Бюджетное профессиональное образовательное учреждение

Воронежской области

«ВОРОНЕЖСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

**КОНТРОЛЬНО ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

**по преддипломной практике**

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ: 34.02.01. «Сестринское дело»

Воронеж,

2022-2023 уч. г.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Одобрена цикловой методической  комиссией  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | УТВЕРЖДАЮ | | | |
| Председатель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(Ф.И.О.)* | |  | Зав. практикой | | | |
| Протокол № \_\_\_\_\_\_ | |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Н.И. Жихарева/ | | | |
| «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. |  |  | «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |

Автор:

***Ф.И.О. Куприянова Э.В.***  преподаватель высшей квалификационной категории, кандидат медицинских наук, БПОУ ВО «ВБМК».

Рецензенты: Еремина Н.А.

**Контроль и оценка результатов освоения**

**прЕДДИПЛОМной ПРАКТИКИ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Результаты обучения**  **(освоенные профессиональные компетенции)** | **Формы и методы контроля и оценки результатов обучения** |
| ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациентов и его окружения. | дифференцированный зачёт с использованием оценочных материалов |
| ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения. |
| ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний. |
| ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. |
| ПК. 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействие с участниками лечебного процесса |
| ПК. 2.3.Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами |
| ПК. 2.4.Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами его использования |
| ПК. 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. |
| ПК. 2.6.Вести утвержденную медицинскую документацию |
| ПК. 2.7.Осуществлять реабилитационные мероприятия |
| ПК.2.8.Оказывать паллиативную помощь. |
| ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах. |
| ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях. |
| ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций. |

**1. ВОПРОСЫ К АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ПРЕДДИПЛОМНОЙ ПРАКТИКИ**

1. Перечислите признаки и спланируйте сестринские действия при неосложненном и осложненном гипертонических кризах.

2. Перечислите признаки и спланируйте сестринские действия при стабильной стенокардии.

3. Перечислите признаки и спланируйте сестринские действия при нестабильной стенокардии (остром коронарном синдроме, впервые возникшей стенокардии, прогрессирующей, инфаркте миокарда).

4. Перечислите признаки и спланируйте сестринские действия при обмороке.

5. Перечислите признаки и спланируйте сестринские действия при геморрагическом коллапсе.

6. Перечислите признаки и спланируйте сестринские действия при критическом падении температуры тела.

7. Перечислите признаки и спланируйте сестринские действия при почечной колике.

8. Перечислите признаки и спланируйте сестринские действия при печеночной колике.

9. Перечислите признаки и спланируйте сестринские действия при кровохаркании.

10. Перечислите признаки и спланируйте сестринские действия при легочном кровотечении.

11. Перечислите признаки и спланируйте сестринские действия при приступах бронхиальной астмы различной степени тяжести.

12. Перечислите признаки и спланируйте сестринские действия при отеке легких.

13. Перечислите признаки и спланируйте сестринские действия при сердечной астме.

14. Перечислите признаки и спланируйте сестринские действия при прободной язве.

15. Перечислите признаки и спланируйте сестринские действия при желудочном кровотечении.

16. Перечислите признаки и спланируйте сестринские действия при гипогликемическом состоянии.

17. Перечислите признаки и спланируйте сестринские действия при гипогликемической коме.

18. Перечислите признаки и спланируйте сестринские действия при почечной эклампсии.

19. Перечислите признаки и спланируйте сестринские действия при гипергликемической коме.

20. Перечислите признаки и спланируйте сестринские действия при острой задержке мочи.

21. Перечислите признаки и спланируйте сестринские действия при хронической боли.

22. Перечислите признаки и спланируйте сестринские действия при анафилактическом шоке.

23. Перечислите признаки и спланируйте сестринские действия при тиреотоксическом кризе.

24. Перечислите признаки и спланируйте сестринские действия при, острой уремии.

25. Составьте план сестринских действий при рвоте.

26. Назовите назначение перевязочного материала (салфетка, турунда, шарик, тампон).

27. Перечислите, что входит в набор инструментов для проведения инфильтрационной, проводниковой, спинномозговой анестезии.

28. Как осуществляется временная остановка артериального кровотечения разными способами.

29. Как выявляются признаки непригодности крови к переливанию, транспортирование крови из отделения переливания крови.

30. Составление наборов и определение групповой принадлежности и резус-фактора крови.

