обильное питье
- б) дать жаропонижающие средства, тепло укрыть, грелку к ногам
- в) вызвать врача, наблюдение, обтирать кожу спиртом
- г) дать крепкий горячий чай, горячая пища
115. Пациент жалуется на плохое самочувствие, боли во всем теле, головную боль, ему холодно, не может согреться. При измерении температуры тела оказалось, что она повысилась до 37,8°C. В каком периоде лихорадки находится пациент:
- а) период повышения температуры
- б) период максимального подъема температуры
- в) период снижения температуры тела (критический)

г) период снижения температуры тела (литический)

116. В какой помощи нуждается данный пациент (см. тест № 115):

- а) раздеть, обтереть кожу спиртом
- б) холод на крупные сосуды
- в) тепло укрыть, напоить горячим чаем, сообщить врачу
- г) диетическое питание

117. Больному с температурой $40,2^{\circ}\text{C}$ было введено жаропонижающее средство. Через 30 мин. температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось: появилась резкая слабость, рубашка стала совершенно мокрой от пота, глаза закрыты, пульс нитевидный, цианоз губ, конечности холодные. Как называется этот период лихорадки:

- а) период максимального подъема температуры
- б) период снижения температуры - литический
- в) период повышения температуры
- г) период снижения температуры – критический

118. Что необходимо предпринять для данного пациента (см. тест № 117):

- а) обложить пациента грелками, придать возвышенное положение ногам, приготовить средства, повышающие АД, если возможно – дать выпить горячий крепкий чай, срочно вызвать врача
- б) вызвать врача, раздеть пациента, дать обильное питье
- в) насухо вытереть кожу пациента, поменять белье
- г) продолжить наблюдение за пациентом

119. У длительно лихорадящего пациента постепенно температура снизилась до нормы, на коже появилась легкая испарина, больной уснул. Состояние его постепенно улучшилось. Как называется это состояние:

- а) литическое снижение температуры
- б) критическое снижение температуры
- в) период повышения температуры
- г) период максимального повышения температуры

120. Какая помощь нужна данному пациенту (см. тест № 119):

- а) убрать одеяло, раздеть, обтереть кожу спиртом
- б) насухо обтереть кожу, переодеть в сухое белье, обеспечить покой, давать пить и кормить пациента по желанию
- в) подготовить для введения сосудистые средства
- г) вызвать врача

121. Температуру тела пациентов в стационаре измеряют:

- а) 1 раз в сутки
- б) 2 раза в сутки

- в) 3 раза в сутки
- г) по просьбе пациента

122. У пациентки М., находящейся на стационарном лечении, было отмечено повышение температуры тела до 39,5°C. Ваши действия

- а) сообщить врачу
- б) дать жаропонижающее средство
- в) продолжить наблюдение за состоянием пациента
- г) состояние пациентки не вызывает тревоги

Выберите правильный ответ.

123. Требования в аптеку на лекарственные вещества выписывает:

- а) заведующий отделения
- б) лечащий врач
- в) старшая сестра отделения
- г) любой из них

124. У пациента повреждение барабанной перепонки, из слухового прохода выделяется жидкость. Можно ли такому пациенту закапывать капли в уши?

- а) да
- б) нет

125. Мягкие лекарственные формы применяются:

- а) только наружно
- б) наружно и внутренне
- в) только внутренне
- г) ни то, ни другое не подходит

126. В шкафу у медсестры есть 2 упаковки с одинаковым лекарственным средством. Можно ли их соединить вместе, в одну упаковку?

- а) это нужно сделать обязательно
- б) это можно сделать
- в) нет, этого делать ни в коем случае нельзя
- г) по желанию медсестры

127. Неиспользованные в установленные сроки отвары и настои следует:

- а) вылить
- б) продолжать использовать
- в) отправить на переработку

128. Введение лекарств в прямую кишку - это:

- а) наружное применение лекарств
- б) внутреннее применение лекарств

129. Пустые ампулы от ядовитых и наркотических лекарств медсестра:
- а) выбрасывает
 - б) оставляет в сейфе и передает по смене
 - в) разбивает на мелкие кусочки и выбрасывает
 - г) сдает в аптеку
130. Инсулиновый шприц имеет:
- а) деления в миллилитрах
 - б) деления в Единицах действия
131. При набирании инсулина в шприц следует обратить внимание:
- а) на Ф.И.О. пациента
 - б) на цену деления шприца, дозировку инсулина
 - в) на емкость шприца
 - г) на освещенность процедурного кабинета
132. Стерилизацию шприцев и игл проводят:
- а) кипячением
 - б) паром под давлением, сухим жаром
 - в) в дезинфекционной камере
 - г) химическим способом
133. Лекарства, раздражающие клетчатку, вводят:
- а) подкожно
 - б) внутримышечно
 - в) внутривенно
134. Для взятия крови из вены на биохимическое исследование необходимо приготовить:
- а) стерильные шприц, иглу, чистую, сухую пробирку с направлением и пробкой
 - б) стерильные шприц и иглу, чистую, сухую баночку с направлением и крышкой
 - в) стерильные шприц, иглу, чашку Петри
 - г) стерильную иглу, сухую пробирку с направлением

Выберите наиболее полный ответ:

135. Преимуществами парентерального пути введения лекарств являются:
- а) исключается барьерная роль печени
 - б) медленное постепенное действие на организм
 - в) быстрое воздействие на организм
 - г) большая точность дозировки
136. Присыпки применяют при:
- а) при опрелостях

- б) при кожных заболеваниях
 - в) при заболеваниях желудка
 - г) присыпка это не лекарство
137. Мазь втирают:
- а) до появления тепла, гиперемии и сухости под рукой.
 - б) в течение 10-15 мин
 - в) пока не остановит пациент
 - г) столько, сколько сочтет нужным медсестра
138. Осложнения местного характера при парентеральном введение лекарств - это:
- а) инфильтраты (уплотнения)
 - б) обморок, парентеральный гепатит
 - в) слом иглы, некроз тканей
 - г) абсцесс, флегмона
 - д) анафилактический шок
 - е) флебит
 - ж) ВИЧ-инфекция
139. Места внутримышечных инъекций:
- а) внутренняя поверхность предплечья
 - б) подлопаточная область
 - в) верхне-наружный квадрант ягодицы
 - г) наружная поверхность бедра
 - д) под кожу брюшной стенки
140. Места подкожных инъекций:
- а) средняя треть наружной поверхности плеча
 - б) верхне-наружный квадрант ягодицы
 - в) подлопаточная область
 - г) передняя поверхность бедра
 - д) под кожу передней брюшной стенки
141. Накануне забора крови из вены (или из пальца) пациента следует предупредить, чтобы он:
- а) с утра сделал зарядку, проветрил палату
 - б) с утра плотно поел перед забором крови
 - в) не принимал пищу, лекарств до тех пор, пока у него не возьмем кровь
 - г) постарался не курить до забора крови на исследование
 - д) обязательно прополоскал рот перед забором крови 0,01% раствором калия перманганата

Впишите правильный ответ:

142. Выделяют четыре пути введения лекарств. Назовите их:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

143. Требования на лекарственные средства старшая медсестра выписывает, как правило, если в ЛПУ нет собственной аптеки, в _____ экземплярах.

