федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ХИРУРГИИ**

по специальности

*31.05.01 Лечебное дело*

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 8 от 25.03.2016

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

ОПК-10 готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи

ОПК-11 готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи

ПК-11 готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

1. **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**

**Оценочные материалы в рамках дисциплины (КСР)**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости –** *защита реферата, представление презентации, контроль выполнения практического задания (форма текущего контроля успеваемости выбирается студентом самостоятельно).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ:**

1. Характеристика современных антисептиков.
2. Роль медицинской сестры в подготовке к операциям.
3. Роль медицинской сестры в профилактике ранних послеоперационных осложнений.
4. Роль медицинской сестры в профилактике рака молочной железы.
5. Анализ заболеваемости раком легких у курящих и некурящих пациентов.
6. Хосписы. Принципы паллиативной помощи.
7. Травмы опорно-двигательного аппарата.
8. Особенности транспортировки пострадавших с различными видами травм.
9. Особенности организации ухода за больным с челюстно-лицевой травмой.
10. Виды стом. Общие принципы ухода за стомами.
11. Реабилитация стомированных пациентов: колостома.
12. Реабилитация стомированных пациентов: трахеостома.
13. Реабилитация стомированных пациентов: гастростома.
14. Роль медицинской сестры в уходе за больными с дренажами.
15. Роль медицинской сестры в уходе за ожоговыми больными.
16. Роль медицинской сестры в уходе за больными с переломами позвоночника и костей таза.
17. Хирургическая деятельность медицинской сестры в учреждениях ПМП.
18. Роль медицинской сестры в уходе за урологическими больными в послеоперационном периоде.
19. Общение и психологическое влияние как эффективное средство помощи больным людям.
20. Медицинская этика и деонтология в работе медицинского персонала.
21. Врач как организатор квалифицированного ухода за больными.
22. Моральная и юридическая ответственность медицинских работников.
23. Ятрогения. Причины возникновения, профилактика.
24. Особенности работы медицинских сестер в отделениях паллиативного ухода.
25. Особенности работы медицинских сестер в хосписах.
26. Кожные антисептики: общее понятие, современные требования.
27. Современные подходы к дезинфекции кожных покровов и слизистых оболочек.

**ТЕМЫ ПРЕЗЕНТАЦИЙ:**

1. Актуальные вопросы в трансфузиологии.
2. Анализ заболевания раком лёгких у курящих и некурящих больных.
3. Здоровый образ жизни, вопросы первичной профилактики.
4. Наблюдение и сестринский уход за пациентами в палате реанимации.
5. Оптимизация тактики сестринской помощи пациентам при травмах грудной клетки.
6. Основные факторы риска и меры профилактики при использовании контрастных средств в компьютерной томографии.
7. Особенности сестринского ухода за онкологическими пациентами в стационаре.
8. Оценка качества сестринской помощи в послеоперационном периоде.
9. Профилактика внутрибольничных инфекций в операционном блоке.
10. Раневой процесс, фазы и факторы, влияющие на его течение; современный подход.
11. Роль медсестры в профилактике ранних послеоперационных осложнений.
12. Роль медсестры в уходе за больными с переломами позвоночника и костей таза.
13. Сестринская помощь при новообразованиях.
14. Сестринские технологии при воспалительных заболеваниях половых органов в стационаре.
15. Сестринский уход в послеоперационном периоде.
16. Сестринский уход в предоперационном периоде.
17. Сестринский уход за пациентами после апендэктомии в стационаре.
18. Сестринский уход за пациентами с переломами нижних конечностей в стационаре.
19. Сестринский уход за пациентами с термическими ожогами в стационаре.
20. Сестринский уход за пациентами с травмами позвоночника в стационаре.
21. Сестринский уход при гнойных заболеваниях легких в стационаре.

**ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ:**

**Задание № 1. Выберите одну из тем и разработайте**

**«Памятку для пациента»**

1. Профилактика пролежней в домашних условиях.
2. Обучение пациента и его родственников самоуходу и уходу в послеоперационном периоде.
3. Обучение населения вопросам рационального и диетического питания.
4. Обучение принципам здорового образа жизни взрослого населения.
5. Обучение принципам здорового образа жизни лиц пожилого и старческого возраста.
6. Профилактика травматизма.
7. Профилактика травматизма в домашних условиях.
8. Иммобилизация. Первая помощь.
9. Первая помощь при ожогах.
10. Первая помощь при переохлаждении и обморожении.
11. Первая помощь при укусах животных.
12. Раны. Первая помощь.

**Задание № 2. Выберите одну из тем и составьте «Глоссарий»**

**ТЕМЫ ДЛЯ СОСТАВЛЕНИЯ ГЛОССАРИЯ:**

1. Сестринское дело в хирургии.
2. Десмургия.
3. Основы трансфузиологии.
4. Обезболивание. Виды анестезии.
5. Основы онкологии.
6. Местная хирургическая патология.
7. Сестринская помощь при повреждениях (механическая травма).
8. Хирургическая инфекция.

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1. Участие медсестры в лечебно-диагностическом процессе**

**Тема 1.**Введение в предмет «Сестринское дело в хирургии». Организация работы хирургического стационара. Организация работы перевязочного кабинета.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости** *(устный опрос, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Понятие о хирургии и хирургических пациентах.
2. История русской и современной хирургии.
3. Роль и вклад в развитии хирургии выдающихся учёных.
4. Организация рабочего места перевязочной медицинской сестры.
5. Должностная инструкция медицинской сестры перевязочного кабинета.
6. Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим перевязочного кабинета.
7. Технология проведения текущей и генеральной уборки.
8. Обработка многоразового инструментария.
9. Дезинфекция, предстерилизационная очистка, стерилизация.
10. Клиническая гигиена медицинского персонала.
11. Функциональные обязанности перевязочной медицинской сестры.
12. Общие правила выполнения перевязок.
13. Организация работы перевязочного кабинета.
14. Оснащение перевязочного кабинета.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

*Выберите один правильней ответ:*

**1.Антисептика — это комплекс мероприятий:**  
1) по борьбе с инфекцией в ране  
2) по профилактике попадания инфекции в рану  
3) по дезинфекции инструментов  
4) по стерилизации инструментов

**2.В течение 1 минуты обрабатывают руки перед операцией в растворе:**  
1) гибитана  
2) первомура (С-4)  
3) нашатырного спирта  
4) йодоната

**3.Основоположник асептики:**  
1) Бергман  
2) Листер  
3) Дьяконов  
4) Пастер

**4.Основоположник антисептики:**1) Пирогов  
2) Пастер  
3) Листер  
4)Ландштейнер

**5.Дезинфекция — это:**1) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану  
2) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих  
3) уничтожение патогенных микробов  
4) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

**6.Стерилизация — это:**  
1) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану  
2) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих  
3) уничтожение патогенных микробов  
4) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

7**.К физическому методу стерилизации относят**:  
1) автоклавирование  
2) погружение в 70% раствор этилового спирта  
3) погружение в 6% раствор перекиси водорода  
4) воздействие парами формалина

8**.Операционное белье стерилизуют в режиме**:  
1) 180\* — 60 мин  
2) 120\* — 1,1 атм. — 45 мин  
3) 160\* - 180 мин  
4) 132\* — 2,0 атм. — 20 мин

9**.Изделия из резины и пластмасс стерилизуют в режиме**:  
1) 180\* — 60 мин  
2) 120\* — 1,1 атм. — 45 мин  
3) 160\* — 180 мин  
4) 132\* — 2,0 атм. — 20 мин

**10.Основной режим сухожаровой стерилизации инструментария**:  
1) 120\* — 40 мин  
2) 180\* — 3 часа  
3) 200\* — 40 мин  
4) 180\* — 1 час

**11.Проба на качество предстерилизационной обработки инструментов**:  
1) бензидиновая  
2) азопирамовая  
3) бензойная  
4) никотинамидовая

**12.Инструментарий для эндохирургии стерилизуют в**:  
1) в автоклаве  
2) в сухожаровом шкафу  
3) холодным способом  
4) кипячением

**13.Биологическая антисептика предусматривает применение**:  
1) гипериммунной плазмы  
2) первичной хирургической обработки ран  
3) дренирования ран  
4) раствора перекиси водорода

**14.Наркозно-дыхательная аппаратура дезинфицируется раствором**:  
1) 96% этилового спирта — 10 мин  
2) 10% формальдегида — 10 мин  
3) 1% хлорамина — 60 мин  
4) 3% перекиси водорода — 60 мин

15**. При видовой укладке бикса, в него закладывают**:  
1) необходимое для определенной операции  
2) один вид материалов  
3) необходимое в течение рабочего дня перевязочной  
4) необходимое для подготовки операционной сестры к операции

16**.Срок хранения закрытого стерильного бикса без фильтра не более**:  
1) 3 суток  
2) 1 суток  
3) 20 суток  
4) 6 часов

17**.Стерильность открытого бикса сохраняется**:  
1) 6 часов  
2) 12 часов  
3) 10часов  
4) 24 часа

18**.Генеральная уборка в операционном блоке проводится 1 раз в**:  
1) месяц  
2) неделю  
3) 10 дней  
4) 2 недели

19**.Нарушение асептики может привести к осложнению**:  
1) воздушной эмболии  
2) аллергической реакции  
3) абсцессу  
4) липодистрофии

20**.Одноразовую систему после инфузионной терапии необходимо**:  
1) выбросить сразу  
2) замочить в дез. растворе  
3) сдать старшей медсестре  
4) промыть проточной водой

**21.Экзогенный путь проникновения инфекции в рану из:**1) разрушенных кариесом зубов  
2) внешней среды  
3) воспаленных миндалин  
4) пораженных почек

22**.Эндогенный путь проникновения инфекции в рану**:  
1) воздушно-капельный  
2) контактный   
3) воздушно-пылевой  
4) лимфогенный

23**.В сухожаровом шкафу стерилизуют мед. изделия из**:  
1) резины  
2) текстиля  
3) полимеров  
4) металла

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПИСЬМЕННОГО ОПРОСА:**

**Задание №1.** Заполните пустые графы**.**

**Антисептика -** это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заполните пустые графы**

|  |  |
| --- | --- |
| **Виды антисептики** | **Методы антисептики** |
| Механическая  Механически можно удалить мертвые ткани, инфицированные сгустки крови, гнойный экссудат. | * туалет раны при перевязках, оказании первой доврачебной помощи; * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | * гипертонический раствор хлорида натрия; * дренирование; * гигроскопичный перевязочный материал; * высушивание раны; * ультразвук; * УФО. |
|  | * антибиотики; * бактериофаги; * лечебные сыворотки; * переливание крови; * анатоксины |
| Смешанная |  |

**Задание №2.** Установите соответствие**.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Метод стерилизации** | **Изделия** |
| 1. воздушный | А – резина (перчатки, трубки, бужи, катетеры) |
| 2. химический газ | Б – хирургический инструментарий |
| 3. пар под давлением | В – воздух операционной |
| 4.радиационный (лучевой) | Г - текстиль (хирургическое белье и перевязочный материал) |
| 5.ультрафиолетовые лучи | Д - эндоскопические инструменты |
| 6.химические (стерилянты) растворы | Е – принадлежности для анестезии и реанимации |
| 7. обжигание | Ж - одноразовые предметы |
| 8. ультразвук | З - полимерные материалы, резина, стекло |

Ответ: 1\_\_\_\_, 2\_\_\_\_\_,3\_\_\_\_, 4\_\_\_\_, 5\_\_\_\_\_,6\_\_\_\_\_,7\_\_\_\_\_,8\_\_\_\_\_

**Задание №3.** Установите соответствие**.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Путь распространения инфекции** | **Способ профилактики** |
| 1. воздушный | А – сокращение времени контакта с воздухом |
| 2. капельный | Б - санация полости рта |
| 3. контактный | В - УФО помещений |
| 4. имплантационный | Г - ограничение движений в операционной |
| 5. гематогенный | Д - ношение маски в 4- слоя |
|  | Е - работа в стерильных перчатках |
|  | Ж – стерилизация дренажей |

Ответ: 1\_\_\_\_, 2\_\_\_\_\_,3\_\_\_\_, 4\_\_\_\_, 5\_\_\_\_

**Задание №4.** Установите соответствие**.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Группа антисептиков** | **Химические вещества** |
| 1. соли тяжелых металлов | А - йодонат |
| 2. детергенты | Б – хлорамин Б |
| 3. окислители | В – перманганат калия |
| 4. красители | Г – гибитан |
| 5. нитрофураны | Д - нитрат серебра |
| 6. галоиды | Е – бриллиант зеленый |
|  | Ж - фурациллин |

Ответ: 1\_\_\_\_, 2\_\_\_\_\_,3\_\_\_\_, 4\_\_\_\_, 5\_\_\_\_\_,6\_\_\_\_\_

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**Задача №1.**

Во время перевязки у больной 67 лет обнаружена поверхностная рана на передней брюшной стенке, покрытая гнойно-некротическими тканями.

Задание: Какие механические и физические методы антисептики вы используете?

**Задача №2**

У больного на 10-й день после операции по поводу колото-резанного ранения правой половины грудной клетки отмечается появление одышки, гипертермия до 39 градусов, озноб.

При аускультации дыхание справа не прослушивается, перкуторно - притупление до уровня VI ребра. На рентгенограмме органов грудной клетки определяется затемнение на уровне VI ребра. При пункции правой плевральной полости получен гной.

Задание:Какой метод антисептики был использован при диагностике заболевания у пациента?

**Задача №3**

В приемник хирургического отделения доставлен пострадавший с обширной раной левого бедра и сильным кровотечением. Необходимо срочно вмешаться и остановить кровотечение.

Задание: Каким способом хирург должен обработать руки?

**Задача №4**

Во время перевязки больного с гнойной раной перевязочная медсестра обработала операционное поле от центра к периферии йодонатом дважды.

Задание: Определите, правильно ли обработана операционная рана?

**Задача №5**

Перед операцией на органах брюшной полости хирург вымыл руки в двух тазиках с 0,5%-ным раствором нашатырного спирта по 3 минуты в каждом, затем высушил их стерильным полотенцем и обработал 96%-ным спиртом в течение 5 минут.

Задание: Назовите, каким методом проведена обработка рук?

