Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Задорожная Людмила Ивановна
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 22.07.2026 14:39:54
Уникальный программный ключ:
faa404d1aeb2a023b5f4a331ee5ddc540496512d

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»

Факультет Педиатрический факультет

Кафедра Педиатрии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
_____Л.И. Задорожная
«_____» _____ 20___г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала (ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ)

вид практики	**Б2.О.03(П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала**
по направлению подготовки	31.05.02 Педиатрия
по профилю подготовки	Педиатрия
квалификация (степень) выпускника	врач - педиатр
форма обучения	Очная,
год начала подготовки	2026

Майкоп

Рабочая программа по Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала (производственной практике) разработана на основании ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по направлению подготовки бакалавров 31.05.02 Педиатрия

Составитель рабочей программы:

заведующий кафедрой педиатрии, доц., канд. мед. наук	Подписано простой ЭП 20.07.2026	Куанова Ирина Джамбулетовна
(должность, ученое звание, степень)	(подпись)	(Ф.И.О.)

Рабочая программа по практике утверждена на заседании кафедры:

Педиатрии
(название кафедры)

Заведующий кафедрой:

21.07.2026	Подписано простой ЭП 21.07.2026	Куанова Ирина Джамбулетовна
	(подпись)	(Ф.И.О.)

Согласовано:

Руководитель ОПОП
заведующий выпускающей кафедрой
по направлению подготовки (специальности)

21.07.2026	Подписано простой ЭП 21.07.2026	Куанова Ирина Джамбулетовна
	(подпись)	(Ф.И.О.)

1. Цели и задачи практики

Цели практики:

Производственная практика «Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала» обучающихся первого и второго курсов педиатрического факультета медицинского института ФГБОУ ВО «МГТУ» по специальности Педиатрия является важным разделом единого учебного процесса, служит для приобщения их к практической деятельности и является ответственным этапом в системе медицинского образования, проводится в целях подготовки высококвалифицированных медицинских специалистов среднего звена, способных решать сложные практические и научные проблемы, касающиеся детей и подростков. **Задачи практики:**

-ознакомить обучающихся с организацией работы процедурного кабинета отделения лечебно-профилактического учреждения;

-помочь приобрести практические навыки по овладению различными лечебными и диагностическими манипуляциями процедурной медицинской сестры;

-освоить общие правила исследования крови;

-изучить и соблюдать меры предосторожности по избеганию риска инфицирования медицинских работников вирусной или бактериальной инфекциями при работе с кровью и другими материалами, взятыми от больного для лабораторного исследования;

-проводить взятие крови на исследование из вены, знать необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры;

-проводить взятие крови из вены на гемокультуру (стерильность) и чувствительность к антибиотикам, знать необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры;

-изучить общие правила применения лекарственных средств: правила получения, выдачи и введения лекарственных препаратов;

-изучить побочные эффекты, вызываемые при приеме лекарственных средств;

-выполнять парэнтеральные пути введения лекарственных средств: внутрикожные, подкожные, внутримышечные и внутривенные инъекции; знать места для инъекции, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

-знать различные виды шприцов (стандартные одноразовые, многоразовые специальные) и уметь пользоваться ими;

- знать состав (элементы) одноразовой системы для внутривенного капельного вливания и уметь подготовить и применять систему в работе;

-изучить и выполнять правила выборки назначений врачом лекарственных средств из истории болезней;

-освоить правила выписки и получения из аптеки ЛПУ лекарственных средств;

-знать и соблюдать правила хранения и использования ядовитых, сильнодействующих и наркотических лекарственных средств;

-усвоение и применение основ медицинской этики и деонтологии при общении с больным человеком и его родственниками;

- соблюдать правила профилактики внутрибольничной инфекции;

- уметь определять групповую принадлежность крови и резус фактор;

- освоить порядок приема и сдачи дежурства в процедурном кабинете;

-овладеть методами оказания неотложной медицинской помощи при острых терапевтических и хирургических состояниях.

2. Место практики в структуре образовательной программы. Форма и способ проведения практики

2.1. Место практики в структуре образовательной программы.

Для прохождения практики необходимы знания, умения и навыки, формируемые при изучении дисциплин: анатомия, нормальная физиология, история медицины, биоэтика и др. В то же время «Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала» - это первая клиническая практика студентов, закладывающая основы для клинических дисциплин (пропедевтика детских болезней, поликлиническая и неотложная педиатрия, инфекционных болезней у детей, общей хирургии), учебных и производственных практик (Клиническая практика педиатрического профиля, терапевтического профиля, клиническая практика хирургического профиля и др.).

2.2. Форма проведения практики

В соответствии с ФГОС ВО практика «Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала» является видом производственной практики, входит в базовую часть подготовки специалистов и проводится после экзаменационной сессии в течение 4 недель на 1 курсе в конце 2 семестра (Помощник палатной медицинской сестры) и в течение 4 недель на 2 курсе в конце 4 семестра (помощник процедурной медицинской сестры).

Форма проведения: дискретно (путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода учебного времени для проведения данного вида практики).

2.3. Способ проведения практики

Способ проведения: стационарный и выездной - практика проводится на базе образовательных, медицинских и научных организаций, как Республики Адыгея, так и других субъектов Российской Федерации, осуществляющих медицинскую деятельность, в том числе в медицинских организациях, в которых располагаются структурные подразделения медицинского института ФГБОУ ВО «МГТУ», а также осуществляющих медицинскую деятельность в сфере охраны здоровья в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой (независимо от их организационно – правовых форм) на договорной основе.

3. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующей(их) компетенции(й):

ОПК-1.1	Соблюдает моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы поведения в профессиональной деятельности
ОПК-5.1	Оценивает степень функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении
ОПК-6.1	Демонстрирует способность организовывать уход за больными и пострадавшими на догоспитальном этапе
ОПК-6.2	Оказывает первичную медико-санитарную помощь на догоспитальном этапе, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
ОПК-6.3	Демонстрирует способность к принятию профессиональных решений при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
ПКУВ-2.4	Оказывает медицинскую помощь детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
ПКУВ-2.5	Оказывает паллиативную медицинскую помощь детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
ПКУВ-5.1	Ведет необходимую медицинскую документацию, в том числе в электронном виде
ПКУВ-5.3	Получает информированное добровольное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение, иммунопрофилактику и на обработку персональных данных.
УК-2.1	Формулирует в рамках поставленной цели проекта совокупность взаимосвязанных задач, обеспечивающих ее достижение и ожидаемые результаты решения выделенных задач
УК-2.2	Проектирует решение конкретной задачи проекта, выбирая оптимальный способ ее решения, исходя из действующих правовых норм и имеющихся ресурсов и ограничений
УК-3.1	Понимает эффективность использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели, определяет свою роль в команде
УК-3.2	Понимает особенности поведения выделенных групп людей, с которыми работает/взаимодействует, учитывает их в своей деятельности.

4. Объем практики

Объем практики и виды учебной работы по очной форме обучения.

		Формы контроля (количество)		Виды занятий		Итого часов	з.е.
		Эк	За	СРП	СР		
Курс 1	Сем. 2		1	48	168	**216**	6
Курс 2	Сем. 4	1		48	168	**216**	6

5. Структура и содержание практики

5.1. Структура практики для очной формы обучения.

Сем	Наименование раздела(этапа) практики	Неделя семестра	Виды работ на практике, включая самостоятельную работу и трудоемкость, в том числе контактные часы (в часах)								Формы текущего/промежуточной контроля успеваемости текущего (по неделям семестра), промежуточной аттестации (по семестрам)
			Лек	Лаб	ПР	СРП	КРАт	Контроль	СР	СЗ	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2	Помощник палатной медицинской сестры					48			168		зачет
4	помощник процедурной медицинской сестры					48			168		экзамен
	ИТОГО:					**96**			**336**		

6. Формы отчетности практики

Документация практики: ДНЕВНИК ПРАКТИКИ, в котором отражены:

1. Сведения о сроках практики, руководителях практики от образовательной организации и организации, осуществляющей медицинскую деятельность

2. Характеристика базы производственной практики,

3. Индивидуальное задание: _____

4. Отчет о ежедневной работе (_____

5. Сводный отчет о проделанной работе (заполняется в последний день практики и заверяется подписями обучающегося и старшей медицинской сестры отделения).

6. Отчет о научно-исследовательской работе **(**записываются тема оформленного реферата и участие в научно-исследовательской работе).

7. Отчет о санитарно-просветительной работе **(**записывается тематика проведенных лекций и бесед с больными по актуальным медицинским проблемам, о выпущенном санитарном бюллетене, а также об участии в медицинских конференциях),

8. Характеристика на практиканта (заверяется подписями непосредственного руководителя практики от медицинской организации и заведующим отделением),

9. Оценка по практике (оценка руководителя практики от медицинской организации, а также общая оценка по практике)

10. _____

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	**ЗФО**	**ОЗФО**	
ОПК-1.1 Соблюдает моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы поведения в профессиональной деятельности			
1			Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля
68			Клиническая практика терапевтического профиля
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
4			Сестринское дело в педиатрии
9			Клиническая практика акушерско - гинекологического профиля
8			Клиническая практика педиатрического профиля
24			Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
7			Медицинская генетика, генетические технологии в медицине
9			Медицинская психология
3			Биоэтика
ОПК-6.1 Демонстрирует способность организовывать уход за больными и пострадавшими на догоспитальном этапе			
9			Инфекционные болезни
11			Инфекционные болезни у детей
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
4			Сестринское дело в педиатрии
24			Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
1			Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля
9101112			Поликлиническая и неотложная педиатрия
ОПК-6.2 Оказывает первичную медико-санитарную помощь на догоспитальном этапе, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения			
9101112			Поликлиническая и неотложная педиатрия
1			Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля
1011			Амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии
12			Медицина катастроф
4			Сестринское дело в педиатрии
24			Клиническая практика на должностях среднего

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
			медицинского персонала
12			Симуляционное обучение
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
ОПК-6.3 Демонстрирует способность к принятию профессиональных решений при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения			
12			Эпидемиология
9101112			Поликлиническая и неотложная педиатрия
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
12			Медицина катастроф
4			Сестринское дело в педиатрии
24			Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
ПКУВ-2.4 Оказывает медицинскую помощь детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи			
10			Цифровые технологии в профессиональной деятельности
10			Цифровая трансформация отрасли
9			Детская пульмонология
9			Детская кардиология
24			Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
1			Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического профиля
2			Общий уход за больными взрослыми и детьми хирургического профиля
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
ПКУВ-2.5 Оказывает паллиативную медицинскую помощь детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи			
12			Детская гастроэнтерология
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
24			Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
1			Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического профиля
2			Общий уход за больными взрослыми и детьми хирургического профиля
10			Детская онкология
9			Неврология детского возраста
3			Квалификационный экзамен по модулю "Младшая медицинская сестра по уходу за больными"
ПКУВ-5.1 Ведет необходимую медицинскую документацию, в том числе в электронном виде			
1011			Амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
24			Клиническая практика на

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
			должностях среднего медицинского персонала
8			Квалификационный экзамен по модулю "Медицинский регистратор"
9			Неврология детского возраста
8			Общественное здоровье и здравоохранение
ПКУВ-5.3 Получает информированное добровольное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение, иммунопрофилактику и на обработку персональных данных.			
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
8			Клиническая практика педиатрического профиля
24			Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
9			Неврология детского возраста
УК-2.1 Формулирует в рамках поставленной цели проекта совокупность взаимосвязанных задач, обеспечивающих ее достижение и ожидаемые результаты решения выделенных задач			
1			Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
24			Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
1			Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического профиля
2			Общий уход за больными взрослыми и детьми хирургического профиля
7			Экономика здравоохранения
6			Основы бережливого производства
УК-2.2 Проектирует решение конкретной задачи проекта, выбирая оптимальный способ ее решения, исходя из действующих правовых норм и имеющихся ресурсов и ограничений			
1			Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
24			Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
1			Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического профиля
2			Общий уход за больными взрослыми и детьми хирургического профиля
6			Основы бережливого производства
УК-3.1 Понимает эффективность использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели, определяет свою роль в команде			
1			Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
			профиля
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
24			Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
1			Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического профиля
2			Общий уход за больными взрослыми и детьми хирургического профиля
8			Квалификационный экзамен по модулю "Медицинский регистратор"
2			Психология и педагогика
8			Общественное здоровье и здравоохранение
УК-3.2 Понимает особенности поведения выделенных групп людей, с которыми работает/взаимодействует, учитывает их в своей деятельности.			
1			Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
24			Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
1			Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического профиля
2			Общий уход за больными взрослыми и детьми хирургического профиля
2			Психология и педагогика
ОПК-5.1 Оценивает степень функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении			
34			Нормальная физиология, физиологические особенности детского организма
56			Патофизиология, клиническая патофизиология
11			Фтизиатрия, детский туберкулез
9101112			Поликлиническая и неотложная педиатрия
1011			Амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
4			Основы психосоматики
24			Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6

УК-2: Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла					
УК-2.1 Формулирует в рамках поставленной цели проекта совокупность взаимосвязанных задач, обеспечивающих ее достижение и ожидаемые результаты решения выделенных задач					
Знать: Знать: основные методы оценки разных способов решения профессиональных задач.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	индивидуальное задание, вопросы к экзамену, ситуационные задачи
Уметь: Уметь: определять круг задач в рамках профессиональной деятельности.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Владеть: методикой построения, анализа и применения моделей для оценки состояния и прогноза развития экономических процессов, и явлений.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
УК-2: Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла					
УК-2.2 Проектирует решение конкретной задачи проекта, выбирая оптимальный способ ее решения, исходя из действующих правовых норм и имеющихся ресурсов и ограничений					
Знать: Знать: необходимые для осуществления профессиональной деятельности системные знания в области экономики.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	индивидуальное задание, вопросы к экзамену, ситуационные задачи
Уметь: Уметь: соотносить главное и второстепенное, решать поставленные задачи в профессиональной деятельности.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Владеть: навыками применения современного инструментария для решения экономических задач.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
УК-3: Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели					
УК-3.1 Понимает эффективность использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели, определяет свою роль в команде					
Знать: Знать: методики выстраивания последовательности действий для достижения заданного результата (решения лингвистической задачи).	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	индивидуальное задание, вопросы к экзамену, ситуационные задачи
Уметь: Уметь: разрабатывать план групповых и организационных	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
коммуникаций (коммуникационных процессов) в ходе решения лингвистической задачи.					
Владеть: Владеть: умением анализировать, проектировать и организовывать межличностную и групповую коммуникацию в команде для достижения поставленной цели.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
УК-3: Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели					
УК-3.2 Понимает особенности поведения выделенных групп людей, с которыми работает/взаимодействует, учитывает их в своей деятельности.					
Знать: Знать: системные характеристики участников социокультурного процесса, основные формы социального взаимодействия, типы социальной коммуникации.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	индивидуальное задание, вопросы к экзамену, ситуационные задачи
Уметь: Уметь: на практике выявить значимые качества участников социокультурного взаимодействия для эффективной коммуникации и совместной деятельности.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Владеть: примами и методами эффективной коммуникации для совместной деятельности и отношений на личностном и групповом уровнях.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-1: Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности					
ОПК-1.1 Соблюдает моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы поведения в профессиональной деятельности					
Знать: Знать: морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	индивидуальное задание, вопросы к экзамену, ситуационные задачи

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.					
Уметь: Уметь: реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Владеть: навыками использования морально-этических норм в интересах больных, их родственников и при решении профессиональных задач	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-5: Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач					
ОПК-5.1 Оценивает степень функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении					
Знать: Знать: морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	индивидуальное задание
Уметь: Уметь: определять этиологию и патогенез, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста пациента и исходного состояния здоровья.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Владеть: системными теоретическими (фундаментальными) знаниями, необходимыми для понимания этиологии и патогенеза патологических состояний	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-6: Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь,					

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения					
ОПК-6.1 Демонстрирует способность организовывать уход за больными и пострадавшими на догоспитальном этапе					
Знать: Знать: принципы организации ухода за больными взрослыми и детьми;особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных систем организма,	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	индивидуальное задание, вопросы к экзамену, ситуационные задачи
Уметь: Уметь: организовать уход за больными различного профиля	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Владеть: навыками ухода за больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-6: Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения					
ОПК-6.2 Оказывает первичную медико-санитарную помощь на догоспитальном этапе, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения					
Знать: Знать: алгоритмы оказания первичной медико-санитарной помощи; основные методы асептики и антисептики при оказании первой помощи.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	индивидуальное задание, вопросы к экзамену, ситуационные задачи
Уметь: Уметь: оказывать первичную медико-санитарную помощь, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Владеть: навыками	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении	Успешное и систематическое применение	

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
оказания первой помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.			навыков допускаются пробелы	навыков	
ОПК-6: Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения					
ОПК-6.3 Демонстрирует способность к принятию профессиональных решений при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения					
Знать: Знать: клинические признаки основных неотложных состояний; принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы медицинской эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы работы в очагах массового поражения.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	индивидуальное задание, вопросы к экзамену, ситуационные задачи
Уметь: Уметь: распознавать основные неотложные состояния; организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; применять лекарственные препараты и медицинские	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
изделия при оказании медицинскойпомощи при неотложных состояниях; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; пользоваться средствами индивидуальной защиты.					
Владеть: Владеть: навыками оказания первой помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения;умением пользоваться средствами индивидуальной защиты.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-2: Способен к лечению детей, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи, и контролю его эффективности и безопасности					
ПКУВ-2.4 Оказывает медицинскую помощь детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи					
Знать: Знать: принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	индивидуальное задание, вопросы к экзамену, ситуационные задачи
Уметь: Уметь:	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные,	Сформированные	

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи			допускаются небольшие ошибки	умения	
Владеть: Владеть: навыками оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-2: Способен к лечению детей, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи, и контролю его эффективности и безопасности					
ПКУВ-2.5 Оказывает паллиативную медицинскую помощь детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи					
Знать: Знать: принципы и правила оказания паллиативной медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	индивидуальное задание, вопросы к экзамену, ситуационные задачи

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи					
Уметь: Уметь: оказывать паллиативную медицинскую помощь детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Владеть: принципами и правилами оказания паллиативной медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-5: Способен к организации деятельности медицинского персонала и ведению медицинской документации					
ПКУВ-5.1 Ведет необходимую медицинскую документацию, в том числе в электронном виде					
Знать: Знать: правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	индивидуальное задание
Уметь: Уметь: Заполнять медицинскую документацию, в	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
том числе в электронном виде; оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности; работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети «Интернет»					
Владеть: Владеть: навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-5: Способен к организации деятельности медицинского персонала и ведению медицинской документации					
ПКУВ-5.3 Получает информированное добровольное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение, иммунопрофилактику и на обработку персональных данных.					
Знать: Знать: правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику, на обработку персональных данных.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	индивидуальное задание, вопросы к экзамену, ситуационные задачи
Уметь: Уметь: получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику, на обработку персональных данных.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть:	Частичное	Несистематическо	В	Успешное и	

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
Владеть: коммуникативными технологиями, позволяющими получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику, на обработку персональных данных.	владение навыками	е применение навыков	систематическом применении навыков допускаются пробелы	систематическое применение навыков	

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

2 СЕМЕСТР

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ

(перечень теоретических знаний и практических навыков,

которыми должны овладеть обучающиеся 1 курса

за время прохождения практики)

1. Существующие должности среднего медицинского персонала и их общие обязанности.