31. Составление наборов инструментов для венесекции и катетеризации подключичной вены.

32. Использование перчаток и других средств индивидуальной защиты при работе с кровью.

33. Осуществление подготовки пациента к эндоскопическим исследованиям (ФГДС, ректороманоскопия, колоноскопия, бронхоскопия, цистоскопия, диагностическая лапароскопия).

34. Осуществление подготовки пациента к конкретным рентгенологическим исследованиям (рентгенография желудка, ирригография, экскреторная урография).

35. Ингаляторное введение лекарственных препаратов в дыхательные пути через спейсер у детей разного возраста.

36. Ингаляторное введение лекарственных препаратов в дыхательные пути через небулайзер у детей разного возраста.

37. Техника разведение антибиотиков. Пути введение антибиотиков детям.

38. Составление наборов для новокаиновых блокад.

39. Техника проведения пикфлоуметрии.

40. Перечислите признаки клинической и биологической смерти. Продемонстрируйте правила обращения с трупом.

**2. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ К АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ПРЕДДИПЛОМНОЙ ПРАКТИКИ**

**1.** Пациентка Д, 42 лет, страдающая Гипертонической болезнью II степени, обратилась в приемное отделение стационара с жалобами на головные боли в затылочной области, давление на глаза, тошноту, озноб. Ухудшение состояния началось после стрессовой ситуации (неприятности на работе), приняла папазол без эффекта.

Объективно: лицо гиперемировано, пульс напряженный, 98 в минуту, АД 170/100 мм рт. ст. (рабочее давление 130/90), ЧДД 18 в минуту.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента;
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

**2.** Вы - палатная (постовая) медсестра детского стационара.

У ребёнка 5 лет, поступившего на лечение по поводу ОРВИ, температура тела 39˚С, поведение адекватное, кожные покровы гиперемированы, горячие, сухие на ощупь. Получал парацетамол 4 часа назад.

Задание:

* Определить неотложное состояние;
* Составить алгоритм неотложной доврачебной помощи;
* Приготовить необходимое оснащение.

**3.** Женщина обратилась в ЦАХ (центр амбулаторной хирургии при ВГКБСМП) с жалобами на боль в левой ягодице, повышение температуры тела до 38,8 град. Спустя несколько дней после инъекции раствора сульфата магния по СП больную стали беспокоить боли в левой ягодичной области, последние два больную знобит. В области верхнего наружного квадранта ягодицы припухлость и гиперемия пальпируется плотный, резко болезненный инфильтрат, в центре его – отчётливая флюктуация.

Задание:

* Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование;
* Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.

**4.** Вскоре, после внутримышечного введения пенициллина, больной пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту. АД 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин, слабого наполнения и напряжения.

Задание:

* Определите неотложное состояние, развившееся у пациента;
* Составьте алгоритм неотложной помощи.

**5.** Вы - палатная (постовая) м/с детского стационара.

У ребёнка 3 лет (15кг), находящегося на лечении по поводу ОРВИ, в 17 часов

температура тела 39,1˚С, он заторможен, кожные покровы бледные, холодные на ощупь. Последнее введение жаропонижающих в 9 часов.

Задание:

* Определить неотложное состояние;
* Составить алгоритм неотложной доврачебной помощи;
* Приготовить необходимое оснащение.

**6.** Больному проводилось переливание крови. Во время проведения

биологической пробы у него появились головная боль, головокружение,

общая слабость, боль в пояснице. При обследовании: пульс частый,

слабого наполнения, АД умеренно понижается.

Задание:

* Что с пациентом?
* Ваши действия?

**7.** В отделении находится пациентка Н. 40 лет, диагноз Ревматизм, а/ф, комбинированный митральный порок. Ночью развился приступ удушья. Медсестра, вызванная в палату, увидела состояние тяжелое, пациентка сидит с упором на руки, цианоз губ, носогубного треугольника, хриплое поверхностное дыхание, обильная пенистая мокрота. ЧДД – 32 в мин, ЧСС – 110 в мин, АД – 120/80 мм рт. ст.

Задание:

* Определите неотложное состояние, развившееся у пациента;
* Составьте алгоритм неотложной помощи.

**8.** Вы - палатная (постовая) медсестра детского стационара.

Вас позвали в палату к ребёнку 6 лет с ОРВИ, у которого на фоне улучшения

общего состояния, нормализации температуры тела появилась кровь из носа.