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

**Задание № 1.** Алгоритм подготовки бикса к стерилизации и транспортировке в ЦСО

**Задание № 2.** Алгоритм обработки рук медицинского персонала.

**Задание № 3.** Алгоритм одевания и снятия стерильных перчаток.

**Задание № 4.** Алгоритм надевания стерильного халата.

**Задание № 5.**  Алгоритм накрытия малого инструментального рабочего стола (на одну операцию).

**Задание № 6.**  Алгоритм накрытия большого инструментального рабочего стола.

**Задание № 7.** Обработка многоразового инструментария.

**Тема 2.**СИМ «Сестринские манипуляции в хирургической практике».

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости** *(устный опрос, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Повязка «Чепец». Показания. Техника наложения.
2. Повязка «Шапочка Гиппократа». Показания. Техника наложения.
3. Колосовидная повязка «Дезо». Показания. Техника наложения.
4. Спиральная повязка на один палец». Показания. Техника наложения.
5. Черепашья повязка на локтевой и коленный суставы (сходящаяся и расходящаяся). Показания. Техника наложения.
6. Спиральная повязка на предплечье. Показания. Техника наложения.
7. Безбинтовые повязки. Показания. Техника наложения.
8. Повязка «варежка». Показания. Техника наложения.
9. Крестообразная повязка на лучевой сустав. Показания. Техника наложения.
10. Восьмиобразная повязка на голеностопный сустав. Показания. Техника наложения.
11. Повязка на культю (возвращающаяся). Показания. Техника наложения.
12. Спиральная повязка на грудную клетку. Показания. Техника наложения.
13. Окклюзионной повязка на грудную клетку. Показания. Техника наложения.
14. Повязка на молочную железу. Показания. Техника наложения.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

**1 вариант**

**Выберите один правильней ответ:**

**1.К мягким повязкам относится**:  
1) гипсовая повязка  
2) косыночная повязка  
3) шина Крамера  
4) аппарат Илизарова

**2.При ранениях волосистой части головы накладывается повязка**:  
1) крестообразная на затылок и шею  
2) пращевидная  
3) «уздечка»  
4) «чепец»

**3.При ушибе плечевого сустава накладывают повязку**:  
1) черепашью  
2) колосовидную  
3) восьмиобразную  
4) Дезо

**4.Для транспортной иммобилизации используется**:  
1) шина Кузьминского  
2) шина Белера  
3) шина Крамера  
4) шина ЦИТО

**5.Вид повязки при растяжении связок в голеностопном суставе**:  
1) спиральная  
2) восьмиобразная  
3) колосовидная  
4) черепашья

**6.Лейкопластырные повязки относятся к** :  
1) давящим  
2) клеевым  
3) твердым  
4) жидким

**7.Крестообразную повязку применяют при повреждении:**1) плечевого сустава  
2) коленного сустава  
3) лучезапястного сустава  
4) III пальца кисти

**8.При оказании помощи пострадавшему с травмой ключицы целесообразно использовать:**  
1) шину Крамера  
2) повязку Дезо  
3) гипсовую лонгету  
4) колосовидную повязку

**9.Окклюзионную повязку используют при:**1) артериальном кровотечении  
2) переломе ребер  
3) клапанном пневмотораксе  
4) открытом пневмотораксе

**10.Вид повязки при венозном кровотечении**:  
1) давящая  
2) окклюзионная  
3) спиральная  
3) лейкопластырная

**11.Повязка, применяемая при ранении пальцев кисти**:  
1) крестообразная  
2) «перчатка»  
3) черепашья  
4) змеевидная

**12.При переломе нижней челюсти необходима повязка**:  
1) возвращающаяся  
2) пращевидная  
3) восьмиобразная  
4) крестообразная

**2 вариант**

**1.Повязка, применяемая при носовом кровотечении**:  
1) лейкопластырная  
2) пращевидная  
3) «уздечка»  
4) циркулярная

**2.При травме коленного сустава накладывают повязку**:  
1) черепашью  
2) змеевидную  
3) спиральную  
4) колосовидную

**3.После вскрытия карбункула на задней поверхности шеи лучше использовать повязку**:  
1) «чепец»  
2) крестообразную  
3) «уздечку»  
4) возвращающуюся

**4.Повязку Дезо используют при переломе:**  
1) костей предплечья  
2) грудины  
3) ключицы  
4) ребер

**5.При ожоге кисти кипятком накладывают повязку**:  
1) сходящуюся  
2) клеевую  
3) «варежка»  
4) «перчатка»

**6.Лейкопластырная черепицеобразная повязка накладывается при переломе**:  
1) грудины  
2) ребер  
3) ключицы  
4) позвоночника

**7.К твердым повязкам относится**:  
1) бинтовая  
2) гипсовая  
3) клеевая  
4) давящая

**8.При вывихе плеча применяют повязку**:  
1) косыночную  
2) спиральную  
3) восьмиобразную  
4) круговую

**9.При открытых переломах накладывают гипсовую повязку**:  
1) мостовидную  
2) окончатую  
3) створчатую  
4) лангетную

**10.При переломе лодыжек накладывают гипсовую повязку**:  
1) U-образную  
2) мостовидную  
3) сапожок  
4) циркулярную

**11.После вправления вывиха плеча накладывают гипсовую повязку**  
1) Дезо  
2) колосовидную  
3) крестообразную  
4) Вельпо

**12. Перед наложением бинтовой повязки медсестра оценит**

1) температуру тела

2) частоту дыхания

3) характер патологического процесса и раны

4) АД

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПИСЬМЕННОГО ОПРОСА:**

**Задание № 1.** Перечислите требования к перевязочному материалу.

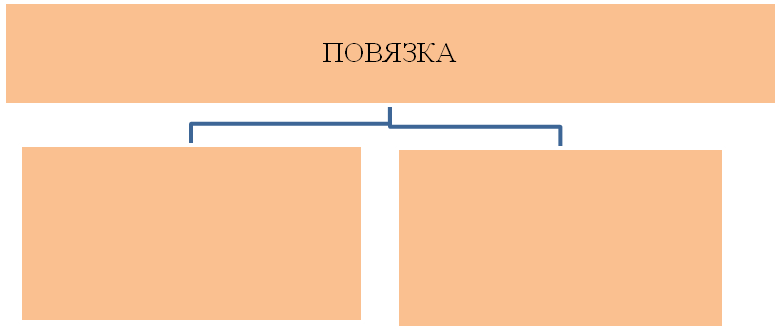
**1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

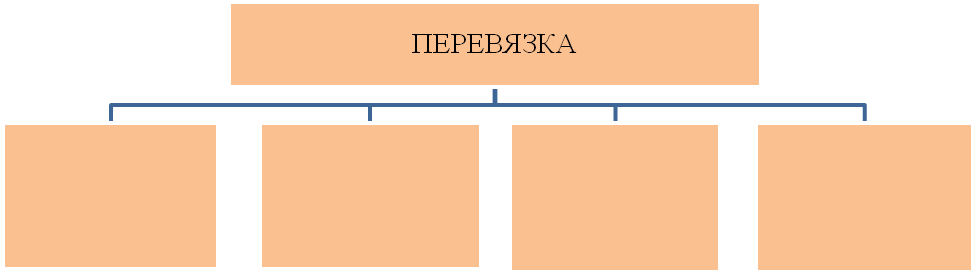
**3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Задание № 2.** Заполните схему «Составляющие элементы повязки».



**Задание № 3.** Заполните схему «Этапы перевязки».



**Задание № 4.** Назовите вид мягкой повязки.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**Задача № 1**

В результате неосторожного обращения с кухонным ножом, хозяйка получила глубокий порез среднего пальца левой руки. Рана кровоточит.

Задания:

1. Определите тип требуемой повязки, обозначьте ее цель.

3. Какой материал необходим для наложения повязки?

4. Перечислите правила техники бинтования.

З**адача № 2**

В травмпункт обратился подросток 14 лет, который упал с турника, после чего почувствовал резкую боль в правом голеностопном суставе. При обследовании отмечается умеренный отек области сустава, ограничение объема активных и пассивных движений из-за болей, болезненность при пальпации. На рентгенограмме нарушения целостности и смещения суставных поверхностей не выявлено.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?

2. В чем ее назначение?

**Задача № 3**

В отделение поступил больной 35 лет с хронической экземой. При осмотре в области средней трети правого предплечья отмечается гиперемия, инфильтрация, шелушение, корочки. Врач назначил мазевые повязки на пораженный участок на 2 часа в день.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. С помощью какой повязки можно зафиксировать лекарственный препарат на предплечье?

2. Где накладывается первый фиксирующий тур этой повязки?

**Задача № 4**

Пациент С., 50 лет, прооперирован по поводу острого абсцесса мягких тканей (гнойное воспаление с образованием полост3) в области локтевого сустава слева. Эвакуировано до 20 мл гнойного экссудата, произведено дренирование раны резиновыми выпускниками. Наложена асептическая повязка с антисептиком. В Вашем распоряжении имеется только марлевый бинт.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Каким образом можно зафиксировать асептическую повязку?

2. Какие разновидности этой повязки Вам известны?

**Задача № 5**

В травматологическое отделение поступил пациент, получивший травму локтевого сустава правой руки при падении с лестницы. При осмотре сустав отечен, движения в суставе болезненны и ограничены. При рентгенографическом исследовании признаков перелома не выявлено.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?

2. В чем ее назначение? Какие разновидности этой повязки вы знаете?

3. Какой материал предпочтителен для наложения повязки?

**Задача № 6**

У пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии имеются поверхностные резаные раны тыльной поверхности второго и третьего пальцев левой кисти. Признаков продолжающегося кровотечения не выявлено.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо наложить на пальцы?
2. Где будет наложен первый фиксирующий тур этой повязки?
3. В чем назначение повязки?
4. На какие еще анатомические области возможно наложение данных повязок?

**Задача № 7**

Вы – студент медицинского ВУЗа. Вы стали свидетелем падения подростка с велосипеда. При осмотре Вы обнаружили глубокую кровоточащую рану на лбу.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?

2. В чем ее назначение?

3. Какой материал необходим для наложения повязки?

**Задача № 8**

В травмпункт обратился мужчина с жалобой на ушиб правого плечевого сустава. В области сустава имеется небольшой кровоподтек, движения в суставе резко ограничены из-за боли.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?

2. В чем ее назначение?

3. Какой материал необходим для наложения повязки?

**Задача № 9**

В медицинский кабинет школы обратился ученик с жалобой на боли в области нижней челюсти. По словам школьника, он упал и ударился подбородком о пол. Медицинская сестра при осмотре обнаружила на нижней челюсти кровоточащие ссадины.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?

2. В чем ее назначение?

3. Какой материал необходим для наложения повязки?

**Задача № 10**

На прием к хирургу пришла мама с 10 летним сыном, получившим растяжение связок правого голеностопного сустава.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?

2. В чем ее назначение?

3. Какой материал необходим для наложения повязки?

**Задача № 11**

Во время колки дров одна из щепок попала мужчине в глаз. Пациент обратился в больницу скорой помощи с жалобами на острую боль и жжение в правом глазу. Офтальмолог в приемном отделении удалил инородное тело из глаза, а медицинской сестре поручил наложить защитную повязку на правый глаз.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Как закрепить повязку в этой области?
2. Какие особенности техники бинтования Вы используете при наложении данной повязки?
3. Какой материал необходим для наложения повязки?

**Задача № 12**

Пациенту К. проведена операция по поводу удаления липомы (доброкачественное образование) на задней поверхности шеи. На 2 день после операции врач осмотрел послеоперационную рану и обработал ее. Перевязочной медицинской сестре необходимо наложить повязку.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?

2. В чем ее назначение?

3. Какой материал необходим для наложения повязки?

**Задача № 13**

Вы – медицинская сестра перевязочного кабинета. Врач произвел обработку послеоперационной раны в затылочно-теменной области и попросил Вас наложить повязку.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?

2. В чем ее назначение?

3. Какой материал необходим для наложения повязки?

**Задача № 14**

Пациенту А. 40 лет в офтальмологической клинике проведена операция на оба глаза. На 2 день после операции медицинской сестре перевязочного кабинета необходимо провести перевязку.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Как закрепить повязку в этой области?
2. Какой материал необходим для наложения повязки?

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

*Уважаемый студент!*

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1**. Алгоритм наложения повязки «Чепец».

**Задание № 2.** Алгоритм наложения повязки «Шапочка Гиппократа».

**Задание № 3**. Алгоритм наложения колосовидной повязки на плечевой сустав.

**Задание № 4.** Алгоритм наложения «черепашьей» расходящейся повязки на коленный сустав.

**Задание № 5.** Алгоритм наложения «черепашьей» сходящейся повязки на локтевой сустав.

**Задание № 6**. Алгоритм наложения спиральной повязки на один палец.

**Задание №7**. Алгоритм наложения спиральной повязки на предплечье.

**Задание №8.** Алгоритм наложения крестообразной повязки на затылок.

**Задание №9.** Алгоритм наложения отдельных видов безбинтовых повязок.

* Алгоритм наложения клеевой повязки.
* Алгоритм наложения пращевидной повязки на нос .
* Алгоритм наложения пращевидной повязки на подбородок.
* Алгоритм наложения Т-образной повязки на промежность.
* Алгоритм наложения косыночной повязки на голову.
* Алгоритм наложения косыночной повязки на верхнюю конечность.
* Алгоритм наложения косыночной повязки на молочную железу.