2. Основы медицинской этики (деонтологии) и их соблюдение при уходе за больными.

3. Основные функции и устройство приемного отделения.

4. Организация приема и регистрации поступающих больных в приемном отделении.

5. Основная медицинская документация приемного отделения.

6. Способы транспортировки больных из приемного отделения в лечебные отделения больницы, выбор способа транспортировки.

7. Особенности транспортировки больных с различными травмами и заболеваниями в лечебно-профилактические учреждения.

8. Устройство и оборудование лечебного отделения детского ЛПУ.

9. Режим дня в отделении.

10. Индивидуальный режим больного ребенка, его разновидности и их характеристики.

11. Обязанности палатной медицинской сестры лечебного отделения детского ЛПУ.

12. Антропометрия: определение роста, масса тела и окружности грудной клетки больного.

13. Внутрибольничная инфекция (ВБИ) и его характеристика.

14. Основные правила профилактики внутрибольничной инфекции.

15. Защитная одежда медицинского персонала.

16. Общее состояние больного ребенка, классификация, краткая характеристика.

17. Основные особенности больных детского возраста.

18. Основные принципы лечебного питания.

19. Стол №1: показания, цели назначения, общая характеристика, режим питания и исключаемые продукты.

20. Стол №2: показания, цели назначения, общая характеристика, режим питания и исключаемые продукты.

21. Стол №5: показания, цели назначения, общая характеристика, режим питания и исключаемые продукты.

22. Стол №7: показания, цели назначения, общая характеристика, режим питания и исключаемые продукты.

23. Стол №9: показания, цели назначения, общая характеристика, режим питания и исключаемые продукты.

24. Стол №10: показания, цели назначения, общая характеристика, режим питания и исключаемые продукты.

25. Стол №15: показания, цели назначения, общая характеристика, режим питания и исключаемые продукты.

26. Режим питания, составление и выписывание порционника.

27. Порядок раздачи пищи.

28. Кормление больных (пассивное), порядок выполнения.

29. Кормление больных (искусственное), основные показания.

30. Энтеральное питание больных, способы, основные показания и противопоказания.

31. Термометры: устройство, виды, правила их дезинфекции и хранения.

32. Измерение температуры тела, общие правила и места измерения.

33. Измерение температуры тела в подмышечной впадине.

34. Измерение температуры тела в прямой кишке.

35. Измерение температуры тела в паховой складке (у детей).

36. Регистрация результатов термометрии.

37. Лихорадка, классификация, общая характеристика.

38. Особенности ухода за лихорадящими больными детьми в первом, втором и третьем периодах лихорадки.

39. Профилактика и лечение пролежней.

40. Применение тепла: согревающие компрессы (сухие и влажные); необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

41. Применение холода: цели и три стадии реагирования организма на холодовые процедуры; постановка холодного компресса и пузыря со льдом, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

42. Применение грелок, виды грелок, показания и противопоказания к применению, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

43. Применение банок: механизм действия, подготовка больного к постановке банок, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

44. Применение горчичников, их общая характеристика, места постановки, показания и противопоказания, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

45. Промывание желудка: цели, показания и противопоказания, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

46. Клизмы: лечебные и диагностические, способы, абсолютные противопоказания для всех видов клизм.

47. Очистительная клизма: цели, показания и противопоказания; необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

48. Сифонная клизма: цели, показания и противопоказания, необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

49. Послабляющая клизма (гипертоническая, масляная и эмульсионная клизмы), необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

50. Лекарственные клизмы: цели, показания и противопоказания, необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

51. Питательная (капельная) клизма: показания и противопоказания, необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

52. Газоотводная трубка: цель использования, показания, необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

53. Катетеризация мочевого пузыря: виды катетеров, показания и противопоказания.

54. Катетеризация мочевого пузыря у детей мягким катетером, необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

55. Виды лабораторных исследований, материалы (биологические субстраты) для исследования и их доставка в лабораторию.

56. Меры предосторожности по избеганию риска инфицирования медицинских работников вирусной или бактериальной инфекциями при работе с материалами для исследования.

57. Общие правила исследование крови.

58. Методы исследования мочи.

59. Подготовка больных к сдаче мочи.

60. Особенности сбора мочи при различных методах исследования: общий анализ мочи; пробы по Нечипоренко, Амбюрже, Каковского-Аддиса.

61. Особенности сбора мочи при различных методах исследования: проба Зимницкого, биологическое исследование мочи, сбор суточной мочи.

62. Порядок сбора мокроты на исследование: на общий анализ и наличие микрофлоры- (бактериологическое исследование).

63. Основные методы исследование кала.

64. Основные рентгенологические методы исследования и их краткая характеристика.

65. Рентгенологическое исследование органов дыхания: рентгеноскопия, рентгенография, этапы подготовки больных к бронхографии.

66. Подготовка к рентгенологическому исследованию сердечно- сосудистой системы: рентгеноскопия и рентгенография, ангиокардиография.

67. Подготовка к рентгенологическому исследованию желудка и двенадцатиперстной кишки.

68. Подготовка к рентгенологическому исследованию толстой кишки: этапы подготовки, способы.

69. Подготовка к рентгенологическому исследованию желчного пузыря.

70. Подготовка к рентгенологическому исследованию почек и мочевыводящих путей.

71. Перечислить способы введения лекарственных средств.

72. Общие правила применения лекарственных средств: правила выдачи и введения лекарственных препаратов.

73. Правила выборки назначений врачом лекарственных средств из истории болезней.

74. Правила выписки и получения из аптеки ЛПУ лекарственных средств.

75. Правила хранения лекарственных средств (списка А, Б и общего списка).

76. Правила хранения и использования ядовитых и наркотических лекарственных средств.

77. Накожное применение лекарственных средств.

78. Применение лекарственных средств на конъюнктиву глаз: закапывание капель, закладывание глазной мази из тюбика и стеклянной палочкой.

79. Интраназальное применение лекарственных средств: капель, мазей.

80. Введение лекарственных средств в уши.

81. Пероральное введение лекарственных средств.

82. Ингаляционное введение лекарственных средств при помощи спейсера.

83. Ингаляционное введение лекарственных средств при помощи небулайзера.

84. Оксигенотерапия: показания к применению кислорода, способы подачи кислорода больному.

85. Подача кислородно-воздушной смеси из кислородной подушки, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

86. Подачи кислородно-воздушной смеси через носовые катетеры, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

87. Свойства артериального пульса.

88. Артериальное давление, общая характеристика, существующие приборы для измерения артериального давления.

89. Измерение артериального давления, методика его измерения сфигмоманометром (непрямое аускультативное) и запись в истории болезни.

90. Терминальные состояния: предагональное и агональное состояния и их краткая характеристика.

91. Терминальное состояние: признаки клинической смерти.

92. Техника доврачебной помощи: восстановление проходимости дыхательных путей.

93. Техника доврачебной помощи: проведение искусственного дыхания методами «изо рта в рот» и «изо рта в нос».

94. Техника доврачебной помощи, проведение непрямого массажа сердца.

95. Констатация биологической смерти, ее признаки и правила обращения с трупом.

96. Определение групповой принадлежности крови и резус фактора.

97. Порядок приема и сдачи дежурства на посту медицинской сестры.

98. Контроль за стерилизацией перевязочного материала и медицинского инструментария.

99. Взятие мазка из зева и полости носа.

100.Порядок проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в условиях распространения коронавирусной инфекции (COVID - 19);

101. Медицинские средства индивидуальной защиты при коронавирусной инфекции (COVID - 19); порядок надевания, ношения и снятия.

Рекомендуемые темы рефератов

1. Основы медицинской этики (деонтологии) и их соблюдение при уходе за больными детьми**.**

2. Мероприятия по предупреждению инфицирования медицинских работников вирусной или бактериальной инфекцией при работе с кровью и другими выделениями больного.

3. Лечебное питание: основные принципы, лечебные столы и их краткая характеристика.

4. Профилактика и лечение пролежней.

5. Применение холода и тепла при лечении больных: цели, необходимое оснащение и порядок выполнения процедур.

6. Внутрибольничная инфекция (ВБИ) и его характеристика. Основные правила профилактики ВБИ.

7. Основные особенности ухода за больными детского возраста.

8. Температура тела: термометры, измерения температуры и регистрация; лихорадка и ее классификация, уход за лихорадящими больными.

9. Клизмы, классификация, показания и противопоказания, необходимое оснащение и порядок выполнения.

10. Общие правила и способы применения различных лекарственных средств в ходе лечения больных детей.

11. Терминальные состояния, их характеристика и первая медицинская помощь.

12. Должностные обязанности палатной медицинской сестры и организация работы сестринского поста лечебного отделения детского ЛПУ.

13. Техника доврачебной помощи: проведение искусственного дыхания и закрытого массажа сердца.

14. Артериальное давление: общая характеристика, приборы и методы его определения.

15. Виды лабораторных исследований, материалы (биологические субстраты) для исследования, их взятие и доставка в лабораторию.

16. Этиология, патогенез, клиника коронавирусной инфекции (COVID-19); современные методы диагностики, лечения и профилактики.

Рекомендуемые темы по санитарно-просветительной работе

1. Соблюдение режима дня в лечебном отделении детского ЛПУ.

2. Основные правила профилактики внутрибольничной инфекции.

3. Уход за кожей, профилактика и лечение пролежней.

4. Борьба с вредными привычками: употреблением алкоголя и наркотических веществ, курением табака.

5. Организация посещения больных детей и подростков в лечебном отделении детского ЛПУ родственниками, прием передач и порядок хранения принесенных продуктов.

6. Предупреждение гриппа и других острых респираторных заболеваний у детей.

7. Предупреждение острых кишечных инфекционных заболеваний у детей.

8. Значение лечебного питания для профилактики и лечения различных заболеваний у детей.

9. Соблюдение больными правил личной и общественной гигиены при лечении в детском ЛПУ.

10. Профилактика коронавирусной инфекции (COVID-19).

4 СЕМЕСТР

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ

(перечень теоретических знаний и практических навыков,

которыми должны овладеть обучающиеся 2 курса за время практики)

1. Виды медицинской помощи и их краткое содержание.

2. Понятие об амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, цели и задачи, типы амбулаторно-поликлинических учреждений.

3. Понятие о стационарной медицинской помощи, цели и задачи, типы стационарных учреждений.

4. Существующие должности среднего медицинского персонала и их общие обязанности.

5. Основы медицинской этики (деонтологии) и их соблюдение при уходе за больными.

6. Ятрогенные заболевания.

7. Врачебная тайна.

8. Ошибки и медицинские правонарушения.

9. Основные функции и устройство приемного отделения.

10. Организация приема и регистрации поступающих больных в приемном отделении.

11. Основная медицинская документация приемного отделения.

12. Способы транспортировки больных детей из приемного отделения в лечебные отделения больницы, выбор способа транспортировки.

13. Особенности транспортировки больных детей с различными травмами и заболеваниями в лечебно-профилактические учреждения.

14. Устройство и оборудование отделения ЛПУ.

15. Режим дня в отделении.

16. Индивидуальный режим больного ребенка, его разновидности и их характеристики.

17. Обязанности процедурной медицинской сестры отделения ЛПУ.

18. Антропометрия: определение роста, массы тела и окружности грудной клетки у детей и подростков.

19. Внутрибольничная инфекция (ВБИ) и его характеристика.

20. Основные правила профилактики внутрибольничной инфекции.

21. Защитная одежда медицинского персонала.

22. Дезинфекция, два основных направления и методы дезинфекции.

23. Предстерилизационная очистка и дезинфекция медицинских инструментов.

24. Контроль качества предстерилизационной обработки медицинского инструментария.

25. Дезинфекция помещений и предметов обстановки процедурного кабинета; текущая и генеральная уборка.

26. Общее состояние больного, классификация, краткая характеристика.

27. Основные принципы лечебного питания.

29. Парэнтеральное питание больных детей, виды, основные показания.

30. Термометры: устройство, виды, правила их дезинфекции и хранения.

31. Измерение температуры тела у детей, общие правила и места измерения.

32. Измерение температуры тела в подмышечной впадине.

33. Измерение температуры тела в прямой кишке.

34. Измерение температуры тела в паховой складке (у детей).

35. Регистрация результатов термометрии.

36. Лихорадка, классификация, общая характеристика.

37. Профилактика и лечение пролежней.

38. Применение тепла: согревающие компрессы (сухие и влажные); необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

39. Применение холода: цели и три стадии реагирования организма на холодовые процедуры; постановка холодного компресса и пузыря со льдом, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

40. Применение грелок, виды грелок, показания и противопоказания к применению, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

41. Применение банок: механизм действия, подготовка больного к постановке банок,

необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

42. Применение горчичников, их общая характеристика, места постановки, показания и противопоказания, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

43. Виды желудочных и дуоденальных зондов, их характеристики и предназначение.

44. Зондирование желудка, показания, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

45. Промывание желудка: цели, показания и противопоказания, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

46. Фракционное исследование желудочного содержимого: цели, противопоказания, раздражители, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

47. Зондирование двенадцатиперстной кишки: цели, противопоказания, вещества-стимуляторы, необходимое оснащение, порядок выполнения.

48. Клизмы: лечебные и диагностические, способы введения жидкости в прямую кишку, абсолютные противопоказания для всех видов клизм.

49. Очистительная клизма: цели, показания и противопоказания; необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

50. Сифонная клизма: цели, показания и противопоказания, необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

51. Послабляющая клизма (гипертоническая, масляная и эмульсионная клизмы), необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

52. Лекарственные клизмы: цели, показания и противопоказания, необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

53. Питательная (капельная) клизма: показания и противопоказания, необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

54. Газоотводная трубка: цель использования, показания, необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

55. Катетеризация мочевого пузыря: виды катетеров, показания и противопоказания.

56. Катетеризация мочевого пузыря у мужчин мягким катетером, необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

57. Катетеризация мочевого пузыря у женщин, необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

58. Плевральная пункция: цели, необходимое оснащение и порядок выполнение процедуры.

59. Абдоминальная пункция: цели, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

60. Виды лабораторных исследований, материалы (биологические субстраты) для исследования и их доставка в лабораторию.

61. Меры предосторожности по избеганию риска инфицирования медицинских работников вирусной или бактериальной инфекциями при работе с материалами для исследования.

62. Общие правила исследование крови.

63. Взятие крови на исследование из вены, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

64. Взятие крови из вены на гемокультуру (стерильность) и чувствительность к антибиотикам, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

65. Методы исследования мочи.

66. Подготовка больных к сдаче мочи.

67. Особенности сбора мочи при различных методах исследования: общий анализ мочи; пробы по Нечипоренко, Амбюрже, Каковского-Аддиса.

68. Особенности сбора мочи при различных методах исследования: проба Зимницкого, биологическое исследование мочи, сбор суточной мочи.

69. Порядок сбора мокроты на исследование: на общий анализ и наличие микрофлоры (бактериологическое исследование).

70. Основные методы исследование кала.

71. Этапы подготовки пациента для сдачи кала: отмена медикаментов, коррекция пищевого режима (диеты).

72. Непосредственная подготовка пациента к сдаче кала.

73. Основные рентгенологические методы исследования и их краткая характеристика.

74. Рентгенологическое исследование органов дыхания: рентгеноскопия, рентгенография, этапы подготовки больных к бронхографии.

75. Подготовка к рентгенологическому исследованию сердечно-сосу-дистой системы: рентгеноскопия и рентгенография, ангиокардиография.

76. Подготовка к рентгенологическому исследованию пищевода.

77. Подготовка к рентгенологическому исследованию желудка и двенадцатиперстной кишки.

78. Подготовка к рентгенологическому исследованию толстой кишки: этапы подготовки, способы.

79. Подготовка к рентгенологическому исследованию желчного пузыря.

80. Подготовка к рентгенологическому исследованию почек и мочевыводящих путей.

81. Эндоскопические методы исследования, подготовка больных детей к исследованию.

82. Ультразвуковые методы исследования.

83. Перечислить способы введения лекарственных средств.

84. Общие правила применения лекарственных средств: правила выдачи и введения лекарственных препаратов.

85. Побочные эффекты, вызываемые при приеме лекарственных средств в сочетании с алкоголем.

86. Парэнтеральные пути введения лекарственных средств (перечислить).

87. Шприцы: виды шприцов (стандартные одноразовые, многоразовые и специальные).

88. Сборка многоразовых шприцов.

89. Подготовка шприца с лекарственным средством для инъекции, порядок выполнения процедуры.

90. Внутрикожная инъекция, необходимое оснащение и порядок выполнения внутрикожной аллергической пробы.

91. Подкожная инъекция, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

92. Внутримышечная инъекция: места для инъекции, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

93. Внутривенная инъекция: места для инъекции, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

94. Состав (элементы) одноразовой системы для внутривенного капельного вливания и порядок подготовки системы к работе.

95. Правила выборки назначений врачом лекарственных средств из истории болезней.

96. Правила выписки и получения из аптеки ЛПУ лекарственных средств.

97. Правила хранения лекарственных средств (списка А, Б и общего списка).

98. Правила хранения и использования ядовитых и наркотических лекарственных средств.

99. Оксигенотерапия: показания к применению кислорода, способы подачи кислорода больному.

100. Подача кислородно-воздушной смеси из кислородной подушки, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

101. Подачи кислородно-воздушной смеси через носовые катетеры, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

102. Свойства артериального пульса.

103. Артериальное давление, общая характеристика, существующие приборы для измерения артериального давления.

104. Измерение артериального давления, методика его измерения сфигмоманометром (непрямое аускультативное).

105. Терминальные состояния: предагональное и агональное состояния и их краткая характеристика.

106. Терминальное состояние: признаки клинической смерти.

107. Техника доврачебной помощи: восстановление проходимости дыхательных путей.

108. Техника доврачебной помощи: проведение искусственного дыхания методами «изо рта в рот» и «изо рта в нос».

109. Техника доврачебной помощи проведение непрямого массажа сердца.

110. Констатация биологической смерти, ее признаки и правила обращения с трупом.

111. Определение групповой принадлежности крови и резус фактора.

112. Порядок приема и сдачи дежурства на посту медицинской сестры и в процедурном кабинете.

113. Правила переливания крови.

114. Контроль за стерилизацией перевязочного материала и медицинского инструментария.

115. Взятие мазка из зева и полости носа.

116. Порядок проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятийв условиях распространения коронавирусной инфекции (COVID - 19) в процедурном кабинете;

117. Медицинские средства индивидуальной защиты при коронавирусной инфекции (COVID - 19); порядок надевания, ношения и снятия.

118. Овладение методами оказания первой помощи при:

· гипертоническом кризе;

· приступе стенокардии, инфаркте миокарда;

· отеке легких;

· астматическом состоянии;

· анафилактическом шоке;

· легочном кровотечении;

· желудочном кровотечении и неукротимой рвоте;

· почечной и печеночной колике;

· кетоацидотической и гипогликемической коме.

Рекомендуемые темы рефератов

1. Основы медицинской этики (деонтологии) и их соблюдение при уходе за больнымии их лечении.Ятрогенные заболевания.

2. Внутрибольничная инфекция (ВБИ) Источники, пути передачи и основные правила профилактики ВБИ.

3. Ошибки и медицинские правонарушения.

4. Предстерилизационная обработка медицинского инструментария и ее контроль. Методы стерилизации инструментария, перевязочного и шовного материала.

