**КОМПЛЕКТ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ ПО**

**МДК 02.01 «Сестринская помощь пациентам терапевтического профиля»**

**для группы С-20**

**ЭКЗАМЕН СОСТОИТ ИЗ 2 ЭТАПОВ:**

1. Тестовый контроль – 45 вопросов (ПРИЛОЖЕНИЕ 1)
2. Решение проблемно-ситуационной задачи (ПРИЛОЖЕНИЕ 2) и выполнение практических манипуляций (ПРИЛОЖЕНИЕ 3)

**ПРИМЕР ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО БИЛЕТА**

**Министерство здравоохранения РФ**

**Министерство здравоохранения сахалинской области**

**Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение**

**«Сахалинский базовый медицинский колледж»**

**Экзамен по МДК 02.01 «Сестринская помощь пациентам терапевтического профиля»**

**ПМ 02 «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»**

**Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:**

*ПК 2.1., ПК 2.2., ПК 2.3., ПК 2.4., ПК 2.5., ПК 2.6., ПК 2.7., ПК 2.8., ПК 2.9., ПК 2.10.,*

*ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 8.*

**БИЛЕТ №**

34.02.01 «Сестринское дело»

***Методические рекомендации:***

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться фантомами, муляжами, медицинским инструментарием имеющимися на специальном столе. Время выполнения задания - 20 минут.

В пульмонологическом отделении находится пациентка С., 35 лет, с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого.

Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы.

*Объективно:* состояние тяжелое, температура 39,50 С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации крепитация. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

**Задание:**

1. Определите проблемы пациентки.
2. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Составьте план первичной и вторичной профилактики при данном заболевании.
4. Проведите инструктаж по сбору мокроты для исследования на посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам.
5. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носовой канюли на фантоме.

**ЭТАЛОН ОТВЕТА НА ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ**

1. Проблемы пациента:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Настоящие*: | *Потенциальные:* | *Приоритетная проблема*: |
| * одышка; * лихорадка; * боль в грудной клетке; * слабость; * кашель с выделением мокроты; * психологические проблемы. | * риск развития: * тяжелой дыхательной недостаточности; * сердечно-сосудистой недостаточности; * плеврита; * легочного кровотечения; * абсцедирования. | * лихорадка. |

1. *Краткосрочная цель:* снижение температуры тела в течение 3-5 дней до нормальных цифр.

*Долгосрочная цель*: поддерживание в норме температуры тела к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Измерять температуру тела каждые 2-3 часа | Контроль за температурой тела для ранней диагностики осложнений и оказания соответствующей помощи больному |
| 2.Согреть больную (теплые грелки к ногам, тепло укрыть больную, дать теплый сладкий чай) | Осуществляется в период падения температуры для согревания больной, уменьшения теплоотдачи |
| 3.Обеспечить обильное витаминизированное питье (соки, теплый чай с лимоном, черной смородиной, настоем шиповника) | Для снижения интоксикации |
| 4. Орошать слизистую рта и губ водой, смазывать вазелиновым маслом, 20% р-ром буры в глицерине трещины на губах | Для ликвидации сухости слизистой рта и губ |
| 5. Постоянно наблюдать за больной при бреде и галлюцинациях, сопровождающих повышение температуры | Для предупреждения травм |
| 6. Измерять АД и пульс, частоту дыхания | Для ранней диагностики тяжелой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности |
| 7.Обеспечить смену нательного и постельного белья, туалет кожи | Для предупреждения нарушений выделительной функции кожи, профилактики пролежней |
| 8.Положить пузырь со льдом или холодный компресс на шею и голову при гипертермии | Для предупреждения нарушений сознания, судорог и других осложнений со стороны ЦНС |
| 9. При критическом понижении температуры:  - приподнять ножной конец кровати, убрать подушку;  - вызвать врача;  - обложить теплыми грелками, укрыть, дать теплый чай;  - приготовить 10% р-р кофеина;  - сменить белье, протереть насухо | Для профилактики острой сосудистой недостаточности |
| 10. Выполнять назначения врача | Для эффективного лечения |

*Оценка:* через 3-5 дней температура больного снизилась до нормы без осложнений, цель достигнута.

1. *Первичная профилактика:* Этот вид профилактики направлен на предупреждение заболеванием острой пневмонией. Сюда относится укрепление иммунитета, адекватная физическая активность, полноценное питание, борьба с вредными привычками, вакцинация.

*Вторичная профилактика*: Вторичная профилактика пневмонии заключается в недопущении возникновения повторной пневмонии. Сюда относится диспансерный учет всех лиц, перенесших острую пневмонию. Его осуществляет участковая служба в течение одного года. Осмотры и анализы (общий анализ крови, биохимический – ревмопробы) проводят через 1, 3, 6, 12 месяцев. Контрольная рентгенография проводится через полгода. По показаниям проводится консультация пульмонолога.

Пациентам назначается витаминотерапия, дыхательная гимнастика, массаж грудной клетки. Рекомендуется применение таких адаптогенов, как элеутерококк, алоэ. Если у пациента имеются хронические заболевания носоглотки и ротовой полости, то необходима их санация. Лицам, перенесшим острую пневмонию, желательно пребывание в профилакториях или санаториях, которые специализируются на реабилитации больных с органами дыхания. Там созданы специальные условия, включающие в себя [диетическое питание](http://med36.com/beauty/article/191), а также [оздоровительный режим](http://med36.com/article/469). Обычно они находятся в хвойной лесополосе, а, как известно, эти леса оказывают благоприятное действие на дыхательную систему.

1. *Инструктаж по сбору мокроты для исследования на посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам*
2. Иметь на руках направление на анализ.
3. Для исследования собирают утреннюю порцию мокроты. Качественным материалом можно считать мокроту, имеющую слизистый или слизисто-гнойный характер, а также содержащую плотные белесоватые включения.
4. Мокрота собирается в стерильный контейнер с завинчивающейся крышкой, с указанием Ф.И.О. (запись должна быть сделана разборчивым почерком).
5. Достаточный объем исследуемой порции мокроты составляет 3 — 5 мл.
6. Сбор мокроты должен производиться в присутствии и при непосредственном участии медицинского работника.
7. Перед откашливанием мокроты необходимо почистить зубы и прополоскать полость рта кипяченой водой.
8. Если же пациент не выделяет мокроту или выделяет ее эпизодически и в скудном количестве, то следует применить раздражающие ингаляции. Собранный таким образом материал необходимо доставить в лабораторию в день сбора.
9. Бланк направления на анализ доставляется в лабораторию отдельно от контейнера.