**Задание №10.** Алгоритм наложения повязки «варежка»

**Задание №11.** Алгоритм наложения крестообразной повязки на лучевой сустав

**Задание №12.** Алгоритм наложения восьмиобразной повязки на голеностопный сустав.

**Задание №13.** Алгоритм наложения повязки на культю (возвращающаяся).

**Задание №14.** Алгоритм наложения спиральной повязки на грудную клетку.

**Задание №15.** Алгоритм наложения окклюзионной повязки на грудную клетку.

**Задание №16.** Алгоритм наложения повязки на молочную железу.

**Тема 3.**Обезболивание. Виды анестезии, обязанности медицинской сестры.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости** *(устный опрос, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Анестезиология, определение, задачи.
2. Методы обезболивания в хирургической практике, виды.
3. Местное обезболивание, определение. Виды. Преимущества и недостатки. Показания и противопоказания.
4. Возможные осложнения местной анестезии, их профилактика.
5. Понятие о наркозе, его отличия от региональной анестезии.
6. Классификация видов и методов общей анестезии. Преимущества и недостатки. Показания и противопоказания.
7. Этапы анестезиологического обеспечения. Стадии и характеристика хирургического наркоза.
8. Премедикация, ее назначение, виды и компоненты.
9. Ингаляционный наркоз, его преимущества и недостатки.
10. Неингаляционный наркоз, его преимущества и недостатки. Показания и противопоказания.
11. Осложнения общей анестезии.
12. Роль медицинской сестры при проведении местного и общего обезболивания.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

*Выберите один правильный ответ.*

1. Асептический менингит после спинномозговой анестезии вызывают:

а) микроорганизмы;

б) попадание йода в спинномозговой канал;

в) избыточное введение анестетика;

г) сопутствующие заболевания.

2. Во время наркоза медсестра-анестезист заполняет:

а) историю болезни;

б) лист наблюдения;

в) анестезиологическую карту;

г) температурный лист.

3. ΙΙ стадия наркоза:

а) стадия засыпания;

б) стадия пробуждения;

в) стадия возбуждения;

г) хирургическая стадия.

4. Хирургическая операция выполняется на стадии наркоза:

а) Ι стадия;

б) ΙΙ стадия;

в) ΙΙΙ стадия;

г) ΙV стадия;

*Выберите несколько правильных ответов***.**

5. Болевые ощущения формируются:

а) в нервных окончаниях;

б) в ретикулярной формации;

в) в теменной доле головного мозга;

г) в чувствительных корешках спинного мозга;

д) в проводящих путях нервной системы.

6. Виды местной анестезии:

а) срочная;

б) плановая;

в) поверхностная;

г) инфильтрационная;

д) внутривенная.

7. К проводниковой анестезии относится:

а) терминальная;

б) глубокая;

в) спинномозговая;

г) новокаиновая блокада;

д) инфильтрационная.

8. Для новокаиновой блокады используют новокаин в концентрации:

а) 1%;

б) 2-5%;

в) 0,25%;

г) 0,5 %;

д) 1,5%.

9. Для проводниковой анестезии используют новокаин в концентрации:

а) 1%;

б) 2 %;

в) 0,25%;

г) 0,5 %;

д) 10 %.

10. Поверхностная анестезия включает:

а) охлаждение;

б) распыление анестетика;

в) инфильтрацию новокаина;

г) применение мазей с анестетиком;

д) новокаиновые блокады.

11. Ингаляционный наркоз может быть:

а) масочный;

б) простой;

в) эндотрахеальный;

г) внутривенный;

д) комбинированный.

12. Премедикация включает введение:

а) димедрола;

б) прозерина;

в) промедола;

г) атропина;

д) гексенала.

*Дополните предложение.*

13. Обратимая и намеренно вызванная потеря болевой чувствительности в какой –либо части тела называется \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

14. Комплекс лечебных и диагностических мероприятий, направленных на защиту пациента от операционной травмы – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

15. Обратимое состояние организма, при котором выключены сознание и все виды чувствительности, утрачены рефлексы и снижен тонус скелетной мускулатуры, но сохранены функции жизненно важных центров, органов и систем- это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

16. Местное обезболивание **–** это обратимая и намеренно \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

17. Синонимом местного обезболивания является \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

18. Основные преимущества местной анестезии:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. относительная простота и доступность выполнения;
3. отсутствие дорогостоящей аппаратуры для выполнения.

19. Недостатки местной анестезии:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. психоэмоциональное напряжение пациента (эффект присутствия на собственной операции);
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

20. Премедикация – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПИСЬМЕННОГО ОПРОСА:**

**Задание №1.** Дополните таблицу «Виды местной анестезии».

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Глубина анестезии** | **Препараты анестезии** | **Способ анестезии** |
| Кожа | Мази: анестезин, ментол, финалгон  Жидкости: хлорэтил | Втирание, всасывание (блокада рецепторов кожи и слизистых оболочек) |
| Слизистая оболочка | Растворы: | Орошение, введение в виде капель |
| Кожа, слизистые, глублежащие ткани и органы | Растворы: новокаин, совкаин, лидокаин, тримекаин | 1. Инфильтрационная |

**Задание №2.** Дополните таблицу «Виды общей анестезии».

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Путь поступления анестетика** | **Способ введения анестетика** | **Анестетики** |
| Ингаляционный |  | Летучие жидкости: эфир, фторотан, хлороформ, хлорэтил, пентран;  Газообразные вещества: закись азота, циклопропан |
| Неингаляционный | Внутривенно, внутримышечно, ректально |  |

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**Задача № 1**  Ребенок 2-х лет поступил в клинику с диагнозом: "Острый аппендицит".   
Задание**:** Назовите наиболее рациональный метод обезболивания.   
  
**Задача № 2.** В поликлинику обратился больной 20 лет с жалобами на боль во втором пальце правой кисти. Диагноз: "Подкожный панариций второго пальца правой кисти". Показано оперативное лечение.   
Задание: Назовите наиболее рациональный метод обезболивания.  
  
**Задача № 3.** Больной оперирован по поводу остеомиелита правого бедра в плановом порядке. В послеоперационном периоде жалобы на упорные головные боли.   
Задание: Назовите метод обезболивания, способный вызвать такое осложнение.   
  
**Задача № 4.** Больному П. 40 лет. назначен на плановую операцию под спинномозговой анестезией. Накануне операции, вечером, больному назначен люминал 0,1. Через 30 минут от начала операции у больного появилась бледность, АД не определяется, пульс слабый, нитевидный.   
**Задание:**Назовите, осложнение и его профилактику?   
  
**Задача № 5.** В гнойную перевязочную доставлен больной с диагнозом: "Флегмона левого предплечья". Обезболивание - местное, хлорэтилом. Из-за сильной боли и беспокойства больного выполнить операцию не представилось возможным. Был дан масочный наркоз.   
Задание:Назовите причину перехода от местной анестезии к наркозу? 

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

*Уважаемый студент!*

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1.** Алгоритм ингаляционного метода применения лекарственных препаратов.

**Задание № 2.** Подготовка оснащения к местной анестезии.

**Задание №3.** Алгоритм парентерального метода применения лекарственных препаратов.

**Задание №4.** Алгоритм энтерального метода применения лекарственных препаратов.

**Тема 4.**Основы трансфузиологии.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости** *(устный опрос, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Понятие трансфузиологии.
2. Основные исторические этапы развития трансфузиологии, как науки.
3. Учение о группах крови. Система- АВО. Резус-фактор.
4. Современные методы определения группы крови и резус-фактора.
5. Терапевтическое воздействие переливания крови. Препараты крови.
6. Методы и пути гемотрансфузии.
7. Показания и противопоказания к переливанию крови.
8. Особенности транспортировки крови и ее компонентов.
9. Подготовка пациента к гемотрансфузии.
10. Гемотрансфузия, наблюдение и уход за пациентом.
11. Осложнения при переливании крови и их профилактика.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

*Выберите несколько правильных ответов.*

1. При подготовке больного к трансфузии необходимо:

а) сделать общий анализ мочи;

б) дать обильное питьё;

в) собрать трансфузионный анамнез;

г) сделать анализ кала на скрытую кровь;

д) сделать клинический анализ крови.

2) Ранние симптомы переливания несовместимой крови:

а) чувство стеснения в груди;

б) сужение зрачков;

в) чувство жара;

г) боли в животе и пояснице;

д) анурия.

3) Признаки пригодности крови к переливанию:

а) розовая плазма;

б) жёлтая прозрачная плазма;

в) наличие слоя лейкоцитов и тромбоцитов;

г) наличие осадка эритроцитов;

д) однородная красная кровь.

4) Признаки непригодности крови к переливанию:

а) наличие хлопьев в плазме;

б) наличие осадка эритроцитов;

в) однородная красная кровь;

г) отсутствие цветной полосы на этикетке;

д) наличие слоя лейкоцитов и тромбоцитов.

5) Агглютиноген А присутствует;

а) в І группе;

б) во ІІ группе;

в) в ІІІ группе;

г) в ІV группе.

*Выберите один правильный ответ.*

6) Переливание крови противопоказано:

а) при тяжелой интоксикации;

б) тяжелом нарушении деятельности почек;

в) шоке;

г) потере более 30% ОЦК.

7) Гемодинамические кровезаменители – это:

а) хлосоль;

б) полиглюкин;

в) альбумин и протеин;

г) гемодез.

8) Реинфузия – это переливание:

а) консервированной крови;

б) крови, излившейся в полость;

в) крови, излившейся в полые органы;

г) эритроцитарной массы.

9) При определении группы крови физраствор добавляют с целью:

а) ускорить реакцию агглютинации;

б) отличить истинную агглютинацию от ложной;

в) определить пригодность крови к переливанию;

г) отличить І группу крови от других.

10) При переливании плазмы необходимо провести пробу:

а) резус – совместимость;

б) на биологическую совместимость;

в) пробы не нужны;

г) индивидуальную совместимость.

11) Пробу на индивидуальную (групповую) совместимость при повторных трансфузиях проводить:

а) не нужно, выясняется из анамнеза;

б) нужно только при первом переливании;

в) нужно перед каждым переливанием;

г) не нужно, данные есть в истории болезни.

12) Признак определения группы крови:

а) резус- фактор;

б) проба на совместимость;

в) содержание агглютиногенов и агглютининов;

г) наследственность.

13) Скорость переливания крови во время биологической пробы:

а) 10 – 20 капель в минуту;

б) струйно;

в) 20 – 40 капель в минуту;

г) 40 – 60 капель в минуту.

14) Донор – это:

А) человек, перенесший кровотечение;

Б) лицо, дающее свою кровь для переливания;

В) человек, которому производится переливание донорской крови;

Г) выздоравливающий человек.

15) Реципиент – это:

а) человек, перенесший кровотечение;

б) лицо, дающее свою кровь для переливания;

в) человек, которому производится переливание донорской крови;

г) выздоравливающий человек.

*Дополните.*

16) Если при определении группы крови агглютинация произошла с сывороткой І и ІІІ групп, а со ІІ не произошла, то эта кровь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_группы.

17) При определении группы крови на планшетке должно быть соотношение сыворотки и исследуемой крови \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

18) При определении биологической совместимости крови её переливают \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*Установите соответствие**(каждый ответ может быть использован один раз, несколько раз или ни разу).*

19) Группы крови: Состав крови:

1) І группа а) А

2) ІІ группа б) В

3) ІІІ группа в) α

4) ІV группа г) β

*Установите последовательность действий.*

20) Переливание крови:

а) подобрать необходимую кровь;

б) заполнить систему;

в) провести пробы на групповую и резус-совместимость;

г) провести пробу на биологическую совместимость;

д) определить показания и противопоказания к переливанию;

е) определить пригодность крови к переливанию;

ж) определить группу крови и резус-фактор у реципиента.

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПИСЬМЕННОГО ОПРОСА:**

**Задание № 1.** Перечислите показания к проведению инфузионной терапии с целью восполнения ОЦК.

**1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Задание № 2**. Составьте план оказания доврачебной помощи при острой кровопотере:

**1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Задание № 3.** Заполните таблицу

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Группа крови | Агглютинины  плазмы | Агглютиногены эритроцитов |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Задание № 4.** Зарисуйте красным карандашом

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Реакция агглютинации со стандартными сыворотками | | | Группа крови |
| Оαβ (I) | Аβ (II) | Вα (III) |
|  |  |  | О (I) |
|  |  |  | А (II) |
|  |  |  | В (III) |
|  |  |  | АВ (IV) |

**Задание № 5.** Пользуясь учебником, перечислите препараты крови

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Задание № 6.** Заполните таблицу:

Абсолютные показания и противопоказания к гемотрансфузии

|  |  |
| --- | --- |
| Показания | Противопоказания |
| Hb меньше\_\_\_\_\_\_\_\_\_г/л |  |
| Er меньше\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/л |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Задание № 7** Перечислите посттрансфузионные реакции и гемотрансфузионные осложнения:

|  |  |
| --- | --- |
| посттрансфузионные реакции | гемотрансфузионные осложнения |
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| 4. |  |

**Задание № 8** Заполните графы.

**Противопоказания к переливанию крови и её компонентов**

Противопоказания

Абсолютные

Относительные

1. Острый инфаркт миокарда

- острая недостаточность печени, почек;

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**Задача №1**

В целях быстрого восполнения кровопотери больно­му перелито 1000 мл одногруппной резус-совместимой донорской крови, консервированной натрия цитратом. К концу гемотрансфузии у больного появились беспо­койство, бледность кожных покровов, тахикардия, судо­роги мышц.

Задание:Определите, какое осложнение возникло у больного?

**Задача №2**

Больному перед гемотрансфузией лечащий врач на­чал проводить биологическую пробу на совместимость. Кровь, взятая из холодильника, в течение 30—40 мин была выдержана при комнатной температуре.

По пред­варительным исследованиям она совместима по АВО-системе и резус-фактору. Внутривенно струйно по 15 мл с интервалом 3 мин введено 45 мл донорской крови.

При введении послед­ней порции у больного появились тошнота, озноб, боли в пояснице, за грудиной, головокружение, пульс и ды­хание участились, снизилось артериальное давление.

Задание:Определите, соблюдена ли техника постановки биологической пробы?

**Задача №3**

В хирургическое отделение поступил больной с яз­венной болезнью двенадцатиперстной кишки, ослож­ненной кровотечением. Дефицит объема циркулирующей крови составляет 35%.

В целях восполнения кро­вопотери показано экстренное переливание крови.

Задание: Какой необходимый минимум лабораторных иссле­дований (проб) следует произвести, без которых гемо­трансфузия недопустима?

**Задача №4**

Больная И., 31 год, группа крови 0(1), находилась в районной больнице по поводу неполного позднего вы­кидыша (беременность 26—27 недель), постгеморраги­ческой анемии и септицемии.

Произведено выскабли­вание полости матки. Ошибочно начато переливание крови группы B(III). После введения 100 мл крови поя­вились боль в пояснице и озноб. Трансфузия прекраще­на.