При осмотре:

ребёнок и его мать испуганы, из носа ребёнка частыми каплями выделяется

кровь. Со слов матери, травмы не было.

Задание:

* Определить неотложное состояние;
* Составить алгоритм неотложной доврачебной помощи;
* Приготовить необходимое оснащение.

**9.** По жизненным показаниям пациенту проводилось переливание

1,5 литров одногруппной консервированной крови. После

гемотрансфузии у пациента появились судороги. Сердечная деятельность

слабая, АД понижено, пульс частый, слабый, цианоз кожи и слизистых

оболочек.

Задание:

* Что с пациентом?
* Ваши действия?
* Как предупредить такое состояние?

**10.** В поликлинике у пациента Ю., 60 лет, с диагнозом ИБС, на диспансерном приеме возникли сильные загрудинные боли, которые длились 3 мин. Боли иррадиировали в левую руку. ЧСС – 78 в мин, ЧДД – 20 в мин, АД – 140/90 мм рт. ст. Больной испуган.

Задание:

* Определите неотложное состояние, развившееся у пациента;
* Составьте алгоритм неотложной помощи.

**11.** Вы - палатная (постовая) медсестра детского стационара.

Во время обхода больных с педиатром у ребёнка 4 лет остановился взор и он упал на пол, после чего начались непроизвольные подергивания различных скелетных и мимических мышц, непроизвольное мочеиспускание. Дыхание сохранено. Мать говорит, что такого ранее не было. Ребёнок лечится по поводу ОРВИ, температура тела нормальная.

Задание:

* Определить неотложное состояние;
* Составить алгоритм неотложной доврачебной помощи;
* Приготовить необходимое оснащение.

**12.** Пациентке была проведена операция по поводу острого аппендицита три дня назад. При проведении перевязки послеоперационной раны медсестра выявила образование ограниченного инфильтрата в области раны,

усиление болезненности при пальпации, гиперемию кожи.

Задание:

* Определите и обоснуйте появившееся осложнение;
* Тактика медсестры.

**13.** Пациентка Д, 24 года, диагноз Острый лейкоз лечится в гематологическом отделении. Обратилась к медсестре с жалобами на носовое кровотечение. Объективно: пациентка возбуждена, лицо бледное, из левого носового хода струйка крови темно-красного цвета, ЧСС – 80 в минуту,

АД – 120/80 мм рт. ст, ЧДД – 20 в минуту.

Задание:

* Определите неотложное состояние, развившееся у пациента;
* Составьте алгоритм неотложной помощи.

**14.** Вы - палатная (постовая) м/с детского стационара.

У ребёнка 1 года, поступившего на лечение по поводу ОРВИ, температура тела 37,8˚С, поведение адекватное, кожные покровы гиперемированы, горячие, сухие на ощупь. На учёте у невропатолога и получает лечение. Последнее введение жаропонижающих 5 часов назад.

Задание:

* Определите неотложное состояние;
* Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи;
* Приготовьте необходимое оснащение.

**15.** В стационар по «скорой помощи» поступила пациентка, 25 лет, с острой болью в области живота, температурой 37,8 градусов по С, однократной рвотой. Показана экстренная операция.

Задание:

* В чём заключается подготовка пациентки к операции?
* Можно ли ставить очистительную клизму в данной ситуации?

**16.** Пациент Н, 38 лет с диагнозом Язвенная болезнь ДПК, находится на лечении в гастроэнтерологическом отделении. Пациент пожаловался медсестре на слабость, головокружение. Объективно: бледный, пульс 96 в минуту, слабого наполнения, АД 100/60 (рабочее 120/80), ЧДД 20 в минуту. Из дополнительного расспроса выяснено, что был черный жидкий стул.

Задание:

* Определите неотложное состояние, развившееся у пациента;
* Составьте алгоритм неотложной помощи.

**17.** Вы - процедурная медсестра детского стационара.

Во время подготовки к забору крови из вены ребёнок 10 лет, сидя на кушетке, потерял сознание. Кожа бледная. Дыхание редкое, поверхностное. Пульс слабый. Температура тела нормальная.

Задание:

* Определить неотложное состояние;
* Составить алгоритм неотложной доврачебной помощи;
* Приготовить необходимое оснащение

**18.** Установить правильную последовательность:

1. Подготовка бикса к стерилизации:

2. Обработка рук 0,5% спиртовым раствором хлоргексидина биглюконата.