Для аэрозольных ингаляций пользуются портативными или стационарными аэрозольными ингаляторами. Для ингаляций рекомендуется раствор, в 1 л которого содержится 150 г хлорида натрия (NaCl) и 10 г двууглекислого натрия (Na2CO3). Для приготовления раствора используется стерильная дистиллированная вода. Для провокации мокроты необходимо вдохнуть на протяжении 10-15 минут от 30 до 60 мл. подогретой до температуры 42-45°С смеси. Так как вдыхаемый во время процедуры ингаляции раствор вызывает усиленную саливацию еще до появления кашля и отделения мокроты, в первые минуты после завершения процедуры ингаляции пациент должен сплюнуть слюну в специально приготовленный лоток с 5% раствором хлорамина (или другого дезинфицирующего средства) и только после этого собрать мокроту для исследования.

1. **ОКСИГЕНОТЕРАПИЯ С ПОМОЩЬЮ носовой кислородной канюли**

**Требования по безопасности труда при выполнении услуги:**

* До и после проведения процедуры провести гигиеническую обработку рук
* Во время процедуры обязательно использование перчаток

**Функциональное назначение простой медицинской услуги:** лечение заболеваний

**Материальные ресурсы:**

* Столик манипуляционный
* Система обеспечения подачи кислорода (источник кислорода с расходомером)
* Трубка для подачи кислорода.
* Увлажнитель.
* Носовая канюля с фиксатором.
* Лоток стерильный.
* Стерильный пинцет.
* Емкость для дезинфекции.
* Емкость для утилизации (непромокаемые пакеты желтого цвета)

**Лекарственные средства**

* Кислород
* 0,9% изотонический раствор хлорида натрия

**Прочий расходуемый материал**

* Ватные жгутики стерильные
* Перчатки нестерильные.
* Стерильные салфетки.
* Ёмкость со стерильной дистиллированной водой

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Этапы проведения манипуляции** | | **Форма представления** | **Примерный текст комментариев обучающегося** | **Количество баллов**  **(0 – 1)** |
| **Подготовка к процедуре** | |  |  |  |
| 1. | Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль | **Сказать** | «Здравствуйте! Я медсестра терапевтического отделения. Меня зовут \_\_\_ (ФИО)» |  |
| 2. | Попросить пациента представиться | **Сказать** | «Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?» |  |
| 3. | Сверить ФИО пациента с листом назначений | **Сказать** | «Пациент идентифицирован» |  |
| 4. | Сообщить пациенту о назначении врача | **Сказать** | «Вам назначено проведение оксигенотерапии с помощью носовой кислородной канюли. Я проведу Вам оксигенотерапию с целью улучшения вашего состояния.  В течение процедуры прошу Вас сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния» |  |
| 5. | Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру (проведение оксигенотерапии с помощью носовой кислородной канюли). В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача | **Сказать** | «Вы согласны на проведение такой процедуры?»  Ответ: «Возражений пациента на выполнение процедуры нет» |  |
| 6. | Подготовить необходимое оснащение и оборудование. | **Выполнить** |  |  |
| 7. | Обработать руки гигиеническим способом, осушить | **Выполнить/ сказать** | «Обрабатываю руки гигиеническим способом» |  |
| 8. | Надеть нестерильные перчатки | **Выполнить** |  |  |
| **Выполнение процедуры** | |  |  |  |
| 9. | Помочь пациенту занять удобное положение для предстоящей процедуры | **Выполнить/**  **Сказать** | «Пожалуйста, займите удобное положение» |  |
| 10. | Очистить носовые ходы от секрета: ввести в носовую полость вращательными движениями жгутик, смоченный 0,9% изотоническим раствором хлорида натрия. | **Выполнить** |  |  |
| 11. | Извлечь жгутик из полости носа. | **Выполнить** |  |  |
| 12. | Повторить процедуру 2-3 раза, каждый раз меняя жгутики. **Примечание:** *для удаления корочек из носа можно предварительно закапать в нос 0,9% изотоническим раствором хлорида натрия и подождать 2-3 минуты; затем удалить корочки сухими жгутиками. Поместить использованные жгутики в лоток для использованных материалов с последующей дезинфекцией и утилизацией.* | **Выполнить** |  |  |
| 13. | Ввести вилкообразную канюлю в носовые ходы пациента. | **Выполнить** |  |  |
| 14. | С помощью фиксатора для головы зафиксировать канюлю так, чтобы она не причиняла пациенту неудобств. | **Выполнить** |  |  |
| 15. | Соединить носовую канюлю с источником увлажненного кислорода с заданной концентрацией и скоростью подачи кислорода. | **Выполнить** |  |  |
| 16. | Обеспечить достаточную свободу движений кислородных трубок и прикрепить их к одежде. | **Выполнить** |  |  |
| 17. | Открыть вентиль дозиметра и отрегулировать скорость поступления кислорода по назначению врача. | **Выполнить** |  |  |
| 18. | Проверять состояние канюли, скорость потока, концентрацию кислородачерез каждые 8 ч. | **Выполнить/ сказать** | Проверяю состояние канюли, скорость потока, концентрацию кислорода через каждые 8 ч. |  |
| 19. | Наблюдать за тем, чтобы увлажняющий сосуд был постоянно полон. | **Выполнить/ сказать** | Проверяю наполнение увлажняющего сосуда. |  |
| 20. | Осматривать слизистую носа и ушные раковины пациента для выявления возможных раздражений слизистой кожи. | **Выполнить/ сказать** | Осматриваю слизистую носа и ушные раковины пациента для выявления возможных раздражений слизистой кожи. |  |
| **Окончание процедуры** | |  |  |  |
| 21. | Отключить подачу кислорода. Извлечь кислородную канюлю из носовых ходов пациента. | **Выполнить**  **/сказать** | «Время процедуры закончилось, я отключаю подачу кислорода и снимаю кислородную канюлю» |  |
| 22. | Помочь пациенту занять удобное положение. Спросить о самочувствии. Удостовериться, что он чувствует себя нормально. | **Выполнить**  **/сказать** | « Как Вы себя чувствуете? Я помогу Вам занять удобное положение. Пациент чувствует себя удовлетворительно». |  |
| 23. | Провести дезинфекцию и утилизацию оснащения. | **Выполнить**  **/Сказать** | Использованные материалы погружаю в дезинфицирующее средство с последующей утилизацией. |  |
| 24. | Снять перчатки и поместить в емкость для дезинфекции. | **Выполнить**  **/Сказать** | Поместила перчатки в емкость с дезинфицирующим средством. |  |
| 25. | Обработать руки гигиеническим способом, осушить. | **Выполнить**  **/Сказать** | «Обработала руки гигиеническим способом» |  |
| 26. | Уточнить у пациента его самочувствие. | **Выполнить**  **/Сказать** | «Как вы себя чувствуете?»  Пациент чувствует себя удовлетворительно |  |
| 27. | Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации | **Выполнить**  **/Сказать** | «Делаю запись о результатах выполнения процедуры в листе назначений» |  |

**Критерии оценки тестового контроля**

На выполнение работы отводится 45 минут. Работа состоит из 3 блоков.