Через 15 мин состояние больной резко ухудшилось: появились адинамия, резкая бледность кожных покро­вов, акроцианоз, обильный пот, потрясающий озноб. Пульс — 96 ударов в минуту, слабого наполнения. Арте­риальное давление - 75/40 мм рт.ст.

Задание: Определите, какое осложнение возникло у больной?

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

*Уважаемый студент!*

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1.** Подготовка пациента к гематрасфузии.

**Задание №2.** Алгоритм оказания доврачебной неотложной помощи при гемотрансфузионном шоке.

**Модуль 2. Организация специального ухода в хирургической практике**

**Тема 1.**Сестринская помощь при новообразованиях.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости** *(устный опрос, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Определение опухоли. Факторы, способствующие возникновению опухолей.

2. Классификация опухолей, стадии развития злокачественных опухолей.

3. Характеристика доброкачественных опухолей.

4. Характеристика злокачественных опухолей.

5. Диагностика онкологических заболеваний.

6. Принципы лечения онкологических больных.

7. Методы диагностики опухолей.

8. Подготовка больных к операциям и особенности ухода после хирургического лечения.

9. Неотложная помощь онкобольным, роль медицинской сестры.

10. Принципы организации онкологической помощи в России.

11.Особенности этики и деонтологии при уходе за онкологическими больными.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

*Выберите один правильный ответ.*

1. Доброкачественной опухолью является:

а) фиброаденома;

б) липосаркома;

в) аденокарцинома;

г) лимфосаркома.

2. Признак злокачественной опухоли — это:

а) большие размеры;

б) экспансивный рост;

в) инфильтрирующий рост;

г) медленный рост.

3. Признак доброкачественной опухоли — это:

а) большие размеры;

б) изъязвление;

в) быстрый рост;

г) отсутствие оболочки.

4. Соединительнотканная опухоль — это:

а) миома;

б) фиброма;

в) аденома;

г) глиома.

5. Оперативное лечение при злокачественной опухоли при­меняют:

а) если наступил рецидив;

б) если не помогла химиотерапия;

в) при непереносимости лучевой терапии;

г) как можно раньше.

*Выберите несколько правильных ответов.*

6**.** К опухолям из сосудистой ткани относятся:

а) лимфангиома;

б) рабдомиома;

в) ангиома;

г) гемангиома;

д) лейомиома.

7. К опухолям из соединительной ткани относятся:

а) папиллома;

б) саркома;

в) фиброма;

г) хондрома;

д) глиома.

8. Для злокачественной опухоли характерен рост:

а) экспансивный;

б) инфильтрирующий;

в) медленный;

г) эндофитный;

д) быстрый.

9. Признаки доброкачественной опухоли:

а) незначительная атипичность;

б) большой размер;

в) медленный рост;

г) отсутствие метастазов;

д) изъязвление.

10. Способствует постановке онкологического диагноза:

а) анамнез;

б) эндоскопическое исследование;

в) бактериологический посев;

г) тепловизионное исследование;

д) анализ крови на стерильность.

*Дополните.*

1. Опухоль, не имеющая хотя бы одного злокачественного признака, называется \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Доброкачественная опухоль из хрящевой ткани — это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ — это злокачественная опухоль из соединительной ткани.

*Установите соответствие (каждый ответ может ис­пользоваться один, несколько раз или ни одного)*

14. *Вид опухоли и ткани Названия*

1. Доброкачественная опухоль из мышечной а) папиллома;

ткани б) липома

1. Доброкачественная опухоль из костной в) фиброаденома;

ткани г) остеома;

1. Злокачественная опухоль из соединительной д) саркома;

ткани е) аденокарцинома;

1. Злокачественная смешанная ж) миома;
2. Доброкачественная смешанная з) киста.
3. Доброкачественная эпителиальная

15. *Диагноз Метод исследования*

1. Рак молочной железы а) ректоскопия;
2. Рак желудка б) эзофагоскопия;
3. Рак легкого в) цистоскопия;
4. Рак кожи г) тепловидение;
5. Рак прямой кишки д) бронхоскопия;

е) рентгенография;

ж) биопсия;

з) компьютерная томография

*Выберите один правильный ответ.*

16.Признак, не характерный для злокачественной опухоли:  
а) прорастание в окружающие ткани и регионарные лимфоузлы  
б) четкие границы опухоли, метастазы не дает  
в) развитие кахексии  
г) микроскопически — «атипичные» клетки

17.При запущенных злокачественных опухолях показана операция:  
а) радикальная  
б) паллиативная  
в) электрокоагуляция  
г) экстренная

18.Доброкачественная опухоль:  
а) метастазирует в регионарные узлы  
б) метастазирует в отдаленные органы  
в) метастазирует в регионарные лимфоузлы и отдаленные органы  
г) не метастазирует

19.Злокачественная опухоль:  
а) ограничена капсулой  
б) не прорастает в соседние ткани  
в) прорастает в соседние ткани  
г) раздвигает ткани

20.Основной метод лечения злокачественных опухолей:  
а) химиотерапия  
б) оперативное лечение  
в) гормонотерапия  
г) физиотерапия

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПИСЬМЕННОГО ОПРОСА:**

**Задание № 1.** Дайте определение следующим терминам:

**Онкология-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Опухоль-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Метастаз- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Задание № 2.** Заполните таблицу «Характеристика опухолей».

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Критерии | Доброкачественные опухоли | Злокачественные опухоли |
| Темпы роста |  |  |
| Отношение к окружающим тканям и органам |  |  |
| Способность к метастазированию |  |  |
| Общее воздействие на организм |  |  |
| Показания к операции |  |  |
| Склонность к рецидивированию |  |  |

**Задание № 3.** Назовите тканевое происхождение следующих опухолей:

Папиллома-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Аденома-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дермоид-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фиброма-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Липома-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Хондрома-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Остеома-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Миома-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ангиома-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Невринома-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Глиома-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ганглионевринома-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рак-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Саркома-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Задание № 4.** Дополните таблицу.

ІV

стадия

Опухоль прорастает в соседние органы. Множественные отдаленные метастазы.

Опухоль увеличивается в размере, но за пределы стенки органа не выходит. Может быть единичный метастаз в ближайший лимфоузел.

І

стадия

ІІІ

стадия

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**Задача №1.**

Больная П., 49 лет, обратилась к врачу с жалобами на появление опухоли в правой молочной железе. Опухоль обнаружила самостоятельно, 2 недели назад. Больная имеет 2 детей. Менструальная функция сохранена. Правая молочная железа обычных размеров. В верхне-наружном квадранте железы пальпируется опухоль размерами 3х4 см, плотная, безболезненная, смещаемая. В правой подмышечной области определяется один увеличенный лимфоузел. Со стороны внутренних органов без патологии.  Известно, что сестра пациентки умерла от рака молочной железы в возрасте 50 лет.

*Задания:*

1. Сформулируйте предварительный диагноз.

2. Какие методы исследования необходимо выполнить для подтверждения диагноза?

3. Какие лабораторные, инструментальные исследования необходимо выполнить, направляя больного на операцию?

4. Определите лечебную тактику.

**Задача №2.**

Больная К., 19 л., обратилась к врачу с жалобами на появление опухоли в левой молочной железе. Опухоль обнаружила самостоятельно 7 дней назад. верхне-наружном  квадранте левой молочной железы при пальпации определяется опухоль 2x2 см, плотная, безболезненная. Регионарные лимфоузлы не увеличены. При надавливании на сосок выделений нет.

*Задания:*

1. Какой предварительный диагноз считаете наиболее вероятным?

2. Какие исследования необходимо выполнить для подтверждения диагноза?.

4. Укажите тактику лечения.

**Задача №3**

В палату хирургического отделения из операционной доставлен пациент после паллиативной операции по поводу рака пищевода ІІІ – ІV степени. Пациент угнетен, не представляет, как будет существовать дальше. Объективно: общее состояние удовлетворительное. На передней брюшной стенке в эпигастральной области – гастростома, в которую введена резиновая трубка, пережатая зажимом. Вокруг стомы наложена клеоловая повязка.

*Задания:*

1. Назовите возможные осложнения.
2. Дайте рекомендации родственникам по уходу и кормлению пациента в домашних условиях после формирования гастростомы.

**Задача №4**

В хирургическое отделение поступила больная 40 лет для плановой операции. Месяц назад обнаружила уплотнение в левой молочной железе. Объективно: в верхнем наружном квадранте левой молочной железы пальпируется плотное малоподвижное образование размером 3 ×4 см. Кожа над ним имеет вид «лимонной корки», при надавливании из соска появляются кровянистые выделения. В левой подмышечной впадине прощупывается плотное образование округлой формы размером 1×1 см.

*Задание:*

1. Назовите предполагаемый диагноз с обоснованием.

**Задача №5**

К хирургу поликлиники обратился больной с жалобами на образование в области шеи, которое появилось около года назад и постоянно травмируется воротом одежды, при мытье. При осмотре на задней поверхности шеи обнаружено уплотнение округлой формы размером 2 сантиметра в диаметре с четкими границами розового цвета, выступающее над кожей. При надавливании пальцем образование бледнеет, затем быстро восстанавливает цвет. Больной предполагает наличие опухоли.

*Задания:*

1. Определите характер заболевания у пациента с обоснованием.
2. Назовите показания для оперативного лечения данного заболевания.

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

*Уважаемый студент!*

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1.** Алгоритм ухода за искусственными свищами различной локализации.

**Тема 2.**Местная хирургическая патология. Раны, ожоги, отморожения, СДС. Первая помощь.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости** *(устный опрос, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

* 1. Классификация ран, основные клинические признаки ран.
  2. Течение раневого процесса виды заживления, факторы.
  3. Принципы оказания первой помощи при ранении.
  4. Первая помощь при укусах животных.
  5. Профилактика столбняка и бешенства.
  6. Ожоги, стадии. Первая доврачебная помощь при ожогах.
  7. Отморожения. Первая доврачебная помощь при отморожении.
  8. Синдром длительного сдавления. Первая доврачебная помощь при СДС.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

*Оказание помощи**пострадавшим с термической травмой на догоспитальном этапе*

*Выбрать правильный ответ*

1. Первая степень ожога характеризуется повреждением:

а) в пределах эпидермиса;

б) поверхностных слоев дермы;

в) всей дермы.

2. III «А» степень ожога характеризуется повреждением:

а) в пределах эпидермиса;

б) с частичным сохранением росткового сосочкового слоя;

в) всей дермы.

3. К глубоким ожогам относятся:

а) II;

б) III Б;

в) IV;

г) III А.

4. Площадь ожога нижней конечности у взрослого человека составляет:

а) 9%;

б) 18%;

в) 20%;

г) 36%.

5. Площадь ожога головы и шеи составляет:

а) 9 %;

б) 18 %;

в) 26 %;

г) 36 %.

6. Сколько периодов имеет ожоговая болезнь:

а) 3;

б) 2;

в) 4;

г) 5.

7. Ведущий симптом ожоговой токсемии:

а) гипо- и диспротеинемия, анемия, гипертермия;

б) гемоконцентрация, олигурия;

в) септикопиемия.

8. Ожоговый шок по виду относится:

а) к бактериальному;

б) к гиповолемическому;

в) к анафилактическому.

9. Ожог лица обычно не сопровождается:

а) повреждением глаз;

б) ожогом дыхательных путей;

в) развитием острых психозов;

г) повреждением слуха.

*найти соответствие:*

10 . Симптомы:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Пузырь крупный, напряженный, содержимое пузыря гемморрагическое. Дно вскрытого пузыря сухое, тусклое, белесоватое или мраморное спиртовая проба - отрицательная.  2. Сухой некроз, струп черно-коричневый, омертвение всех слоев кожи и подлежащих тканей мышц, сухожилий | Степень ожога:  а) I  б) II  в) III А  г) III Б  д) IV |

11. Симптомы:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Вялость, заторможенность, тахикардия, одышка, озноб, мышечная дрожь, пульс слабый, частый, ухудшение работы почек | Период ожоговой болезни:  а) ожоговый шок;  б) ожоговая токсемия;  в) ожоговая септикотоксемия;  г) реконвалесценция |

12. Симптомы:

|  |  |
| --- | --- |
| Выраженная анемия, пневмония, бактериемия. Появление гнойных метастазов во всех внутренних органах. Ожоговое истощение | Период ожоговой болезни:  а) ожоговый шок;  б) ожоговая токсемия;  в) ожоговая септикотоксемия;  г) реконвалесценция |

*Расставить в правильной последовательности:*

13. Оказание медицинской помощи на месте получения ожога:

1. Охлаждение обожженной поверхности;

2. Введение обезболивающих средств;

3. Прекращение действия термического агента;

4. Иммобилизация поврежденной конечности;

5. Применение соляно - щелочного питья;

6. Наложение асептической повязки;

7. Покой;

8. Горячее питье

*Оказание помощи**пострадавшим с отморожением на догоспитальном этапе*

1. При какой степени отморожения появляются пузыри, наполненные геморрагической жидкостью?

а) при I;

б) при II;

в) при III;

г) при IV.

2. При какой степени отморожения показано ранее оперативное вмешательство?

а) при II;

б) при III;

в) при развитии влажной гангрены;

г) при I.

3. При замерзании дыхание останавливается при температуре тела:

а) 25 °С;

б) 30 °С;

в) 35 °С;

г) 15-20 °С.

4. Участок тела, подвергшийся действию холода, бледный с пузырями со светлой жидкостью, это отморожение:

а) I степени;

б) II степени;

в) III степени;

г) IV степени.

5. Симптомы:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Кожа багровая. Пузыри со светлой жидкостью.  2.Кожа темно- багровая. Демаркационная линия нечетная. Мумификация и отторжение. | а) I. б) II  в) III  г) IV |

6. Признаки токсемии при отморожении в результате согревания появляются:

а) при отморожении I - II степени;

б) при обширном отморожении II степени;

в) при отморожении III - IV степени;

г) все ответы верны.

7. Острые поражения холодом - это

а) отморожение при t близкой к нулю;

б) отморожение при t ниже 30°С;

в) контактные отморожения;

г) замерзание;

д) все ответы верны.

8. Кроме острого воздействия холода, могут быть хронические поражения холодом. Они называются:

а) оледенение;

б) «траншейная» стопа;

в) холодовой нейроваскулит;

г) ознобление.