5. Общая оценка состояния больного, классификация и степени тяжести.

6. Мероприятия по предупреждению инфицирования медицинских работников вирусной или бактериальной инфекцией при работе с кровью и другими выделениями больного.

7. Сердечно-легочная реанимация при неотложных состояниях.

8. Уход за кожей, профилактика и лечение пролежней.

9. Общие правила и способы применения различных лекарственных средств в ходе лечения больных.

10. Функциональные обязанности процедурной медицинской сестры, организация работы процедурного кабинета, постинъекционные осложнения.

11. Артериальное давление: общая характеристика, существующие приборы для его измерения и методики его измерения.

12. Общие правила исследования крови, способы исследования и порядок взятия крови у пациента.

13. Защитная одежда медицинского персонала.

14. Клизмы: классификация, показания и противопоказания, необходимое оснащение и порядок выполнения.

15. Терминальные состояния, их характеристика, первая медицинская помощь. Констатация биологической смерти и правила обращения с трупом.

16. Лечебное питание: основные принципы, лечебные столы и их краткая характеристика.

17. Этиология, патогенез, клиника коронавирусной инфекции (COVID-19); современные методы диагностики, лечения и профилактики.

Рекомендуемые темы санитарно-просветительной работы.

1. Основные правила профилактики внутрибольничной инфекции.

2. Организация посещения больных детей в лечебном отделении ЛПУ родственниками, прием передач и порядок хранения принесенных продуктов.

3. Предупреждение острых кишечных инфекционных заболеваний.

4. Уход за кожей, профилактика и лечение пролежней.

5. Профилактика гриппа и других острых респираторных заболеваний.

6. Борьба с вредными привычками: употреблением алкоголя и наркотических веществ, курением табака.

7. Лечебное питание и его значение в излечении различных заболеваний у детей.

8. Соблюдение режима дня в лечебном отделении и индивидуального режима больного ребенка – залог успешного лечения.

9. Соблюдение больными детьми правил личной и общественной гигиены в период лечении в ЛПУ.

10.Профилактика коронавирусной инфекции (COVID-19).

7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Тестовые задания.

Тема 1. Основные компоненты и принципы отечественного здравоохранения.

Значение общего ухода за больными.

1. Основным компонентом здравоохранения является: А. Соблюдение прав граждан в области здравоохранения. Б. Концепция национального здравоохранения.

В. Лечебно – профилактическая помощь. Г. Участковый принцип работы.

Д. Система обязательного медицинского страхования.

2. Какое направление относится ко второму принципу отечественно практического здравоохранения?

А. Диспансеризация населения.

Б. Доступность медицинской помощи. В. Предупреждение заболеваний.

Г. Укрепление здоровья граждан.

Д. Обеспечение санитарно – гигиенического благополучия.

3. Какое направление в области охраны здоровья граждан относится к первому, приоритетному принципу отечественно практического здравоохранения?

А. Устранение причин возникновения заболевания. Б. Ответственность за причинение вреда здоровью.

В. Права граждан при оказании медицинской помощи.

Г. Ответственность органов государственной власти в области охраны здоровья граждан. Д. Права граждан при оказании медико – социальной помощи.

4. Видом медицинской помощи является: А. Гуманитарная помощь.

Б. Профессиональная помощь. В. Квалифицированная помощь. Г. Материальная помощь.

Д. Экономическая помощь.

5. Какое лечебное учреждение является амбулаторно – поликлиническим? А. Противочумная станция.

Б. Бюро судебно – медицинской экспертизы. В. Грязелечебница.

Г. Фельдшерско – акушерский пункт.

Д. Бюро медико – социальной экспертизы.

6. Какое лечебное учреждение является стационарным? А. Центральная районная больница.

Б. Женская консультация.

В. Отделение скорой и неотложной помощи. Г. Врачебно – физкультурный диспансер.

Д. Молочная кухня.

7. Кто был первым организатором сестринской службы в России? А. Захарьин Г.А.

Б. Зимницкий С.С. В. Пирогов Н.И. Г. Курашов С.В. Д. Мудров М.Я.

8. Чью дату рождения (08. 05. 1828 г.) отмечают как всемирный день Красного

Креста?

А.Флоренс Найтингейл. Б. Вирджиния Хендерсон.

24

В. Королева Великобритании Виктория.

Г. Великая княгиня Романова Александра Николаевна. Д. Анри Жан Дюнан.

9. Кто впервые предложил в 1859 году понятие «сестринское дело»? А.Флоренс Найтингейл.

Б. Анри Жан Дюнан.

В. Королева Великобритании Виктория.

Г. Великая княгиня Романова Александра Николаевна. Д. Вирджиния Хендерсон.

10. Кто осуществляет непосредственный уход за больным? А. Диетическая медицинская сестра.

Б. Старшая медицинская сестра. В. Главная медицинская сестра. Г.Младшая медицинская сестра.

Д. Операционная медицинская сестра.

11. Что является обязанностью палатной медицинской сестры?

А. Выполняет врачебные назначения больным в закрепленных палатах. Б. Готовит к операции шовный и перевязочный материал.

В. Контролирует санитарное состояние столовой для больных.

Г. Сопровождает больных на диагностические и лечебные процедуры. Д. Выполняет врачебные назначения больным на дому.

12.Что является обязанностью младшего медицинского персонала? А. Первичный осмотр поступившего больного.

Б. Санитарно – гигиеническая обработка больных. В. Выдача белья и уборочного инвентаря.

Г. Ведение медицинской документации поста медицинской сестры. Д. Организация питания больных.

13. В обязанности какой медицинской сестры входит взятие крови из вены для биохимического исследования?

А. Палатная медицинская сестра.

Б. Процедурная медицинская сестра. В. Операционная медицинская сестра. Г. Старшая медицинская сестра.

Д. Участковая медицинская сестра.

14. Что является обязанностью главной медицинской сестры?

А. Организация хозяйственно – административной работы отделения. Б. Выполнение врачебных назначений.

В. Осуществление контроля за санитарным состоянием отделения больницы.

Г. Рациональная организация труда среднего и младшего медицинского персонала. Д. Ведет медицинскую документация лечебного отделения.

15. Что является обязанностью старшей медицинской сестры?

А. Повышение квалификации среднего и младшего медицинского персонала. Б. Контроль работы палатных медицинских сестер и младшего медицинского

персонала.

В. Организация питания больных отделения. Г. Прием поступивших в отделение больных. Д. Транспортировка больных.

16. Что такое ятрогенное заболевание?

А. Патологичекое состояние пациента, обусловленное неосторожными высказываниями или поступками медицинского работника.

Б. Патологическое состояние, обусловленное возбудителями инфекционных болезней. В. Наследственное заболевание.

Г. Осложнение основного заболевания. Д. Нозокомиальное заболевание.

25

17. Какая информация не является врачебной тайной? А. Информация о состоянии здоровья гражданина.

Б. Информация о диагнозе заболевания гражданина.

В. Информация о факте обращения гражданина за медицинской помощью. Г. Информация о результатах обследования пациента.

Д. Информация о вреде, причиненном жизни и здоровью гражданина,при оказании медицинской помощи.

Ответы на тестовый контроль.

1 – В, 2 – Б, 3 – А, 4 – В, 5 – Г, 6 – А, 7 – В, 8 – Д, 9 – А, 10 – Г, 11 – А, 12 – Б, 13 – Б, 14 – Г, 15 – Б, 16 – А, 17 – Д.

Тема 2. Приемное отделение больницы.

1. Какое мероприятие не входит в функции приемного отделения? А. Прием и регистрация больных.

Б. Определение отделения стационара для госпитализации больного.

В. Проведение предварительного медицинского обследования больного. Г. Санитарно – гигиеническая обработка больного.

Д. Транспортировка больного.

2. В какой строгой последовательности организуется работа приемного отделения?

А. Врачебный осмотр, регистрация, санитарно – гигиеническая обработка больных. Б. Регистрация, врачебный осмотр, санитарно – гигиеническая обработка больных. В. Санитарно

– гигиеническая обработка, врачебный осмотр, регистрация больных. Г. Регистрация, санитарно – гигиеническая обработка, врачебный осмотр больных.

3. Какое служебное помещение не входит в состав приемного отделения? А. Смотровой кабинет.

Б. Помещение для хранения одежды поступивших больных. В. Физиотерапевтический кабинет.

Г. Кабинет дежурного врача. Д. Изолятор.

4. В каком случае медицинская сестра приемного отделения обязана дать телефонограмму родственникам больного?

А. Больной доставлен в больницу по поводу внезапного заболевания, которое возникло у него вне дома.

Б. Больной совершил нарушение больничного режима. В. Больной отказался от госпитализации в стационар. Г. Больной отказался от проведения обследования.

Д. Больной находится в состоянии алкогольного опьянения.

5. Что не входит в перечень основной медицинской документации приемного отделения?

А. Журнал осмотра на педикулез.

Б. Алфавитный журнал проступивших больных. В. Медицинская карта амбулаторного больного.

Г. Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации. Д. Медицинская карта стационарного больного.

6. Какое мероприятие не входит в процедуру санитарно – гигиенической обработки больных?

А. Осмотр кожных и волосяных покровов больного. Б. Бритье больного (по мере необходимости).

В. Стрижка волос больного.

Г. Мытье под душем или гигиеническая помывка больного. Д. Проведение частичной специальной обработки больного.

26

7. Что является признаком педикулеза?

А. Следы расчесов и гнойничковые корки на коже. Б. Наличие перхоти в волосистой части головы. Г. Выпадение волос на голове.

Д. Жирные вьющиеся волосы.

8. Какое вещество не является средством против педикулеза (вшивости)? А. Раствор эмульсии бензилбензоата20 %.

Б. Специальная шампунь Элко – инсект. В. Специальный лосьон Ниттифор.

Г. Мазь серная 33 %.

Д. Мазь ртутная белая 5 %.

9. Какое служебное помещение входит в состав приемного отделения? А. Диагностический кабинет для больных с неустановленным диагнозом.

Б. Ординаторская.

В. Буфетная для раздачи пищи для больных. Г. Палаты для больных.

Д. Клизменная.

10. Какой документ входит в перечень основной медицинской документации приемного отделения?

А. Журнал учета входящей корреспонденции. Б. Медицинская карта амбулаторного больного. В. Журнал регистрации амбулаторных больных. Г. Книга учета материальных средств.

Д. Журнал телефонограмм.

11. Волосистые области каких частей тела не поражает лобковая вошь? А. Волосы в лобковой области.

Б. Волосы в подмышечной впадине. В. В бороде и усах.

Г. Волосы на голове.

Д. В бровях и ресницах.

12. Какое мероприятие не является этапом санитарно – гигиенической обработки больных?

А. Гигиеническая ванна.

Б. Стрижка волос и ногтей. В. Дезинсекция.

Г. Переодевание больного в чистое белье. Д. Очистительная клизма.

13. В каких случаях противопоказана гигиеническая ванна? А. Гипертонический криз.

Б. Хронический пиелонефрит.

В. Язвенная болезнь желудка в стадии ремиссии. Г. Деформирующий артроз.

Д. Сахарный диабет.

14. Какова особенность транспортировки больного с кровоизлияние в головной мозг?

А. В положении полусидя. Б. Лежа на спине.

В. Лежа на левом боку. Г. Лежа на животе.

Д. Лежа на правом боку.

15.Какова особенность транспортировки больного с сердечно – сосудистой недостаточностью?

А. Лежа на спине с повернутой набок головой. Б. Лежа на спине, голова ниже уровня ног.

В. В положении полусидя.

Г. Лежа на спине лицом вверх. Д. Лежа на правом боку.

16. Какой должна быть температура воды для гигиенической ванны? А. 27 – 29 С

Б. 30 – 33 С В. 37 – 39 С Г. 34 – 36 С Д. 40 – 42 С

Ответы на тестовый контроль.

1 – В, 2 – Б, 3 – В, 4 – А, 5 – В, 6 – Д, 7 – А, 8 – Г, 9 – А, 10 – Д, 11 – Г, 12 – Д, 13 – А, 14 – Б, 15 – В, 16 – Г.

Тема 3. Терапевтическое отделение больницы.

1. Какой медицинский работник не входит в состав работников терапевтического отделения?

А. Палатный врач.

Б. Главная медицинская сестра. В. Постовая медицинская сестра.

Г. Процедурная медицинская сестра. Д. Санитарка.

2. Какое помещение не входит в состав терапевтического отделения? А. Бельевая для хранения чистого нательного и постельного белья.

Б. Процедурный кабинет.

В. Помещение для хранения предметов для уборки. Г. Диагностический кабинет.

Д. Кабинет сестры – хозяйки.

3. Какое имущество не входит в обязательный перечень оснащения палаты для больных?

А. Индивидуальные тумбочки.

Б. Индивидуальная сигнализация для экстренного вызова медицинского персонала. В. Холодильник для хранения продуктов.

Г. Переносная ширма. Д. Телевизор.

4. Какой режим не назначается больному врачом? А. Строгий постельный режим.

Б. Строгий противоэпидемический режим. В. Постельный режим.

Г. Полупостельный режим.

Д. Общий (свободный) режим.

5. На какое количество коек организуется сестринский пост в терапевтическом отделении?

А. На 15 – 20 коек. Б. На 20 – 25 коек. В. На 35 – 40 коек. Г. На 30 – 35 коек. Д. На 25 – 30 коек.

6. Где обычно располагается пост палатной медицинской сестры? А. В отдельном кабинете.

Б. В коридоре отделения.

В. В палате для больных.

Г. В манипуляционном кабинете. Д. В процедурном кабинете.

7. В обязанности палатной медицинской сестры не входит? А. Контроль за работой младшего медицинского персонала.

Б. Санитарно – просветительная работа среди больных. В. Общая оценка состояния больного.

Г. Осуществление сбора биологического материала для анализов. Д. Составление порционного требования.

8. Какой показатель не входит общую оценку состояния больного? А. Положение больного в постели.

Б. Состояние сознания больного. В. Общее состояние больного.

Г. Данные биохимического исследования крови. Д. Антропометрические данные.

9. Какой показатель не определяет степень тяжести состояния больного? А. Удовлетворительное.

Б. Неудовлетворительное. В. Средней тяжести.

Г. Тяжелое.

Д. Крайне тяжелое (предагональное).

10. Какой показатель индекса массы тела (ИМТ) является идеальным? А. 20 кг/м2.

Б. 22 кг/м2. В. 24 кг/м2. Г. 26 кг/м2. Д. 28 кг/м2.

11. Какой показатель индекса массы тела (ИМТ) свидетельствует об ожирении? А. 18 – 20 кг/м2.

Б. 21 – 23 кг/м2. В. 24 – 27 кг/м2. Г. 28 – 29 кг/м2. Д. Более 30 кг/м2.

12.Какой показатель индекса массы тела (ИМТ) свидетельствует о недостаточности массы тела?

А. Менее 18,5 кг/м2. Б. Менее 16,5 кг/м2. В. Менее 17,5 кг/м2. Г. Менее 20,5 кг/м2. Д. Менее 19,5 кг/м2.

13. Какой журнал не входит в перечень основной документации постовой медицинской сестры?

А. Журнал передачи ключей от сейфа. Б. Процедурный журнал.

Г. Журнал назначений.

Д. Журнал приема и сдачи дежурств.

14. Какой раствор не используется для проведения дезинфекции? А. Раствор хлорамина Б 3 %.

Б. Раствор этанола 70 %.

В. Раствор перекиси водорода 6 %. Г. Раствор глутарала 2 %.

Д. Раствор эмульсии бензилбензоата 20 %.

15. Какое мероприятие относится к механическому методу дезинфекции?

29

А. Проглаживание горячим утюгом. Б. Влажная уборка помещений. В. Ультрафиолетовое облучение. Г. Кипячение.

Д. Сжигание инфицированных материалов.

16. Какое мероприятие относится к физическому методу дезинфекции? А. Очищение помещений от пыли пылесосом.

Б. Пастеризация. В. Мытье рук.

Г. Влажная уборка помещений. Д. Параформалиновая обработка.

17. В состав «Аптечки», применяемой для профилактики заражения медицинских работников инфекциями, передающимися через кровь и другие биологические жидкости пациента не входит:

А. Ундинка (стаканчик для промывания глаз). Б. Раствор йода спиртовый 5 %.

В. Раствор этилового спита 70 %.

Г. Раствор гипохлорита кальция 0,5 %. Д. Раствор перекиси водорода 6 %.

Ответы на тестовый контроль.

1 – Б, 2 – Г, 3 – Д, 4 – Б, 5 –Д, 6 – Б, 7 – Д, 8 – Г, 9 – Б, 10 – В, 11 – Д, 12 – А, 13 – Б, 14 – Д, 15 – Б, 16 – Б, 17 – Г.

Тема 4. Особенности ухода за больными пожилого и старческого возраста.

1. Какой возраст в годах является зрелым? А. 18 – 29 лет.

Б. 30 – 44 года. В. 45 – 59 лет. Г. 60 – 74 года. Д. 70 – 89 лет.

2. Какой возраст в годах является средним? А.18 – 29 лет.

Б. 30 – 44 года. В. 45 – 59 лет. Г. 60 - 74 года. Д. 70 – 89 лет.

3. Какой возраст в годах является пожилым? А. 60 - 74 года.

Б. 30 – 44 года. В. 18 – 29 лет. Г. 75 – 89 лет.

Д. 90 лет и старше.

4. С какого возраста начинаются патологические изменения, характерные для людей пожилого и старческого возраста?

А. 20 – 30 лет. Б. 30 – 40 лет. В. 60 – 70 лет. Г. 50 – 60 лет. Д. 40 – 50 лет.

30

5. К основным особенностям больных пожилого и старческого возраста не относится?

А. Наличие двух и более заболеваний у одного пациента. Б. Преимущественно хроническое течение заболеваний. В. Атипичное клиническое течение заболеваний.

Г. Типичное клиническое течение заболеваний.

Д. Изменение защитных, в первую очередь иммунных реакций.

6. Рекомендуемая калорийность пищи для женщин старше 60 лет: А. 1800 – 1900 ккал.

Б. 1900 – 2000 ккал. В. 2000 – 2100 ккал. Г. 2100 – 2200 ккал. Д. 2200 – 2300 ккал.

7. Рекомендуемая калорийность пищи для мужчин старше 60 лет: А. 1000 – 1500 ккал.

Б. 1500 – 2000 ккал. В. 2000 – 3000 ккал. Г. 3000 – 3200 ккал. Д. 3200 – 3500 ккал.

8. Какой из перечисленных явлений не входят в перечень основных инволютивных (возрастных) процессов, происходящих в органах дыхания стареющего организма?

А. Эластичность легочной паренхимы снижается.

Б. Уплотнение альвеолярно - капиллярных мембран затрудняющее газообмен.

В. Вследствие снижения активности реснитчатого эпителия нарушается механизм самоочищения бронхов.

Г. Повышается кашлевой рефлекс.

Д. В результате изменения размеров альвеол на 40 – 45 % уменьшается дыхательная поверхность легких.

9. Какой из перечисленных явлений не входят в перечень основных инволютивных (возрастных) процессов происходящих в почках стареющего организма?

А. Увеличение массы и объема почек.

Б. Утолщение и уплотнение капсулы и увеличение объема паранефральной клетчатки. В. Развитие гиалиноза капиллярных петель клубочков.

Г. Снижение клубочковой фильтрации.

Д. Атрофия элементов юкстагломерулярного аппарата с перестройкой его клеток.