**19.** Медицинскую сестру ночью вызвали в палату к пациентке, находящейся на лечении по поводу бронхиальной астмы. Пациентку беспокоит чувство нехватки воздуха, удушье, непродуктивный кашель.

Объективно: состояние тяжелое, пациентка сидит на кровати наклонившись вперед и опираясь на руки. Выражение лица страдальческое, кожные покровы бледные. Дыхание затруднено на выходе (больная «выдавливает» из себя воздух) сухие свистящие хрипы слышны на расстоянии. ЧДД – 19 в минуту, пульс – 90 в минуту, слегка напряжена, АД 140/90 мм. рт. ст.

Задание:

* Определите и обоснуйте неотложное состояние;
* Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

**20.** Вы - палатная (постовая) медсестра эндокринного отделения детского стационара. Ребёнок, страдающий сахарным диабетом, обратился к вам с жалобами на внезапную слабость, сильное чувство голода. До обеда 15 минут.

Задание:

* Определить неотложное состояние;
* Составить алгоритм неотложной доврачебной помощи;
* Приготовить необходимое оснащение.

**21.** Больная М., 75 лет, через 15 минут после операции, проведенной под наркозом по поводу острого аппендицита, посинела. Дыхание редкое, прерывистое.

Задание:

* Какое осложнение раннего послеоперационного периода развилось у больной?
* Ваши действия?

**22.** Медсестра посещает на дому пациента 70 лет с диагнозом: рак легкого IV степени для введения обезболивающих средств.

Внезапно у пациента во время сильного приступа кашля у пациента начала выделяться изо рта алая пенистая кровь.

Объективно: состояние тяжелое, больной истощен, кожные покровы землистого цвета. При кашле выделяется алая пенистая кровь.

ЧДД 26 в минуту, пульс – 98 в минуту, слабый, АД 100/70 мм рт. ст.

Задание:

* Определите и обоснуйте неотложное состояние;
* Составьте алгоритм неотложной помощи.

**23.** Вы - палатная (постовая) медсестра инфекционного отделения детского стационара. В палате ребёнка 10 лет несколько минут назад вырвало съеденной пищей, продолжаются повторные позывы к рвоте.

Задание:

* Определить неотложное состояние;
* Составить алгоритм неотложной доврачебной помощи;
* Приготовить необходимое оснащение.

**24.** В травматологическое отделение поступил пациент по поводу закрытого перелома большеберцовой кости правой голени в н/з без смещения.

После проведения рентгенограммы костей голени, учитывая, что

смещения отломков нет, врач наложил глубокую гипсовую лангетную

повязку, назначил 50% анальгин внутримышечно по 2,0. Измеряя температуру вечером, пациент пожаловался медсестре на сильную боль в голени.

При осмотре медсестра обнаружила, что пальцы на стопе отёчны, синюшны, холодные на ощупь.

Задание:

* Определите и обоснуйте осложнение у пациента после наложения глубокой гипсовой лангетной повязки;
* Тактика медсестры

**25.** Молодой человек 19 лет, впервые ставший донором, после сдачи крови внезапно потерял сознание.

Объективно: кожные покровы бледные, обычной влажности, пульс 100 ударов в минуту, ритмичный, малого наполнения. АД 90/60 мм рт. ст.

Задание:

* Определите и обоснуйте, какое неотложное состояние развилось у пациента;
* Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

**26.** Вы - палатная (постовая) медсестра эндокринного отделения детского стационара. Через час после обеда ребёнок, страдающий сахарным диабетом, обратился к вам с жалобами на внезапную слабость, сильное чувство голода и потерял сознание.

Задание:

* Определить неотложное состояние;
* Составить алгоритм неотложной доврачебной помощи;
* Приготовить необходимое оснащение.

**27.** В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон. Медсестра при осмотре выявила : пульс 82 в мин., удовлетворительных качеств, АД – 140/80 мм.рт.ст., ЧДД – 20 в мин., температура – 37,2 град. Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевой пузырь.

Задание:

* Определить и обосновать неотложное состояние пациента;
* Тактика медсестры.

**28.** Пациент 20 лет, доставлен в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии. Со слов матери страдает сахарным диабетом с 5 лет, получает 62 ЕД инсулина в сутки. Ходил в поход на два дня, инъекции инсулина не делал. По возвращении домой жаловался на слабость, сонливость, жажду, потерю аппетита. Вечером потерял сознание.