9. При отморожении общепринято выявлять:

а) период ранних реакций;

б) дореактивный период;

в) период разгара;

г) реактивный период.

10. Признаками реактивного периода является:

а) боль;

б) отек и пузыри;

в) нарушение чувствительности;

г) все ответы верны.

11. Теплоизолирующая повязка - это

а) марлевая повязка, смоченная спиртом;

б) ватно-марлевая повязка с фурацилином;

в) ватно-марлевая повязка с вазелиновым маслом;

г) стерильная ватно-марлевая повязка с полиэтиленовым или резиновым чехлом.

12. Консервативное лечение при отморожении имеет задачи:

а) восстановления температуры тканей;

б) восстановления кровообращения;

в) борьбы с шоком и интоксикацией;

г) все ответы верны.

13. Оказание медицинской помощи при общем замерзании, если пострадавший на улице:

а) отнести в защищенное место;

б) надеть теплую одежду;

в) если в сознании - дать горячее питье;

г) уложить на одеяло, спальный мешок, тепло укрыть

14. Первая медицинская помощь при отморожении:

а) растирание снегом;

б) немедленное согревание пораженного участка (теплая ванна);

в) горячий чай, кофе;

г) растирание 5% раствором спирта;

д) алкоголь внутрь.

*Оказание помощи**пострадавшим с синдромом длительного сдавления на догоспитальном этапе*

1.Назовите основной токсический продукт при СДС:

а) ионы кальция;

б) ионы натрия;

в) миоглобин;

г) лизосомальные ферменты.

2. Вторичная ишемия при СДС развивается при:

а) действии токсических продуктов;

б) выраженном ацидозе;

в) нарастающем отеке тканей;

г) повреждений мышечных фасций.

3. Основной причиной смерти во второй стадии декомпрессии СДС является:

а) гнойная инфекция ;

б) нестабильная гемодинамика;

в) печеночная недостаточность;

г) острая почечная недостаточность.

4. При наложении жгута при СДС учитывается:

а) площадь сдавления;

б) жизнеспособность конечности;

в) длительность давления;

г) эндогенная интоксикация.

5. Ведущим синдромом, развивающимся в результате длительного сдавления тканей, является:

а) плазмопотеря;

б) генерализованная инфекция;

в) дыхательная недостаточность;

г) эндотоксикоз.

6. клиническая форма СДС при сдавлении отдельных сегментов конечности:

а) легкая;

б) средней тяжести;

в) крайне- тяжелая;

г) тяжелая.

7. Клиническая форма СДС при сдавлении одной нижней или верхней конечности:

а) легкая;

б) средней тяжести;

в) крайне-тяжелая;

г) тяжелая.

8. Назвать периоды в правильной последовательности СДС:

а) период первичной реакции;

б) поздний или период восстановления;

в) промежуточный период;

г) ранний период.

9. Продолжительность раннего периода декомпрессии:

а) от 1 до 3 часов;

б) от 1 до 3 суток;

в) от 1 до 3 недель.

10. В период компрессии сильная боль:

а) наблюдается;

б) не наблюдается;

11. В промежуточный период декомпрессии у пострадавшего может быть

а) травматический шок;

б) токсический шок.

12. В ранний период декомпрессии изменения в моче:

а) не наблюдается;

б) олигурия, редко анурия;

в) олигурия до полной анурии.

13. Найти соответствие

|  |  |
| --- | --- |
| Симптомы:  1. Возбужденное состояние, сознание сохранено, сильная боль, АД, пульс, температура в норме, изменений в моче нет | Период течения:  а) период компрессии  б) ранний период декомпрессии  в) промежуточный период  декомпрессии  г) поздний период декомпрессии |

14. Признаки СДС

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Повреждения ограничены в пределах голени, выраженная эндогенная интоксикация, ОПН. Время компрессии 4,5 часов. | а) легкая степень  б) средняя степень тяжести  в) тяжелая степень |

15. Определить правильную последовательность в оказании медицинской помощи пострадавшим с СДС в очаге катастрофы:

1. эвакуация в положении легка в первую очередь

2. жгут оставляется при наличии кровотечения

3. введение обезболивающих средств

4.транспортная иммобилизация с помощью пневматических шин

5. наложение жгута выше места сдавления

6. тугое бинтование эластичным бинтом от наложенного жгута до кончиков пальцев

7. снять кровоостанавливающего жгута

8. на область поврежденной конечности положить пузырь со льдом

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПИСЬМЕННОГО ОПРОСА:**

**Задание №1.** Письменно ответьте на вопросы.

1. *Рана это* - ………………………………………………. .

Рассмотрите рисунки, обозначьте название ран:



\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Рассмотрите рисунки, при воздействии какого повреждающего фактора образуется колотая рана (обведите):



3. Рассмотрите рисунки, при воздействии какого повреждающего фактора образуется рубленная рана (обведите):



4. Рассмотрите рисунки, при воздействии какого повреждающего фактора образуется резанная рана (подчеркните):



5. Отморожения это-………………………….

6. Рассмотрите рисунки, определите степень отморожения (подпишите):

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Ожог это- …………………………………………………………………………

8. Рассмотрите рисунки, определите степень ожога (подпишите):

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**Задача № 1**

К Вам за помощью обратился мужчина, которого рядом с аптекой покусала уличная собака. При осмотре на наружной поверхности в нижней трети правого бедра рана с неровными краями 4\*1,5\*0,6 см, незначительно кровоточит, кровь темного цвета.

Задания:

1. ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП РАНЫ.
2. ОКАЖИТЕ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ.

**Задача № 2**

К Вам обратилась соседка с просьбой оказать помощь мужу. Мужчина был на охоте, длительное время находился в засаде в неподвижном положении при температуре воздуха минус 25°С. Спустя некоторое время в стопах появились ломящие боли, а затем онемение. При ходьбе отмечал подворачивание стоп («ноги не слушались»). Дома после согревания появился резкий отек обеих стоп. Кожа стоп стала багрово-синюшной, появились пузыри с кровянистым содержимым. Чувствительность кожного покрова на стопах отсутствует.

Задания:

1. ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП ПОВРЕЖДЕНИЯ.
2. ОКАЖИТЕ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ.

**Задача № 3**

Рабочий на химическом предприятии, нарушив правила техники безопасности, опрокинул себе на ноги емкость с концентрированной щелочью. В медпункте при осмотре: по передней поверхности обеих голеней и по тыльным поверхностям обеих стоп образовался струп беловатый, мягкий, рыхлый, переходящий на соседние ткани без резких границ. Пострадавший жалуется на резкие жгучие боли.

Задания:

1. ОЦЕНИТЕ СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО, ТИП ПОВРЕЖДЕНИЯ.
2. ОКАЖИТЕ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ.

**Задача № 4**

К Вам обратился мужчина, случайно порезавший лицо осколком стекла. При осмотре в лобной области справа линейная рана 3,0\*0,2\*0,3 см, темного цвета кровь медленно вытекает из мелких сосудов по всей раневой поверхности.

Задания:

1. ДАЙТЕ ХАРАКТЕРИСТИКУ РАНЕ.
2. ОКАЖИТЕ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ.

**Задача № 5**

Мужчина длительное время находился на улице в тесной и холодной обуви в малоподвижном состоянии при температуре воздуха минус 10°С. Дома  температура тела повысилась до 37,7°С, появился озноб, возникли боли в стопах. Спустя 3 часа стопы стали багрового цвета, отечны, отек распространяется на голени, на тыльной стороне поверхности стоп имеются пузыри, наполненные прозрачной жидкостью. При пальпации стопы резко болезненны, чувствительность кожи пальцев отсутствует.

Задания:

1. ОЦЕНИТЕ СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО.
2. ОКАЖИТЕ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ.

**Задача № 6**

На занятиях в школьной фотолаборатории подростку 16 лет в глаз попал раствор, содержащий кислоту. Мальчик обратился к медицинской сестре школы с жалобами на резкое жжение в правом глазу, невозможность открыть глаз.Кожа век отечна, конъюнктива гиперемирована.

Задания:

1. ОПРЕДЕЛИТЕ СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО.
2. ОКАЖИТЕ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ.

**Задача № 7**

Вы отдыхали на даче. К Вам обратился сосед, который разбирая гараж, повредил себе палец о ржавую пилу. При осмотре на ладонной поверхности 1 пальца небольшая рана неправильной формы, с неровными краями, небольшое венозное кровотечение, рана загрязнена.

Задания:

1. ДАЙТЕ ХАРАКТЕРИСТИКУ РАНЕ.
2. ОКАЖИТЕ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ.
3. ПРОФИЛАКТИКУ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ?

**Задача № 8**

Вы обнаружили около своего подъезда лежащего на земле мужчину. Температура воздуха минус 26° С.  Пострадавший пассивен, апатичен. На вопросы отвечает, но речь затруднена. Кожный покров бледный, холодный, «гусиная кожа». Температура тела 35° С.

Задания:

1. ОПРЕДЕЛИТЕ СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО.
2. ОКАЖИТЕ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ.

**Задача № 9**

При работе в химической лаборатории при неосторожном обращении с реактивами лаборант пролила на себя химический реактив. Беспокоит резкое жжение в пораженных участках.При осмотре на пальцах левой кисти гиперемия и мелкие пузыри. Назвать жидкость, вызвавшую ожог, лаборантка не может.

Задания:

1. ДАЙТЕ ХАРАКТЕРИСТИКУ РАНЕ.
2. ОКАЖИТЕ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ.

**Задача № 10**

Вы стали свидетелем автомобильной катастрофы.Пострадавший в сознании, говорит с трудом, беспокоит одышка, боли в грудной клетке. При обследовании пострадавшего обнаружено: цианоз кожного покрова, ЧДД 28 в минуту, пульс 120 в минуту, малого наполнения и напряжения. На грудной клетке обнаружена рана. Рана «дышащая» (проникающая в плевральную полость).

Задания:

1. ОПРЕДЕЛИТЕ СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО.
2. ОКАЖИТЕ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ.

**Задача № 11**

Женщина кипятила белье, сняла с кипящей кастрюли крышку и паром обожгла себе лицо, шею, правую руку. От боли женщина дернула рукой и опрокинула кастрюлю на себя, обожгла живот и переднюю поверхность правого бедра. Обожженные участки гиперемированы, покрыты пузырями с геморрагическим содержимым, местами обрывки отслоенного эпидермиса, дно раны болезненно. Родственники вызвали скорую помощь.

Задания:

1. ОПРЕДЕЛИТЕ ПЛОЩАДЬ ОЖОГА.
2. ОПРЕДЕЛИТЕ СТЕПЕНЬ ОЖОГА.
3. ОКАЖИТЕ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ.

**Задача № 12**

Соседский мальчик длительное время находился на улице в тесной и хо­лодной обуви в малоподвижном состоянии, температура воздуха минус 15 °С. Дома у ребенка появился озноб, возникли сильные ломящие боли в пальцах стоп. При осмотре стопысинюшного цвета, отечны. Чувст­вительность пальцев стопы резко снижена.

Задания:

1. ОПРЕДЕЛИТЕ СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО.
2. ОКАЖИТЕ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ.
3. НУЖНА ЛИ ПРОФИЛАКТИКА СТОЛБНЯКА В ДАННОЙ СИТУАЦИИ?

**Задача № 13**

Вы оказались свидетелем того, как подросток случайно разбил окно и осколками порезал себе предплечье. При осмотре: на внутренней поверхности предплечья глубокаякровоточащую рана, мелкие осколки стекла в ране. Алая кровь изливается пульсирующей струей.

Задания:

1. ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП РАНЫ, ВИД КРОВОТЕЧЕНИЯ.
2. ОКАЖИТЕ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ.

**Задача № 14**

Мужчину 53-х лет вытащили из горящего дома. Обожжены лицо, шея, грудь, обе верхние конечности и  левая нога. Кожные покровы в местах ожога гиперемированы, покрыты пузырями с геморрагической жидкостью, раневая поверхность болезненна. Кожа левой руки и ноги с обрывками отслоенного эпидермиса, на отдельных участках раневая поверхность белесоватая.

Задания:

1. ОПРЕДЕЛИТЕ СТЕПЕНЬ И ПЛОЩАДЬ ОЖОГА.
2. ОКАЖИТЕ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ.

**Задача № 15**

Молодой человек повторно в течение зимы отморозил уши. Пострадавший предъявляет жалобы на чувство жжения и болезненность ушных раковин. При осмотре: обе ушные раковины синюшно-багрового цвета, отечны. При пальпации пораженных участков, кожа горячая на ощупь, чувствительность отсутствует.

Задания:

1. ОПРЕДЕЛИТЕ СТЕПЕНЬ ОТМОРОЖЕНИЯ.
2. ОКАЖИТЕ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ.

**Задача № 16**

В приемное отделение больницы скорой помощи доставлен мужчина с повреждением правой голени. Из анамнеза: рана была получена в результате неосторожного обращения с электропилой. При осмотре рана имеет значительные размеры, неровные края, сильно загрязнена землей и дорожной грязью. Темно-красная кровь вытекает из раны равномерно и непрерывно, достаточно медленно.

Задания:

1. ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП РАНЫ, ВИД КРОВОТЕЧЕНИЯ.
2. ОКАЖИТЕ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ.
3. ПРОФИЛАКТИКУ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ?

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

*Уважаемый студент!*

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1.** Первая доврачебная помощь при травмах и ранениях.