144. Энтеральное введение лекарств - это введение через _____, способом

1. _____

2. _____

3. _____

145. Парентеральное введение лекарств - это введение _____

146. Противопоказаниями для втирания мази являются:

а) _____

б) _____

в) _____

147. Настои и отвары хранят в холодильнике не более _____ дней.

148. Преимуществом парентерального пути введения является:

а) _____

б) _____

в) _____

149. Перед введением лекарственного средства внутримышечно необходимо обязательно потянуть поршень «на себя», потому что _____

150. К списку «А» относятся лекарства _____

151. К списку «Б» относятся лекарства _____

152. Имеет ли право медицинская сестра самостоятельно без консультации с врачом заменять назначенное лекарство на аналогичное _____

153. Как правило антибиотики (пенициллин) разводят из расчета: на _____ ЕД антибиотика _____ мл растворителя.

154. В качестве растворителей для разведения антибиотике, правило, используют:

а) _____

б) _____

Установите соответствие:

155. Лекарства хранятся:

1. Разлагающиеся на свету а) в холодильнике

2. Наркотики, яды б) в шкафу на посту медсестры

3. Скоропортящиеся в) в шкафу в процедурном кабинете

4. Стерильные растворы г) в сейфе, шкаф «А»

5. Сильнодействующие д) в шкафу «Б»

6. Лекарства обычного действия е) в рабочем столе медсестры

ж) медицинская сестра носит у себя в кармане

з) в темном месте

156. Капли для наружного применения хранят в холодильнике, введением их следует подогреть:

1. Капли в глаза а) 15-18°
 2. Капли в нос б) 20-26°
 3. Капли в уши в) 36-37°
- г) 40-45°

157. При некоторых инъекциях игла должна вводиться под определенным углом.

1. Подкожные а) 30°
 2. Внутримышечные б) 45°
- в) 60°
г) 90°

Выберите правильный ответ:

158. Какую воду следует использовать для постановки очиститель клизмы:

- а) водопроводную холодную
- б) водопроводную теплую
- в) кипяченую комнатной температуры
- г) дистиллированную комнатной температуры

159. Для постановки очистительной клизмы необходим следующий объем воды:

- а) 0,5-1 литр
- б) 1,5-2 литра
- в) 2-2,5 литра
- г) 10 литров (одно ведро)

160. При постановке очистительной клизмы наконечник вводят на глубину:

- а) 3-5 см
- б) 5-8 см
- в) 8-10 см
- г) 12-15 см

161. При постановке освобождающих клизм пациентов, как правило, укладывают на:

- а) левый бок, колени подтянуты к животу
- б) правый бок, колени подтянуты к животу
- в) спину
- г) живот

162. Для постановки гипертонической клизмы используют:

- а) 40% раствор глюкозы
- б) 10% раствор натрия хлорида
- в) 0,9% раствор натрия хлорида
- г) 3% раствор хлорамина

163. При постановке послабляющей клизмы пациент должен находиться:

- а) в палате
- б) в клизменной
- в) клизма ставится только в домашних условиях

164. Перед постановкой пациенту послабляющей клизмы медсестра должна обязательно:

- а) положить ему грелку к ногам
- б) подстелить клеенку и пеленку под таз пациента
- в) приготовить набор для подмывания
- г) дать попить воды

165. Сифонную клизму ставят:

- а) в присутствии врача
- б) его присутствие необязательно

166. Для постановки сифонной клизмы медсестра должна приготовить:

- а) кипяченую воду 10-12 литров температуры 33-34°C
- б) стерильную воду 10-12 литров комнатной температуры
- в) кипяченую воду 1,5-2 литра комнатной температуры

167. Кишечная трубка при постановке сифонной клизмы вводится глубиной:

- а) 8-10 см
- б) 12-15 см
- в) 30-40 см
- г) нет правильного ответа

168. Показанием для введения газоотводной трубки является:

- а) понос
- б) рвота
- в) метеоризм
- г) запор

169. Для постановки капельной клизмы необходимо приготовить:

- а) кружку Эсмарха, кувшин с водой, вазелин
- б) ведро воды, резиновую трубку с воронкой, таз, кувшин
- в) флакон со стерильным раствором, систему с капельницей и зажимом, вазелиновое масло, грелку, ректальную трубку, водяную батермометр
- г) резиновый баллончик, капельницу, стерильный раствор, газоотводную трубку, термометр, вазелин

170. Для постановки капельной клизмы температура раствора должен быть:

- а) 18-20°C
- б) 30-35°C
- в) 30-37°C

г) 38-40°C

171. При постановке вводящих клизм ректальную трубку (или катетер) вводят на глубину:

- а) 8-10 см
- б) 12-15 см
- в) 20-25 см
- г) 30-40 см

172. Лекарственные микроклизмы ставят с целью:

- а) питания пациента
- б) оказания лечебного воздействия на весь организм
- в) оказания местного лечебного воздействия
- г) освобождения кишечника от каловых масс

173. Наконечник, ректальная трубка или катетер перед введением их в прямую кишку должны быть:

- а) чистыми
- б) продезинфицированными
- в) стерильными
- г) затрудняюсь ответить

174. После постановки клизмы медсестра должна подмывать:

- а) всех больных
- б) больных на постельном режиме
- в) не подмывать никого
- г) тех больных, которые попросят их подмыть

Выберите наиболее полный ответ:

175. Какие клизмы назначают при запорах:

- а) сифонная, питательная, капельная
- б) очистительная, гипертоническая, масляная, сифонная
- в) питательная, капельная, микроклизма, очистительная
- г) гипертоническая, лекарственная, питательная

176. После использования клизменные наконечники дезинфицируют:

- а) кипятят в воде в течение 30 мин
- б) замачивают в 2% растворе хлорамина на 60 мин
- в) замачивают в 0,1% растворе жавелиона на 60 мин

177. Показаниями для очистительной клизмы являются:

- а) непроходимость кишечника
- б) запоры
- в) прием у врача-гинеколога
- г) операция, роды
- д) рентгеновские и эндоскопические исследования легких

е) рентгеновские и эндоскопические исследования ЖКТ и мочевыводящих путей

178. К освобождающим клизмам относятся:

- а) очистительная
- б) микроклизма
- в) гипертоническая
- г) масляная
- д) капельная
- е) сифонная

179. Для постановки масляной послабляющей клизмы используют:

- а) сливочное масло
- б) подсолнечное, кукурузное масло
- в) вазелиновое масло
- г) машинное, смазочное масло

Впишите правильный ответ:

180. Запор - это _____

181. Клизма-это _____

182. К послабляющим клизмам относятся:

- а) _____
- б) _____

183. Освобождение кишечника после постановки масляной послабляющей клизмы происходит через _____ часов.