**Блок 1** – включает задания (1-20) с альтернативным ответом, один из которых правильный. За каждый правильный ответ выставляется 1 балл. Максимальное количество баллов этого блока – 20 баллов.

**Блок 2** – включает задания (21-34). За верно выполненное задание выставляется 2 балла. Если в ответе, содержится 1 ошибка, то выставляется 1 балл. За неверный ответ или ответ, содержащий 2 или более ошибок, выставляется 0 баллов. Максимальное число баллов этой части – 28 баллов.

**Блок 3** – содержит 11 заданий (35-45) со свободным ответом. За верное выполнение задания выставляется 2 балла. Максимальное количество баллов – 22 балла.

Максимальное количество баллов за всю работу – 70 баллов.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Оценка «отлично» | 100-90% правильных ответов | 70-63 баллов |
| Оценка «хорошо» | 89-80% правильных ответов | 62-56 баллов |
| Оценка «удовлетворительно» | 79-70% правильных ответов | 55-49 баллов |
| Оценка «неудовлетворительно» | Менее 70% правильных ответов | 48 баллов и менее |

**Критерии оценки решения задач**

**5 “отлично”** - комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций в соответствии с алгоритмами действий;

**4 “хорошо”** - комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие междисциплинарных связей; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций, в соответствии с алгоритмом действий;

**3 “удовлетворительно”** - затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций в соответствии с алгоритмом действий;

**2 “неудовлетворительно”** - неверная оценка ситуации приводящая нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала;

**Критерии оценки выполнения практических манипуляций**

**5 “отлично”** - 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 санэпидрежима; все действия обосновываются;

**4 “хорошо”** - рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; 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;

**3 “удовлетворительно**” - 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 “неудовлетворительно**” - 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.

Оценка за экзамен по пятибалльной шкале выводится как среднее арифметическое при оценивании выполнения каждого задания.

**ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМЫХ УЧЕБНЫХ ИЗДАНИЙ, ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСОВ, ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

**Основные источники:**

* + 1. Смолева Э.В. «Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи»: учебное пособие, - Ростов-на-Дону: «Феникс», 2018.
    2. ГОСТ Р 52623.3 - 2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг: Манипуляции сестринского ухода [ http://vsegost.com/Catalog/59/59969.shtml].
    3. ГОСТ Р 52623.4 - 2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств [http://vsegost.com/Catalog/59/59968.shtml].
    4. ГОСТ Р 52623.1-2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования [ http://vsegost.com/Catalog/47/47892.shtml]

**Электронно-библиотечная система: «Консультант студента», «Лань»**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Сединкина Р.Г. Сестринская помощь при заболеваниях эндокринной системы и обмена веществ.- М.: ГЭОТАР | 2018 |
| 2. Сединкина Р.Г. Сестринская помощь при заболеваниях органов дыхания.- М.: ГЭОТАР | 2018 |
| 3. Сединкина Р.Г. Сестринская помощь при патологии сердечно-сосудистой системы.- М.: ГЭОТАР. | 2018 |
| 4. Повх Л.А. Сестринский уход в терапии. Сборник задач.- СПб.: Лань | 2018 |
| 5. Трилешинская Т.А. Сестринский уход за пациентами терапевтического профиля.- СПб.: Лань | 2017 |
| 6. Заречнева Т.Ю. Сестринский уход в кардиологии: учебное пособие. – СПб.: | 2020 |
| 7. Заречнева Т.Ю. Сестринский уход в пульмонологии: учебное пособие. – СПб.: | 2020 |

**Дополнительные источники:**

1. Сестринская помощь при заболеваниях органов дыхания.: учебное пособие / Р.Г. Сединкина, Е.Р. Демидова, - Моска: «ГЭОТАР-Медиа», 2018 г.
2. Сестринская помощь при патологии сердечно-сосудистой системы.: учебное пособие / Р.Г. Сединкина, Е.Р. Демидова, - Моска: «ГЭОТАР-Медиа», 2018 г.
3. Отвагина Т.В. «Неотложная медицинская помощь» : учебное пособие, - Ростов-на-Дону: «Феникс», 2010.
4. Левчук И.П., Соков С.Л., Курочка А.В., Назаров А.П. «Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях» : учебник. – Москва: «ГЭОТАР-Медиа», 2016.
5. Гаевый М.Д., Гаевая Л.М. «Фармакология с рецептурой» : учебное пособие, - Москва: КНОРУС, 2016.

**Профильные web-сайты Интернета**:

1. Министерство здравоохранения и социального развития РФ (https://minzdrav.gov.ru)
2. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (https://www.rospotrebnadzor.ru)
3. ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (http/www.fcgsen.ru)
4. Информационно-методический центр «»Экспертиза» (http/www.crc.ru)
5. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения ((http/www.mednet.ru)

**ПРИЛОЖЕНИЕ 1**

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ ПО**

**МДК 02.01 «Сестринская помощь пациентам терапевтического профиля»**

**С-20 4 СЕМЕСТР**

**Раздел 1. МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ**

**1. Тип телосложения человека можно определить методом:**

а) опроса

б) осмотра

в) пальпации

г) перкуссии

**2. Цианоз кожных покровов - это:**

а) желтушное окрашивание

б) синюшное окрашивание

в) бледность кожи

г) покраснение кожи

**3. Число сердечных сокращений в норме:**

а) 16-20 в мин

б) 20-40 в мин

в) 60-80 в мин

г) 80-100в мин

**4. В норме при аускультации сердца выслушивается:**

а) шум трения перикарда

б) систолический и диастолический шумы

в) систолический и диастолический тоны

г) тон открытия митрального клапана

**5. Норма АД у взрослого человека:**

а) 80/40 мм рт.ст.

б) 100/50 мм рт.ст.

в) 120/80 мм рт.ст.

г) 140/95 мм рт.ст.