Объективно: кожные покровы сухие, мускулатура вялая, зрачки сужены, реакция на свет отсутствует, тонус глазных яблок снижен, пульс- 90 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст., ЧДД – 24 в 1 секунду, в выдыхаемом воздухе запах ацетона.

Задание:

* Определите и обоснуйте неотложное состояние;
* Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

**29.** Вы - палатная (постовая) медсестра детского стационара. Вас срочно позвала мать ребёнка 10 месяцев, страдающего рахитом. Она сообщила, что она проснулась от того, что он не дышал около минуты, а потом вдохнул со звуком, напоминающим петушиный крик. При осмотре у ребёнка кожа бледная, липкий пот, вдох шумный.

Задание:

* Определить неотложное состояние;
* Составить алгоритм неотложной доврачебной помощи;
* Приготовить необходимое оснащение.

**30.** В общехирургическое отделение поступил 35 летний пациент

с правосторонней паховой грыжей. Сопутствующих заболеваний

у больного не обнаружено.

Задание:

* Как подготовить пациента к плановой операции?
* Режим в послеоперационном периоде?

**31.** Медицинскую сестру срочно пригласила соседка: ее муж 50 лет внезапно потерял сознание. Со слов женщины медсестра выяснила, что мужчина страдает сахарным диабетом и в настоящий момент активно работал в квартире, где идет ремонт.

Объективно: кожные покровы влажные, тургор кожи не изменен, пульс 60 ударов в минуту, слабого наполнения и напряжения. Дыхание поверхностное, ЧДД-22 в 1 минуту, зрачки расширены. Слюнотечение.

Задание:

• Определите и обоснуйте неотложное состояние;

• Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

**32.** В ЦАХ (центр амбулаторной хирургии при ВГКБСМП) обратился юноша с жалобами на боль в правой подмышечной впадине. Болеет 3 дня. Кожа в подмышечной ямке не изменена, при пальпации обнаружен плотный, болезненный, не спаянный с кожей инфильтрат. При расспросе выяснилось, что неделю назад больной поранил II палец правой кисти, ранка зажила.

Задание:

* Предполагаемый диагноз?
* Вид лечения?

**33.** Медсестру, проживающую по соседству, пригласили к пациенту 42 лет, страдающему мочекаменной болезнью.

После физической нагрузки ночью у него появились резкие боли в поясничной области с иррадиацией в паховую область, частое болезненное мочеиспускание.

Объективно: поведение беспокойное, мечется (то сядет, то ляжет).

Кожные покровы влажные, ЧДД-22 в минуту, пульс 100 ударов в минуту, температура тела 36,7 градусов, живот вздут, мягкий, умеренно болезненный при пальпации, симптом Пастернацкого резко положительный справа.

Задание:

* Определите и обоснуйте неотложное состояние;
* Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

**34.** В нейрохирургическое отделение поступил пациент с жалобами на сильную головную боль, головокружение, тошноту, наличие раны в области лба. Ненадолго терял сознание. При обследовании медсестра выявила: общее состояние средней тяжести, пациент заторможен. Пульс 88 в мин., ЧДД - 22 в мин., А/Д 110/80 мм.рт.ст. температура тела 37,8 град., в области лба рана 3х05 см, умеренное кровотечение.

Задание:

* Определить и обосновать вид повреждения;
* Наложить повязку «Чепец».

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

Медсестра приемного отделения при объективном обследовании выявила: состояние тяжелое, пациент мечется от боли, возбужден, кожные покровы бледные, покрытые капельками пота, пульс 100 ударов в минуту, аритмичный, удовлетворительного наполнения, АД – 110/70 мм рт. ст.

Задание:

* Определите и обоснуйте неотложное состояние;
* Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

**36.** После наложения гипсовой повязки на нижнюю конечность больной

жалуется на боль, онемение, пальцы конечности синюшны, отёчны.

Задание:

* О чём свидетельствуют эти признаки?
* Меры, принимаемые дежурной сестрой.

**37.** В приемное отделение доставлена пациентка с жалобами на возникшую после употребления жареной пищи сильную боль в правом подреберье, иррадиирующую в правое плечо, периодическую рвоту желчью, сухость и горечь во рту.

Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 36,6 С, в легких дыхание везикулярное, тоны сердца звучные, ритмичные, ЧДД 16 в мин., пуль 90 в мин. удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., живот мягкий, резко болезненный в правом подреберье, симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон.