184. Освобождение кишечника после постановки послабляющей гипертонической клизмы происходит через _____

185. Кроме освобождения кишечника гипертоническая клизма оказывает действие _____

186. В какое время суток лучше поставить масляную клизму (послабляющую): _____

187. Вводящие клизмы ставят после освобождающей через _____

Выберите правильный ответ:

188. После использования мягкие (резиновые) катетеры обрабатывают:

- а) в 1 % растворе хлорамина 60 мин
- б) в 2% растворе хлорамина 60 мин
- в) в 0,75% растворе лизоформина 60 мин
- г) в 5% растворе хлорамина 60 мин

189. Для промывания мочевого пузыря используют:

- а) раствор фурацилина 1:5000
- б) 0,9% раствор натрия хлорида
- в) 2% раствор натрия гидрокарбоната
- г) глицерин или вазелиновое масло

190. Катетер перед введением его в мочевой пузырь необходимо смазать:
- а) стерильным раствором фурацилина
 - б) стерильным глицерином
 - в) 0,9% стерильным раствором натрия хлорида
 - г) 70° спиртом
191. Острая задержка мочи - это:
- а) невозможность мочеиспускания из-за камней в мочевом пузыре
 - б) отсутствие позыва на мочеиспускание в течение 6 часов после операции
192. Наблюдая за послеоперационными больными, Вы выявили, что у Вашего пациента И. не было мочеиспускания более 6 часов. Ваши действия:
- а) срочно сообщите врачу
 - б) попытаетесь вызвать рефлекс на мочеиспускание
 - в) продолжите наблюдение за больным
 - г) введете средства, сокращающие мускулатуру мочевого пузыря
193. При использовании мочеприемника - улавливателя мочи, его необходимо фиксировать:
- а) с помощью специальной липкой ленты
 - б) с помощью лейкопластыря
 - в) с помощью скотча
 - г) с помощью клея БФ
194. После пользования мочеприемником, пациентов следует подмывать:
- а) слабо-розовым раствором калия перманганата
 - б) 0,2% раствором натрия гидрокарбоната
 - в) 1% раствором хлорамина
 - г) 0,9% раствором натрия хлорида
195. Чтобы мочеприемник не мешал пациенту при ходьбе, его фиксируют:
- а) к ноге
 - б) к талии
 - в) оставляют свободно свисать
 - г) все неправильно
196. Улавливатель мочи используют:
- а) однократно
 - б) возможно повторное использование после обработки

Выберите наиболее полный ответ:

197. Показаниями для катетеризации мочевого пузыря являются:

- а) травма уретры
 - б) острая задержка мочи
 - в) уменьшение диуреза
 - г) хроническая задержка мочи
 - д) промывание мочевого пузыря
 - е) воспаление мочевого пузыря
198. Как следует извлекать катетер из мочевого пузыря.
- а) быстро, резко
 - б) медленно
 - в) медленно, вращательными движениями
199. У Вашего пациента, находящегося на постельном режиме, недержание мочи. Что Вы предпримете:
- а) наденете на него памперсы
 - б) периодически, не менее 3-х раз в сутки, будете проводить туалет промежности и использовать резиновое подкладное судно
 - в) будете периодически давать пациенту стеклянный мочеприемник
 - г) подстелите под пациента клеенку, пеленку, на область промежности положите прокладку
200. Если пациент пользуется мочеприемником с улавливателем, медсестра должна наблюдать за:
- а) состоянием половых органов и кожи промежности
 - б) за количеством выделенной мочи (диурезом)
 - в) цветом кожных покровов
 - г) аппетитом пациента
201. Пользование мочеприемником пациенту:
- а) усложняет жизнь
 - б) позволяет пациенту общаться, например, с друзьями
 - в) дает пациенту психологический покой
 - г) позволяет свободно двигаться и создает психологический покой

Опишите правильный ответ:

202. Перед катетеризацией мочевого пузыря пациента следует подмыть (чем) _____
203. При катетеризации мочевого пузыря у женщин катетер вводится на длину _____ см.
204. Перед введением катетера наружное отверстие уретры следует обработать _____
205. Перед катетеризацией мочевого пузыря раствор фурацилина следует подогреть до температуры _____

Выберите правильные ответы:

206. Что такое рвота:
- а) ощущение жжения за грудиной и в эпигастральной области

- б) повышение температуры тела, возникающее как защитно-приспособительная реакция организма
- в) непровольное выбрасывание содержимого желудка наружу
- г) задержка кала в кишечнике более 48 часов

207. Уход за больным при рвоте это все нижеследующее, кроме:

- а) убрать подушку из-под головы, голову повернуть на бок
- б) после рвоты произвести орошение полости рта слабо-розовым раствором калия перманганата
- в) под голову положить еще одну подушку, дать попить воды
- г) проверить, не остались ли рвотные массы в полости рта

208. У больного рвотные массы напоминают цвет кофейной гущи. Что можно предположить:

- а) запор
- б) кровотечение из кишечника
- в) поражение поджелудочной железы
- г) кровотечение из желудка

209. Медсестру вызвали в палату к больному, у которого началась рвота. Какова последовательность ее действий:

- а) побежать за врачом, затем выполнять его назначения
- б) помочь больному справиться с этим неприятным симптомом: наклонить голову вперед, подставить таз, поддерживать больного за лоб и плечи
- в) срочно начать готовить таз, клеенку, пеленку, жидкость для полоскания рта
- г) выяснить у больного, от чего началась рвота и пойти за врачом

210. Для промывания желудка необходимо приготовить:

- а) газоотводную трубку, вазелин
- б) толстый желудочный зонд, воду, вазелиновое масло
- в) шпатель, пинцет, катетер
- г) тонометр, фонендоскоп

211. Для промывания желудка медсестра готовит:

- а) 5 л воды температуры 38° С
- б) 10 л воды температуры 38° С
- в) 5 л воды температуры 18-20° С
- г) 10 л воды температуры 18-20° С

212. После постановки клизмы кушетку следует обработать:

- а) 1 раз в сутки протирать 1% раствором хлорамина дважды с интервалом в 15 мин

- б) протирать 3% раствором хлорамина однократно после каждого больного
- в) протирать 1 % раствором хлорамина дважды с интервалом в 15 мин после каждого пациента
- г) тщательно вымыть моющим раствором температуры 50° в конце рабочей смены

213. Газоотводную трубку можно оставить в прямой кишке на:

- а) 5 мин
- б) 1 час
- в) 2 часа
- г) до чувства облегчения

214. При введении желудочного зонда больной начал задыхаться. Что делать медицинской сестре:

- а) вызвать врача
- б) подвигать зондом, пытаясь сместить его
- в) немедленно извлечь зонд, дать отдохнуть больному и повторить введение
- г) успокоить больного и продолжить введение

215. Для постановки очистительной клизмы нужно приготовить:

- а) кружку Эсмарха, штатив, наконечник, вазелин, клеенку, зажим, воду, судно
- б) шприц Жанэ, вазелин, ректальную трубку, фурацилин, судно
- в) катетер, пинцет, перевязочный материал
- г) газоотводную трубку, кружку Эсмарха, вазелин, судно

216. Очистительную клизму ставят:

- а) при запоре
- б) при поносе
- в) при отрыжке
- г) при гипертонии

217. Сифонная клизма - это:

- а) тяжелая манипуляция для больного
- б) обычная процедура для больного
- в) профилактическое средство от заболеваний слизистой оболочки нижнего отдела толстого кишечника
- г) расслабляюще-приятная процедура для больного

218. Больному для стимуляции самостоятельной дефекации врач назначил постановку гипертонической клизмы. Какой раствор медицинская сестра должна ввести больному:

- а) 0,9% раствор натрия хлорида 100 мл
- б) 5% раствор глюкозы 100 мл
- в) 2% раствор натрия гидрокарбоната 100 мл
- г) 10% раствор натрия хлорида 100 мл

219. Поставив больному послабляющую масляную клизму медицинская сестра должна:

- а) повторить клизму через 6 часов
- б) попросить больного подвигаться, походить
- в) объяснить больному, что эффект от клизмы наступит примерно через 6-8 часов
- г) попросить больного задержать стул на 10 мин и опорожнить кишечник

220. Клизменные наконечники замачивают:

- а) в 1% растворе хлорамина на 30 мин
- б) в 0,75 % растворе лизоформина 60 мин
- в) в дистиллированной воде на 1 час
- г) в 10% растворе хлорной извести на 15 мин

221. Очистительную клизму ставят с целью:

- а) выведения из кишечника кала и газов
- б) освобождения мочевого пузыря
- в) освобождения желудка от содержимого
- г) введения в кишечник лекарственных средств

222. При постановке масляной послабляющей клизмы ректальную трубку в прямую кишку вводят на:

- а) 3(М0 см
- б) 20-25 см
- в) 10-15 см
- г) 8-10 см

223. Для постановки какой клизмы нужно приготовить систему из трубки с воронкой, ведро воды, кувшин, клеенку, вазелин:

- а) очистительной
- б) сифонной
- в) гипертонической
- г) масляной

224. В течение 6 часов после операции у больного не было мочеиспускания, нет позывов на мочеиспускание. Какова тактика медсестры:

- а) дать мочегонное средство
- б) провести катетеризацию
- в) подождать, когда появится позыв на мочеиспускание

г) вызвать рефлекс на мочеиспускание

225. Для проведения катетеризации мочевого пузыря медицинская сестра должна приготовить следующее оснащение:

- а) подкладное судно, клеенку, пеленку, мочеприемник
- б) стерильную ректальную трубку, грелку с теплой водой, вазелиновое масло, клеенку, пеленку
- в) стерильное вазелиновое масло, шприц Жанэ, иглу Дюфо, пеленку
- г) стерильный пинцет, шприц Жанэ, мягкий катетер, салфетки

226. Уход за больным с недержанием мочи - это:

- а) закрыть матрац клеенкой, постелить клеенку и пеленку, давать резиновое подкладное судно, менять постельное и нательное белье по мере загрязнения
- б) периодически производить катетеризацию, класть теплую грелку на низ живота
- в) дать попить воды, открыть кран с водой
- г) менять постельное и нательное белье

227. При недержании мочи и кала медицинская сестра ведет тщательный уход за кожей и промежностью больного с целью соблюдения санитарно-гигиенического режима и профилактики осложнений:

- а) опрелостей
- б) отравлений
- в) рвоты
- г) задержки мочи

228. Подкладные судна дезинфицируют:

- а) в 2% растворе хлорной извести в течение 30 мин, в чистом виде хранят в специальном шкафу
- б) в 1% растворе хлорамина в течение 30 мин, хранят в чистом виде в специальном шкафу или у постели больного
- в) в 0,75 % растворе ризофармина в течение 60 мин, в чистом виде хранят у постели больного
- г) в 4% растворе перекиси водорода в течение 4 часов, хранят в специальном шкафу или у постели больного

229. Для постановки капельной клизмы нужно приготовить:

- а) кружку Эсмарха с капельницей, кувшин с водой, вазелин
- б) ведро воды, воронку, таз, кувшин, вазелин
- в) флакон со стерильным раствором, капельную систему, зажим, вазелиновое масло, ректальную трубку
- г) резиновый баллончик, лекарственный раствор по назначению врача, ректальную трубку, вазелиновое масло

230. Больному на строгом постельном режиме назначена очистительная клизма. Какое ему придать положение:
- а) оставить лежать на спине, попросить больного согнуть ноги в коленях и развести
 - б) отказаться от постановки клизмы
 - в) повернуть больного на живот, голову повернуть на бок, под щеку подстелить пеленку
 - г) повернуть больного на левый бок, попросить согнуть ноги в коленях и тазобедренных суставах

Выберите правильный ответ:

231. Что такое стома:

- а) полость
- б) вид катетера
- в) вид опухоли
- г) искусственный наружный свищ (отверстие)

232. Цистостома - это:

- а) отверстие в желудок
- б) отверстие в мочевой пузырь
- в) отверстие в толстый кишечник
- г) отверстие в трахею

233. Колостома - это:

- а) отверстие в желудок
- б) отверстие в мочевой пузырь
- в) отверстие в толстый кишечник
- г) отверстие в трахею

234. Гастростома - это:

- а) отверстие в желудок
- б) отверстие в мочевой пузырь
- в) отверстие в толстый кишечник
- г) отверстие в трахею

Впишите правильный ответ:

235. Цель гастростомы _____

236. Цель цистомы _____

237. Цель колостомы _____

238. Цель трахеостомы _____

239. Во избежании мацерации кожу вокруг стомы необходимо:

1. _____

2. _____

Выберите наиболее полный ответ:

240. Основой ухода за трахеостомой является:

- а) уход за кожей
- б) уход за трахеотомической трубкой
- в) регулярное подмывание пациента
- г) уход за носом

Выберите правильный ответ:

241. Мокроту собирают с целью:

- а) ухода за пациентом
- б) диагностической
- в) лечебной

242. При подготовке пациента к сбору мокроты на исследование медсестра говорит ему: «Вам завтра нужно будет сдать мокроту на исследование, поэтому Вы завтра сутра...

- а) не ешьте, не пейте, не принимайте лекарств, подмойтесь»
- б) тщательно почистите зубы пастой и щеткой»
- в) покашляйте и сплюньте в эту баночку на дно 5-10 мл мокроты»
- г) натошак, не принимая лекарств, не чистя зубов, прополощите рот кипяченой водой, откашляйтесь и сплюньте на дно баночки 5-10 мл мокроты.

243. Проба по Зимницкому - это определение:

- а) фильтрационной функции почек
- б) концентрационной функции почек
- в) определение бактериурии
- г) водовыделительной функции почек

244. Проба Аддиса-Каковского - это определение:

- а) фильтрационной функции почек
- б) концентрационной функции почек
- в) водовыделительной функции почек
- г) определение бактериурии

245. Для определения бактериурии мочу собирают:

- а) в течение суток в 3 банки
- б) утром после тщательного туалета половых органов в стерильный флакон
- в) в течение суток в 3-х литровую банку после тщательного туалета половых органов
- г) 200 мл утренней мочи

246. Относительная плотность мочи в норме у здорового человека находится в течение суток в пределах:
- а) 1005-1009
 - б) 1014-1027
 - в) 1030-1040
247. Для пробы по Зимницкому посуду готовят и раздают пациентам:
- а) утром в день исследования до 6.00 утра
 - б) утром в день исследования к 9.00 утра
 - в) выдают баночку перед каждой порцией
 - г) вечером, накануне исследования сразу все банки
248. Собираение мочи на общий анализ проводят:
- а) с помощью катетера
 - б) утром после тщательного туалета половых органов в горшок с последующим переливанием 200 мл мочи в чистую сухую баночку
 - в) собирают среднюю порцию струи мочи в 8.00 утра
 - г) вечером собирают всю мочу после тщательного туалета половых органов
249. Кал для исследования на яйца гельминтов должен быть доставлен в лабораторию:
- а) в течение 1 часа после дефекации в теплом виде
 - б) в течение 12 часов после дефекации
 - в) в течение 24 часов после дефекации
 - г) в любое время после дефекации
250. Для исследования по Нечипоренко мочу собирают:
- а) в течение 12 часов в один сосуд
 - б) в течение суток в три баночки
 - в) мочу берут утром катетером
 - г) мочу берут в любое время после тщательного туалета наружных половых органов - среднюю порцию струи
251. Тщательный туалет наружных половых органов проводится перед собиранием мочи на исследование:
- а) общий анализ мочи
 - б) анализ мочи на сахар
 - в) проба Аддиса-Каковского
 - г) проба Зимницкого
 - д) суточный диурез
 - е) проба Нечипоренко
 - ж) проба Амбюрже