**6. К общеклиническому минимуму исследований относится;**

а) общий анализ крови

б) общий анализ мочи

в) кал на я/г

г) всё перечисленное

**7. На общий анализ кровь берут:**

а) из четвертого пальца левой руки

б) из вены

в) из 3-го пальца правой руки

г) произвольно

**8. Кровь для определения гликемического профиля берут:**

а) из вены натощак

б) из вены трехкратно в течение дня

в) из пальца натощак

г) из пальца не менее 3-х раз в течение дня

**9. Водный баланс - это:**

а) суточное количество мочи

б) соотношение дневного и ночного диуреза

в) суточный диурез в течение 3-х дней

г) соотношение выделенной и выпитой жидкости

**10. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Вид анализа | Правила взятия биологического материала |
| 1. Общий анализ мочи  2. Моча по Нечипоренко  3. Проба по Зимницкому | A) через каждые 3 часа в течение суток в чистые сухие банки  Б) утром после туалета половых органов первые капли в унитаз, остальное - в чистую сухую посуду  B) после туалета половых органов 10-15 мл мочи вчистую сухую посуду(среднюю порциюмочи) |

**11. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Симптомы | Клинические проявления |
| 1. Никтурия  2. Поллакиурия  3. Анурия  4. Ишурия | А) частое мочеиспускание  Б) отсутствие мочи  В)задержка мочи (не возможность самостоятельно  помочиться)  Г) повышение мочеотделения в ночное время |

**12. Перед взятием кала на скрытую кровь медицинская сестра рекомендует пациенту:**

а) соблюдать 3 дня диету №4

б) исключить из питания молочные продукты

в) исключить из питания в течение 3-х дней мясо, рыбу, гречку, яйца, овощи

г) придерживаться диеты № 15

**13. Кал на копрологическое исследование**

а) в клиническую лабораторию

б) в биохимическую лабораторию

в) в бактериологическую лабораторию

г) в иммунологическую лабораторию

**14. Для взятия кала на бак. исследование медсестра приготовит:**

а) чистую сухую банку

б) чистую сухую пробирку

в) стерильную сухую пробирку

г) стерильную пробирку с консервантом

**15. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Методы исследования | Вид исследований |
| 1. Рентгенологическое  2. Эндоскопическое | А) холецистография  Б) ирригоскопия  В) флюорография  Г) колоноскопия  Е) эзофагогастродуоденоскопия |

**16. Перед проведением УЗИ органов брюшной полости медсестра рекомендует пациенту:**

а) в течение 3-х дней принимать активированный уголь

б) в течение 3-х дней принимать фестал

в) исключить из рациона газообразующие продукты

г) все перечисленное верно

**17. Основная цель подготовки пациента к УЗИ органов брюшной полости и малого таза:**

а) очистить желудок

б) очистить толстый кишечник от каловых масс

в) исключить метеоризм

г) предварительно поставить пробу на индивидуальную чувствительность к йодсодержащим препаратам

**Раздел II. «БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ»**

**1. Основная причина развития острого бронхита**

а) алкоголизм

б) курение

в) ОРВИ

г) переохлаждение

**2. Основная причина развития хронического брон**хита

а) курение

б) ОРВИ

в) переохлаждение

г) гиповитаминоз

**3. Приоритетная проблема пациента при обструктивном бронхите**

а) головная боль

б) недомогание

в) повышение температуры

г) одышка

**4. При остром бронхите отмечается кашель с мокротой**

а) слизистой

б) стекловидной

в) "ржавой"

г) розовой пенистой

**5. Потенциальная проблема больного с хроническим бронхитом**

а) лихорадка

б) кашель

в) слабость

г) дыхательная недостаточность

**6. Для улучшения отхождения мокроты применяется:**

а) димедрол

б) пенициллин

в) строфантин

г) бромгексин

**7. Пациенту с хроническим бронхитом медсестра рекомендует:**

а) исключить из рациона соль

б) ограничить жидкость

в) обогатить рацион белком и витаминами

г) ограничить употребление жареных блюд

**8. При кашле с отделением гнойной мокроты противопоказано?**

а) бромгексин

б) кодеин

в) мукалтин

г) отхаркивающую микстуру

**9. Для разжижения густой вязкой мокроты используется**

а) йодид калия

б) кодеин

в) пенициллин

г) теофиллин

**10. При приступе бронхиальной астмы, главным образом, нарушено удовлетворение потребности**

а) дышать

б) есть

в) пить

г) выделять

**11. Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы**

а) горизонтальное

б) горизонтальное с приподнятыми ногами

в) лежа на боку

г) сидя, опираясь о колени

**12. При экспираторной одышке затруднен**

а) вдох

б) выдох

в) вдох и выдох

**13. При приступе удушья на фоне бронхиальной астмы медсестра использует**

а) кодеин

б) либексин

в) сальбутамол

г) тусупрекс

**14. Для профилактики приступов удушья при бронхиальной астме используется**

а) астмопент

б) беротек

в) интал

г) теофиллин

**15. Экспираторная одышка развивается при:**

а) спазме мелких бронхов

б) спазме средних бронхов

в) спазме крупных бронхов

г) отеке гортани

**16. Во время приступа бронхиальной астмы медсестра придаст больному положение:**

а) на боку

б) сидя с упором на руки

в) с приподнятым ножным концом

г) горизонтальное

**17. Сестринские вмешательства при бронхиальной астме:**

а) обеспечить ингаляцию увлажненным кислородом

б) дать теплое щелочное питье

в) ввести эуфиллин по назначению врача

г) все перечисленное

**18. "Ржавый" характер мокроты наблюдается при**

а) остром бронхите

б) бронхиальной астме

в) крупозной пневмонии

г) сухом плеврите

**19. Наиболее информативный метод диагностики пневмонии**

а) анализ крови

б) анализ мокроты

в) плевральная пункция

г) рентгенография грудной клетки

**20. Потенциальная проблема пациента при критическом снижении температуры тела**

а) сухой кашель

б) резкая слабость

в) боли в животе

г) легочное кровотечение

**21. Астматический статус - это:**

а) приступ бронхиальной астмы легкой степени тяжести

б) приступ бронхиальной астмы средней степени тяжести

в) тяжелый приступ бронхиальной астмы

г) затянувшийся приступ бронхиальной астмы, резистентный к бронходилатирующей терапии

**22. При бронхоэктатической болезни выявляется такой симптом, как:**

а) пальцы в виде гусиной шеи

б) веретенообразные пальцы

в) пальцы в виде барабанных палочек и ногти в виде часовых стекол

г) укорочение пальцев

**23. Решающее значение для диагностики бронхоэктатической болезни имеет:**

а) флюорография

б) бронхоскопия

в) рентгенография органов грудной клетки

г) определение ФВД

**24. Абсцесс легкого - это:**

а) расплавление легочной ткани, не имеющее границ

б) гнойное воспаление легких, отграниченное от здоровой ткани демаркационной линией