10. Какой из перечисленных явлений не входят в перечень основных инволютивных (возрастных) процессов происходящих в желудочно – кишечном тракте стареющего организма?

А. Атрофия слизистой оболочки пищевода.

Б. Снижение секреторной, ферментативной и двигательной активности желудка. В. Возрастная атрофия ткани поджелудочной железы.

Г. Тенденция к повышению количества желчных кислот, фосфолипидов и билирубина. Д. В ротовой полости развивается инволюция слюнных желез.

Ответы на тестовый контроль.

1 – Б, 2 – В, 3 – А, 4 – Д, 5 – Г, 6 – Б, 7 – В, 8 – Г, 9 – А, 10 – Г.

Тема 5. Питание больных.

1. Средняя суточная потребность взрослого человека в воде в умеренном климате:

А. 1500 – 1750 г. Б. 1750 – 2200 г.

31

В. 2200 – 2350 г. Г. 2350 – 2500 г. Д. 2500 – 2750 г.

2. Средняя суточная потребность взрослого человека в белках: А. 60 – 80 г.

Б. 120 – 140 г. В. 100 – 120 г. Г. 80 – 100 г. Д. 140 – 160 г.

3. Средняя суточная потребность взрослого человека в углеводах: А. 200 – 300 г.

Б. 300 – 400 г. В. 400 – 500 г. Г. 500 – 600 г. Д. 600 – 700 г.

4. Средняя суточная потребность взрослого человека в энергии (ккал): А. 1750 ккал.

Б. 2000 ккал. В. 2250 ккал. Г. 2500 ккал. Д. 2850 ккал.

5. Средняя суточная потребность взрослого человека в жирах: А. 60 – 80 г.

Б. 80 – 100 г. В. 100 – 110 г. Г. 110 – 120 г. Д. 120 – 1340 г.

6. Какую диету назначают при язвенной болезни желудка и 12 – перстной кишки в стадии резкого обострения?

А. Диета № 1а. Б. Диета № 1б. В. Диета № 1. Г. Диета № 2. Д. Диета № 4.

7. Какую диету назначают при нерезком обострении хронического гастрита с сохраненной или повышенной секрецией?

А. Диета № 1а. Б. Диета № 1б. В. Диета № 1. Г. Диета № 3. Д. Диета № 5

8. Какую диету назначают при хроническом гастрите с пониженной секреторной недостаточностью?

А. Диета № 2. Б. Диета № 1а. В. Диета № 3. Г. Диета № 6. Д. Диета № 9.

9. Какую диету назначают при геморрое? А. Диета № 1.

Б. Диета № 2. В. Диета № 4. Г. Диета № 3. Д. Диета № 7.

32

10. Какую диету назначают при обострении хронического энтерита? А. Диета № 6.

Б. Диета № 4. В. Диета № 7. Г. Диета № 2. Д. Диета № 10.

11. Какую диету назначают при циррозе печени при ее недостаточности? А. Диета № 4.

Б. Диета № 10. В. Диета № 7. Г. Диета № 5. Д. Диета № 14.

12. Какую диету назначают при обострении хронического холецистита и желчно – каменной болезни?

А. Диета № 2. Б. Диета № 4. В. Диета № 7. Г. Диета № 9. Д. Диета № 5а.

13. Какую диету назначают при подагре? А. Диета № 3.

Б. Диета № 5. В. Диета № 6. Г. Диета № 8. Д. Диета № 9.

14. Какую диету назначают при остром нефрите в период выздоровления? А. Диета № 7.

Б. Диета № 5. В. Диета № 4. Г. Диета № 10. Д. Диета №13.

15. Какую диету назначают при ожирении? А. Диета № 3.

Б. Диета № 6. В. Диета № 7. Г. Диета № 8. Д. Диета №12.

16. Какую диету назначают при диабете легкой и средней степени тяжести? А. Диета № 4.

Б. Диета № 5. В. Диета № 7. Г. Диета № 8. Д. Диета № 9.

17. Какую диету назначают при заболеваниях сердечно – сосудистой системы без клинических признаков сердечной недостаточности?

А. Диета № 3. Б. Диета № 5. В. Диета № 8. Г. Диета № 10. Д. Диета № 14.

18. Какую диету назначают при атеросклерозе с поражением сосудов сердца, головного мозга или других органов?

А. Диета № 2б. Б. Диета № 4.

33

В. Диета № 6. Г. Диета № 8. Д. Диета № 10с.

19. Какую диету назначают при инфаркте миокарда? А. Диета № 7.

Б. Диета № 9. В. Диета № 10и. Г. Диета № 11. Д. Диета № 14.

20. Какую диету назначают при туберкулезе легких, костей, лимфатических сосудов при нерезком обострении?

А. Диета № 3. Б. Диета № 5. В. Диета № 9. Г. Диета № 11. Д. Диета № 14.

21. Какую диету назначают при заболеваниях центральной нервной системы, сопровождающихся повышенной нервной возбудимостью?

А. Диета № 4. Б. Диета № 7. В. Диета № 12. Г. Диета № 13. Д. Диета № 5.

22. Какую диету назначают при ангинах? А. Диета № 5.

Б. Диета № 7. В. Диета № 9. Г. Диета № 13. Д. Диета № 14

23. Какую диету назначают при мочекаменной болезни с щелочной реакцией мочи?

А. Диета № 6. Б. Диета № 8. В. Диета № 11. Г. Диета № 13. Д. Диета № 14.

24.При каком заболевании назначается диета № 1?

А. Резкое обострение язвенной болезни желудка и 12 – перстной кишки.

Б. Нерезкое обострение хронического гастрита с сохраненной или повышенной секрецией.

В. Острый гастрит.

Г. Трещина заднего прохода без воспаления. Д. Обострение хронического энтерита.

25. При каком заболевании назначается диета № 4? А. Геморрой.

Б. Дизентерия.

В. Хронический холецистит и желчно – каменная болезнь вне обострения. Г. Острый гепатит.

Д. Хронический панкреатит.

26. При каком заболевании назначается диета № 7?

А. Хронический нефрит вне обострения и без почечной недостаточности. Б. Острый холецистит.

В. Острый нефрит средней степени тяжести. Г. Ожирение.

34

Д. Инфаркт миокарда.

27. При каком заболевании назначается диета № 8?

А. Хронический нефрит с умеренно выраженной хронической почечной недостаточностью.

Б. Ожирение.

В. Сахарный диабет легкой и средней степени тяжести. Г. Гипертоническая болезнь.

Д. Туберкулез легких.

28. При каком заболевании назначается диета № 11? А. Обострение хронического энтерита.

Б. Острый гастрит.

В. Туберкулез суставов. Г. Ангина.

Д. Пиелоцистит.

29. При каком заболевании назначается диета № 15? А. Сахарный диабет.

Б. Острый нефрит.

В. Хронический гепатит.

Г. Назначается при отсутствии показаний к назначению специальной диеты. Д. Мочекаменная болезнь с щелочной реакцией мочи.

30. Кто составляет порционное требование в лечебном отделении? А. Старшая медицинская сестра отделения.

Б. Палатная медицинская сестра отделения. В. Буфетчица.

Г. Врач – ординатор.

Д. Заведующий отделением.

31. Какая форма питания не применяется в стационаре для взрослых? А. Пассивное.

Б. Искусственное. В. Грудное.

Г. Энтеральное.

Д. Парентеральное.

Ответы на тестовый контроль.

1 – Б, 2 – Г, 3 – В, 4 – Д, 5 – Б, 6 – Б, 7 – В, 8 – А, 9 – Г, 10 – Б, 11 – Г, 12 – Д, 13 – В,

14 – А, 15 – Г, 16 – Д, 17 – Г, 18 – Д, 19 – В, 20 – Г, 21 – В, 22 – Г, 23 – Д, 24 - Б, 25 – Б, 26 – А, 27 – Б, 28 – В, 29 – Г, 30 – А, 31 – В.

Тема 6. Температура тела и ее измерение у здоровых и больных.

1.Укажите вид медицинского термометра, используемого для измерения температуры тела:

А. Термометр газовый.

Б. Термометр цифровой (с памятью). В. Термометр сопротивления.

Г. Термометр жидкостный. Д. Термометр минимальный.

2. В каком месте не измеряется температура тела? А. Прямая кишка.

Б. Полость рта.

В. В промежности.

Г. Подмышечная впадина. Д. Паховые складки.

35

3. Какова длительность измерения температуры тела? А. 5 минут.

Б. 6 минут. В. 7 минут. Г. 9 минут. Д. 10 минут.

4. В каких пределах в норме может колебаться температура тела у здорового человека в пределах суток?

А. От 35◦ С до 36◦ С. Б. От 36◦ С до 37◦ С. В. От 37◦ С до 38◦ С. Г. От 38◦ С до 39◦ С. Д. От 39◦ С до 40◦ С.

5.Каким цветом отмечают в температурном листе показатели температуры тела? А. Красным или оранжевым.

Б. Зеленым или фиолетовым. В. Синим или черным.

Г. Желтым или коричневым. Д. Сиреневым или бежевым.

6. Повышение температуры тела увеличивает у взрослого человека частоту сердечных сокращений на:

А. 5 – 6 ударов в минуту. Б. 6 – 8 ударов в минуту. В. 8 – 10 ударов в минуту.

Г. 10 – 12 ударов в минуту. Д. 12 – 14 ударов в минуту.

7. Субфебрильной лихорадкой называют повышение температуры тела : А. От 37◦ С до 38◦ С.

Б. От 38◦ С до 39◦ С. В. От 39◦ С до 40◦ С. Г. От 40◦ С до 41◦ С.

Д. От 41◦ С до 42◦ С.

8. Высокой (пиретической) лихорадкой называют повышение температуры тела : А. От 37◦ С до 38◦ С.

Б. От 38◦ С до 39◦ С. В. От 39◦ С до 41◦ С. Г. От 41◦ С до 42◦ С.

Д. . Более 42◦ С.

9. Умеренной фебрильной лихорадкой называют повышение температуры тела : А. От 37◦ С до 38◦ С.

Б. От 38◦ С до 39◦ С. В. От 39◦ С до 40◦ С. Г. От 40◦ С до 41◦ С.

Д. От 41◦С до 42◦ С.

10. Какой не бывает по характеру колебаний температурная кривая в течение суток? А. Неправильная лихорадка.

Б. Постоянная лихорадка.

В. Ремиттирующая лихорадка. Г. Непостоянная лихорадка. Д. Возвратная лихорадка.

11. Чрезмерной (гиперпиретической) лихорадкой называют повышение температуры тела :

А. От 37◦ С до 38◦ С. Б. От 38◦С до 39◦ С.

36

В. До 39◦С. Г. До 40◦ С.

Д. Более 41◦ С.

12. Какой бывает по характеру колебаний температурная кривая при неправильной лихорадке?

А. Лихорадка с разнообразными нерегулярными суточными колебаниями температуры тела.

Б. Обычно постоянно высокая температура (38◦ С – 39◦ С) в течение нескольких дней (или даже нескольких недель). Колебания температуры тела в течение дня не превышают 1◦ С.

В. Повышение температуры тела до 39◦ С – 41◦С (чаще в вечернее время), сменяющееся на нормальные величины в течение 24 часов. Ежедневные суточные температурные колебания очень велики: от 3◦ С до 5◦ С, с падением до нормальных или субнормальных значений.

Г. Температура тела внезапно поднимается до 39◦ С – 40◦ С и в течение нескольких часов также быстро опускается до нормальной. Через 1 или 3 дня подъем температуры тела повторяется.

Д. Утренняя температура тела выше вечерней.

13. Какой бывает по характеру колебаний температурная кривая при постоянной лихорадке?

А. Лихорадка с разнообразными нерегулярными суточными колебаниями температуры тела.

Б. Температура тела внезапно поднимается до 39◦ С – 40◦ С и в течение нескольких часов также быстро опускается до нормальной. Через 1 или 3 дня подъем температуры тела повторяется.

В. Повышение температуры тела до 39◦ С – 41◦ С (чаще в вечернее время), сменяющееся на нормальные величины в течение 24 часов. Ежедневные суточные температурные колебания очень велики: от 3◦ С до 5◦С, с падением до нормальных или субнормальных значений.

Г. Обычно постоянно высокая температура (38◦ С – 39◦ С) в течение нескольких дней (или даже нескольких недель). Колебания температуры тела в течение дня не превышают 1◦ С.

Д. Утренняя температура тела выше вечерней.

14. Какой бывает по характеру колебаний температурная кривая при ремиттирующей лихорадке?

А. Лихорадка с разнообразными нерегулярными суточными колебаниями температуры тела.

Б. Температура тела внезапно поднимается до 39◦ С – 40◦ С и в течение нескольких часов также быстро опускается до нормальной. Через 1 или 3 дня подъем температуры тела повторяется.

В. Повышение температуры тела до 39◦ С – 41◦С (чаще в вечернее время), сменяющееся на нормальные величины в течение 24 часов. Ежедневные суточные температурные колебания очень велики: от 3◦ С до 5◦ С, с падением до нормальных или субнормальных значений.

Г. Обычно постоянно высокая температура (38◦ С – 39◦ С) в течение нескольких дней (или даже нескольких недель). Колебания температуры тела в течение дня не превышают 1◦ С.

Д. Длительная лихорадка с суточными колебаниями температуры тела, превышающими 1◦ С (обычно в пределах 2◦ С) , без снижения до нормального уровня.

15. Мимолетная лихорадка длится: А. 0,5 часа.

Б. 1 час.

В. До 2 часов. Г. До 3 часов.

37

Д. До 3 часов.

16. Острая лихорадка длится: А. До 3 суток.

Б. До 5 суток. В. До 8 суток. Г. До 12 суток. Д. До 15 суток.

17. Подострая лихорадка длится: А. До 10 суток.

Б. До 15 суток. В. До 25 суток. Г. До 45 суток.

Д. Свыше 45 суток.

18. Хроническая лихорадка длится: А. До 15 суток.

Б. До 35 суток. В. До 35 суток. Г. До 45 суток.

Д. Свыше 45 суток.

19. В первом периоде лихорадки бывает:

А. Резкое внезапное повышение температуры тела. Б. Постоянно высокая температура тела.

В. Снижение температуры тела (критическое или литическое). Г. Нормальная температура тела.

Д. Субнормальная температура тела.

20. Во втором периоде лихорадки бывает:

А. Резкое внезапное повышение температуры тела. Б. Постоянно высокая температура тела.

В. Снижение температуры тела (критическое или литическое). Г. Нормальная температура тела.

Д. Субнормальная температура тела.

21. В третьем периоде лихорадки бывает:

А. Резкое внезапное повышение температуры тела. Б. Постоянно высокая температура тела.

В. Снижение температуры тела (критическое или литическое). Г. Нормальная температура тела.

Д. Субнормальная температура тела.

22. Во втором периоде лихорадки необходимо: А. Укутать больного в одеяло.

Б. Приложить грелки к конечностям.

Г. Подвесить пузырь со льдом над головой. В. Поставить горчичники.

Д. Поставить пиявки.

Ответы на тестовый контроль.

1 – Б, 2 – В, 3 – Д, 4 – Б, 5 – В, 6 – В, 7 – А, 8 – В, 9 – Б, 10 – Г, 11 – Д, 12 – А, 13 – Г, 14 – Д, 15 – В, 16 – Д, 17 – Г, 18 – Д, 19 – А, 20 – Б, 21 – В,22 – Г.

Тема 7. Мероприятия по обеспечению личной гигиены больного.

1. Регулярность смены нательного и постельного белья: А. Один раз в неделю.

38

Б. Два раза в неделю.

В. Один раз в две недели. Г. По желанию больного.

Д. По усмотрению палатной медицинской сестры. **2. Какую функцию не выполняет кожа человека?**

А. Защитную.

Б. Аналитическую. В. Регуляторную.

Г. Метаболическую. Д. Выделительную.

3. Сколько миллилитров пота в покое выделяется за сутки через кожные покровы при нормальной температуре тела человека?

А. Около 200 мл. Б. Около 400 мл. В. Около 600 мл. Г. Около 800 мл. Д. Около 1000 мл.

4. Сколько миллилитров пота в покое выделяется за сутки через кожные покровы у лихорадящих больных (с высокой температурой)?

А. До 2 литров. Б. До 4 литров. В. До 10 литров. Г. До 8 литров.

Д. До 6 литров и более.

5. Какое время является оптимальным для смены положения тяжелого больного в постели, чтобы не образовывались пролежни?

А. Каждые полчаса – час. Б. Каждые час – полтора.

В. Каждые полтора – 2 часа. Г. Каждые 2 – 2,5 часа.

Д. Каждые 2,5 – 3часа.

6. Чтобы в волосах больного на образовалась перхоть необходимо: А. Мыть волосы на голове ежедневно.

Б. Мыть волосы на голове через день.

В. Мыть волосы на голове через каждые 2 дня. Г. Мыть волосы на голове 1 раз в неделю.

Д. Не мыть волосы на голове вообще.

7. Для предупреждения образования серных пробок пациенту необходимо чистить уши:

А. Каждый день.

Б. 1 – 2 раза в неделю. В. 2 – 3 раза в неделю. Г. 1 раз в месяц

Д. Не чистить вообще.

8. Каким раствором промывают глаза для удаления гнойного отделяемого? А. Дистиллированной водой.

Б. Теплым кипяченным молоком. В. 96 % раствором этанола.

Г. 3 % раствором борной кислоты.

Д. 0,2 % раствором гипохлорита кальция.

9. Каким раствором не промывают полость рта? А. 0,5 % раствором натрия гидрокарбоната.

Б. 0,9 % раствором натрия хлорида.

В. 0,6 % раствором перекиси водорода.

Г. Раствором калия перманганата (1 : 10000). Д. 10 % раствором камфоры.

10. Появление пролежней это свидетельство: А. Неправильно назначенного врачом лечения.

Б. Недостаточного ухода за больным.

В. Несоблюдения пациентом больничного режима. Г. Неправильного питания больного.

Д. После подкожного введения лекарственных средств.

11. При появлении у тяжелого больного покраснения кожи в области крестца не следует:

А. Протирать кожу 10 % раствором камфары. Б. Протирать кожу влажным полотенцем.

В. Облучать кожу кварцевой лампой.

Г. Проводить все вышеперечисленные мероприятия. Д.Не проводить вышеперечисленные мероприятия.

Ответы на тестовый контроль.

1 – А, 2 – Г, 3 – Д, 4 – В, 5 – В, 6 – Г, 7 – В, 8 – Г, 9 – Д, 10 – Б, 11 – Г.

Тема 8. Простейшие физиотерапевтические процедуры.

1. Целью холодовой процедуры не является:

А. Уменьшение (ограничение) травматического отека. Б. Ограничение воспаления.

В. Усиление кровотечения. Г. Остановка кровотечения.

Д. Обезболивающее действие.

2. Не является противопоказанием к применению влажного согревающего компресса:

А. Дерматит.

Б. Гнойничковое заболевание кожи. В. Высокая температура.

Г. Постинъекционный инфильтрат. Д. Злокачественное новообразование.

3. Влажный согревающий компресс накладывают на: А. 2 – 4 часа.

Б. 4 – 6 часов. В. 6 – 8 часов. Г. 8 – 10 часов.

Д. Более 10 часов.

4. Воду какой температуры заливают в резиновую грелку? А. Около 30◦С.

Б. Около 40◦ С. В. Около 50◦ С. Г. Около 60◦ С. Д. Более 60◦ С.