252. Для исследования на сахар мочу собирают:
- а) в течение суток в 8 баночек, в лабораторию отправляют всю мочу
 - б) в течение 10 часов в 1 сосуд, в лабораторию отправляют всю мочу
 - в) в течение суток всю мочу в один сосуд, перемешивают, в лабораторию отправляют 200 мл
 - г) в течение суток всю мочу в один сосуд, в лабораторию отправляют всю мочу

253. Для взятия мазков из зева и носа на исследование необходимо приготовить:

- а) пинцет, пробирку с питательной средой
- б) штатив с 3 пробирками, зонд
- в) стерильные шпатель, пробирку со стержнем и пробкой, настольную лампу
- г) шпатель, настольную лампу, пробирки с питательной средой

254. Для взятия кала на бактериологическое исследование необходимо приготовить:

- а) стерильную пробирку с пробкой, петлей и с консервантом
- б) чистые пробирки с пробками, шпатель
- в) штатив с пробирками, ректальную трубку

255. Холецистография - это:

- а) рентгеновское исследование органов грудной клетки
- б) рентгеновское исследование желчевыводящих путей
- в) рентгеновское исследование мочевыводящих путей
- г) рентгеновское исследование кишечника

256. Колоноскопия - это:

- а) эндоскопическое исследование толстого кишечника
- б) рентгеновское исследование толстого кишечника
- в) лабораторное исследование кала
- г) эндоскопическое исследование бронхов

Установите соответствие:

257. Для доставки биосубстратов в лабораторию готовится посуда:

- 1. Кал на яйца гельминтов. а) чистая сухая баночка емкостью 200
- 2. Кал на дизгруппу мл
- 3. Кал на скрытую кровь б) пузырек со шпателем
- 4. Моча на общий анализ в) стерильная пробирка с консерван-
- 5. Моча по Нечипоренко том и петлей
- 6. Моча по Зимницкому г) 3-х литровая банка, мерная колба
- 7. Мокрота на общий анализ д) мерная колба или банка емкостью 1 л
- 8. Мокрота на чувствительность е) 8 чистых сухих банок

- к антибиотикам ж) чистая сухая баночка с крышкой
9. Мазок из зева з) стерильная пробирка с пробкой,
10. Кровь на биохимическое ис- стержным, пропущенным через проб-
следование ку и ватным тампоном на конце
11. Суточный диурези) флакон с пробкой
- к) чашка Петри
- л) чистая сухая пробирка с пробкой
258. Для исследования моча собирается в течение:
1. Общий анализ мочи а) суточное количество
 2. Моча по Зимницкому б) 200 мл, утренняя порция мочи
 3. Моча на сахар в) средняя порция струи мочи
 4. Моча на диастазу г) за 10 часов
 5. Моча по Нечипоренко д) за 3 часа
 6. Моча по Амбюрге е) утренняя порция в теплом виде
 7. Моча по Аддису-Каковскому ж) за 6 часов
к) за 3 часа з) 8 порций в течение суток

Впишите правильный ответ:

259. При заболевании почек назначается диета № _____
260. Лабораторные исследования относятся к _____ видам
обследования пациента.
261. Моча для пробы Аддиса-Каковского собирается за _____ часов.
262. Для пробы Амбюрге мочу собирают за _____ часа.
263. За 3 дня до исследования пациенту назначают диету, исключаящую
мясо, рыбу, продукты и лекарства, содержащие микроэлементы железа, йода
и брома. Пациента предупреждают, чтобы он не чистил зубы, не ел твердых
продуктов (карамель, орехи и др.). Это подготовка пациента к какому
исследованию? _____

Выберите правильный ответ:

264. У пациента закончилась рвота. Как медсестре поступить с рвотными
массами:
- а) вылить в унитаз
 - б) отправить все в лабораторию
 - в) оставить до прихода врача
265. Промывание желудка выполняют с целью:
- а) освободить желудок от содержимого
 - б) чтобы улучшить отток желчи
 - в) для лечения язвенной болезни желудка
 - г) все ответы верны

266. Для промывания желудка используют зонд:

- а) тонкий желудочный
- б) толстый желудочный
- в) дуоденальный зонд
- г) любой из них

267. Показаниями для промывания желудка могут быть:

- а) отравления химические и пищевые
- б) язвенная болезнь желудка
- в) воспаление слизистой желудка (гастриты)
- г) все ответы верны

268. У пациента сильная алкогольная интоксикация. По назначению врача медсестра готовит его к промыванию желудка, но пациент оказывает сопротивление, ругается. Как следует поступить медсестре\:

- а) не промывать желудок
- б) позвать помощников, зафиксировать руки пациента за спинкой стула, применить роторасширитель, самой надеть металлические напальчники и выполнить назначенную процедуру
- в) сообщить врачу о неадекватном поведении пациента и попросить его, чтобы он передал процедуру для выполнения кому-нибудь другому
- г) категорически отказаться выполнять назначенную процедуру, так как пациент возбужден, выполнять процедуру для медсестры небезопасно, а в своем состоянии пациент виноват сам

269. Желудочный зонд вводится пациенту на расстояние:

- а) на 40 см
- б) на 70 см
- в) расстояние нужно определить по формуле: Рост- 100
- г) расстояние определяет сам пациент

270. Желудочное зондирование проводят с целью:

- а) лечебной
- б) диагностической
- в) профилактической
- г) из любопытства

271. Показаниями для желудочного зондирования могут быть:

- а) А. Голодание.
- б) Б. Заболевания желудка.
- в) В. Тошнота, рвота.
- г) Г. Интоксикация.

272. Желудочное зондирование выполняется:

- а) утром, натощак
- б) утром, после завтрака
- в) перед сном
- г) в любое удобное для медсестры время

273. В качестве пробного завтрака при желудочном зондировании можно использовать:

- а) мясной бульон, 200 мл
- б) раствор магния сульфата 25%-50мл
- в) яблочный сок 200 мл
- г) 0,9% раствор натрия хлорида 200 мл

274. При дуоденальном зондировании получают:

- а) 3 порции желчи
- б) 7 порций желчи
- в) не делят на порции
- г) столько, сколько медсестра приготовит пробирок

275. Для получения 2-й порции желчи вводят раздражитель. Что может быть использовано в качестве раздражителя:

- а) 0,9% раствор натрия хлорида 50 мл
- б) 0,01% раствор калия перманганата 50 мл
- в) 25% раствор магния сульфата 50 мл
- г) 4% раствор натрия гидрокарбоната 50 мл

Выберите наиболее полный ответ:

276. Целями оказания помощи при рвоте являются:

- а) предотвращение асфиксии
- б) получить как можно больше рвотных масс
- в) психологически успокоить пациента
- г) поддержать пациента физически

277. У Вашего пациента на постельном режиме тошнота и началась рвота.