**Задание № 2.** Первая доврачебная помощь при ожогах.

**Задание № 3.** Первая доврачебная помощь при отморожениях.

**Задание № 4.** Первая доврачебная помощь при СДС синдроме.

**Задание №5.** Алгоритм проведения перевязки при нарушениях целостности кожных покровов

**Тема 3.**Сестринская помощь при повреждениях (механическая травма).

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости** *(устный опрос, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Травма, определение, классификация травм.
2. Вывих, определение, причины, клинические проявления, первая помощь.
3. Перелом, определение, причины, классификация, клин появления, первая помощь.
4. Иммобилизация, определение, задачи.
5. Виды иммобилизации. Основные показания к транспортной иммобилизации.
6. Транспортная иммобилизация подручными средствами.
7. Возможные ошибки и осложнения транспортной иммобилизации.
8. Оказание первой доврачебной помощи при ушибах
9. Оказание первой доврачебной помощи при вывихах
10. Оказание первой доврачебной помощи при переломах
11. Транспортной иммобилизации подручными средствами.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

**Вариант № 1**

**В вопросах с 1 -23выберите только один правильный ответ**

**1.Абсолютный признак перелома костей:**1) деформация сустава  
2) деформация мягких тканей  
3) отек  
4) патологическая подвижность костных отломков

**2.Признак, характерный только для перелома**:  
1) кровоподтек  
2) припухлость  
3) крепитация костных отломков  
4) нарушение функции конечности

**3.Симптом, характерный только для вывиха**:  
1) боль  
2) гиперемия  
3) нарушение функции  
4) пружинящая фиксация

**4.Первая помощь при закрытом вывихе**:  
1) наложение давящей повязки  
2) тепло на место повреждения  
3) транспортная иммобилизация  
4) асептическая повязка

**5.Патологическим называется вывих:**  
1) врожденный  
2) при травме  
3) при разрушении кости  
4) «застарелый»

**6.При переломах костей таза пациента транспортируют в положении**:  
1) на спине на мягких носилках  
2) на спине на щите в положении «лягушки»  
3) на животе  
4) полусидя  
  
**7.При сохраненной целостности кожи определяется локальная боль, крепитация и деформация конечности, можно предположить**:  
1) повреждение связочного аппарата  
2) ушиб мягких тканей  
3) вывих  
4) закрытый перелом

**8.Абсолютное укорочение конечности характерно для**:  
1) растяжения связок  
2) перелома костей  
3) ушиба  
4) разрыва суставной капсулы

**9.Тепловые процедуры при ушибе мягких тканей назначают**:  
1) на 2-3 сутки  
2) сразу после травмы  
3) через несколько часов  
4) не назначают вообще

**10.При переломе бедра необходимо фиксировать**:  
1) тазобедренный сустав  
2) тазобедренный и коленный суставы  
3) тазобедренный, голеностопный и коленный суставы  
4) место перелома

**11.При переломе костей предплечья шина накладывается**:  
1) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча  
2) от лучезапястного до локтевого сустава  
3) на место перелома  
4) от кончиков пальцев до верхней трети плеча

**12. В положении «лягушки» транспортируют пациентов с переломом**:  
1) костей таза  
2) позвоночника  
3) бедра  
4) костей стоп

**13.Для транспортной иммобилизации при черепно-мозговой травме применяют шину**:  
1) Белера  
2) Дитерихса  
3) Еланского  
4) Виноградова

**14.При повреждении шейного отдела позвоночника с целью транспортной иммобилизации используют**:  
1) ватно-марлевые кольца Дельбе  
2) ватно-марлевый воротник Шанца  
3) шину Дитерихса  
4) крестообразную повязку

**15.Сотрясение головного мозга от ушиба мозга отличается**:  
1) наличием «светлого промежутка»  
2) отсутствием очаговой симптоматики  
3) наличием повышенного АД  
4) нарушением сна

**16.Абсолютный симптом вывиха костей**:  
1) отек  
2) нарушение функции  
3) боль  
4) «пустой сустав»

**17.Пациента с инородным телом дыхательных путей следует транспортировать в положении**:  
1) лежа на животе   
2) лежа на спине  
3) сидя или полусидя  
4) лежа с опущенной головой

**18.Характерный признак сдавления головного мозга**:  
1) однократная рвота  
2) менингеальные симптомы  
3) «светлый промежуток»  
4) кратковременная потеря сознания сразу после травмы

**19.Типичное проявление перелома основания черепа**:  
1) кровотечение и ликворея из носа и ушей  
2) отек век  
3) подкожная эмфизема  
4) двоение в глазах

**20. Неотложная помощь при черепно-мозговой травме заключается в применении**:  
1) наркотиков  
2) противорвотных препаратов  
3) пузыря со льдом на голову  
4) кордиамина

**21.Основной признак перелома ребер**:  
1) локальная крепитация  
2) точечные кровоизлияния на коже туловища  
3) кровоподтек  
4) боль

**22.При оказании неотложной помощи пациенту с открытым пневмотораксом необходимо**:  
1) выполнить новокаиновую блокаду  
2) ввести спазмолитики  
3) наложить окклюзионную повязку  
4) наложить шину Крамера

**23.Профилактику столбняка необходимо провести при**:  
1) ушибе мягких тканей кисти  
2) закрытом переломе плеча  
3) колотой ране стопы  
4) растяжении лучезапястного сустава

**Вариант № 2**

**В вопросах с 1 -23выберите только один правильный ответ**

**1.Признак закрытого пневмоторакса:**  
1) усиление дыхательных шумов  
2) укорочение перкуторного звука  
3) брадикардия  
4) коробочный звук при перкуссии

**2.При сдавлении грудной клетки пострадавшему нужно ввести обезболивающее и**:  
1) уложить на живот  
2) уложить на спину  
3) уложить на бок  
4) придать полусидячее положение

**3.Открытый пневмоторакс — это**:

1) скопление воздуха в подкожной клетчатке  
2) воздух, попавший при ранении в плевральную полость  
3) перемещение воздуха при дыхании через рану грудной клетки в плевральную полость и обратно, рана «дышит»  
4) скопление крови в плевральной полости

4**.Симптом клапанного пневмоторакса**:  
1) нарастающая одышка  
2) урежение пульса  
3) усиление дыхательных шумов  
4) отечность тканей

5**.Признаки гемоторакса**:  
1) одышка, на стороне поражения, дыхание не прослушивается, перкуторно коробочный звук  
2) притупление перкуторного звука, дыхание при аускультации ослаблено, прогрессирующее падение АД  
3) крепитация при надавливании на кожу грудной клетки, затрудненное дыхание  
4) шум трения плевры, боль при дыхании

**6.Причина травматического шока**:  
1) нарушение дыхания  
2) интоксикация  
3) болевой фактор  
4) психическая травма

7**.Признак повреждения спинного мозга при травмах позвоночника**:  
1) деформация в области позвонков  
2) выстояние остистого отростка позвонка  
3) паралич  
4) «симптом вожжей»

**8.Симптом, характерный для перелома костей таза**:  
1) гематома в области промежности  
2) крепитация в области верхней трети бедра  
3) императивный позыв на мочеиспускание  
4) симптом «прилипшей пятки»

9**.При переломах костей таза пациента транспортируют в положении**:  
1) на спине на мягких носилках  
2) на спине на щите в положении «лягушки»  
3) на животе  
4) полусидя

10**.Основной симптом сотрясения головного мозга**:  
1) ретроградная амнезия  
2) анизокория  
3) усиление рефлексов  
4) бессонница

11**.При ушибе головного мозга сознание чаще всего**:  
1) утрачивается после «светлого промежутка»  
2) утрачивается на несколько секунд или минут   
3) ясное  
4) утрачивается на длительное время

12**.Длительная потеря сознания, многократная рвота, очаговые симптомы наблюдаются при** :  
1) ушибе головного мозга  
2) сотрясении головного мозга  
3) сдавлении головного мозга  
4) переломе основания черепа

13**.Для лечения перелома ключицы не используют**:  
1) кольца Дельбе  
2) металлоостеосинтез  
3) гипсовую повязку  
4) «черепичную» лейкопластырную повязку

**14.Вынужденное положение конечности и деформация в области плечевого сустава характерны для**:  
1) ушиба  
2) артрита  
3) вывиха  
4) опухоли

**15.При ушибах в первую очередь необходимо**:  
1) наложить согревающий компресс   
2) применить пузырь со льдом  
3) сделать массаж  
4) произвести пункцию сустава

16**.При ушибе рекомендуется местно применить холод на**:  
1) 30 мин.  
2) 6 час.  
3) 2 дня  
4) 7 дней

17**.При переломах костей для создания импровизированной шины лучше всего использовать**:  
1) бинт  
2) резину  
3) плотную ткань  
4) доску

**18.Достоверным признаком шока является**:  
1) падение артериального систолического давления  
2) потеря сознания  
3) кровотечение  
4) бледность кожных покровов

19**.Основное правило наложения шины**:  
1) только на место перелома  
2) с захватом сустава, расположенного выше места перелома  
3) с захватом сустава, расположенного ниже места перелома  
4) с захватом не менее 2-х суставов, расположенных выше и ниже места перелома

20**.Клинический симптом ушиба мягких тканей — это**:  
1) костный хруст  
2) вынужденное положение конечности  
3) кровотечение из раны  
4) гематома

21**.При растяжении связок сустава необходимо в первую очередь**:  
1) наложить тугую повязку  
2) произвести вытяжение конечности  
3) применить тепло на место повреждения  
4) остановить кровотечение

22**.Шину Крамера накладывают при переломе**:  
1) ребер  
2) костей конечности  
3) костей таза  
4) позвоночника

23**.Клиническим признаком перелома костей не является**:  
1) патологическая подвижность  
2) локальная боль  
3) гиперемия кожи  
4) крепитация

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПИСЬМЕННОГО ОПРОСА:**

**Задание №1.** Терминологический диктант

1. Травма –это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Травматизм – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Сочетанная травма – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Комбинированная травма – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Ушиб – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Вывих – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Перелом – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
8. Шины это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
9. Транспортная иммобилизация – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
10. Шины Крамера –это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Задание №2.** Установите соответствие.

|  |  |
| --- | --- |
| **Локализация перелома** | **Участок фиксации шинами или способ транспортировки** |
| 1 голова | А – пальцы – средняя треть бедра |
| 2. кости предплечья | Б - голеностопный, коленный и тазобедренный суставы |
| 3. плечевая кость | В - на щит на спине в положении «лягушки» |
| 4. шейный отдел позвоночника | Г- пальцы - средняя треть плеча |
| 5. ребра | Д - полусидя |
| 6. кости голени | Е- пальцы - лопатка здоровой стороны |
| 7. бедро | Ж - шина Еланского |
| 8 . кости таза | З - ватно-марлевый воротник Шанца |

**Задание№3.** Установите последовательность действий.

#### *Правила наложения транспортных шин:*

1. Придать поврежденной конечности по возможности удобное физиологическое положение перед наложением шины.
2. Транспортную иммобилизацию выполняют поверх обуви и одежды, так как раздевание пострадавшего является дополнительным травмирующим фактором.
3. Накладывать шины непосредственно на месте происшествия
4. Гибкие шины необходимо предварительно смоделировать в соответствии с контурами и положением поврежденной части тела (на здоровой конечности или на себе).
5. Перед проведением транспортной иммобилизации необходимо ввести пострадавшему обезболивающее средство
6. Перед наложением средств транспортной иммобилизации следует защитить костные выступы (лодыжки, гребни подвздошных костей, крупные суставы) ватно-марлевыми салфетками.
7. Перед транспортировкой в холодное время конечность с наложенной шиной необходимо утеплить, обернув теплой одеждой, одеялом

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**Задача №1**

В хирургическое отделение поступил футболист с жалобами на боль в правом коленном суставе. Со слов пострадавшего, накануне во время футбольного матча получил удар по коленному суставу.

На месте происшествия проведено обезболивание хлорэтилом и наложение давящей повязки, боль утихла, а через несколько часов вновь усилилась, появился отек.

При осмотре - правый коленный сустав увеличен в объеме, контуры его сглажены, активные движения ограничены, болезненны. На рентгеновских снимках костных изменений не выявлено.

Тактика медицинской сестры.

**Задача №2**

В хирургическое отделение поступила студентка с жалобами на боль в нижней трети правого предплечья. Медицинская сестра выяснила, что девушка упала на вытянутую руку и не может ею пользоваться.

После осмотра пациентки и рентгеновского снимка врач обнаружил деформацию в нижней трети правого предплечья и распорядился готовить больную к операции.  
Тактика медицинской сестры.

**Задача №3**

Медицинская сестра по дороге на работу стала свидетельницей автомобильной катастрофы. Автоинспектор обратился к ней с просьбой оказать помощь пострадавшему.

Нижние конечности в течение двух часов сдавлены опрокинувшимся автомобилем. Пострадавший слегка заторможен, на вопросы отвечает неохотно, жалуется на умеренную боль и чувство тяжести в ногах.

Общее состояние удовлетворительное, пульс 90 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения, не напряжен, АД 110/80 мм.рт.ст..

Тактика медицинской сестры.

**Задача №4**

В стационар доставлен пациент с травмой грудной клетки. Пациент жалуется на боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка нарастает с каждым вдохом.

Из анамнеза: получил ножевое ранение в драке. Объективно: состояние тяжелое, лицо цианотично, на грудной клетке справа - рана размером 2х0,5 см, пенящееся кровотечение. Пульс - 100 в мин., ЧДД - 26 в мин., АД - 100/70 мм.рт.ст., температура 36,8 град. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему, сформулируйте цели.

Тактика медицинской сестры.

**Задача №5**

При переломе костей голени больному наложен гипс. Через 6 часов после наложения гипса больной пожаловался на боли в конечности, отек, онемение пальцев.  
Тактика медицинской сестры.

**Задача №6**

Мальчик, 13 лет, играя в хоккей, упал на ладонь от­веденной правой руки. Беспокоят боли в нижней трети предплечья.

При ос­мотре отмечаются припухлость в области лучезапястного сустава и дистальной трети предплечья, болезненность, деформация, ограничение пронации-супинации пред­плечья и движений в лучезапястном суставе.

Боли уси­ливаются в проекции нижней трети лучевой кости при осевой нагрузке на предплечье.

Какой объем первой помощи должен быть оказан пострадавшему?

Какие дополнительные диагностиче­ские и лечебные мероприятия необходимо выполнить в травматологическом пункте?

Тактика медицинской сестры.

З**адача № 7**

В травмпункт обратился подросток 14 лет, который упал с турника, после чего почувствовал резкую боль в правом голеностопном суставе. При обследовании отмечается умеренный отек области сустава, ограничение объема активных и пассивных движений из-за болей, болезненность при пальпации. На рентгенограмме нарушения целостности и смещения суставных поверхностей не выявлено.

Тактика медицинской сестры.

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

*Уважаемый студент!*

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание №** 1. Алгоритм иммобилизации конечности при переломе костей кисти и пальцев.