5. На какой объем заполняется резиновая грелка горячей водой перед применением? А. На 1/2 объема.

Б. На 1/3 объема. В. На 1/4 объема. Г. На 2/3 объема. Д. Полностью.

6. На какое время ставятся больному банки?

А. На 5 – 10 минут. Б. На 10 – 15 минут. В. На 15 – 20 минут. Г. На 20 – 25 минут. Д. На 25 – 30 минут.

7. На какое время ставятся больному горчичники? А. На 5 – 10 минут.

Б. На 25 – 30 минут. В. На 15 – 20 минут. Г. На 20 – 25 минут. Д. На 10 – 15 минут.

8. Какой температуры должны быть вода, в которой смачивают горчичники? А. 30◦ С – 35◦ С.

Б. 35◦ С – 40◦ С. В. 40◦ С – 45◦ С. Г. 45◦ С – 50◦ С. Д. 50◦ С – 55◦ С.

9. На какое место не следует ставить горчичники? А. На затылок.

Б. На верхнюю часть грудины. В. На область позвоночника. Г. Под лопатками.

Д. На икроножные мышцы.

10. Какова температура индифферентной воды, оказывающей заметный седативный и расслабляющий эффект?

А. 34◦ С – 36◦ С. Б. 32◦ С – 34◦ С. В. 30◦ С – 32◦ С. Г. 36◦ С – 38◦ С. Д. 38◦ С – 40◦ С.

11. Какое состояние не является показанием к гирудотерапии? А. Гипертонический криз.

Б. Стенокардия.

В. Венозный застой в печени. Г. Тромбофлебит.

Д. Пониженное артериальное давление.

12. Сколько пиявок можно ставить на тело человека одновременно? А. 4 – 6 пиявок.

Б. 6 – 7 пиявок. В. 8 – 10 пиявок. Г. 10 – 12 пиявок. Д. 12 – 14 пиявок.

13. Сколько слоев имеется в сухом (согревающем) компрессе? А. 1 слой.

Б. 2 слоя. В. 4 слоя. Г. 3 слоя.

Д. Чем больше, тем лучше.

14. Время, на которое помещают горящий спиртовый тампон внутрь банки? А. 3 секунды.

Б. 5 секунд. В. 1 секунда. Г. 10 секунд.

41

Д. До нагревания краев банки.

15. Что является действующим веществом горчичников? А. Терпентины.

Б. Горячая вода. В. Ихтиол.

Г. Аллиловое масло.

Д. Все перечисленное выше.

16. Для экстренного удаления пиявок применяют: А. Пинцет.

Б. Ножницы. В. Хлороформ.

Г. Раствор глюкозы 10 %.

Д. Раствор натрия хлорида 10 % (гипертонический).

Ответы на тестовый контроль.

1 – В, 2 – Г, 3 – Г, 4 – В,5 – Г, 6 – Б, 7 – Г, 8 – В, 9 – В, 10 – А, 11 – Д, 12 – В, 13 – Г, 14 – В, 15 – Г, 16 – Д.

Тема 9. Лечебно - диагностические процедуры.

1. Для каких целей используется тонкий желудочный зонд?

А. Введение в двенадцатиперстную кишку для дуоденального зондирования. Б. Фракционное исследование желудочного содержимого, питание больного.

В. Одновременное извлечение содержимого желудка и двенадцатиперстной кишки. Г. Забор содержимого желудка при механическом раздражении стенок желудка

баллончиком, в который закачан воздух. Д. Промывание желудка.

2. Для каких целей используется толстый желудочный зонд?

А. Введение в двенадцатиперстную кишку для дуоденального зондирования. Б. Фракционное исследование желудочного содержимого, питание больного.

В. Одномоментное извлечение содержимого желудка при исследовании желудочного сока, промывание желудка.

Г. Забор содержимого желудка при механическом раздражении стенок желудка баллончиком, в который закачан воздух.

Д. Одновременное извлечение содержимого желудка и двенадцатиперстной кишки. **3. Для каких целей используется желудочный двухтрубчатый зонд?**

А. Введение в двенадцатиперстную кишку для дуоденального зондирования. Б. Фракционное исследование желудочного содержимого и питание больного.

В. Одновременное извлечение содержимого желудка и двенадцатиперстной кишки. Г. Забор содержимого желудка при механическом раздражении стенок желудка

баллончиком, в который закачан воздух. Д. Промывание желудка.

4. Для каких целей используется гастродуоденальный двойной зонд?

А. Введение в двенадцатиперстную кишку для дуоденального зондирования.

В. Одновременное извлечение содержимого желудка и двенадцатиперстной кишки. Г. Забор содержимого желудка при механическом раздражении стенок желудка

баллончиком, в который закачан воздух. Д. Промывание желудка.

5. Для каких целей используется дуоденальный зонд?

А. Введение в двенадцатиперстную кишку для дуоденального зондирования. Б. Фракционное исследование желудочного содержимого и питание больного.

В. Одновременное извлечение содержимого желудка и двенадцатиперстной кишки.

42

Г. Забор содержимого желудка при механическом раздражении стенок желудка баллончиком, в который закачан воздух.

Д. Промывание желудка.

6. Какое состояние не является противопоказанием для промывания желудка? А. Кровотечение из желудочно – кишечного тракта.

Б. Ожоги пищевода и желудка.

В. Острое пищевое или лекарственное отравление. Г. Бронхиальная астма.

Д. Инфаркт миокарда.

7. Что является показателем качества промывания желудка? А. Промывание желудка 5 лирами воды.

Б. Промывание желудка 10 лирами воды. В. Промывание желудка 15 лирами воды. Г. Промывание желудка 20 лирами воды.

Д. Пока промывные воды не станут чистыми.

8. Какое вещество не является энтеральным раздражителем при фракционном исследовании желудочного содержимого?

А. 300 мл. капустного отвара. Б. 300 мл. мясного бульона. В. 0,1 % раствор гистамина.

Г. 300 мл. 5 % раствора алкоголя.

Д. Раствор кофеина: на 300 мл. воды 0, 2 г.

9. Какое вещество является парэнтеральным раздражителем при фракционном исследовании желудочного содержимого?

А. 0,025 % раствор пентагастрина. Б. 300 мл. 5 % раствора алкоголя.

В. 25 % раствор сульфата магния 40 – 50 мл. Г. 40 % раствор глюкозы 30 – 40 мл.

Д. Раствор кофеина 20 % 1,0.

10. Через какие промежутки времени извлекать желудочное содержимое (порции 6,7,8 и 9) сразу после подкожного введения парэнтерального раздражителя(например гистамина)?

А. Каждые 10 минут. Б. Каждые 15 минут. В. Каждые 20 минут. Г. Каждые 25 минут. Д. Каждые 30 минут.

11. Какое вещество является стимулятором сокращения желчного пузыря? А. 25 % раствор сульфата магния 40 – 50 мл.

Б. 0,1 % раствор гистамина из расчета 0,01 мл. на 1 кг. массы тела больного. В. 300 мл. 5 % раствора алкоголя.

Г. 0,025 % раствор пентагастрина из расчета 0,6 мл. на 10 кг. массы тела больного. Д. Раствор кофеина 20 % 1,0.

12.К лечебным клизмам не относится: А. Послабляющая клизма.

Б. Лекарственная клизма. В. Размягчающая клизма. Г. Питательная клизма. Д. Сифонная клизма.

13. Не является абсолютным противопоказанием для проведения всех видов клизм: А. Острый аппендицит.

Б. Кровотечение из геморроидальных узлов. В. Выпадение прямой кишки.

Г. Уремия.

43

Д. Перитонит.

14. До какой температуры должен быть нагрет лекарственный раствор при постановке капельной питательной клизмы?

А. От 37◦ С до 38◦ С. Б. От 38◦ С до 39◦ С. В. От 39◦ С до 40◦ С. Г. От 41◦С до 42◦ С. Д. От 42◦ С до 43◦ С.

15. Какова длина резиновой газоотводной трубки? А. 25 см.

Б. 30 см. В. 35 см Г. 40 см. Д.45 см.

16. Какова длина катетера для катетеризации мочевого пузыря у мужчин? А. До 20 см.

Б. До 25 см. В. До 30 см. Г. До 35 см. Д.До 40 см.

17. Какова длина прямого катетера для катетеризации мочевого пузыря у женщин? А. До 8 см.

Б. До 12 см. В. До 15 см. Г. До 17 см. Д.До 19 см.

18. Не является противопоказанием к катетеризации мочевого пузыря: А. Повреждение мочеиспускательного канала.

Б. Острая задержка мочи. В. Острый уретрит.

Г. Острый простатит.

Д. Кровотечение из мочеиспускательного канала при вежей травме.

19. Какое количество жидкости в норме может находиться в плевральной полости у здорового человека?

А. До 20 мл. Б. До 30 мл. В. До 40 мл. Г. До 50 мл. Д.До 60 мл.

20. Кто имеет право проводить плевральную пункцию? А. Операционная медицинская сестра.

Б. Процедурная медицинская сестра. В. Врач – специалист.

Г. Старшая медицинская сестра. Д. Палатная медицинская сестра.

21. Сколько времени больной должен лежать после проведения плевральной пункции?

А. 0,5 часа. Б. 1 час.

В. 1,5 часа. Г. 2 часа. Д. 2,5 часа.

22. Если во время введения желудочного зонда появился кашель, необходимо: А. Продолжать продвигать зонд дальше.

44

Б. Извлечь зонд.

В. Попросить больного сделать глубокий вдох.

Г. Подать в зонд кислородно – воздушную смесь. Д. Попросить больного задержать дыхание.

23. На какую глубину можно вводить желудочный зонд при промывании желудка? А. На глубину 30 см.

Б. На глубину, определяемую следующим образом: от величины роста больного в сантиметрах отнять 100.

В. На максимально возможную глубину.

Г. На глубину, равную расстоянию от кончика носа до пупка пациента. Д. На глубину 40 см.

24. Через какое время после применения масляной клизмы проявляется его действие?

А. Дефекация через 15 – 20 минут. Б. Дефекация через 2 – 3 часа.

В. Дефекация через 5 – 7 часов. Г. Дефекация через 7 – 9 часов. Д. Дефекация через 10 – 12 часов.

Ответы на тестовый контроль.

1 – Г,2 – В, 3 – Г, 4 – А, 5 – Д, 6 – Б, 7 – В, 8 – В, 9 – Г, 10 – В, 11 – Б, 12 – Б, 13 – Г, 14 – А, 15 – В, 16-Б, 17-В, 18- Б, 19- Г, 20-В, 21- Г, 22-Б, 23- Б, 24 –Д.

Тема 10. Правила сбора биологического материала для лабораторных исследований.

1. Не являются видом лабораторных исследований: А. Обязательные виды.

Б. Плановые виды.

В. Дополнительные виды. Г. Внеплановые виды.

Д. Неотложные виды.

2. Кто проводит забор крови из пальца? А. Процедурная медицинская сестра.

Б. Младшая медицинская сестра. В. Лаборантка.

Г. Палатная медицинская сестра. Д. Старшая медицинская сестра.

3. Какая мокрота направляется в лабораторию на общий анализ? А. Суточная мокрота.

Б. Мокрота, собранная в течение 3 суток. В. Вечерняя мокрота.

Г. Мокрота, собранная в чистую градуированную банку с закрывающейся крышкой в 8 часов утра, натощак.

Д. Мокрота, собранная в течение 2 суток.

4. Какую мочу используют для исследования по методу Нечипоренко?

А. «Среднюю порцию» струи мочи, полученную после гигиенической процедуры в чистую емкость в количестве 5 – 10 мл.

Б. Мочу, собранную в отдельные пронумерованные чистые баночки в течение суток, начиная с 6.00 утра и затем каждые 3 часа (всего 8 порций).

В. «Среднюю порцию» струи мочи, собранную после гигиенической процедуры в чистую емкость, в количестве 150 – 200 мл.

Г. Мочу, собранную в начале мочеиспускания.

45

Д. Мочу, собранную в 8.00 утра в заранее приготовленную емкость, объемом 0 .5 литра (предварительно в 5.00 утра больному необходимо помочиться в унитаз, затем тщательно подмыться).

5.Какую мочу используют для исследования по методу Амбюрже?

А. «Среднюю порцию» струи мочи, полученную после гигиенической процедуры в чистую емкость в количестве 5 – 10 мл.

Б. Мочу, собранную в отдельные пронумерованные чистые баночки в течение суток, начиная с 6.00 утра и затем каждые 3 часа (всего 8 порций).

В. «Среднюю порцию» струи мочи, собранную после гигиенической процедуры в чистую емкость, в количестве 150 – 200 мл.

Г. Мочу, собранную в начале мочеиспускания.

Д. Мочу, собранную в 8.00 утра в заранее приготовленную емкость, объемом 0 .5 литра (предварительно в 5.00 утра больному необходимо помочиться в унитаз, затем тщательно подмыться).

6. Какую мочу используют для исследования по методу Зимницкого?

А. «Среднюю порцию» струи мочи, полученную после гигиенической процедуры в чистую емкость в количестве 5 – 10 мл.

Б. Мочу, собранную в отдельные пронумерованные чистые баночки в течение суток, начиная с 6.00 утра и затем каждые 3 часа (всего 8 порций).

В. «Среднюю порцию» струи мочи, собранную после гигиенической процедуры в чистую емкость, в количестве 150 – 200 мл.

Г. Мочу, собранную в начале мочеиспускания.

Д. Мочу, собранную в 8.00 утра в заранее приготовленную емкость, объемом 0 .5 литра (предварительно в 5.00 утра больному необходимо помочиться в унитаз, затем тщательно подмыться).

7. Какую мочу используют для проведения общего анализа мочи?

А. «Среднюю порцию» струи мочи, полученную после гигиенической процедуры в чистую емкость в количестве 5 – 10 мл.

Б. Мочу, собранную в отдельные пронумерованные чистые баночки в течение суток, начиная с 6.00 утра и затем каждые 3 часа (всего 8 порций).

В. «Среднюю порцию» струи мочи, собранную после гигиенической процедуры в чистую емкость, в количестве 150 – 200 мл.

Г. Мочу, собранную в начале мочеиспускания.

Д. Мочу, собранную в 8.00 утра в заранее приготовленную емкость, объемом 0 .5 литра (предварительно в 5.00 утра больному необходимо помочиться в унитаз, затем тщательно подмыться).

8. Какую мочу используют для исследования по методу Каковского - Аддиса?

А. «Среднюю порцию» струи мочи, полученную после гигиенической процедуры в чистую емкость в количестве 5 – 10 мл.

Б. Мочу, полученную в конце мочеиспускания.

В. Мочу, собранную в отдельную емкость в течение суток.

Г. «Среднюю порцию» струи мочи, собранную после гигиенической процедуры в чистую емкость, в количестве 150 – 200 мл.

Д. Мочу, собранную в отдельные пронумерованные чистые баночки в течение суток, начиная с 6.00 утра и затем каждые 3 часа (всего 8 порций).

9. Не является необходимым оснащением для взятия крови из вены на исследование: А. Резиновый жгут.

Б. 70 % раствор этилового спирта.

В. Чистые пробирки с пробочками, размещенные в штативе. Г. Шприц Жане стерильный.

Д. Стерильный лоток с ватными шариками и пинцетом.

10. На какое время, после взятия крови из вены, пациенту необходимо согнуть руку в локтевом суставе с ватным шариком, для предупреждения кровотечения?

А. На 1 – 2 минуты.

46

Б. На 2 – 3 минуты. В. На 3 – 5 минуты. Г. На 5 – 6 минуты. Д. На 6 – 8 минуты.

11. При подозрении на заболевание пациента гепатитом или ВИЧ – инфекцией емкость с взятой кровью перед направлением в лабораторию:

А. Закрывается ватным шариком.

Б. Закрывается лейкопластырем и помещается в герметичный контейнер. В. Помещается в холодильную камеру.

Г.Помещается в сухожаровой шкаф. Д. Поместить в водяную баню.

12. Какое количество мокроты обычно направляется в лабораторию на

исследование?

А. В количестве 1 - 2 мл. Б. В количестве 3 - 5 мл. В. В количестве 5 - 7 мл. Г. В количестве 7 - 9 мл.

Д. В количестве 9 - 11 мл.

13. При копрологическом исследовании кала не определяется? А. Цвет.

Б. Плотность. В. Запах.

Г. Вкус

Д. Видимые примеси.

14. За сколько дней до сдачи кала необходимо отменить прием лекарственных средств?

А. За 2 – 3 дня. Б. За 1 – 2 дня. В. За полдня.

Г. За 4 – 5 дней. Д. За 6 дней.

15. Порядок направления в лабораторию взятой крови при подозрении на заболевание гепатитом или ВИЧ – инфекцией:

А. После взятия – немедленно.

Б. После взятия – в течение получаса. В. После взятия – в течение 1 часа.

Г. После взятия – в течение 1,5 часа. Д. После взятия – в течение 2 часов.

Ответы на тестовый контроль.

1 – Г, 2 – В, 3 – Г, 4 – А, 5 – Д, 6 – Б, 7 – В, 8 – В, 9 – Г, 10 – В, 11 – Б, 12 – Б, 13 – Г, 14 – А, 15 – В.

Тема 11. Подготовка больных к инструментальным методам исследования.

1. Какого вида рентгенографии не бывает? А. Прицельная рентгенография.

Б. Обзорная рентгенография. В. Серийная рентгенография.

Г. Широкоформатная рентгенография. Д. Полноформатная рентгенография.

2. В чем заключается флюорография?

47

А. Рентгенография с уменьшенным размером изображения, получаемого на флюоресцирующем экране.

Б. Рентгенография с изображением целой анатомической области.

В. Рентгенография с изображением ограниченного участка исследуемого органа.

Г. Последовательное получение нескольких рентгенограмм для изучения динамики изучаемого процесса.

Д. Рентгенологический метод исследования, основанный на введении в полые органы или

сосуды специальных (рентгенконтрастных) веществ для получения четкого изображения изучаемых органов.

3. В чем заключается прицельная рентгенография?

А. Рентгенография с уменьшенным размером изображения, получаемого на флюоресцирующем экране.

Б. Рентгенография с изображением целой анатомической области.

В. Рентгенография с изображением ограниченного участка исследуемого органа.

Г. Последовательное получение нескольких рентгенограмм для изучения динамики изучаемого процесса.

Д. Рентгенологический метод исследования, основанный на введении в полые органы или сосуды специальных (рентгенконтрастных) веществ для получения четкого изображения изучаемых органов.

4. В чем заключается серийная рентгенография?

А. Рентгенография с уменьшенным размером изображения, получаемого на флюоресцирующем экране.

Б. Рентгенография с изображением целой анатомической области.

В. Рентгенография с изображением ограниченного участка исследуемого органа.
Г.Последовательное получение нескольких рентгенограмм для изучения динамики

изучаемого процесса.

Д. Рентгенологический метод исследования, основанный на введении в полые органы или сосуды специальных (рентгенконтрастных) веществ для получения четкого изображения изучаемых органов.

5. В чем заключается обзорная рентгенография?

А.Рентгенография с уменьшенным размером изображения, получаемого на флюоресцирующем экране.

Б. Рентгенография с изображением целой анатомической области.

В. Рентгенография с изображением ограниченного участка исследуемого органа.
Г.Последовательное получение нескольких рентгенограмм для изучения динамики

изучаемого процесса.