Ваши действия:

- а) убрать подушки
- б) подстелить под голову пациента клеенку, на нее пеленку
- в) срочно вызвать врача, он умеет помочь пациенту при рвоте
- г) повернуть голову пациента на бок, подставить к его рту почкообразный тазик, сказать, для чего ему это нужно
- д) сообщить санитарке о начинающейся у пациента рвоте и дать ей задание: «Помогите больному»

278. После дуоденального зондирования у пациента могут быть неприятные последствия:

- а) снижение артериального давления
- б) гипертония

- в) жидкий стул
- г) головокружение
- д) усиленный аппетит

Установите соответствие:

279. Манипуляции и необходимые предметы:

- 1. Помощь при рвоте а) дуоденальный зонд
 - 2. Желудочное зондирование б) толстый желудочный зонд
 - 3. Дуоденальное зондирование в) тонкий желудочный зонд
 - 4. Промывание желудка г) роторасширитель, шпатель
- д) корнцанг
е) термометр

280. При дуоденальном зондировании получают несколько порций желчи:

- 1. I порция - А а) содержимое 12-перстной кишки
 - 2. II порция - В б) из печеночных протоков
 - 3. III порция - С в) из желудка
- г) из желчного пузыря

Впишите правильный ответ:

281. Рвота-это _____

282. Для промывания желудка необходимо приготовить _____ литров воды, температуры _____

283. При проведении желудочного зондирования по методу Лепорского после получения первой порции в желудок вводится _____ в качестве пробного завтрака.

284. Для проведения желудочного зондирования необходимо приготовить _____ пробирок или баночек.

285. Накануне желудочного зондирования пациента следует предупредить _____

286. Дуоденальное зондирование - это получение _____

287. Отдохнув после дуоденального зондирования пациент обратился к буфетчице за завтраком. Буфетчица огорченно ответила, что у нее, к сожалению, ничего не осталось, так как она не знала о проводимой пациенту процедуре. Почему это произошло? Как должна была поступить медсестра: _____

288. После использования зонды многократного применения следует обработать. Укажите способы и режимы _____

Выберите правильный ответ:

289. Назовите признаки обструкции дыхательных путей:

- а) пациент задыхается, кашляет, размахивает руками, лицо его краснеет
- б) пациент испытывает затруднение при глотании
- в) у пациента непроизвольное подергивание мышц лица

г) у пациента учащение мочеиспускания

290. Реанимация - это:

- а) подача кислорода пациенту с затруднением дыхания
- б) оживление организма, восстановление дыхания и кровообращения
- в) психотерапевтическая помощь пациенту, находящемуся в депрессии
- г) искусственное питание через прямую кишку

291. При искусственной вентиляции легких (ИВЛ) в легкие пострадавшего необходимо вдвухать воздух в объеме:

- а) 0,5 л
- б) 1,0 л
- в) 1,5 л
- г) 2,5 л

292. При транспортировке пациента на носилках носильщикам следует идти:

- а) в ногу
- б) не в ногу
- в) шаг не имеет значения

293. Кто решает вопрос о способе транспортировки:

- а) медсестра
- б) главный врач ЛПУ
- в) врач лечащий или дежурный
- г) санитарка

294. В чем заключается роль медсестры при транспортировке пациента:

- а) быть главным участником транспортировки (носильщиком)
- б) подобрать носилочное звено, руководить транспортировкой, наблюдать за состоянием пациента
- в) поручить транспортировку носильщикам, а самой заниматься делами на посту

295. Комплект белья для транспортировки пациента должен:

- а) быть индивидуальным для каждого пациента
- б) это может быть один комплект для транспортировки нескольких пациентов
- в) комплект белья меняется только при видимом его загрязнении.
- г) транспортировать можно и без белья

296. При транспортировке пациента на носилках или на каталке следуетли придерживаться общепринятых в обществе правил:

- а) да, труп транспортируют «ногами вперед»

- б) да, живого человека транспортируют «головой вперед»
- в) нет, транспортировать нужно так, как удобно носильщикам

297. После транспортировки пациента каталку (или носилки) безследов крови следует обработать:

- а) 3% раствором хлорамина, протирая двукратно с интервалом в 15 мин
- б) 0,5% раствором хлорной извести однократно
- в) 0,5% раствором аммиака однократно
- г) 0,06 % раствором жавилиона, протирая двукратно с интервалом в 15 мин

298. Где должен находиться труп до отправки в патологоанатомическое отделение:

- а) в палате, там где он умер
- б) в отделении, в специально отведенном месте
- в) после констатации факта смерти труп сразу необходимо отправить в морг
- г) нет правильного ответа

Впишите правильный ответ:

299. Обструкция дыхательных путей это _____

300. Продолжительность клинической смерти _____

301. Назовите фазы терминального состояния в порядке их следования:

1. _____

2. _____

3. _____

302. Признаки клинической смерти это

1. _____

2. _____

3. _____

303. До отправки в патологоанатомическое отделение труп должен находиться в отделении в течение _____ часов до появления достоверных признаков смерти. Назовите их:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

304. При проведении реанимации одним спасателем следует делать: _____ (сколько) вдохов, _____ (сколько) нажатий на грудину.

305. При проведении реанимации двумя спасателями следует производить после _____ (сколько) вдохов, _____ (сколько) нажатий на грудину.

306. Выделяют 5 стадий эмоционального горевания. Назовите их:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

307. После транспортировки пациента с наружным кровотечением каталку _____ (или носилки) следует обработать _____

308. Факт смерти имеет право констатировать только _____ в документе _____ (назовите этот документ).

Эталоны ответов к тестовым заданиям по ПМ. 04МДК. 04.03Технология оказания медицинских услуг.

1. в
2. а
3. в
4. а
5. б
6. в
7. а
8. б
9. а
10. а
11. б
12. в
13. Госпитализации
14. Экстренное извещение. Центр гигиены и эпидемиологии
15. Дезинсекция

16. Врач приемного покоя
17. 1. Полная
2. Частичная
18. 1. На каталке (носилках)
2. На кресле-каталке
3. На руках
4. Пешком в сопровождении
19. От тяжести состояния, врачом приемного покоя.
20. 1-г 2-в 3-б 4-в 5-а
21. а
22. а
23. б
24. б
25. б
26. в
27. в
28. б
29. в
30. б
31. а, в
32. 45-60°
33. Вынужденное
34. Активное
35. 2
36. Резиновый подкладной круг
37. б
38. в
39. а
40. в
41. г
42. а
43. г
44. а
45. в
46. в
47. в
48. а
49. в
50. а
51. г
52. б
53. б
54. в
55. а

- 56. в
- 57. а
- 58. 1-а, г 2-е 3-а,г 4-д
- 59. 1-д 2-в 3-а
- 60. г
- 61. б,г
- 62. 2
- 63. Ополоснуть теплой водой и оставить немного воды в судне
- 64. Прямой
- 65. Овальное
- 66. 1. Трение
2. Давление
3. Сдвигающая сила
- 67. в
- 68. а
- 69. г
- 70. а
- 71. г
- 72. б
- 73. г
- 74. б
- 75. г
- 76. 1-е 2-в 3-б 4-г
- 77. Физиологической
- 78. 9
- 79. Листа назначений
- 80. В холодильнике
- 81. 1 % раствором хлорамина дважды с интервалом в 15 мин
- 82. в
- 83. г
- 84. б
- 85. б
- 86. г
- 87. б, в,д, е
- 88. в
- 89. а, в, г
- 90. г
- 91. б
- 92. а, в, г
- 93. б
- 94. 50-70°
- 95. 10-15
- 96. салфетку, воду, клеенку, вату, бинт