**Задание № 2**. Алгоритм иммобилизации конечности при переломе костей предплечья.

**Задание № 3**. Алгоритм иммобилизации конечности при переломе плечевой кости.

**Задание № 4.** Алгоритм иммобилизации конечности при переломе ключицы, лопатки, головки шейки плеча.

**Задание № 5.** Алгоритм иммобилизации конечности при переломе ребер и грудины.

**Задание №6.** Алгоритм иммобилизации конечности при переломе лодыжек и костей стопы.

**Задание №7.** Алгоритм иммобилизации конечности при переломе костей голени.

**Задание №8.** Алгоритм иммобилизации конечности при переломе костей голени.

**Задание №9.** Алгоритм иммобилизации конечности при переломе бедра шиной Дитерихса.

**Задание №10**. Алгоритм иммобилизации при переломе костей таза.

**Задание №11.** Алгоритм иммобилизации при переломе позвоночника.

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля** | **Критерии оценивания** |
| **Устный опрос** | На «ПЯТЬ БАЛЛОВ» оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| На «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА» оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| На «ТРИ БАЛЛА» оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| На «ДВА БАЛЛА» оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| **Тестирование** | «ПЯТЬ БАЛЛОВ» выставляется при условии 90-100% правильных ответов |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА» выставляется при условии 75-89% правильных ответов |
| «ТРИ БАЛЛА» выставляется при условии 60-74% правильных ответов |
| «ДВА БАЛЛА» выставляется при условии 59% и меньше правильных ответов. |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| **Письменный опрос** | «ПЯТЬ БАЛЛОВ» выставляется студенту, если он владеет понятийным аппаратом, демонстрирует глубину и полное овладение содержанием учебного материала, в котором легко ориентируется |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА» выставляется студенту, за умение грамотно излагать материал, но при этом содержание и форма ответа могут иметь отдельные неточности; |
| «ТРИ БАЛЛА» выставляется, если студент обнаруживает знания и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения; |
| «ДВА БАЛЛА» выставляется, если студент имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажает их смысл. |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| **Проблемно-ситуационные задачи** | «ПЯТЬ БАЛЛОВ» – студент правильно и полно проводит первичную оценку состояния, самостоятельно выявляет удовлетворение каких потребностей нарушено, определяет проблемы пациента, ставит цели и планирует сестринские вмешательства с их обоснованием, проводит текущую и итоговую оценку |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА» – студент правильно проводит первичную оценку состояния, выявляет удовлетворение каких потребностей нарушено, определяет проблемы пациента, ставит цели и планирует сестринские вмешательства с их обоснованием, проводит текущую и итоговую оценку. Допускаются отдельные незначительные затруднения при ответе; обоснование и итоговая оценка проводится с дополнительными комментариями преподавателя; |
| «ТРИ БАЛЛА» – студент правильно, но неполно проводит первичную оценку состояния пациента. Выявление удовлетворение каких потребностей нарушено, определение проблемы пациента возможен при наводящих вопросах педагога. Ставит цели и планирует сестринские вмешательства без обоснования, проводит текущую и итоговую оценку с наводящими вопросами педагога; Затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации |
| «ДВА БАЛЛА» – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| **Практические навыки** | «ПЯТЬ БАЛЛОВ». Студент проявил полное знание программного материала, рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпиднадзора; все действия обосновываются. |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА». Студент проявил полное знание программного материала, рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но не уверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога, допустил небольшие ошибки или неточности. |
| «ТРИ БАЛЛА». Студент проявил знания основного программного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности, но допустил не более одной принципиальной ошибки, рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима. |
| «ДВА БАЛЛА». Студент обнаружил существенные пробелы в знании алгоритма практического навыка, допустил более одной принципиальной ошибки, затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами. |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| **Защита реферата** | «ПЯТЬ БАЛЛОВ» выставляется, если обучающимся выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА» выставляется, если обучающимся выполнены основные требования к реферату и его защите, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. |
| «ТРИ БАЛЛА» выставляется, если обучающийся допускает существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. |
| «ДВА БАЛЛА» выставляется если обучающимся не раскрыта тема реферата, обнаруживается существенное непонимание проблемы |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| **Демонстрация презентации** | «ПЯТЬ БАЛЛОВ» выставляется, если присутствует связь презентации с программой и учебным планом, соответствующим разделом; достигнуты дидактические и методические цели и задачи презентации; представлена достоверная информация об исторических справках и текущих событиях; все заключения подтверждены достоверными источниками; язык изложения материала понятен аудитории; соблюдена хронология, правильно расставлены приоритеты; логичный переход к заключению; правильные выводы; шрифт читаем, корректно выбран цвет (фона, шрифта, заголовков), присутствуют элементы анимации; нет грамматических ошибок |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА» выставляется, если обучающимся выполнены основные требования к презентации, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; выбрана тема без учета учебного плана; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержаны требования к графическому содержанию; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. |
| «ТРИ БАЛЛА» выставляется, если обучающийся допускает существенные отступления от требований к оформлению презентации. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании презентации или при ответе на дополнительные вопросы; во время демонстрации не был представлен вывод. |
| «ДВА БАЛЛА» выставляется если обучающимся не раскрыта тема реферата, обнаруживается существенное непонимание проблемы |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| **Практические задания (Памятка для пациента)** | «ПЯТЬ БАЛЛОВ» выставляется, если содержание соответствует заданной тематике; тема полностью раскрыта и содержит современные, достоверные данные; текст написан последовательно, логично и правильно с точки зрения норм русского языка; имеются в наличии фотографии, схемы, согласно заявленной темы; соответствует изобразительному оформлению. |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА**»** выставляется, если студент оформил памятку, удовлетворяющую тем же требованиям, что и для отметки «отлично», но допустил незначительные исправления в тексте или изображении, которые сам же исправляет. |
| «ТРИ БАЛЛА**»** выставляется, если содержание не полностью соответствует заявленной тематике; тема раскрыта не в полном объеме и содержит устаревшие данные; текст написан последовательно, логично, но имеются ошибки с точки зрения норм русского языка; недостаточно в наличии фотографий и схем; соответствует изобразительному оформлению. |
| «ДВА БАЛЛА**»** выставляется, если содержание не соответствует заявленной тематике; тема полностью не раскрыта и не содержит современных, достоверных данных; текст написан не последовательно и не логично, имеются грубейшие ошибки с точки зрения норм русского языка; нет в наличии фотографий и схем; не соответствует изобразительному оформлению. |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |

**3.Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета по зачетным билетам, содержащим два теоретических вопроса (в устной форме), один практический вопрос (в форме демонстрации практических навыков)

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации для определения зачетного рейтинга**

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится по 5-ти бальной системе с последующим переводом в 30-ти бальную в форме зачета в несколько этапов:

* 1. Устный вопрос
  2. Устный вопрос
  3. Демонстрация практического умения

На каждом из этапов обучающийся получает оценку по 5-ти балльной системе (таблицы 3.1 и 3.2). Итоговая оценка за промежуточную аттестацию формируется методом суммирования набранных баллов на всех этапах (таблица 3.3). Суммарный балл после этого проходит стандартизацию по 30-ти бальной системе. Промежуточная аттестация считается успешно пройденной при итоговой сумме 15 и более баллов.

Таблица 3.1

Критерии оценки устного ответа обучающихся по 5-ти бальной системе

|  |  |
| --- | --- |
| **Баллы** | **Критерии** |
| 5 | Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи. |
| 4 | Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Базовые нормативно-правовые акты используются, но в недостаточном объеме. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи. |
| 3 | Допускаются нарушения в последовательности изложения. Имеются упоминания об отдельных базовых нормативно-правовых актах. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи. |
| 2 | Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи. |
| 1 | Материал излагается непоследовательно. Допускает ошибки, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом. Имеются заметные нарушения норм профессиональной терминологии. |
| 0 | Отказ от ответа |

Таблица 3.2

Критерии оценки выполнения практического навыка обучающихся по 5-ти бальной системе

|  |  |
| --- | --- |
| **Баллы** | **Критерии** |
| 5 | При выполнении практического навыка - полное знание программного материала, рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпиднадзора; все действия обосновываются. |
| 4 | При выполнении практического навыка - полное знание программного материала, рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но не уверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога, допустил небольшие ошибки или неточности. |
| 3 | При выполнении практического навыка - знания основного программного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности, но допустил не более одной принципиальной ошибки, рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима. |
| 2 | При выполнении практического навыка - существенные пробелы в знании алгоритма практического навыка, допустил более одной принципиальной ошибки, затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами. |
| 1 | При выполнении практического навыка - существенные пробелы в знании алгоритма практического навыка, допустил более трех принципиальных ошибок, что делает выполнение навыка невозможным. |
| 0 | Отказ от ответа |

Таблица 3.3

Формирование итоговой оценки промежуточной аттестации знаний обучающихся

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Этап** | **Содержание** | **Количество баллов** |
| 1 | Устный вопрос | 0 - 5 |
| 2 | Устный вопрос | 0 - 5 |
| 3 | Демонстрация практического навыка | 0 - 5 |
| ИТОГ | Итоговая оценка за промежуточную аттестацию | 0 - 15 |

**Система перевода Итоговой оценки за промежуточную аттестацию с 5-ти бальной в 30-ти бальную**

С целью стандартизации полученных различными подходами итоговой оценки промежуточной аттестации обучающегося, выполняется приведение этих значений к стандартизированным, обеспечивая тем самым единый подход к оцениванию образовательных результатов ручающихся. Итоговая стандартизированная оценка за промежуточную аттестацию выражается в баллах от 0 до 30 и высчитывается по формуле:

**ИО = (Фо \* 30)/мак (Фо)**

Где:

Фо – фактическая оценка за промежуточную аттестацию;

**Мах (Фо) мак значение** оценка за промежуточную аттестацию (15 баллов);

ИО - Итоговая оценка за промежуточную аттестацию.

Промежуточная аттестация по дисциплине считается успешно пройденной обучающимся при условии получения им экзаменационного/зачетного рейтинга не менее 15 баллов и (или) текущего стандартизированного рейтинга не менее 35 баллов.

В случае получения обучающимся экзаменационного/зачетного рейтинга менее 15 баллов и (или) текущего стандартизированного рейтинга менее 35 баллов результаты промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) признаются неудовлетворительными и у обучающегося образуется академическая задолженность. Дисциплинарный рейтинг обучающегося в этом случае не рассчитывается.

Дисциплинарный рейтинг по дисциплине (модулю) обучающегося (Рд) рассчитывается как сумма текущего стандартизированного рейтинга (Ртс) и экзаменационного (зачетного) рейтинга (Рэ/Рз) по формуле 4:

**Рд = Ртс + Рэ/Рз**

Где:

Ртс – текущий стандартизированный рейтинг;

Рэ/Рз – экзаменационный (зачетный) рейтинг.

Правила перевода дисциплинарного рейтинга по дисциплине в пятибалльную систему.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **дисциплинарный рейтинг по дисциплине (модулю)** | **оценка по дисциплине (модулю)** | |
| экзамен, дифференцированный зачет | зачет |
| 86 – 105 баллов | 5 (отлично) | зачтено |
| 70 – 85 баллов | 4 (хорошо) | зачтено |
| 50–69 баллов | 3 (удовлетворительно) | зачтено |
| 49 и менее баллов | 2 (неудовлетворительно) | не зачтено |

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Понятие о хирургии и хирургических пациентах.
2. История русской и современной хирургии.
3. Роль и вклад в развитии хирургии выдающихся учёных.
4. Общие принципы организации сестринского ухода за пациентом хирургического профиля
5. Организация рабочего места перевязочной медицинской сестры.
6. Должностная инструкция медицинской сестры перевязочного кабинета.
7. Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим перевязочного кабинета. Технология проведения текущей и генеральной уборки.
8. Обработка многоразового инструментария.
9. Дезинфекция, предстерилизационная очистка, стерилизация.
10. Клиническая гигиена медицинского персонала
11. Повязка «Чепец». Показания. Техника наложения.
12. Повязка «Шапочка Гиппократа». Показания. Техника наложения.
13. Колосовидная повязка «Дезо». Показания. Техника наложения.
14. Спиральная повязка на один палец». Показания. Техника наложения.
15. Черепашья повязка на локтевой и коленный суставы (сходящаяся и расходящаяся). Показания. Техника наложения.
16. Спиральная повязка на предплечье. Показания. Техника наложения.
17. Безбинтовые повязки. Показания. Техника наложения.
18. Повязка «варежка». Показания. Техника наложения.
19. Крестообразная повязка на лучевой сустав. Показания. Техника наложения.
20. Восьмиобразная повязка на голеностопный сустав. Показания. Техника наложения.
21. Повязка на культю (возвращающаяся). Показания. Техника наложения.
22. Спиральная повязка на грудную клетку. Показания. Техника наложения.
23. Окклюзионная повязка на грудную клетку. Показания. Техника наложения.
24. Повязка на молочную железу. Показания. Техника наложения.
25. Анестезиология, определение, задачи.
26. Методы обезболивания в хирургической практике, виды.
27. Местное обезболивание, определение. Виды. Преимущества и недостатки. Показания и противопоказания.
28. Возможные осложнения местной анестезии, их профилактика.
29. Понятие о наркозе, его отличия от региональной анестезии.
30. Классификация видов и методов общей анестезии. Преимущества и недостатки. Показания и противопоказания.
31. Этапы анестезиологического обеспечения. Стадии и характеристика хирургического наркоза.
32. Премедикация, ее назначение, виды и компоненты.
33. Ингаляционный наркоз, его преимущества и недостатки.
34. Неингаляционный наркоз, его преимущества и недостатки. Показания и противопоказания.
35. Осложнения общей анестезии.
36. Роль медицинской сестры при проведении местного и общего обезболивания.
37. Понятие трансфузиологии.
38. Основные исторические этапы развития трансфузиологии, как науки.
39. Учение о группах крови. Система- АВО. Резус-фактор.
40. Современные методы определения группы крови и резус-фактора.
41. Терапевтическое воздействие переливания крови. Препараты крови.
42. Методы и пути гемотрансфузии. Показания и противопоказания к переливанию крови. Особенности транспортировки крови и ее компонентов.
43. Подготовка пациента к гемотрансфузии. Гемотрансфузия, наблюдение и уход за пациентом.
44. Осложнения при переливании крови и их профилактика.
45. Определение опухоли. Факторы, способствующие возникновению опухолей.
46. Классификация опухолей, стадии развития злокачественных опухолей.
47. Характеристика доброкачественных и злокачественных опухолей.
48. Диагностика онкологических заболеваний. Принципы лечения онкологических больных. Методы диагностики опухолей.
49. Подготовка больных к операциям и особенности ухода после хирургического лечения.
50. Неотложная помощь онкобольным, роль медицинской сестры.
51. Принципы организации онкологической помощи в России.
52. Особенности этики и деонтологии при уходе за онкологическими больными.
53. Классификация ран, основные клинические признаки ран.
54. Течение раневого процесса виды заживления, факторы.
55. Принципы оказания первой помощи при ранении.
56. Ожоги, стадии. Первая доврачебная помощь при ожогах.
57. Отморожения. Первая доврачебная помощь при отморожении.
58. Синдром длительного сдавления. Первая доврачебная помощь при СДС.
59. Хирургическая инфекция и её виды.
60. Особенности работы отделения гнойной хирургии.
61. Возбудители хирургической инфекции, пути их распространения.
62. Местная и общая реакции организма на инфекцию.
63. Отдельные виды гнойной инфекции: фурункул, абсцесс, флегмона, мастит, панариций, рожистое воспаление.
64. Принципы местного и общего лечения синдрома воспаления.
65. Особенности течения анаэробной инфекции. Специфическая профилактика анаэробной инфекции.
66. Противостолбнячная сыворотка и столбнячный анатоксин по Безредке.
67. Санитарно-гигиенические мероприятия по предупреждению распространения острой хирургической инфекции.
68. Травма, определение, классификация травм.
69. Вывих, определение, причины, клинические проявления, первая помощь.
70. Перелом, определение, причины, классификация, клин появления, первая помощь.
71. Иммобилизация, определение, задачи.
72. Виды иммобилизации. Основные показания к транспортной иммобилизации.
73. Транспортная иммобилизация подручными средствами.
74. Возможные ошибки и осложнения транспортной иммобилизации.