Д. Рентгенологический метод исследования, основанный на введении в полые органы или сосуды специальных (рентгенконтрастных) веществ для получения четкого изображения изучаемых органов.

6. В чем заключается контрастная рентгенография?

А.Рентгенография с уменьшенным размером изображения, получаемого на флюоресцирующем экране.

Б. Рентгенография с изображением целой анатомической области.

В. Рентгенография с изображением ограниченного участка исследуемого органа.
Г.Последовательное получение нескольких рентгенограмм для изучения динамики

изучаемого процесса.

Д. Рентгенологический метод исследования, основанный на введении в полые органы или сосуды специальных (рентгенконтрастных) веществ для получения четкого изображения изучаемых органов.

7.В течение какого времени при подготовке к бронхографии проводят пробы на индивидуальную переносимость к йодсодержащим препаратам (контрастным веществам)?

А. В течение 10 – 12 часов. Б. В течение 12 – 24 часов.

48

В. В течение 1 – 2 дней. Г. В течение 2 – 3 дней. Д. В течение 4 – 4 дней.

8. Каким образом готовится пациент кпроведении бронхографии?

А. Накануне обследования пациенту на ужин не дают принимать пищу вообще.

Б. Накануне обследования пациенту дают легкий ужин (исключают молоко, капусту, мясо). В день обследования – не употреблять воду и лекарства, не курить.

В. В день обследования утром пациенту разрешают употребить воду. Г. В день обследования утром пациенту разрешают курить.

Д. В день обследования утром пациенту разрешают.

9. Какой температуры должно быть контрастное вещество (сульфат бария) при проведении рентгенологического исследования прямой кишки (ирригископии)?

А. От 25◦С до 26◦С. Б. От 27◦ С до 28◦ С. В. От 30◦ С до 31◦ С. Г. От 34◦ С до 35◦ С. Д. От 36◦ С до 37◦ С.

10. Какое количество теплого рентгенконтрастного вещества вводят в кишечник с помощью клизмы перед ирригоскопией?

А. До 0,5 литра. Б. До 1,0 литра. В. До 1,5 литра. Г. До 2,0 литров. Д. До 2,5 литров.

11. Через какое время после введения в вену контрастного вещества можно получить изображение желчных ходов?

А. Через 5 – 10 минут. Б. Через 10 – 15 минут. В. Через 15 – 20 минут. Г. Через 20 – 25 минут. Д. Через 25 – 30 минут.

12. Через какое время после введения в вену контрастного вещества можно получить изображение желчного пузыря?

А. Через 0,5 – 1 час. Б. Через 1 – 1,5 часа. В. Через 1,5 – 2 часа. Г. Через 2 – 2,5 часа. Д. Через 2,5 – 3 часа.

13. За сколько времени до проведения рентгенологического исследования почек и мочевыводящих путей проводят пробу на индивидуальную переносимость контрастного вещества?

А. За 1 – 2 часа до исследования. Б. За 4 – 5 часов до исследования. В. За 6 – 7 часов до исследования.

Г. За 8 – 10 часов до исследования. Д. За 12 – 24 часа до исследования.

Ответы на тестовый контроль.

1 – Г, 2 – А, 3 – В, 4 – Г, 5 – Б, 6 – Д, 7 – Г, 8 – Б, 9 – Д, 10 – В, 11 – Г, 12 – Г. 13 – Д.

Тема 12. Способы применения лекарственных средств.

49

1. Какой способ введения лекарственных средств не является энтеральным? А.Через рот.

Б. Под язык. В. В уши.

Г. За щеку.

Д. Через прямую кишку.

2. Прежде чем выдать пациенту лекарственное средство нет необходимости: А.Тщательно вымыть руки.

Б. Надеть стерильные перчатки.

В. Внимательно прочитать все надписи на этикетке. Г. Проверить срок годности.

Д. Уточнить назначенную дозу.

3. За какое время до приема пищи можно принимать внутрь лекарственное средство через рот?

А. За 5 минут. Б. За10 минут. В. За 15 минут. Г. За 30 минут.

Д. Непосредственно перед едой.

4. За какое время после приема пищи можно принимать внутрь лекарственное средство через рот?

А. Сразу после еды.

Б. Через 5 - 10 минут. В. Через 10 - 15 минут. Г. Через 15 - 20 минут. Д. Через 30 минут.

5. Чего не следует делать при появлении у пациента симптомов анафилактического шока?

А. Уложить пациента и приподнять нижние конечности.

Б. Если проводилась подкожная инъекция - необходимо сразу прекратить введение лекарственного средства, наложить резиновый жгут выше места инъекции и немедленно ввести в место инъекции 0,15 – 0,5 мл. 0,1 % раствора эпинефрина.

В. Если производилась внутривенная инъекция - необходимо сразу прекратить введение лекарственного средства и, не вынимая иглы из вены ввести другим шприцом 2 – 3 мл. прометазина, разведенного в 0,9 % растворе натрия хлорида.

Г. Срочно вызвать врача.

Д. До прихода врача оставить больного одного в состоянии физического и психического покоя.

6. Шприцы какой емкости, как правило, не применяются для парентерального

введения лекарственных средств?

А. Емкость в 1 мл. Б. Емкость в 2 мл. В. Емкость в 3 мл. Г. Емкость в 5 мл. Д. Емкость в 10 мл.

7. Какое лекарственное средство категорически запрещается вводить внутривенно? А. Введение масляного раствора.

Б. Введение 5 % раствора глюкозы. В. Введение полиглюкина.

Г. Введение 0,9 % раствора натрия хлорида. Д. Введение гемодеза.

8. На какую глубину вводят иглу при выполнении подкожной инъекции? А. На 5 мм.

Б. На 10 мм.

50

В. На 15 мм. Г. На 20 мм. Д. На 25 мм.

9. Наиболее удобным участком для подкожного введения лекарственных средств является?

А. Верхняя треть наружной поверхности плеча. Б. Верхненаружный квадрант ягодицы.

В. Места наиболее поверхностного залегания сосудов. Г. Внутренняя поверхность предплечья.

Д. Передняя поверхность плеча.

10. Максимальный объем лекарственного средства вводимого внутримышечно не должен превышать:

А. 5 мл. Б. 10 мл**.** В. 15 мл. Г. 20 мл. Д. 25 мл.

11. Под каким углом к поверхности кожи вводят иглу при внутримышечной инъекции?

А. Под углом 30◦ Б. Под углом 15◦ В. Под углом 45◦ Г. Под углом 60◦ Д. Под углом 90◦

12. Какую концентрацию этилового спирта применяют для дезинфекции медицинских инструментов?

А. 90 % раствор. Б. 40 % раствор. В. 70 % раствор. Г. 96 % раствор. Д. 100 % раствор.

13. Какие вены не следует пунктировать из – за опасности развития тромбофлебита? А. Вены на тыльной поверхности левой кисти.

Б. Вены локтевого сгиба.

В. Вены обеих нижних конечностей.

Г. Вены на тыльной поверхности правой кисти. Д. Подключичные вены.

14. В течение какого времени проводятся паровые ингаляции? А. В течение 3 – 5 минут.

Б. В течение 5 – 10 минут. В. В течение 10 – 15 минут. Г. В течение 15 – 20 минут. Д. В течение 20 – **25** минут.

15. Через какое время в среднем достигается максимальныйэффект после

подкожного введения лекарственного средства?

А. Через 10 минут. Б. Через 20 минут. В. Через 30 минут. Г. Через 40 минут. Д. Через 50 минут.

16. Кто может оценивать результаты аллергической пробы? А. Специально обученная медицинская сестра.

Б. Санитарка процедурного кабинета. В. Процедурная медицинская сестра.

51

Г. Старшая медицинская сестра. Д. Сестра – хозяйка.

17. При проведении внутримышечной инъекции пациент должен: А. Стоять прямо.

Б. Лежать на животе.

В. Лежать на правом боку. Г. Лежать на левом боку.

Д. Стоять согнувшись.

18. Венепункция проводят держа иглу срезом вверх и по углом: А. Под углом 15◦

Б. Под углом 30◦ В. Под углом 45◦ Г. Под углом 60◦ Д. Под углом 75◦

19. Кто делает ежедневную выборку назначений врача из истории болезни? А. Старшая медицинская сестра.

Б. Процедурная медицинская сестра. В. Палатная медицинская сестра.

Г. Младшая медицинская сестра. Д.Сестра – хозяйка.

20. Кто составляет требования на лекарственные средства для больных отделения? А. Старшая медицинская сестра.

Б. Процедурная медицинская сестра. В. Палатная медицинская сестра.

Г. Младшая медицинская сестра. Д. Санитарка.

21. На каком языке выписываются требования на ядовитые и наркотические лекарственные средства?

А. На русском языке.

Б. На адыгейском языке. В. На латинском языке. Г. На немецком языке.

Д. На французском языке.

22. К списку «А» относятся лекарственные средства: А. Антибиотики.

Б. Ядовитые и наркотические средства. В. Гормональные препараты.

Г. Снотворные препараты.

Д. Легковоспламеняющиеся препараты.

23. Запасы наркотических средств в лечебном отделении не должны превышать: А. 2 дневной потребности.

Б. 3 дневной потребности. В. 4 дневной потребности. Г. 5 дневной потребности. Д.6 дневной потребности.

24. Запасы ядовитых лекарственных средств в лечебном отделении не должны превышать:

А. 1 дневной потребности. Б. 2 дневной потребности. В. 3 дневной потребности. Г. 4 дневной потребности. Д.5 дневной потребности.

Ответы на тестовый контроль. 52

1 – В, 2 – Б, 3 – В, 4 – Г, 5 – Д, 6 – В, 7 – А, 8 – В, 9 – А, 10 – Б,11 – Д, 12 – В, 13 – В, 14 – Б, 15 – В, 16 – А, 17 – Б, 18 – В, 19 – В, 20 –А, 21 – В, 22 – Б, 23 – Б, 24 – В.

Тема 13. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания.

1. Какова общая площадь всех альвеол обоих легких человека? А. Около 50 м2.

Б. Около 70 м2. В. Около 80 м2. Г. Около 90 м2. Д. Около 100 м2.

2. В какой степени в процентах совершается газообмен (поступление кислорода в кровь) через кожные покровы и пищеварительный тракт?

А. До 1 %.

Б. От 1 % до 2 %. В. От 2 % до 3 %. Г. От 3 % до 4 %. Д. От 4 % до 5 %.

3. Какова частота дыхательных движений здорового человека? А. От 12 до 14 в минуту.

Б. От 14 до 16 в минуту. В. От 16 до 20 в минуту. Г. От 20 до 22 в минуту. Д. От 22 до 24 в минуту.

4. Какое количество воздуха в среднем вдыхает и выдыхает в норме человек при

спокойном дыхании? А. 300 см3

Б. 400 см3 В. 500 см3 Г. 600 см3 Д.700 см3

5. При каком патологическом состоянии не наблюдается тахипноэ (учащенное поверхностное дыхание частотой свыше 20 в одну минуту)?

А.При анемии.

Б. При пневмонии. В. При истерии.

Г. При опухоли мозга. Д.При высокой температуре.

6. При каком патологическом состоянии не наблюдается брадипноэ (патологическое урежение частоты дыхания менее 16 в одну минуту)?

А. При анемии.

Б. При сахарном диабете.

В. При кровоизлиянии в мозг.

Г. При сердечной недостаточности. Д. При диабетической коме.

7. Применяемый при отравлении угарным газом карболен состоит: А. Из 95 % кислорода и 5 % углекислого газа.

Б. Из 90 % кислорода и 10 % углекислого газа. В. Из 85 % кислорода и15 % углекислого газа. Г. Из 80 % кислорода и 20 % углекислого газа. Д. Из 75 % кислорода и 25 % углекислого газа.

8. На какое время хватает кислородно – воздушной смеси,имеющейся в кислородной подушке?

53

А. На 3 – 5 минут. Б. На 5 – 7 минут. В. На 7 – 9 минут. Г. На 9 – 11 минут. Д. Более 11 минут.

9. Каким способом не подается кислород пациенту? А. Из кислородной подушки.

Б. Через носовые катетеры из кислородного баллона, хранящегося в специальном помещении (в палату кислород поступает по металлическим трубкам).

В. Через кислородный компрессор.

Г. Через аппарат искусственной вентиляции легких (ИВЛ) посредством интубационной трубки.

Д. Подача кислорода через специальную маску.

10. При подаче кислородно – воздушной смеси через носовые катетеры необходимо менять положение носового катетера(в целях недопущения образования пролежней и высушивания слизистой оболочки носовых ходов):

А. Каждые 10 минут.

Б. Каждые 10 - 20 минут. В. Каждые 20 - 30 минут. Г. Каждые 30 - 60 минут. Д. Каждые 60 - 70 минут.

11. Какого вида кашля не существует? А. Однократного.

Б. Приступообразного. В. Паралитического. Г. Конвульсивного.

Д. Спазматического.

Ответы на тестовый контроль.

1 – Д, 2 – Б, 3 – В, 4 – В, 5 – Г, 6 – А, 7 – А, 8 – Б, 9 – В, 10 – Г, 11 – В.

Тема 14. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов кровообращения.

1.Какой бывает частота пульса в норме у здоровых людей? А. От 50 до 60 в одну минуту.

Б. От 60 до 90 в одну минуту. В. От 90 до 100 в одну минуту. Г. От 100 до 110 в одну минуту. Д. От 110 до 120 в одну минуту.

2. Не является свойством артериального пульса: А. Наполнение пульса.

Б. Высота пульса. В. Частота пульса. Г. Глубина пульса.

Д. Наполнение пульса.

3.Повышение артериального давления на каждые 10 мм. рт. ст. увеличивает риск

развития сердечно – сосудистых заболеваний на:

А. На 10 %. Б. На 25 %. В. На 30 %. Г. На 35 %. Д. На 40 %.

54

4. В зависимости от устройства регистрирующей части сфигмоманометры не бывают:

А. Анероидные сфигмоманометры.

Б. Осциллометрические сфигмоманометры. В. Ртутные сфигмоманометры.

Г. Электронные сфигмоманометры.

Д. Ядерно – процессорные сфигмоманометры.

5. Чрезмерное давление на воронку стетофонендоскопа понижает диастолическое давление (из – за возникающего турбулентного кровотока в месте прижатия) на:

А. На 5 мм. рт. ст. Б. На 9 мм. рт. ст. В. На 12 мм. рт. ст. Г. На 15 мм. рт. ст. Д. На 20 мм. рт. ст.

6. В каком году итальянский педиатр и патолог Сципионе Рива – Роччи создал ртутный сфигмоманометр для определения систолического давления?

А. В 1870 году. Б. В 1880 году. В. В 1891 году. Г. В 1896 году. Д. В 1901 году.

7. В каком году русский хирург Николай Сергеевич Коротков усовершенствовал метод Рива – Роччи, после чего стало возможным определение и систолического и диастолического артериального давления?

А. В 1905 году. Б. В 1902 году. В. В 1907 году. Г. В 19092 году. Д В 1911 году.

8. В виде столбиков какого цвета заносятся медицинской сестрой величины артериального давления в температурный лист истории болезни?

А. Черного цвета. Б. Синего цвета. В. Красного цвета. Г. Желтого цвета.

Д. Коричневого цвета.

9. Перед измерением артериального давления нужно дать пациенту отдохнуть: А. Не менее 3 минут.

Б. Не менее 5 минут. В. Не менее 7 минут. Г. Не менее 9 минут. Д. Не менее 10 минут.

10. При накладывании на плечо пациента, нижний край манжеты сфигмоманометра должен быть выше локтевой ямки:

А. На 1,5 см. Б. На 2,0 см. В. На 2,5 см. Г. На 3,0 см. Д. На 3,5 см.

11. Между наложенной на плечо пациента манжетой сфигмоманометра и самим плечом должно быть расстояние:

А. На полпальца. Б. На один палец.

В. На полтора пальца.

Г. На два пальца.

Д. Не должно быть никакого расстояния.

12. С какой скоростью нужно выпускать воздух из манжеты сфигмоманометра, чтобы данные измерения артериального давления были наиболее достверными:

А. Со скоростью 2 мм. рт. ст. Б. Со скоростью 1 мм. рт. ст. В. Со скоростью 3 мм. рт. ст. Г. Со скоростью 4 мм. рт. ст. Д.Со скоростью 5 мм. рт. ст.

13. Сколько раз по классической классификации Всемирной Организации Здравоохранения (ВОС), при определении уровня, необходимо измерять артериальное давление, с занесением в историю болезни самого низкого показателя?

А. Измерять 1 раз. Б. Измерять 2 раза. В. Измерять 3 раза. Г. Измерять 4 раза. Д. Измерять 5 раз.

14. В какое время суток регистрируется наиболее низкое артериальное давление? А. Утром натощак, в постели.

Б. После завтрака.

В. После обеденного отдыха. Г. После ужина.

Д. Перед сном.

15. Не относится к преимуществам осциллометрического исследования артериального давления?

А. Устойчивость к шумовым нагрузкам.

Б. Измерение артериального давления через тонкую ткань одежды без потери точности.

В. Специальное обучение.

Г. Значения артериального давления не зависят от разворота манжеты или ее перемещения вдоль плеча.

Д. Точность определения значения артериального давления не зависят от индивидуальных особенностей специалиста, измеряющего АД (слуха, зрения и т.д.). **16. К мероприятиям по оказанию неотложной помощи при сердечной астме не относится:**

А. Придать больному положение «сидя» (ортопноэ).

Б. Дать пациенту нитроглицерин, если систолическое артериальное давление не меньше 100 мм. рт. ст.

В. Начать активное отсасывание (аспирацию) пенистой мокроты электроотсосом.

Г. Начать активную дыхательную гимнастику.

Д. Начать оксигенотерапию с пеногасителем (подача кислорода, пропущенного через раствор этилового спирта кислородной маской или через носовой катетер).

Ответы на тестовый контроль.

1 – Б, 2 – Г, 3 – В, 4 – Д, 5 – Б, 6 – Г, 7 – А, 8 – В, 9 – Б, 10 – В, 11 – Б, 12 – А, 13 – В, 14 –А, 5 – В, 16 – Г.

Тема 15. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов пищеварения.

1. Что не относится к относится к секреторной функции пищеварительной системы? А. Выработка слюны.

Б. Выработка желудочного сока.

56

В. Выработка сурфактанта.

Г. Выработка сока поджелудочной железы. Д. Выработка желчи.

2. В каком количестве в течение суток вырабатывается кишечный сок? А. До 1,5 литра.

Б. До 1,0 литров. В. До 2 литров. Г. До 2,5 литров. Д. До 3 литров.

3. В течение какого времени, в среднем, происходит переваривание пищи в желудке? А. До 1 часа.

Б. От 2 до 4 часов. В. От 4 до 5 часов. Г. От 5 до 6 часов. Д. Более 6 часов.

4. Сколько кишечных ферментов принимают участие в переваривании пищи? А. Около 10 ферментов.

Б. Около 15 ферментов. В. Около 20 ферментов. Г. Около 25 ферментов. Д. Около 30 ферментов.

5. В течение какого времени, в среднем, содержимое полностью проходит тонкий кишечник?

А. В течение 1 – 2 часов. Б. В течение 2 – 3 часов. В. В течение 4 – 5 часов. Г. В течение 3 – 4 часов. Д. Более 6 часов.

6. В течение какого времени, в среднем, содержимое полностью проходит толстый кишечник?