97. Лопатки, позвоночник, область почек, грудина, область молочных желез, область сердца
98. 40-45°
99. 1,3
100. Нет; создать покой, вызвать врача, до прихода врача дать пузырь со льдом
- 101.1-а 2-е 3-е4-г
- 102.1-3 2-б 3-в4-а5-г 6-б
- 103.В 2% растворе хлорамина в течение 5 мин, промыть холодной водой
- 104.Однократно 105.36-37°C
- 106.В подмышечной впадине
- 107.10 мин.
108. Цифровой
Графический
- 109.38°C
- 110.Три периода: период повышения, период максимального подъема период снижения
- 111.1-б
2-и
3-в
- 112.1-я
2-б
3-г
- 113.в
- 114.а,в
- 115.а
- 116.в
- 117.г
- 118.а
- 119 .а
- 120.б
- 121.б
- 122.а
- 123.В
- 124.б
- 125.б
- 126.В
- 127.а
- 128.б
- 129.б
- 130.б
- 131.б
- 132.б
- 133.в

134.а
135.а, в, г
136.а,б
137.4.6
138.а, в, г, е
139.в,г
140. а, в, г, д
141.в, г
142. наружныйэнтеральныйпарентеральный
143.4
144.ЖКТ, под язык, через рот в желудок, в прямую кишку
145.Минуж ЖКТ, путем инъекций
146. аллергия к лекарствунарушение целостности кожи в месте
втираниягнойничковые кожные заболевания
147.3
148.- нет барьерной роли печени
- быстрота действия
- точность дозировки
149.Чтобы не ввести лекарство в сосуд
150.Ядовитые и наркотические
151. Сильнодействующие
152. Нет 153.100000ЕД1мл
154.- вода для инъекций
- 0,9% раствор натрия хлорида
- 0,5раствор новокаина
155. 1-з 2-г3-а4-в5-д 6-б
156.1-б 2-б,б 3-в
157.1-а,б2-г
158.в
159.6
160.В
161.а
162.6
163.а
164.6
165.8
166.а
167.в
168.В
169.В
170.Г
171.В
172.В
173.в

174.6
175.6
176. а, в
177.6, г, е
178.а, в, г, е
179.6, в
180.Задержка стула более 48 часов
181 .Введение жидкости в нижний отдел толстого кишечника
182. А. МаслянаяБ. Гипертоническая
183.10 часов 184.20-40 мин
185. Гипотензивное
186.На ночь 187.30-40 мин
188.в 189,8 190.6 191.6 192.6
193.а
194. а
195.а
196.8
197.6, г, д
198.в 199а, б, г
200. а, б 201.6, г
202.Раствором калия перманганата
203.4-5 см
204.Раствором фурацилина
205.38-39°
206.В
207.в
208.г
209.6
210.6
211.г
212.В
213.В
214.В
215.а
216.а
217.8
218.Г
219.В
220.6
221.а
222.В
223.6
224.Г
225.г

226. а
227. а
228.б
229.в
230.а
231.г
232.б
233.в
234.а
235.Обеспечить питание пациенту
236.Обеспечить выведение мочи пациенту
237.Обеспечить освобождение кишечника от каловых масс
238.Обеспечить пациенту поступление воздуха в дыхательные пути
239.1. Обработать кожу антисептическим раствором.
2. Смазать подсушивающей мазью
240. а, б
241.б
242.г
243.б, г
244. а
245.б
246.б
247. г
248.б
249.а
250.Г
251.а, в, е, ж
252.В
253.В
254.а
255.б
256.а
257.1-6
2-в
3-б
4-а
5-а
6-е
7-ж
8-к
9-з
10-л
11-г
258.1-6

2-з

3-а

4-е

5-в

6-д

7-г

259.№ 7

260.Дополнительным 261.10 262.3

263.Кал на скрытую кровь 264.В 265.а 266.6 267,а 268.6 269.В 270.6, а 271.6

272.а

273.а

274.а

275. в

276.а, в, г

277.а, б, г

278.а, в, г

279.1-г

2-в

3-а

4-б

280.1-а

2-г

3-б

281. Это произвольное выбрасывание содержимого желудка наружу через рот, иногда через нос

282.10 л, комнатной температуры (18-25°C)

283.7 порций, энтеральный раздражитель (мясной бульон, капустный отвар)

284.7

285.Ужин не позднее 18 часов (утром в день исследования ничего не есть, не пить, не принимать лекарств)

286.Желчи

287.Буфетчица выбросила остатки завтрака. Медсестра с утра должна была предупредить буфетчицу о том, сколько порций необходимо оставить для зондируемых больных

288.Паровой способ, щадящий режим: температура 120°C, время 45 мин, давление 1,1 кг/см²

289.а

290.6

291.в

292.6

293. в

294.6

295.а

296.а, б

297.Г

298.6

299. Закупорка дыхательных путей 300.3-5 мин

301.Предагония, агония, клиническая смерть 302.Остановка дыхания, остановка сердца, зрачки расширены

303.2 часа;

1. Трупные пятна
2. Размягчение глазного яблока
3. Трупное окоченение
4. Понижение температуры тела до температуры окружающей среды

304.2 вдоха x 15 нажатий

305.1 вдох x 5 нажатий

306.1. Отрицание (этого не может быть)

2. Гнев, злость
3. Обращение к высшему существу (Богу)
4. Депрессия
5. Смирение

307.3% раствором хлорамина дважды с интервалом в 15 мин

308.Врач; в истории болезни

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Представленное методическое пособие при подготовке студентов к экзамену отвечает поставленным целям, дает возможность студентам в полном объеме усвоить знания и овладеть профессиональными и общими компетенциями по ПМ. 04 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих МДК. 04.01 Теория и практика сестринского дела, МДК. 04.02 Безопасная больничная среда для пациента и персонала, МДК. 04.03 Технология оказания медицинских услуг и может быть рекомендована преподавателям для подготовки к экзамену по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Кулешова Л.И. Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии: учебник. – Ростов-на-Дону: Феникс.
2. Обуховец Т.П. Основы сестринского ухода / Т.П. Обуховец, О.В Чернова; под ред. Б.В. Кабарухина. - Изд. 16-е, стер. - Ростов - на - Дону: Феникс.
3. Манипуляции в сестринском деле / Под общей ред. А.Г.Чижа. - Изд. 2-е. - Ростов-на-Дону: Феникс.

Приложение.

ПРИМЕРНЫЕ БИЛЕТЫ (ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ) ДЛЯ СТУДЕНТОВ НА ЭКЗАМЕНЕ ПО ПМ 04 ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ОДНОЙ ИЛИ НЕСКОЛЬКИМ ПРОФЕССИЯМ РАБОЧИХ, ДОЛЖНОСТЯМ СЛУЖАЩИХ

Билет № 1.

Проблемно-ситуационная задача

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3x4 см. Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого. В последнее время пациент стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам, небольшое покашливание, снижение аппетита. Этому состоянию не придавал значения и никуда не обращался. Пациент обеспокоен своим заболеванием, волнуется за здоровье жены и детей, боится лишиться работы.