в) гнойное воспаление бронхов

г) гнойное воспаление плевральных листков

**25. Приоритетная проблема пациента с абсцессом легких после прорыва абсцесса легкого в бронхах:**

а) гектическая лихорадка

б) боль в грудной клетке

в) кашель с отделением большого количества гнойной мокроты

г) сухой кашель

**26. Заболевание, характеризующееся развитием воспаления в расширенных бронхах**

а) абсцесс легкого

б) бронхоэктатическая болезнь

в) крупозная пневмония

г) экссудативный плеврит

**27. Наиболее информативный метод диагностики бронхоэктатической болезни**

а) бронхография

б) рентгеноскопия

в) спирометрия

г) флюорография

**28. Дренажное положение придается пациенту для**

а) снижения лихорадки

б) уменьшения одышки

в) расширения бронхов

г) облегчения оттока мокроты

**29. При сборе мокроты на общий анализ пациента необходимо обеспечить**

а) сухой пробиркой

б) сухой банкой

в) стерильной пробиркой

г) стерильной банкой

**30. Рентгенологическое исследование бронхов с применением контрастного вещества**

а) бронхоскопия

б) бронхография

в) томография

г) флюорография

**31. Заболевание, которое может осложниться абсцессом легкого**

а) острый бронхит

б) очаговая пневмония

в) бронхиальная астма

г) сухой плеврит

**32. Внезапное появление обильной гнойной мокроты на фоне гектической лихорадки наблюдается при**

а) абсцессе легкого

б) бронхиальной астме

в) крупозной пневмонии

г) сухом плеврите

**33. При применении стрептомицина медсестра должна следить за**

а) диурезом

б) остротой слуха

в) остротой зрения

г) цветом кожи

**34. Количество дней, в течение которых можно собирать мокроту для обнаружения микобактерий туберкулеза**

а) 1

б) 2

в) 3

г) 4

**35. Метод ранней диагностики рака легкого**

а) бронхография

б) анализ крови

в) анализ мокроты

г) флюорография

**36. Независимое сестринское вмешательство при выраженной интоксикации**

а) введение дезинтоксикационной жидкостей внутривенно

б)чаще поить больного

в) введение жаропонижающих средств

г) введение антибиотиков

**37. При легочном кровотечении кровь бывает**

а) алая, пенистая

б) темная, со сгустками

в) цвета "кофейной гущи"

г) темная

**38. Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении**

а) введение хлорида кальция внутривенно

б) введение аминокапроновой кислоты

в) тепло на грудную клетку

г) холод на грудную клетку

**39. Зависимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении**

а) введение хлорида кальция внутривенно

б) введение гепарина

в) банки на грудную клетку

г) горчичники на грудную клетку

**40. Приоритетная проблема пациента при сухом плеврите**

а) головная боль

б) слабость

в) лихорадка

г) боль в грудной клетке

**41. Приоритетная проблема пациента при 'экссудативном плеврите**

а) головная боль

б) слабость

в) снижение аппетита

г) нарастающая одышка

**42. Пациент занимает вынужденное положение, лежа на больной стороне при**

а) бронхите

б) бронхиальной астме

в) бронхоэктатической болезни

г) сухом плеврите

**43. Плевральную пункцию с лечебной целью проводят при**

а) бронхиальной астме

б) крупозной пневмонии

в) хроническом бронхите

г) экссудативном плеврите

**44. Подготовка пациента к плевральной пункции**

а) поставить очистительную клизму

б) промыть желудок

в) опорожнить мочевой пузырь

г) разъяснить сущность манипуляции

**45. Проблема пациента, требующая неотложного вмешательства:**

а) субфебрильная лихорадка

б) легочное кровотечение

в) сухой кашель

г) выраженная слабость

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **46.Установите соответствие:**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Заболевания органов дыхания | Препараты, используемые для лечения |  | | 1.Бронхиальная астма  2.Пневмония | а) пенициллин  б)бекотид  в) интал  г) эритромицин | |

**47. Потенциальные проблемы пациента при антибактериальной терапии:**

а) риск аллергической реакции

б) риск расстройства стула

в) риск развития грибковых заболеваний

г) все перечисленное

**48. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Группа лекарственных средств | Препаратыпредставители |
| 1 .Отхаркивающие  2.Бронхолитики | а) бромгексин  б) беротек  в) сальбутамол  г) мукалтин |

**Раздел 3. «БОЛЕЗНИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ»**

**5. Приоритетная проблема пациента при ревмокардите**

а) головная боль

б) слабость

в) снижение аппетита

г) боль в области сердца

**8. Приоритетная проблема пациента при ревматическом полиартрите**

а) повышение температуры

б) боль в суставах

в) головная боль

г) недомогание

**9. Наиболее частый исход ревматического эндокардита**

а) атеросклероз

б) гипертоническая болезнь

в) порок сердца

г) выздоровление

**11.Исход ревматического полиартрита**

а) анкилоз

б) деформация сустава

в) кровоизлияние в полость сустава

г) все явления проходят бесследно

**12. При лечении ревматизма с этиотропной целью применяется**

а) анальгин

б) нитроглицерин

в) пенициллин

г) фурагин

**14. Ацетилсалициловую кислоту медсестра рекомендует принимать**

а) за 10 мин. до еды

б) за 20 мин. до еды

в) за 30 мин. до еды

г) после еды

**15. Потенциальная проблема пациента при приеме ацетилсалициловой кислоты**

а) повышение аппетита

б)понижение аппетита

в) желудочное кровотечение

г) отрыжка тухлым

**16. Потенциальная проблема пациента при приеме преднизолона**

а) одышка

б) головная боль

в) боль в животе

г) лихорадка

**20. Синюшное окрашивание губ и кончиков пальцев — это**

а) гиперемия

б) истеричность

в) диффузный цианоз

г) акроцианоз

**21. Кожные покровы при митральном стенозе**

а) бледные

б) желтушные

в) нормальной окраски

г) цианотичные

**23. Приоритетная проблема пациента при митральном стенозе**

а) сердцебиение

б) отеки

в) головная боль

г) кровохарканье

**24. Частота сердечных сокращений 110 уд/мин**

а) брадикардия

б) тахикардия

в) экстрасистолия

г) норма

**25. При лечении пациентов сердечными гликозидами медицинская сестра будет следить:**

а) за артериальным давлением

б) за числом дыхательных движений

в) за пульсом

г) за диурезом

**26. Установите соответствие:**

**Проблемы пациента при гипертоническом кризе**

|  |  |
| --- | --- |
| Проблема |  |
| 1 .приоритетная  2.потенциальная | A) боль в поясничной области  Б) инсульт  B) головная боль  Г) лихорадка |