А. В течение 17 – 24 часов. Б. В течение 7 – 10 часов. В. В течение 10 – 17 часов. Г. В течение 5 – 7 часов. Д. Более 24 часов.

7. В каком количестве поступает в 12 – перстную кишку сок поджелудочной железы в течение суток?

А. До 0,5 литра в сутки. Б. До 1,0 литра в сутки. В. До 1,5 литров в сутки. Г. До 2,0 литров в сутки. Д. До 2,5 литров в сутки.

8. В каком отделе желудочно – кишечного тракта всасываются аминокислоты, моносахариды и жирные кислоты?

А. В пищеводе. Б. В желудке.

В. В 12 – перстной кишке. Г. В тонком кишечнике. Д. В толстом кишечнике.

9. Какие вещества всасываются в толстом кишечнике? А. Белки.

Б. Жиры.

В. Углеводы.

Г. Аминокислоты.

57

Д. Часть воды и электролиты.

10. Какое количество видов микроорганизмов постоянно обитают в толстом кишечнике?

А. До 100 видов.

Б. От 300 до 500 видов. В. От 500 до 600 видов. Г. От 600 до 700 видов. Д. Более 700 видов.

11. К основным видам микроорганизмов, обычно входящим в микрофлору толстого кишечника не относятся?

А. Бифидобактерии (до 90 %). Б. Кишечная палочка.

В. Лактобактерии. Г. Энтербактерии. Д. Микобактерии.

12. Какое количество газа в норме образуется за сутки в желудочно – кишечном тракте?

А. До 100 мл.

Б. От 100 до 500 мл. В. От 500 до 600 мл. Г. От 600 до 700 мл. Д. Более 700 мл.

13. Среднесуточное количество кала, выделяющееся у здорового человека за сутки? А. Около 60 г.

Б. Около 150 г. В. Около 110 г. Г. Около 200 г. Д. Около 260 г.

14. Содержание воды в кале здорового человека составляет: А. Около 30 %.

Б. Около 40 %. В. Около 50 %. Г. Около 60 %.

Д. Около 70 %.

15. Содержание воды в кале человека при запоре составляет: А. Около 30 %.

Б. Около 40 %. В. Около 50 %. Г. Около 60 %.

Д. Около 70 %.

16. Не является признаком кишечной колики:

А. Схваткообразные боли, ощущаемые в различных отделах кишечника. Б. Метеоризм.

В. Короткие, частые, внезапно начинающиеся приступы болей. Г. Облегчение болей после отхождения газов.

Д. Боли, успокаивающиеся после обильного приема пищи.

17. Какого цвета рвотные массы при кровотечении из желудка и 12 – перстной кишки?

А. Ярко алого цвета.

Б. Темно – вишневого цвета. В. Буровато – черного цвета. Г. Бесцветные.

Д. Малинового цвета.

18. Видом нарушения аппетита не является:

А. Снижение аппетита (вследствие снижения секреции и кислотности в желудке). Б. Полная потеря аппетита (анорексия).

В. Повышение аппетита.

Г. Появление приятного ощущения, связанного с предстоящим приемом пищи.

Д. Извращенный аппетит – пикацизм (стремление употреблять в пищу несъедобные вещества: мел, золу, уголь и т.д.).

19. Окраска кала при кровотечении из верхних отделов пищеварительного тракта: А. Черно – дегтеобразный.

Б. Темно – вишневый.

В. Типа малинового желе.

Г. Алая кровь на поверхности оформленного кала. Д. Светло – коричневый.

20. Окраска кала при умеренном кровотечении из дистальных отделов тонкой и правой половины толстой кишки:

А. Черно – дегтеобразный. Б. Темно – вишневый.

В. Типа малинового желе.

Г. Алая кровь на поверхности оформленного кала. Д. Светло – коричневый.

21. Окраска кала при кровотечении из нисходящего отдела толстой кишки: А. Черно – дегтеобразный.

Б. Темно – вишневый.

В. Типа малинового желе.

Г. Алая кровь на поверхности оформленного кала. Д. Светло – коричневый.

22. Окраска кала при кровотечении из нижних отделов кишечника (геморрой, трещины заднего прохода):

А. Черно – дегтеобразный. Б. Темно – вишневый.

В. Типа малинового желе.

Г. Алая кровь на поверхности оформленного кала. Д. Светло – коричневый.

23. При желудочно – кишечном кровотечении не следует:

А. Укладывать больного в постель (строгий постельный режим). Б. Запрещать больному разговаривать и курить.

В. Накладывать на область живота пузырь со льдом. Г. Накладывать на область живота горячую грелку. Д. Приподнимать ножной конец кровати.

Ответы на тестовый контроль.

1 – В, 2 – А, 3 – Б, 4 – В, 5 – Г, 6 – А, 7 – В, 8 – Г, 9 – Д, 10 – Б, 11 – А, 12 – Б, 13 – В, 14 – Д, 15 – Г, 16 – Д, 17 – В, 18 – Г, 19 – А, 20 –Б, 21 – В, 22 – Г, 23 – Г.

Тема 16. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.

1.Через какой промежуток времени через почки проходит вся масса крови, имеющейся в организме?

А. Через 5 – 10 минут. Б. Через 10 – 15 минут. В. Через 15 – 20 минут.

59

Г. Через 20 – 25 минут. Д. Через 25 – 30 минут.

2. Сколько литров крови за сутки в организме человека проходит через обе почки? А. До 300 литров.

Б. До 500 литров. В. До 700 литров. Г. До 900 литров. Д. До 1000 литров.

3. Увеличение суточного количества мочи более 2000 мл. называется: А. Олигурия.

Б. Полиурия. В. Ишурия. Г. Никтурия.

Д. Поллакурия.

4.Уменьшение количества мочи выделяемой за сутки до 500 мл. и менее называется: А. Олигурия.

Б. Полиурия. В. Ишурия. Г. Никтурия.

Д. Поллакурия.

5. Невозможность опорожнения мочевого пузыря, несмотря на его переполнение мочой называется:

А. Олигурия. Б. Полиурия. В. Ишурия. Г. Никтурия.

Д. Поллакурия.

6. Учащение мочеиспускания (свыше 6 – 7 раз в сутки) называется: А. Олигурия.

Б. Полиурия. В. Ишурия. Г. Никтурия.

Д. Поллакурия.

7. Преобладание ночного мочеиспускания(диуреза) на дневным называется: А. Олигурия.

Б. Полиурия. В. Ишурия. Г. Никтурия.

Д. Поллакурия.

8. Недержание мочи называется: А. Энурез.

Б. Полиурия. В. Ишурия. Г. Никтурия.

Д. Поллакурия.

9. Непоступление мочи в мочевой пузырь и прекращение выделения мочи (выделение мочи менее 200 мл. и вплоть до полного отсутствия) называется:

А. Олигурия. Б. Полиурия. В. Ишурия. Г. Никтурия. Д. Анурия.

10. Какого цвета становится моча при приеме ацетилсалициловой кислоты (аспирина)?

60

А. Красного цвета. Б. Розового цвета.

В. Темно – бурого цвета. Г. Сине – зеленого цвета. Д. Оранжевого цвета.

11. Какого цвета становится моча при приеме аминофеназона? А. Красного цвета.

Б. Розового цвета.

В. Темно – бурого цвета. Г. Сине – зеленого цвета. Д. Оранжевого цвета.

12. Какого цвета становится моча при приеме метиленового синего? А. Красного цвета.

Б. Розового цвета.

В. Темно – бурого цвета. Г. Сине – зеленого цвета. Д. Оранжевого цвета.

13. Какого цвета становится моча при приеме рифампицина? А. Красного цвета.

Б. Розового цвета.

В. Темно – бурого цвета. Г. Сине – зеленого цвета. Д. Оранжевого цвета.

14. К свойствам мочи не относится: А. Цвет мочи.

Б. Осадок мочи. В. Запах мочи.

Г. Спелость мочи.

Д. Прозрачность мочи.

15. Суточное количество мочи, выделяемое здоровым взрослым человеком в норме колеблется:

А. От 100 до 500 мл. в сутки. Б. От 500 до 1000 мл. в сутки.

В. От 1000 до 2000 мл. в сутки. Г. От 2000 до 2500 мл. в сутки. Д. Более 2500 мл. в сутки.

16. При заболеваниях почек у пациента не бывает: А. Отеков.

Б. Болей в поясничной области. В. Почечной колики.

Г. Почечной недостаточности (острой или хронической). Д. Печеночной колики.

Ответы на тестовый контроль.

1 – А, 2 – Д, 3 – Б, 4 – А, 5 – В, 6 – Д, 7 – Г, 8 – А, 9 – Д, 10 – Б, 11 – А, 12 – Г, 13 – Д, 14 – Г, 15 – В, 16 – Д.

Тема 17. Уход за тяжелыми больными. Основы реанимационной помощи.

1. При первой стадии пролежней(появление участков кожи красного или синюшно – красного цвета без четко определенных границ) не следует обрабатывать

пораженные участки:

А. 10 % раствором камфоры.

61

Б. 1 % раствором салициловой кислоты. В. 5 – 10 % спиртовым раствором йода.

Г. 1 % спиртовым раствором бриллиантового зеленого. Д. 1 % эмульсией хлорамфеникола.

2. Что из нижеперечисленного не относится к признакам клинической смерти? А. Отсутствие реакции зрачков на свет.

Б. Отсутствие сознания.

В. Отсутствие реакции на внешние раздражители. Г. Мышечное окоченение.

Д. Появление цианоза губ, кончиков пальцев и мочек ушей.

3. Что из нижеперечисленного относится к признакам клинической смерти? А. Отсутствие спонтанных движений.

Б. Остановка дыхания или редкое поверхностное дыхание, урежение частоты дыхательных движений до 5 – 8 в минуту.

В. Прекращение сердцебиения. Г. Снижение температуры тела.

Д. Максимальное расширение зрачков, отсутствие их реакции на свет.

4. Почему при проведении искусственного дыхания необходимо запрокидывать голову больного?

А. Для удобства оказания медицинской помощи.

Б. Чтобы создать хорошую герметизацию между ртом реаниматора и ртом (носом) больного.

В. Чтобы обеспечить хорошую проходимость дыхательных путей. Г. В целях создания лучших условий для кровообращения.

Д. Для удобства больного.

5. В каком случае противопоказано запрокидывание головы больного при проведении искусственного дыхания?

А. При подозрении на травму шейного отдела позвоночника. Б. При высоком внутричерепном давлении.

В. При гипертоническом кризе. Г. При головокружении.

Д. Во всех перечисленных случаях.

6. На протяжении какого времени следует производить одно вдувание воздуха в легкие при проведении искусственного дыхания?

А. Одно вдувание за 1 – 1,5 секунды. Б. Одно вдувание за 1,5 – 2 секунды. В. Одно вдувание за 2 – 2,5 секунды. Г. Одно вдувание за 2,5 – 3 секунды.

Д. Одно вдувание за 3 -3,5 секунды.

7. Что является критерием правильности проведения искусственного дыхания? А. Во время проведения искусственного дыхания должен появиться пульс.

Б. Во время проведения искусственного вдоха грудная клетка должна расширяться, а во время пассивного выдоха – спадаться.

В. Во время проведения искусственного вдоха наблюдается «надувание» щек больного. Г. Во время проведения искусственного дыхания изменяется окраска кожных покровов.

Д. Все вышеперечисленное верно.

8. В каком положении должны находиться руки реаниматора при проведении непрямого массажа сердца?

А. Максимально разогнуты в лучезапястных и локтевых суставах.

Б. Слегка согнуты в локтевых суставах и максимально разогнуты в лучезапястных.

В. Разогнуты (фактически максимально под углом 90) в лучезапястных суставах и выпрямлены в локтевых.

Г. Слегка согнуты в локтевых и лучезапястных суставах. Д. Должны обхватывать грудную клетку с двух сторон.

62

9. Сколько надавливаний на грудину необходимо производить при проведении непрямого массажа сердца?

А. 60 – 80 в одну минуту. Б. 80 – 100 в одну минуту.

В. 100 – 110 в одну минуту. Г. 110 – 120 в одну минуту. Д. Более 120 в одну минуту.

10. При оказании реанимационной помощи двумя реаниматорами необходимо делать:

А. Один реаниматор делает 1 вдох, другой – 3 надавливания на грудину. Б.Один реаниматор делает 1 вдох, другой – 4 надавливания на грудину. В. Один реаниматор делает 1 вдох, другой – 5 надавливания на грудину. Г. Один реаниматор делает 2 вдоха, другой – 6 надавливания на грудину.

Д. Один реаниматор делает 2 вдоха, другой – 4 надавливания на грудину.

11. Что не является критерием эффективности проведения закрытого массажа сердца?

А. Синхронная с массажными толчками пульсация сонных артерий. Б. Порозовение кожных покровов.

В. Сужение зрачков.

Г. Переломы ребер или грудины. Д. Все перечисленное верно.

12. При оказании реанимационной помощи одним человеком необходимо: А.Сделать 2 искусственных вдоха, затем – 15 надавливания на грудину.

Б. Сделать 2 искусственных вдоха, затем – 10 надавливания на грудину. В. Сделать 2 искусственных вдоха, затем – 5 надавливания на грудину. Г. Сделать 1 искусственный вдох, затем – 10 надавливания на грудину. Д. Сделать 3 искусственных вдоха, затем – 15

надавливания на грудину.

13. Какое мероприятие должно предшествовать искусственному дыханию? А. Прямой массаж сердца.

Б. Непрямой массаж сердца.

В. Восстановление проходимости дыхательных путей. Г. Применение мешка «Амбу».

Д.Дезинфекция полости рта больного.

14. Признаком биологической смерти не является: А. Появление трупных пятен.

Б. Появление мышечного окоченения. В. Прекращение дыхания.

Г. Прекращение сердцебиения.

Д.Цианоз губ, кончиков пальцев и мочек ушей.

15. При констатации биологической смерти важнейшим ориентиром является:

А. 5 – 6 минут от момента остановки сердечной деятельности плюс 30 минут неэффективно проведенных реанимационных мероприятий.

Б. 6 – 10 минут от момента остановки сердечной деятельности плюс 40 минут неэффективно проведенных реанимационных мероприятий.

В. 10 – 20 минут от момента остановки сердечной деятельности плюс 50 минут неэффективно проведенных реанимационных мероприятий.

Г. 20 – 30 минут от момента остановки сердечной деятельности плюс 60 минут неэффективно проведенных реанимационных мероприятий.

Д. 30 – 40 минут от момента остановки сердечной деятельности плюс 70 минут неэффективно проведенных реанимационных мероприятий.

16. Факт смерти пациента в стационаре, точное время и дату наступления смерти фиксирует в истории болезни:

А. Палатная медицинская сестра.

Б. Процедурная медицинская сестра.

63

В. Старшая медицинская сестра. Г. Лечащий врач.

Д. Любой из вышеназванных специалистов.

Ответы на тестовый контроль.

1 – Д, 2 – Г, 3 – Б, 4 – В, 5 – А, 6 – Б, 7 – Б, 8 – В, 9 – Б, 10 – В, 11 – Г, 12 – А, 13 – В, 14 – Д, 15 – А, 16 – Г.

Вопросы к экзамену.

1.Виды медицинской помощи и их краткое содержание.

2.Понятие об амбулаторно – поликлинической медицинской помощи, цели и задачи, типы амбулаторно – поликлинических учреждений.

3.Понятие о стационарной медицинской помощи, цели и задачи, типы стационарных учреждений.

4.Существующие должности среднего медицинского персонала и их общие обязанности.
5.Основы медицинской этики (деонтологии) и их соблюдение при уходе за больными.
6.Ятрогенные заболевания.

7.Врачебная тайна.

8.Ошибки и медицинские правонарушения.

9.Основные функции и устройство приемного отделения.

10.Организация приема и регистрации поступающих больных в приемном отделении.
11.Основная медицинская документация приемного отделения.

12.Способы транспортировки больных в лечебные отделения больницы, выбор способа транспортировки.

13.Особенности транспортировки больных с различными травмами и заболеваниями. 1

4.Устройство и оборудование отделения ЛПУ.

15.Режим дня в отделении.

16.Индивидуальный режим больного, его разновидности и их характеристики.

17.Обязанности процедурной медицинской сестры отделения ЛПУ.

18.Антропометрия: определение роста, масса тела и окружности грудной клетки больного.

19.Внутрибольничная инфекция (ВБИ) и его характеристика.

20.Основные правила профилактики внутрибольничной инфекции.

21.Защитная одежда медицинского персонала.

22.Дезинфекция, два основных направления и методы дезинфекции.

23.Предстерилизационная очистка и дезинфекция медицинских инструментов.

24.Контроль качества предстерилизационной обработки медицинского инструментария.
25.Дезинфекция помещений и предметов обстановки процедурного кабинета; текущая и генеральная уборка.

26.Общее состояние больного, классификация, краткая характеристика. 27.Основные особенности больных пожилого и старческого возраста. 28.Основные принципы лечебного питания.

29.Парэнтеральное питание больных, виды, основные показания. 30.Термометры: устройство, виды, правила их дезинфекции и хранения. 31.Измерение температуры тела, общие правила и места измерения. 32.Измерение температуры тела в подмышечной впадине.

33.Измерение температуры тела в прямой кишке. 34.Измерение температуры тела в паховой складке (у детей). 35.Регистрация результатов термометрии.

36.Лихорадка, классификация, общая характеристика.

37.Профилактика и лечение пролежней.38.Применение тепла: согревающие компрессы (сухие и влажные); необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

39.Применение холода: цели и три стадии реагирования организма на холодовые процедуры; постановка холодного компресса и пузыря со льдом, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

40.Применение грелок, виды грелок, показания и противопоказания к применению, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

41.Применение банок: механизм действия, подготовка больного к постановке банок, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

42.Применение горчичников, их общая характеристика, места постановки, показания и противопоказания, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

43.Виды желудочных и дуоденальных зондов, их характеристики и предназначение.
44.Зондирование желудка, показания, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

45.Промывание желудка: цели, показания и противопоказания, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

46.Фракционное исследование желудочного содержимого: цели, противопоказания, раздражители, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры. 47.Зондирование двенадцатиперстной кишки: цели, противопоказания, вещества – стимуляторы, необходимое оснащение, порядок выполнения.

48.Клизмы: лечебные и диагностические, способы, абсолютные противопоказания для всех видов клизм.

49.Очистительная клизма: цели, показания и противопоказания; необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

50.Сифонная клизма: цели, показания и противопоказания, необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

51.Послабляющая клизма (гипертоническая, масляная и эмульсионная клизмы), необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

52.Лекарственные клизмы: цели, показания и противопоказания,необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

53.Питательная (капельная) клизма: показания и противопоказания, необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

54.Газоотводная трубка: цель использования, показания, необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

55.Катетеризация мочевого пузыря: виды катетеров, показания и противопоказания.
56.Катетеризация мочевого пузыря у мужчин мягким катетером, необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

57.Катетеризация мочевого пузыря у женщин, необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

58.Плевральная пункция: цели, необходимое оснащение и порядок выполнение процедуры.

59.Абдоминальная пункция: цели, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

60.Виды лабораторных исследований, материалы (биологические субстраты) для исследования и их доставка в лабораторию.

61.Меры предосторожности по избеганию риска инфицирования медицинских работников вирусной или бактериальной инфекциями при работе с материалами для исследования.
62.Общие правила исследование крови.