Задание:

• Определите и обоснуйте неотложное состояние;

• Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

**38.** У пожилой женщины самопроизвольно началось кровотечение из язвы

голени. Кровь тёмная, течёт равномерной струёй.

Задание:

* Назвать вид кровотечения;
* Оказать первую медицинскую помощь.

**39.** Больному М. 48 лет, находящемуся на стационарном лечении по поводу абсцесса правого легкого введена была по назначению врача литическая смесь в связи с повышением температуры тела до 40,6 градусов С. Через 20 минут температура снизилась до 36,4 градусов С, при этом у больного появилась резкая слабость и головокружение.

Объективно: больной бледен, покрыт холодным липким потом, отмечается акроцианоз. Пульс 120 уд/мин, нитевидный, АД 80/40 мм рт. ст., дыхание поверхностное, ЧДД 28 в мин.

Задание:

* Определите и обоснуйте неотложное состояние;
* Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

**40.** Сестра поставила в воздушный стерилизатор контейнер с инструментами, плотно закрыв его крышкой.

Задание:

* Правильны ли её действия?
* Режим стерилизации в воздушном стерилизаторе

**3. ВИДЫ РАБОТ К АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ПРЕДДИПЛОМНОЙ ПРАКТИКИ**

1. Провести измерение АД у пациента. Оценить результаты измерения.

2. Исследовать и оценить пульс и ЧДД у пациента 65 лет.

3. Продемонстрируйте технику выполнения внутривенной инъекции.

4. Продемонстрируйте технику постановки пробы на чувствительность к антибиотикам.

5. Выполнить манипуляцию у постели больного ребёнка: измерить и оценить АД.

6. Изготовление перевязочного материала.

7.Продемонстрируйте технику наложения венозных жгутов на конечности.

8. Выполнить манипуляцию у постели больного ребёнка: забор крови на биохимию.

9.Объяснить пациенту подготовку к внутривенной урографии.

10.Продемонстрируйте технику выполнения внутримышечной инъекции.

11.Выполнить манипуляцию у постели больного ребёнка: термометрию и оформить её запись в температурном листе.

12. Провести катетеризацию мочевого пузыря.

13.Продемонстрируйте технику выполнения подкожной инъекции.

14. Выполнить манипуляцию у постели больного ребёнка: внутримышечное введение антибиотика в соответствии с назначенной дозой.

15. Проведите профилактику застойной пневмонии.

16. Наложить повязку пациенту на голову при травме левой височной области.

17.Выполнить манипуляцию у постели больного ребёнка: взвешивание грудного ребёнка на электронных весах.

18. Исследовать и оценить пульс, ЧДД у 5-ти летнего ребенка.

19. В перевязочной осуществить уход за гастростомой.

20. Выполнить манипуляцию у постели больного ребёнка: измерение роста грудного ребёнка на горизонтальном ростомере.

21. Объяснить пациенту подготовку к ирригоскопии.

22.Собрать набор инструментов для инструментальной перевязки раны.

23.Выполнить манипуляцию у постели больного ребёнка: измерить, оценить АД ребёнка старшего возраста.

24. У пациента в травматологическом отделении наложить повязку при травме правого голеностопного сустава.

25.Подготовьте всё необходимое и продемонстрируйте технику выполнения подкожной инъекции.

26.Выполнить манипуляцию у постели больного ребёнка: заправить систему для в/в капельного введения в соответствии с назначением.

27. Наложить повязку на голову пациенту при травме лобной области.

28. Подготовить всё необходимое и провести забор крови из вены для лабораторного исследования.

29. Выполнить манипуляцию у постели больного ребёнка: измерение окружности груди, головы и живота.

30. Осуществить подачу стерильных инструментов, перевязочного материала врачу в перевязочной.

31. Объяснить пациенту подготовку к холецистографии.

32. Пациенту в травматологическом отделении наложить повязку на левую верхнюю конечность.

33. В перевязочной осуществить уход за дренажом.

34. Наложить повязку пациенту при травме левого коленного сустава.

35.Подготовить всё необходимое и провести забор крови из вены.

36.Подготовьте материал к стерилизации.

37. Пациенту в травматологическом отделении наложить повязку на правую верхнюю конечность.

38. Осуществить подачу стерильных инструментов, перевязочного материала врачу в операционной.

39.Собрать и заполнить систему для инфузионной терапии.

40.Наложить повязку пациенту после трепанации черепа в левой теменной области.