**27. Медицинская сестра обеспечит правильное положение больного с гипертоническим кризом**

а) горизонтальное

б) с приподнятым ножным концом

в) сидячее

г) с приподнятым головным концом

**28. Независимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе**

а) введение лазикса

б) наложение венозных жгутов на конечности

в) постановка горчичников на область затылка

г) введение дибазола

**29. Приоритетная проблема пациента при гипертоническом кризе**

а) головная боль

б) кровохарканье

в) изжога

г) отрыжка

**30. Независимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе**

а) введение пентамина

б) введение лазикса

в) холод на грудную клетку

г) горчичники на икроножные мышцы

**31. Зависимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе - введение**

а) дибазола, лазикса

б) нитроглицерина, анальгина

в) глюкозы, панангина

г) морфина, гепарина

**32. Появление на фоне гипертонического криза обильной пенистой розовой мокроты являетсяпроявлением**

а) крупозной пневмонии

б) легочного кровотечения

в) отека легких

г) кровохарканья

**33.Больным атеросклерозом медсестра рекомендует исключить из питания продукты, богатые**

а) витамином С

б) железом

в) калием

г) холестерином

**34. Заболевание сердечно-сосудистой системы, являющееся одной из основных причин смертности среди населения**

а) гипертоническая болезнь

б) ишемическая болезнь сердца

в) пороки сердца

г) ревматизм

**35. Независимое сестринское вмешательство при приступе стенокардии**

а) дать под язык клофелин

б) приготовить для введения сердечные гликозиды

в) дать под язык нитроглицерин

г) ввести пациенту анальгин

**36. К предынфарктному состоянию относится**

а) стабильная стенокардия напряжения

б) прогрессирующая стенокардия

в) стойкая гипотензия

г) снижение защитных сил организма

**37. Какой показатель крови пациента необходимо контролировать при лечении гепарином**

а) гемоглобин

б)лейкоциты

в) СОЭ

г) свертываемость

**38. Для кардиогенного шока характерно:**

а) пульс частый, напряженный

б) гиперемия кожных покровов, лихорадка

в) головная боль, рвота, повышение АД

г) бледная, холодная кожа, нитевидный пульс

**39. Независимое сестринское вмешательство при инфаркте миокарда**

а) ввести промедол с атропином

б) приложить пузырь со льдом к грудной клетке

в) дать пациенту кислород -

г) приготовить для введения дибазол и папаверин

**40. Независимое сестринское вмешательство при кардиогенном шоке**

а) ввести пациенту морфин

б) заполнить капельную систему реополиглюкином

в) ввести пациенту адреналин

г) заполнить капельную систему плазмой

**41. Сжимающая загрудинная боль, иррадиирущая под левую лопатку, продолжительностью 5-10минут, наблюдается при**

а) инфаркте миокарда

б) ревматическом эндокардите

в) ревматическом миокардите

г) стенокардии

**42. Независимое сестринское вмешательство при появлении сжимающей загрудинной боли**

а) введение морфина

б) введение анальгина

в) нитроглицерин под язык

г) димедрол внутрь

**43. При приступе стенокардии медсестра рекомендует аэрозольную форму нитроглицерина**

а) нитронг

б) нитросорбид

в) нитрогранулонг

г) нитроминт

**44. Для расширения коронарных артерий медсестра применяет**

а) гепарин

б) морфин

в) нитроглицерин

г) панангин

**45. При приступе стенокардии медсестра применяет нитрат короткого действия**

а) нитроглицерин

б) сустак-мите

в) сустак-форте

г) эринит

**46. Эффект действия нитроглицерина наступает через (мин.)**

а) 1-2

б) 10-15

в) 20-25

г) 30-40

**47. Потенциальная проблема пациента при приеме нитроглицерина**

а) головная боль

б) лихорадка

в) кожный зуд

г) асцит

**48 .Длительность боли при стенокардии**

а) не более 30 .минут

б) I час

в) 2 часа

г) 3 часа

**49. Приоритетная проблема пациента при ангинозной форме инфаркта миокарда**

а) головная боль

б) загрудинная боль

в) отеки на ногах

г) сердцебиение

**50. При инфаркте миокарда наблюдается**

а) загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином

б) загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином

в) колющая боль в области сердца

г) ноющая боль в области сердца

**51. Осложнение инфаркта миокарда, требующее реанимационных мероприятий**

а) одышка

б) коллапс

в) синусовая тахикардия

г) фибрилляция желудочков

**52. Клинические симптомы кардиогенного шока**

а) лихорадка, лимфаденопатия

б) лихорадка, кашель со "ржавой" мокротой

в) резкое снижение АД, частый нитевидный пульс

г) резкое повышение АД, напряженный пульс

**53. Появление на фоне инфаркта миокарда у больного удушья и обильной пенистой розовой мокроты является проявлением**

а) крупозной пневмонии

б) кровохарканья

в) легочного кровотечения

г) отека легких

**54. Зависимое сестринское вмешательство при инфаркте миокарда - введение**

а) папаверина, лазикса

б) пентамина, дибазола

в) фентанила, дроперидола

г) димедрола, супрастина

**55. Обморок - это форма острой недостаточности**

а) коронарной

б) левожелудочковой

в) правожелудочковой

г) сосудистой

**56. При обмороке медсестра придает пациенту положение**

а) с приподнятым головным концом

б) с приподнятым ножным концом

в) на левом боку

г) на правом боку

**57. Независимое сестринское вмешательство при обмороке**

а) введете пентамина

б) введение мезотрона

в) поднести к носу вату с нашатырным спиртом

г) проведение оксигенотерапии через пеногасители

**58. Сердечная астма - это форма острой недостаточности**

а) коронарной

б) левожелудочковой

в) правожелудочковой

г) сосудистой

**59. Приоритетная проблема пациента при сердечной астме**

а) боль в животе

б) головокружение

в) тошнота

г) удушье

**60. При застое крови в малом круге кровообращения медсестра придает больному положение**

а) горизонтальное

б) горизонтальное с приподнятыми ногами

в) коленно-локтевое

г) полусидячее

**61. Отек легких - это форма острой недостаточности**

а) коронарной

б) левожелудочковой

в) правожелудочковой

г) сосудистой

**62. Положение пациента при хронической сердечной недостаточности:**

а) полусидячее с опущенными вниз ногами

б) с приподнятымножнымконцом

в) горизонтальное

г) с приподнятым головным концом

**63. Положение пациента при хронической сердечной недостаточности:**

а) полусидячее с опущенными вниз ногами

б) с приподнятымножнымконцом

в) горизонтальное

г) с приподнятым головным концом

**64. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. сердечная астма 2. бронхиальная астма | А) молодой и средний возраст  Б) средний и пожилой возраст  В) полусидячее положение  Г) сидячее положение с упором на руки  Д) инспираторная одышка  Е) экспираторная одышка  Ж) границы сердца расширены влево  З) границы сердца расширены вправо |