Объективно: состояние удовлетворительное, имеется дефицит веса, температура 37,2 С, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено; хрипов нет.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите инструктаж пациента по сбору мокроты на БК.
3. Обучите пациента элементам соблюдения санитарно-гигиенического режима.
4. Продемонстрируйте алгоритм обработки рук на социальном уровне.
5. Подготовьте необходимое оснащение и продемонстрируйте технику в/к инъекции на фантоме.

Выберите правильный ответ:

1. Общение между двумя и более людьми (обмен мыслями, идеями с коллегами и др.)
 - а) внутриличностное
 - б) межличностное
 - в) общественное
2. Социальная поддержка осуществляется
 - а) только вербальным способом
 - б) только невербальным способом
 - в) как вербальным, так и невербальным способом
3. Виды дезинфекции:
 - а) местная
 - б) очаговая и профилактическая
 - в) однократная
 - г) влажная уборка палат
4. Для приготовления основного 10% раствора хлорной известинеобходимо приготовить:
 - а) 1 кг хлорной извести и 10 л воды
 - б) 1 кг хлорной извести с содержанием 25% активного хлора и 9 л воды
 - в) хлорная известь и вода берутся в любом соотношении
 - г) хлорной извести должно быть в 2 раза меньше, чем воды
5. У пациента повреждение барабанной перепонки, из слухового прохода выделяется жидкость. Можно ли такому пациенту закапывать капли в уши?
 - а) да
 - б) нет

Впишите правильный ответ:

1. Выделяют четыре пути введения лекарств. Назовите их:
 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
2. Требования на лекарственные средства старшая медсестра выписывает, как правило, если в ЛПУ нет собственной аптеки, в _____ экземплярах.
3. Энтеральное введение лекарств - это введение через _____, способом
 1. _____
 2. _____
 3. _____

Билет № 2.

Проблемно-ситуационная задача

Пациент Н. 17 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ревматизм, активная фаза. Ревматический полиартрит. Жалобы на повышение температуры до $37,8^{\circ}\text{C}$, боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах летучего характера, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больным себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной. Пациент плохо спит, тревожен, выражает беспокойство за исход болезни, боится остаться инвалидом.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, коленные, локтевые, лучезапястные суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные, кожа над ними гиперемирована, движение в суставах не в полном объеме. В легких патологических изменений нет, ЧДД=18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 92 уд/мин., АД=110/70 мм рт. ст.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите инструктаж пациента по взятию крови на биохимическое исследование.
3. Обучите пациента элементам соблюдения санитарно-гигиенического режима.
4. Пр продемонстрируйте алгоритм обработки рук на гигиеническом уровне.
5. Подготовьте необходимое оснащение и продемонстрируйте технику измерения АД на фантоме.

Выберите правильный ответ:

1. Каким должно быть направление взгляда у медсестры при общении с пациентами и их родственниками?
 - а) сторону
 - б) «Глаза в глаза»
 - в) не отрывая взгляда от документов
 - г) направление взгляда значения не имеет
2. Учебный процесс необходим пациенту и родным:
 - а) да
 - б) нет
 - в) не всегда
3. Для проведения влажной уборки палат следует использовать:
 - а) 0,5% раствор калия перманганата
 - б) 1% раствор перекиси водорода
 - в) 0,06 % раствор жавелиона
 - г) 3% раствор хлорамина
4. Влажная уборка палат в ЛПУ должна проводиться:
 - а) не реже 2-х раз в день, утром до обхода врача и после тихого часа или на ночь
 - б) по просьбе пациентов
 - в) тогда, когда у санитарки есть время
 - г) частота влажных уборок не имеет значения
5. Мягкие лекарственные формы применяются:
 - а) только наружно
 - б) наружно и внутренне
 - в) только внутренне
 - г) ни то, ни другое не подходит

Впишите правильный ответ:

1. Парентеральное введение лекарств - это введение _____
2. Противопоказаниями для втирания мази являются:
 - а) _____
 - б) _____
 - в) _____
3. Настои и отвары хранят в холодильнике не более _____ дней.

Билет № 3.

Проблемно-ситуационная задача

В стационар поступил пациент Л. 25 лет с диагнозом язвенная болезнь 12- перстной кишки. Жалобы на острые боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Аппетит сохранен. Больным себя считает около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервным перенапряжением, много курит. Пациент обеспокоен состоянием своего здоровья, снижением трудоспособности.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Со стороны легких и сердечнососудистой системы патологии нет. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается резкая болезненность справа от средней линии живота выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются.

Пациенту назначено исследование ФГДС.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите инструктаж пациента по подготовке к ФГДС.
3. Обучите пациента элементам соблюдения санитарно-гигиенического режима.
4. Продемонстрируйте алгоритм снятия стерильных перчаток.
5. Подготовьте необходимое оснащение и продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы на фантоме.

Выберите правильный ответ:

1. «Иван Петрович должен проходить 50 м ежедневно утром самостоятельно». Какая это сфера обучения?
 - а) эмоциональная
 - б) познавательная
 - в) психомоторная
2. Открытые вопросы - это
 - а) вопросы, на которые можно получить в ответ односложные «да» или «нет»
 - б) вопросы, на которые можно получить более или менее» подробный ответ
 - в) формулировка «открытый вопрос» не корректна
3. Инструментарий многократного применения, соприкасающийся с кровью, слизистыми, инъекционными растворами, может быть продезинфицирован:
 - а) кипячением в дистиллированной воде в течение 60 мин
 - б) кипячением в дистиллированной воде в течение 30 мин
 - в) кипячением в дистиллированной воде в течение 20 мин
 - г) кипячением в дистиллированной воде в течение 15 мин
4. Инструментарий многократного применения может быть продезинфицирован кипячением:
 - а) в 2% растворе натрия гидрокарбоната в течение 15 мин
 - б) в 2% растворе натрия гидрокарбоната в течение 30 мин
 - в) в 1% растворе натрия гидрокарбоната в течение 15 мин
 - г) в 1 % растворе натрия гидрокарбоната в течение 30 мин
5. В шкафу у медсестры есть 2 упаковки с одинаковым лекарственным средством. Можно ли их соединить вместе, в одну упаковку?
 - а) это нужно сделать обязательно
 - б) это можно сделать
 - в) нет, этого делать ни в коем случае нельзя
 - г) по желанию медсестры

Впишите правильный ответ:

1. Преимуществом парентерального пути введения является:
 - а) _____
 - б) _____
 - в) _____
2. Перед введением лекарственного средства внутримышечно необходимо обязательно потянуть поршень «на себя», потому что _____
3. К списку «А» относятся лекарства _____

Критерии оценок:

Цель контроля – проверка знаний, полученных после изучения тем по МДК. 04.01 Теория и практика сестринского дела, МДК. 04.02 Безопасная больничная среда для пациента и персонала, МДК. 04.03 Технология оказания медицинских услуг.

Форма контроля – тестирование.

5 «отлично» - 81 – 100% правильных ответов.

4 «хорошо» - 65 -80% правильных ответов.

3 «удовлетворительно» - 50 – 64% правильных ответов.

2 «неудовлетворительно» - менее 50 % правильных ответов.