63.Взятие крови на исследование из вены, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

64.Взятие крови из вены на гемокультуру (стерильность) и чувствительность к антибиотикам, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры. 65.Методы исследования мочи.

66. Подготовка больных к сдаче мочи.

67.Особенности сбора мочи при различных методах исследования: общий анализ мочи; пробы по Нечипоренко, Амбюрже, Каковского-Аддиса.

68 Особенности сбора мочи при различных методах исследования: проба Зимницкого, биологическое исследование мочи, сбор суточной мочи.

69.Порядок сбора мокроты на исследование: на общий анализ и наличие микрофлоры-(бактериологическое исследование).

70.Основные методы исследование кала.

71.Этапы подготовки пациента для сдачи кала: отмена медикаментов, коррекция пищевого режима (диеты).

72.Непосредственная подготовка пациента к сдаче кала.

73.Основные рентгенологические методы исследования и их краткая характеристика.
74.Рентгенологическое исследование органов дыхания: рентгеноскопия, рентгенография, этапы подготовки больных к бронхографии.

75.Подготовка к рентгенологическому исследованию сердечно – сосудистой системы: рентгеноскопия и рентгенография, ангиокардиография.

76.Подготовка к рентгенологическому исследованию пищевода.

77.Подготовка к рентгенологическому исследованию желудка и двенадцатиперстной кишки.

78.Подготовка к рентгенологическому исследованию толстой кишки: этапы подготовки, способы.

79.Подготовка к рентгенологическому исследованию желчного пузыря.

80. Подготовка к рентгенологическому исследованию почек и мочевыводящих путей.
81.Эндоскопические методы исследования, подготовка больных к исследованию.
82.Ультразвуковые методы исследования.

83.Перечислить способы введения лекарственных средств.

84.Общие правила применения лекарственных средств: правила выдачи и введения лекарственных препаратов.

85.Побочные эффекты, вызываемые при приеме лекарственных средств в сочетании с алкоголем.

86.Парэнтеральные пути введения лекарственных средств (перечислить).

87.Шприцы: виды шприцов (стандартные одноразовые, многоразовые и специальные).
88.Сборка многоразовых шприцов.

89.Подготовка шприца с лекарственным средством для инъекции, порядок выполнения процедуры.

90.Внутрикожная инъекция, необходимое оснащение и порядок выполнения внутрикожной аллергической пробы.

91.Подкожная инъекция, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.
92.Внутримышечная инъекция: места для инъекции, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

93.Внутривенная инъекция: места для инъекции, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

94.Состав (элементы) одноразовой системы для внутривенного капельного вливания и порядок подготовки системы к работе.

95.Правила выборки назначений врачом лекарственных средств из истории болезней.
96.Правила выписки и получения из аптеки ЛПУ лекарственных средств.

97.Правила хранения лекарственных средств (списка А, Б и общего списка).

98.Правила хранения и использования ядовитых и наркотических лекарственных средств.
99.Оксигенотерапия: показания к применению кислорода, способы подачи кислорода больному.

100.Подача кислородно – воздушной смеси из кислородной подушки, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

101.Подачи кислородно – воздушной смеси через носовые катетеры, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

102.Свойства артериального пульса.

103.Артериальное давление, общая характеристика, существующие приборы для измерения артериального давления.

104.Измерение артериального давления, методика его измерения сфигмоманометром (непрямое аускультативное).

105.Измерение венозного давления.

106.Терминальные состояния: предагональное и агональное состояния и их краткая характеристика.

107.Терминальное состояние: признаки клинической смерти.

108.Техника доврачебной помощи: восстановление проходимости дыхательных путей.
109.Техника доврачебной помощи: проведение искусственного дыхания методами «изо рта в рот» и «изо рта в нос».

110.Техника доврачебной помощи проведение непрямого массажа сердца. 111.Констатация биологической смерти, ее признаки и правила обращения с трупом. 112.Определение групповой принадлежности крови и резус фактора.

113.Порядок приема и сдачи дежурства на посту медицинской сестры и в процедурном кабинете.

114.Правила переливания крови.

115. Подготовка шариков, салфеток, тампонов и их стерилизация.

116. Контроль за стерилизацией перевязочного материала и медицинского инструментария.

117.Взятие мазка из зева и полости носа. 118.Овладение методами оказания первой помощи при:

· гипертоническом кризе; · отеке легких;

· астматическом состоянии; · анафилактическом шоке; · легочном кровотечении;

· желудочном кровотечении и неукротимой рвоте; · почечной и печеночной колике;

· кетоацидотической и гипогликемической коме; · приступе стенокардии, инфаркте миокарда.

Темы рефератов.

1. Основы медицинской этики (деонтологии) и их соблюдение при уходе за больными детьми и подростками**.**

2. Мероприятия по предупреждению инфицирования медицинских работников вирусной или бактериальной инфекцией при работе с кровью и другими выделениями больного.

3. Лечебное питание у детей и подростков: основные принципы, лечебные столы и их краткая характеристика.

4. Профилактика и лечение пролежней у детей и подростков.

5. Применение холода и тепла при лечении больных детей и подростков: цели, необходимое оснащение и порядок выполнения процедур.

6. Внутрибольничная инфекция (ВБИ) и его характеристика. Основные правила профилактики ВБИ.

7. Основные особенности ухода за больными детьми и подростками.

8. Температура тела: термометры, измерения температуры и регистрация; лихорадка и ее классификация, уход за лихорадящими больными.

9. Клизмы, классификация, показания и противопоказания, необходимое оснащение и порядок выполнения.

10. Общие правила и способы применения различных лекарственных средств в ходе лечения больных детей и подростков.

11. Терминальные состояния, их характеристика и первая медицинская помощь.

12. Должностные обязанности палатной медицинской сестры и организация работы сестринского поста лечебного отделения.

13. Техника доврачебной помощи: проведение искусственного дыхания и закрытого массажа сердца.

14. Артериальное давление у детей и подростков: общая характеристика, приборы и методы его определения.

15. Виды лабораторных исследований, материалы (биологические субстраты) для исследования, их взятие и доставка в лабораторию.

Оценка ***отлично*** ставится тем обучающимся, которые добросовестно работали, овладели предусмотренными индивидуальной программой практическими навыками, аккуратно оформляли медицинскую документацию и дневники, выполнили задание по УИРС, получили хорошую характеристику и не имели замечания от руководителей практики, аргументировано ответили на поставленные во время экзамена вопросы.

Оценки ***хорошо*** ставится в том случае, когда программа практики выполнена, но обучающийся неаккуратно оформил дневник, медицинскую документацию, не проявлял активной деятельности в приобретении практических навыков, давал не четкие ответы на поставленные во время экзамена вопросы.

Оценки ***удовлетворительно*** ставится обучающимся, которые выполнили программу, но слабо овладели минимумом практических навыков, имели замечания от руководителей практики, допускали небрежность в выполнении манипуляций и оформлении документации, нарушали врачебную этику, на поставленные во время экзамена вопросы отвечали не полно.

Если обучающийся не выполнил программу практики, получил отрицательный отзыв о работе, не овладел практическими навыками, не дал ответа на поставленные во время экзамена вопросы, то выставляется оценка ***неудовлетворительно*.**

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

8.1. Основная литература

Название	Ссылка
Общий уход за терапевтическим пациентом : учебное пособие / В. Н. Ослопов, Ю. В. Ослопова, Е. В. Хазова, Ю. С. Мишанина. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2025. - 576 с. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970490488.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970490488.html
Стецюк, В. Г. Сестринская помощь в хирургии : учебник / В. Г. Стецюк. - 5-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 688 с.]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970482216.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970482216.html
Основы сестринского дела : учебник и практикум для вузов / под редакцией Г. И. Чувакова. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 505 с. — URL: https://urait.ru/bcode/557733	https://urait.ru/bcode/557733
Каларащук, А. В. Младшая медицинская сестра по уходу за больными : учебное пособие / А. В. Каларащук. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 168 с. -URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970491713.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970491713.html

8.2. Дополнительная литература

Название	Ссылка
Основы базовой реанимации и принципы ухода за пациентами в критических состояниях : учебное пособие / под ред. О. В. Лисовского, Д. В. Заболотского, Ю. С. Александровича. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 184 с. - https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970484197.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970484197.html
Каларащук, А.В. Помощник по уходу : учебное пособие / А.В. Каларащук. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 192 с. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970493236.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970493236.html
Основы ухода за хирургическими больными : учебное пособие / А. А. Глухов, А. А. Андреев, В. И. Болотских, С. Н. Боев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-8550-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485507.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485507.html

8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

ЭБС «Консультант студента». Коллекция Медицина. Здравоохранение (ВПО) : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Консультант студента». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/catalogue/switch_kit/mb4.html?SSr=07E7070A1F9FD - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями.ЭБС «Консультант студента». Коллекция Медицина ВО. ГЭОТАР-Медиа. Базовый и Премиум комплекты : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Консультант студента». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/catalogue/switch_kit/x2017-158.html?SSr=07E7070A1F9FD - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями.
https://www.studentlibrary.ru/ru/catalogue/switch_kit/mb4.html?SSr=07E7070A1F9FD «Консультант врача» : электронная медицинская библиотека : сайт / ООО «Высшая школа организации и

управления здравоохранением - Комплексный медицинский консалтинг». Электронная медицинская библиотека. – Москва. - . – URL: https://www.rosmedlib.ru/ - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Наша цель сделать профессиональное развитие в медицине комфортным, поэтому главная наша задача - удовлетворить потребности врачей и всех других медицинских работников в получении информации. По мере того, как изменяются потребности врачей, изменяемся и мы. http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x Министерство здравоохранения Российской Федерации : официальный сайт. – Москва. – Обновляется ежедневно. – URL: https://minzdrav.gov.ru/. – Текст: электронный. https://minzdrav.gov.ru/ Министерство здравоохранения Республики Адыгея : официальный сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации – Майкоп. – URL: http://mzra.ru/index.php/ - Текст электронный. /index.php/weblinks?task=weblink.go&id=80 РЕГИСТР ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ РОССИИ. РЛС: официальный сайт. – Москва. – URL: https://www.rlsnet.ru/ – Текст: электронный. https://www.rlsnet.ru/ Библиотека врача. Для специалистов сферы здравоохранения : сайт. – Москва. – URL: https://lib.medvestnik.ru/articles/pediatriya. - Режим доступа: свободная регистрация. – Текст: электронный.Библиотека включает статьи из российских медицинских журналов по следующим направлениям: кардиология, акушерство и гинекология, урология и андрология, терапия, дерматовенерология, гастроэнтерология, неврология, инфекционные болезни, эндокринология, педиатрия. https://lib.medvestnik.ru/ Союз педиатров России : сайт / Исполком Союза педиатров России. – [Москва], 2019. - . – URL: http://www.pediatr-russia.ru/aboutspr/ispolkom. - Текст: электронный.Цели союза педиатров России содействие охране здоровья матери и ребенка, сохранение и умножение традиций отечественной педиатрии, защита и помощь педиатрической службе в ее деятельности, объединение практических врачей, ученых и работников высшей педиатрической школы для решения актуальных практических, научных и образовательных проблем охраны здоровья матери и ребенка. http://www.pediatr-russia.ru/

9. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

9.1. Перечень необходимого программного обеспечения

Название
Microsoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095
Офисный пакет Microsoft office 2016 Договор от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765

9.2. Перечень необходимых информационных справочных систем:

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам:

Название
ЭБС «Консультант студента». Коллекция Медицина. Здравоохранение (ВПО) : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Консультант студента». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: https://www.studentlibrary.ru/- Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями.ЭБС «Консультант студента». Коллекция Медицина ВО. ГЭОТАР-Медиа. Базовый и Премиум комплекты : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Консультант студента». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/catalogue/switch_kit/x2017-158.html?SSr=07E7070A1F9FD - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями. https://www.studentlibrary.ru/ru/catalogue/switch_kit/mb4.html?SSr=07E7070A1F9FD
«Консультант врача» : электронная медицинская библиотека : сайт / ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением - Комплексный медицинский консалтинг». Электронная медицинская библиотека. – Москва. - . – URL: https://www.rosmedlib.ru/ - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Наша цель сделать профессиональное развитие в медицине комфортным, поэтому главная наша задача - удовлетворить потребности врачей и всех других медицинских работников в получении информации. По мере того, как изменяются потребности врачей, изменяемся и мы. http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x
Znanium.com. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / ООО 'ЗНАНИУМ'. – Москва, 2011 - – URL: http://znanium.com/catalog. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Фонд ЭБС формируется с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, УМК, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. http://znanium.com/catalog/
Министерство здравоохранения Российской Федерации : официальный сайт. – Москва. – Обновляется ежедневно. – URL: https://minzdrav.gov.ru/. – Текст: электронный. https://minzdrav.gov.ru/
Министерство здравоохранения Республики Адыгея : официальный сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации – Майкоп. – URL: https://minzdrav.adygheya.gov.ru/- Текст электронный.
Библиотека врача. Для специалистов сферы здравоохранения : сайт. – Москва. – URL: https://lib.medvestnik.ru/articles/pediatriya. - Режим доступа: свободная регистрация. – Текст: электронный.Библиотека включает статьи из российских медицинских журналов по следующим направлениям: кардиология, акушерство и гинекология, урология и андрология, терапия, дерматовенерология, гастроэнтерология, неврология, инфекционные болезни, эндокринология, педиатрия. https://lib.medvestnik.ru/

Для обучающихся обеспечен доступ (удаленный доступ) к следующим современным профессиональным базам данных, информационным справочным и поисковым системам:

Название
ЭБС «Консультант студента». Коллекция Медицина. Здравоохранение (ВПО) : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Консультант студента». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: https://www.studentlibrary.ru/ - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями.ЭБС «Консультант студента». Коллекция Медицина ВО. ГЭОТАР-Медиа. Базовый и Премиум комплекты : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Консультант студента». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/catalogue/switch_kit/x2017-158.html?SSr=07E7070A1F9FD - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями. https://www.studentlibrary.ru/ru/catalogue/switch_kit/mb4.html?SSr=07E7070A1F9FD
«Консультант врача» : электронная медицинская библиотека : сайт / ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением - Комплексный медицинский консалтинг». Электронная медицинская библиотека. – Москва. - . – URL: https://www.rosmedlib.ru/ - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Наша цель сделать профессиональное развитие в медицине комфортным, поэтому главная наша задача - удовлетворить потребности врачей и всех других медицинских работников в получении информации. По мере того, как изменяются потребности врачей, изменяемся и мы. http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x
Znanium.com. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / ООО 'ЗНАНИУМ'. – Москва, 2011 - – URL: http://znanium.com/catalog. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Фонд ЭБС формируется с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, УМК, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. http://znanium.com/catalog/
РЕГИСТР ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ РОССИИ. РЛС: официальный сайт. – Москва. – URL: https://www.rlsnet.ru/ – Текст: электронный. https://www.rlsnet.ru/
Библиотека врача. Для специалистов сферы здравоохранения : сайт. – Москва. – URL: https://lib.medvestnik.ru/articles/pediatriya. - Режим доступа: свободная регистрация. – Текст: электронный.Библиотека включает статьи из российских медицинских журналов по следующим направлениям: кардиология, акушерство и гинекология, урология и андрология, терапия, дерматовенерология, гастроэнтерология, неврология, инфекционные болезни, эндокринология, педиатрия. https://lib.medvestnik.ru/
Союз педиатров России : сайт / Исполком Союза педиатров России. – [Москва], 2019. - . – URL: http://www.pediatr-russia.ru/- Текст: электронный.Цели союза педиатров России содействие охране здоровья матери и ребенка, сохранение и умножение традиций отечественной педиатрии, защита и помощь педиатрической службе в ее деятельности, объединение практических врачей, ученых и работников высшей педиатрической школы для решения актуальных практических, научных и образовательных проблем охраны здоровья матери и ребенка. http://www.pediatr-russia.ru/

10. Описание материально-технической базы необходимой для осуществления образовательного процесса по практике

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Помещения для клинико-практических занятий: помещения в здании лечебного корпуса по адресу: 385000, г. Майкоп, ул. Гагарина, дом № 6, Литер Б, б, Б1, Б2, под Б, под Б1,под Б2, №№ по ТП 1-41 на 2 этаже, в том числе: дневной стационар на 15 коек; педиатрическое отделение №1 на 35 коек, педиатрическое отделение №2 на 30 коек, педиатрическое отделение №3 на 30 коек, педиатрическое отделение №4 на 20 коек, отделение медицинской реабилитации на 32 койки, физиотерапевтическое отделение на 30 коек, всего – 192 койки;	Специальное оборудование: медицинский инструментарий, истории развития детей разного возраста, предметы ухода за детьми, инструментарий для проведения антропометрии (ростомер, электронные весы, сантиметровая лента). Компьютерный томограф-64; ЭЭГ ЭХО-ЭС РЭГ; УЗДГ; ЭКГ МАС-500; суточное монитор ЭКГ; суточное монитор АД; аппарат для высокочастотной магнитотерапии (индуктотермии); аппарат для дарсонвализации; аппарат для лечения интерференционными и диа-динамическими токами; аппарат для микроволновой (МВ), СВЧ-терапии (диатермии); аппарат для УВЧ (ДМВ) – терапии, аппарат лазерной и магнитолазерной терапии, весы эл. медицинские, компьютер в комплекте, принтер лазерный, стол инструментальный, бактерицидный рециркулятор ОРУБп-3-5-«Кронт» «Дезар-7», блок фототерапии U-1131, детский инкубатор для интенсивной терапии, дозатор шприцевой (инфузионный насос) SE, дозатор шприцевой МР-2003, ингалятор, инкубатор для новорожденных VISION, инкубатор ИДН-02, инкубатор интенсивной терапии для новорожденных ИДН-02-«УОМЗ», молокоотсос электрический LactinaElectricPlus, облучатель ОФН, открытая реанимационная система для новорожденных ''Бэбигард-1140'', портативный ваккумный экстрактор Vacus 7018, аппарат для суточного мониторирования артериального давления, измеритель концентрации кислорода ПКГ-4-К-К и др.	Microsoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095; Офисный пакет Microsoft office 2016 Договор от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765
Помещение для самостоятельной работы: читальный зал ФГБОУ ВО «МГТУ»: 385000, г. Майкоп, ул. Первомайская, 191, учебный корпус 1, 3 этаж	мебель на 150 посадочных мест, компьютерное оснащение с выходом в Интернет на 30 посадочных мест, специализированная мебель (стулья, столы, шкафы, шкафы выставочные), мультимедийное оборудование, оргтехника (принтеры, сканеры, ксерокс).	Microsoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095; Офисный пакет Microsoft office 2016 Договор от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765
Помещения для симуляционных занятий: Станция № 3 «Неотложная медицинская помощь» (6-6-202) по адресу: 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Комсомольская, дом № 222 , Учебный корпус №6 медицинского института	Симулятор для промывания желудка DM-NS6037/A2; фантом руки для венепункций и инъекций Зарница; фантом руки для венепункций и инъекций NS.LF0069U; фантом таза для отработки внутримышечных инъекций и катетеризации мочевого пузыря мужской; фантом таза для отработки внутримышечных инъекций и катетеризации мочевого пузыря женский; тренажер для отработки навыков внутривенных процедур (локтевой и кистевой доступ); тренажер для обучения технике выполнения внутривенных инъекций у взрослых, детей и	Microsoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095; Офисный пакет Microsoft office 2016 Договор от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
	младенцев, производитель Nasco	