**Раздел 4. «БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ»**

1. **Основная проблема пациента при хроническом гастрите с секреторной**

**недостаточностью:**

а) изжога

б) отрыжка кислым

в) отрыжка тухлым

г) запор

1. **Приоритетная проблема при хроническом гастрите с секреторной недостаточностью:**

а) тяжесть в эпигастральной области

б) тошнота

в) снижение аппетита

г) урчание в животе

1. **Осложнение хронического гиперацидного гастрита:**

а) рак желудки

б) холецистит

в) цирроз печени

г) язвенная болезнь

1. **Наиболее информативный метод диагностики хронического гастрита – это исследование:**

а) рентгенологические

б) радиоизотопное

в) ультразвуковое

г) эндоскопическое

1. **Осложнение хронического анацидного гастрита:**

а) рак желудка

б) холецистит

в) цирроз печени

г) язвенная болезнь

1. **Подготовка пациента к эндоскопическому исследованию пищевода, желудка и 12 – перстной кишки:**

а) вечером – легкий ужин, утром – натощак

б) вечером очистительная клизма

в) вечером и утром – очистительная клизма

г) утром – сифонная клизма

1. **Эндоскопическое исследование пищевода, желудка и 12 – перстной кишки:**

а) ирригоскопия

б) колоноскопия

в) лапороскопия

г) эзофагогастродуоденоскопия

1. **При подготовке пациента к эндоскопическому исследованию пищевода, желудка и 12 –перстной кишки очистительная клизма:**

а) ставится вечером накануне исследования

б) ставится утром в день исследования

в) ставится вечером и утром

г) не ставится

1. **Для стимуляции желудочной секреции медсестра использует:**

а) пентагастрин

б) растительное масло

в) сульфат бария

г) сульфат магния

1. **Беззондовое исследование секреторной функции желудка:**

а) ацидотест

б) глюкотест

в) рентгенография

г) лапороскопия

1. **При язве желудка боль в животе локализуется в области:**

а) левой подреберной

б) левой подвздошной

в) правой подвздошной

г) эпигастральной

1. **Приоритетная проблема пациента при язвенной болезни:**

а) изжога

б) отрыжка кислым

в) боль в эпигастральной области

г) запор

1. **Приоритетная проблема пациента при язве 12 – перстной кишки – это боль:**

а) ранняя

б) поздняя голодная, ночная

в) ″кинжальная″

г) опоясывающая

1. **Подготовка пациента к рентгенографии желудка:**

а) вечером легкий ужин – утром натощак

б) вечером и утром очистительная клизма

в) утром сифонная клизма

г) за 3 дня до исследования исключить железосодержащие продукты

1. **Потенциальная проблема пациента при язве желудка:**

а) изжога

б) отрыжка кислым

в) запор

г) желудочное кровотечение

1. **Основные признаки желудочного кровотечения:**

а) бледность, слабость

б) головная боль, головокружение

в) рвота ″кофейной гущей″, дегтеобразный стул

г) тахикардия, снижение АД

1. **При желудочном кровотечении кал бывает:**

а) кровянистый

б) дегтеобразный

в) обесцвеченный

г) жирный

1. **Черный цвет кала бывает при кровотечении из кишки:**

а) 12 –перстной

б) ободочной

в) сигмовидной

г) прямой

1. **Наиболее информативный метод диагностики язвенной болезни:**

а) желудочное зондирование

б) ирригоскопия

в) ультразвуковое исследование

г) эндоскопическое исследование

1. **При подготовке пациента к анализу кала на скрытую кровь следует отменить**

**препараты:**

а) железа

б) магния

в) калия

г) кальция

1. **При подготовке пациента к анализу кала на скрытую кровь препарата железа**

**отменяют за:**

а) 1 день

б) 2 дня

в) 3 дня

г) 4 дня

1. **Подготовка пациента к анализу кала на скрытую кровь:**

а) накануне исследования – легкий ужин

б) накануне исследования – легкий ужин, утром – очистительная клизма

в) в течение 3 – х дней до исследования исключить из пищи железосодержащие продукты, не

чистить зубы при кровоточивости десен

г) не нуждается в специальной подготовке

1. **Реакция Грегерсена основана на определении кала:**

а) алюминия

б) железа

в) калия

г) магния

1. **Тактика медсестры при появлении у пациента рвота ″кофейной гущи″ вне лечебного учреждения:**

а) амбулаторное наблюдение

б) направление в поликлинику

в) введение анальгетиков

г) срочная госпитализация

1. **Независимое сестринское вмешательство при желудочном кровотечении:**

а) промывание желудка

б) очистительная клизма

в) грелка на живот

г) пузырь со льдом на живот

1. **Зависимое сестринское вмешательство при желудочном кровотечении – введение:**

а) хлорида кальция, желатиполя

б) гепарина, демидрола

в) дибазола, папаверина

г) пентамина, клофелина

1. **Впервые 2 дня после желудочно – кишечного кровотечения медсестра контролирует**

**соблюдение диеты:**

а) голодной

б) 2

в) 4

г) 6

1. **Тактика медсестры при появлении ″кинжальной″ боли у пациента с язвенной**

**болезнью вне лечебного учреждения:**

а) амбулаторное наблюдение

б) направление в поликлинику

в) введение спазмолитиков

г) срочная госпитализация

1. **При кровотечении из 12 – перстной кишки кожные покровы пациента:**

а) бледные

б) желтушные

в) гиперемированные

г) цианочные

**30. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Группа лекарств | Препараты представителя |
| 1. Антациды 2. ферменты | А) фестал  Б) де – нол  В) викалин  Г) панкреатин  Д) креон  Е) маалокс |

**31. Установите соответствие**:

|  |  |
| --- | --- |
| Проблемы пациента | Сестринские вмешательства |
| 1. Изжога 2. Понос 3. Запор | А)рекомендовать строго соблюдать диету № 4  Б) рекомендовать обогатить рацион растительным  маслом, кисломолочными продуктами, клетчаткой  В) исключить из рациона кислые и очень сладкие блюда,  ржаной хлеб, выпить стакан молока |