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

1. Подкожная инъекция, демонстрация технологии выполнения.
2. Внутримышечная инъекция, демонстрация технологии выполнения.
3. Внутривенная инъекция, демонстрация технологии выполнения.
4. Подготовка системы для внутривенно-капельного введения, демонстрация технологии выполнения.
5. Внутривенное введение лекарственного препарата через периферический катетер, демонстрация технологии выполнения.
6. Внутривенное введение лекарственного препарата через центральный катетер, демонстрация технологии выполнения.
7. Уход за гастростомой.
8. Уход за трахеостомой.
9. Уход за колоностомой.
10. Уход за илеостомой.
11. Уход за цистостомой.
12. Уход за дренажами.
13. Алгоритм подготовки бикса к стерилизации и транспортировке в ЦСО
14. Алгоритм обработки рук медицинского персонала.
15. Алгоритм одевания и снятия стерильных перчаток.
16. Алгоритм надевания стерильного халата.
17. Алгоритм накрытия малого инструментального рабочего стола (на одну операцию).
18. Алгоритм накрытия большого инструментального рабочего с.
19. Обработка многоразового инструментария.
20. Алгоритм наложения повязки «Чепец».
21. Алгоритм наложения повязки «Шапочка Гиппократа».
22. Алгоритм наложения колосовидной повязки на плечевой сустав.
23. Алгоритм наложения «черепашьей» расходящейся повязки на коленный сустав.
24. Алгоритм наложения «черепашьей» сходящейся повязки на локтевой сустав.
25. Алгоритм наложения спиральной повязки на один палец.
26. Алгоритм наложения спиральной повязки на предплечье.
27. Алгоритм наложения крестообразной повязки на затылок.
28. Алгоритм наложения отдельных видов безбинтовых повязок.
29. Алгоритм наложения клеевой повязки.
30. Алгоритм наложения пращевидной повязки на нос .
31. Алгоритм наложения пращевидной повязки на подбородок.
32. Алгоритм наложения Т-образной повязки на промежность.
33. Алгоритм наложения косыночной повязки на голову.
34. Алгоритм наложения косыночной повязки на верхнюю конечность.
35. Алгоритм наложения косыночной повязки на молочную железу.
36. Алгоритм наложения повязки «варежка»
37. Алгоритм наложения крестообразной повязки на лучевой сустав
38. Алгоритм наложения восьмиобразной повязки на голеностопный сустав.
39. Алгоритм наложения повязки на культю (возвращающаяся).
40. Алгоритм наложения спиральной повязки на грудную клетку.
41. Алгоритм наложения окклюзионной повязки на грудную клетку.
42. Алгоритм наложения повязки на молочную железу.
43. Алгоритм ингаляционного метода применения лекарственных препаратов.
44. Подготовка оснащения к местной анестезии.
45. Алгоритм парентерального метода применения лекарственных препаратов.
46. Алгоритм энтерального метода применения лекарственных препаратов.
47. Подготовка пациента к гематрасфузии.
48. Алгоритм оказания доврачебной неотложной помощи при гемотрансфузионном шоке.
49. Первая доврачебная помощь при травмах и ранениях.
50. Первая доврачебная помощь при ожогах.
51. Первая доврачебная помощь при отморожениях.
52. Первая доврачебная помощь при СДС синдроме.
53. Алгоритм проведения перевязки при нарушениях целостности кожных покровов
54. Алгоритм введения противостолбнячной сыворотки и столбнячный анатоксин по Безредке.
55. Проводить санитарно-гигиенические мероприятия по предупреждению распространения острой хирургической инфекции.
56. Проводить инструментальную перевязку пациентов с гнойной хирургической инфекцией.
57. Проводить дезинфекцию использованных инструментов, перевязочного материала, белья, перчаток.
58. Алгоритм перевязки при гнойных заболеваниях кожи и подкожной клетчатки.
59. Алгоритм иммобилизации конечности при переломе костей кисти и пальцев.
60. Алгоритм иммобилизации конечности при переломе костей предплечья.
61. Алгоритм иммобилизации конечности при переломе плечевой кости.
62. Алгоритм иммобилизации конечности при переломе ключицы, лопатки, головки шейки плеча.
63. Алгоритм иммобилизации конечности при переломе ребер и грудины.
64. Алгоритм иммобилизации конечности при переломе лодыжек и костей стопы.
65. Алгоритм иммобилизации конечности при переломе костей голени.
66. Алгоритм иммобилизации конечности при переломе костей голени.
67. Алгоритм иммобилизации конечности при переломе бедра шиной Дитерихса.
68. Алгоритм иммобилизации при переломе костей таза.
69. Алгоритм иммобилизации при переломе позвоночника.

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра «Обучающий симуляционный центр

направление подготовки (специальность) 31.05.01 Лечебное дело

дисциплина «Сестринское дело в терапии»

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1.**

**I.** Определение опухоли. Классификация опухолей, стадии развития злокачественных опухолей.

**II.** Ожог, основные клинические проявления, первая помощь.

**III.** Иммобилизации конечности при переломе плечевой кости.

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Юдаева Ю.А.)

Декан лечебного факультета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Лященко Д.Н.)

« 01» сентября 2018г.

**Перечень оборудования, используемого для проведения промежуточной аттестации**

**Симуляционное оснащение:**

1. Манекен сестринского ухода (женский)
2. Манекен сестринского ухода (мужской)
3. Фантом женской промежности
4. Фантом мужской промежности
5. Модель руки для внутривенных инъекций
6. Модель ягодиц для внутримышечных инъекций
7. Учебная накладка для внутримышечных инъекций
8. Манекен сестринского ухода за ранами.
9. Манекен сестринского ухода за стомами.
10. Манекен сестринского ухода дренажами.

**Медицинское оснащение:**

1. Биксы
2. Подставки для бикса
3. Перчатки
4. Пеленки
5. Халаты
6. Индикаторы стерильности
7. Полотенце
8. Салфетки малые 4 шт.
9. Инструменты
10. Ветошь, дезинфицирующее средство
11. Емкость с дезинфицирующим раствором, лотки.
12. Ножницы
13. Марлевые салфетки
14. Бинты марлевые всех размеров
15. Бинты из нетканого материала всех размеров
16. Жгут компрессионный венозный ЖВ-01-«Еламед»
17. Манипуляционный столик
18. Шприцы одноразовые объёмом 1,2,5,10,20 мл
19. Хирургические инструменты для перевязки
20. Шина Крамера
21. Шина Дитерехса
22. Кольца Дельбе
23. Имитация (лекарственных препаратов): перекись водорода 3 %, раствор йода спиртовой 5 %, раствор бриллиантового зеленого, октенисепт, спирт этиловый 70 %, фурациллин, клеол, антисептик для обработки рук

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и -оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| 1 | ОПК-10 готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи | Знать сущность и теоретические основы сестринского дела в хирургии.  Общие принципы организации сестринского ухода за пациентом хирургического профиля.  Виды анестезии и обязанности медсестры при ее проведении. Основы трансфузиологии.  Основные клинические признаки синдрома повреждения, неотложных и экстренных состояний, угрожающих жизни пациента.  Объем и методы первичной доврачебной медико – санитарной помощи.  Алгоритмы действий среднего медицинского персонала при оказании первичной доврачебной медико – санитарной помощи | вопросы № 1-6, 25-44, 45-52, 53-74. |
| Уметь осуществлять специальный сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях хирургического профиля, осуществлять фармакотерапию по назначению врача, готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам.  Своевременно диагностировать синдром повреждения, неотложные и экстренные состояния, требующие первичной доврачебной медико-санитарной помощи. Оказать первичную доврачебную медико-санитарную помощь с использованием стандартных медицинских средств и медицинских изделий.  Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество. | практические задания № 1-12, 59-69. |
| Владеть методикой выполнения сестринских манипуляций в хирургической практике, навыками применения медикаментозных средств в соответствии с правилами их использования, подготовкой к лабораторно-инструментальным исследования.  Навыками организации специального ухода в зависимости от хирургической патологии, диагностики жизнеугрожающих состояний, алгоритмом действий при оказании первичной доврачебной медико – санитарной помощи. | практические задания № 43-52 |
| 2 | ОПК-11 готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи | Знать виды медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.  Значение и основные принципы санитарно-эпидемиологического режима, инфекции, ассоциированные с оказанием медицинской помощи, источники инфекции, пути передачи, методы профилактики.  Виды медицинских отходов, способы утилизации.  Определение дезинфекции и стерилизации, виды, способы. | вопросы № 7-10 |
| Уметь правильно использовать стандартные медицинские изделия при выполнении манипуляции с учетом одноразового и многоразового использования. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. | практические задания № 13-19 |
| Владеть навыками работы с одноразовым и многоразовым медицинским инструментарием. Навыками использования стандартных медицинских изделий для организации ухода за пациентом и первичной доврачебной медико-санитарной помощи. | практические задания № 53-58 |
| 3 | ПК-11 готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства | Знать объем и общие принципы оказания первой помощи пострадавшему и/или внезапно заболевшему до приезда скорой помощи.  Основы диагностики, основные клинические признаки состояний, требующих оказания первой помощи.  Основные клинические формы синдрома повреждения.  Алгоритм действий при оказании первой помощи при синдроме повреждения с помощью подручных и стандартных медицинских средств. | вопросы № 68-74, 50, 55-58. |
| Уметьсвоевременно выявлять и правильно интерпретировать основные клинические признаки травмы.  Оценить необходимость оказания первой помощи. Оказать первую помощь при синдроме кровотечения, ранах, вывихах и переломах с помощью подручных и стандартных средств.  Выполнить безопасную транспортировку пострадавшего в медицинскую организацию | практические задания № 59-69, 20-42. |
| Владетьметодикой оказания первой помощи на догоспитальном этапе в зависимости от характера повреждения или острого заболевания | практические задания № 48-52 |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой**

**системы оценивания учебных достижений обучающихся в рамках**

**изучения дисциплин**

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся по дисциплине в соответствии с положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования

* текущего фактического рейтинга обучающегося;
* бонусные баллы обучающегося.

**4.1.** **Правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося.**

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося.

Текущий фактический рейтинг по дисциплине (модулю) (максимально 70 баллов) складывается из суммы баллов, набранных в результате:

- текущего контроля успеваемости обучающихся на каждом практическом занятии по дисциплине;

- рубежного контроля успеваемости обучающихся по каждому модулю дисциплины;

- самостоятельной (внеаудиторной) работы обучающихся.

По каждому практическому занятию обучающийся получает до 10 баллов включительно. Количество баллов складывается из 2-х контрольных точек (устный опрос и выполнение практических навыков; устный опрос, письменный опрос и решение проблемно-ситуационных задач, выполнение практических навыков). За данные контрольные точки обучающийся получает от 0 до 5 баллов включительно.

По окончании каждого модуля дисциплины проводится рубежный контроль в форме контрольных точек (устный опрос и выполнение практических навыков) и определяется количество баллов рубежного контроля максимально 10 баллов.

За выполнение каждого задания по самостоятельной (внеаудиторной) работе обучающийся получает от 0 до 5 баллов в соответствии с критериями оценивания, указанными в ФОС (две контрольные точки).

Текущий фактический рейтинг получается суммированием баллов по каждому из вышеперечисленных направлений.

При пропуске практического занятия за обязательные контрольные точки выставляется «0» баллов. Обучающему предоставляется возможность повысить текущий рейтинг по учебной дисциплине в часы консультаций в соответствии с графиком консультаций кафедры.

**4.2. Правила формирования бонусного фактического обучающегося.**

Бонусные баллы определяются в диапазоне от 0 до 5 баллов. Критериями получения бонусных являются:

* посещение обучающимся всех практических занятий и лекций – 2 балла (при выставлении бонусных баллов за посещаемость учитываются только пропуски по уважительной причине (донорская справка, участие от ОрГМУ в спортивных, научных, учебных мероприятиях различного уровня);
* результаты участия обучающегося в предметной олимпиаде по изучаемой дисциплине, проводимой на кафедре: 1-ое место – 3 балла, 2-ое место, 3 –е место – 2 балла, участие – 1 балл.