**32. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Неотложные состояния | Возможные причины |
| 1. Желудочное кровотечение 2. Легочное кровотечение 3. Пищеводное кровотечение | А) язвенная болезнь  Б) рак легких  В) туберкулез легких  Г) эрозивный гастрит  Д) цирроз печени |

**33. Перерождение язвы в рак называется:**

а) пенетрация

б) перфорация

в) малигнизация

г) метамтазирование

**34. Решающее значение в диагностике язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки имеет:**

а) ФГДС

б) лапороскопия

в) РРС

г) колоноскопия

**35. У больного с язвенной болезнью внезапно возникла рвота «кофейной гущи», слабость, головокружение, тахикардия. Назовите неотложное состояние, развивщееся у пациента:**

а) легочное кровотечение

б) носовое кровотечение

в) желудочное кровотечение

г) геморроидальное кровотечение

**36. Установите соответствие;**

|  |  |
| --- | --- |
| Осложнение язвенной болезни | Сестринские вмешательства |
| 1. желудочно – кишечные кровотечение 2. прободение | А) уложить пациента, повернуть голову на бок, на живот положить пузырь со льдом, ввести аминокапроновую кислоту  Б) обеспечить пациенту полный покой, запретить принимать что – либо внутрь, срочно вызвать хирурга |

**37. Для восстановления ОЦК при желудочно-кишечном кровотечении медицинская**

**сестра заполнить капельную систему:**

а) полиглюкином

б) 10% раствором хлористого кальция

в) 40% раствором глюкозы

г) 2% раствором натрия гидрокарбоната

**38. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Виды сестринской помощи | Сестринские вмешательства в отношении  пациента с желудочно-кишечным кровотечением |
| 1. Независимые сестринские вмешательства  2. Зависимые сестринские вмешательства | А) положить пузырь со льдом наэпигастральную область  Б) ввести в/в капельно амино- капельную кислоту  В) вызвать врача  Г) обеспечить полный покой  Д) ввести в/в капельно поли- глюкин |

**39. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Осложнение язвенной болезни | Клинические проявления |
| 1. Желудочно-кишечноекровотечение  2. Перфорация  3. Рубцовый стеноз | А) сильная «книжная» боль вэпигастрии,  доскообразныенапряжение мышц живота  Б) боль и распирание в эпигастрии  усиливающиеся после еды, рвота, приносящая  облегчение  В) рвота «кофейной гущи», слабость,  головокружение, животмягкий, болезненной  в эпигастрии |

**40. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Симптом | Характеристика |
| 1. Запор 2. Диарея 3. Мелена 4. Изжога | А) рефлюкс содержимого желудка в пищеводе  Б) черный дегтеобразный стул  В) частый жидкий стул  Г) отсутствие стула более чем два дня |

**41. Подготовка пациента к ректороманоскопии:**

а) масляная клизма утром

б) сифонная клизма вечером

в) сифонная клизма утром

г) очистительная клизма за полчаса до исследования

**42. Подготовка пациента к колоноскопии:**

а) вечером – очистительная клизма

б) утром – очистительная клизма

в) вечером и утром дважды очистительная клизма

г) не проводится

**43. Подготовка пациента к ирригоскопии:**

а) вечером - легкий ужин, утром - натощак

б) утром - очистительная клизма

в) за 3 дня исключить железосодержащие продукты

г) не проводится

**44. Ирригоскопия – это рентгенологические контрастное исследование:**

а) пищеводы

б) желудка

в) тонкого кишечника

г) толстого кишечника

**45. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Колика | Клинические проявления |
| 1. Желчная 2. Почечная | А) сильная боль в пояснице, иррадиирущая в них, в бедро, дизурия  В) сильная боль в правом подреберье, иррадиирущая в правом  плече, лопатке, тошнота, рвота |

**46. Исследование, позволяющее оценить размеры и структуру печени:**

а) ультразвуковое сканирование

б) обзорный снимок брюшной полости

в) перкуссия

г) аускультация

**47. Приоритетная проблема пациента при гипотонически – гипокинетическом типе**

**дискинезии желчевыводящих путей:**

а) резкая боль в правом подреберье

б) резкая боль в левом подреберье

в) ноющая боль в правом подреберье

г) ноющая боль в левом подреберье

**48. При гипертонически-гиперкинетическом типе дискинезии желчевыводящих путей**

**используются:**

а) антибиотики

б) диуретики

в) нитрофураны

г) спазмолитики

**49. При заболеваниях желчевыводящих путей медсестра готовит пациента:**

а) желудочного зондирования

б) дуоденального зондирования

в) ирригоскопия

г) колоноскопия

**50. Подготовка пациента к холецистохолангиография:**

а) промывание желудка

б) сифонная клизма

в) в/в введение рентген контрастного вещества

г) не проводится

**51. Подготовка пациента к УЗИ органов брюшной полости включает прием:**

а) активированного угля

б) пипольфена

в) пентагастрина

г) сульфат магния

**52. Зависимое сестринское вмешательство при приступе печеночной колики –введение:**

а) строфантина, коргликона

б) баралгина, но-щпы

в) димедрола, супрастина

г) клофелина, лазикса

**Раздел № 5**

**«БОЛЕЗНИ ПОЧЕК»**

1. **Основная причина острого гломерулонефрита**

а) бета – гемолитический стрептококк

б) грибы

в) кишечная палочка

г) микобактерии

1. **При гломерулонефрите преимущественно поражаются почечные**

а) канальцы

б) клубочки

в) лоханки

г) чашечки

1. **Приоритетные проблемы пациента при остром гломерулонефрите**

а) слабость, недомогание

б) повышенная утомляемость, лихорадка

в) снижение работоспособности и аппетита

г) головная боль, отеки

1. **Отеки почечного происхождения появляются**

а) утром на ногах

б) утром на лице

в) вечером на ногах

г) вечером на лице

1. **Ранним проявлением развивающихся скрытых отеков является**

а) гидроторакс

б) гидроперикард

в) увеличение живота

г) увеличение массы тела и уменьшение суточного диуреза

1. **При остромгломерунефрите моча имеет цвет**

а) бесцветный

б) “ пива“

в) соломенно – желтый

г) “мясных помоев “

1. **Моча цвета ″мясных помоев″**

а) бактерий

б) лейкоцитов

в) цилиндров

г) эритроцитов

1. **Мочу для общего клинического анализа медсестра должна доставить в лабораторию не позднее**

а) 1 часа

б) 3 часов

в) 5 часов

г) 7 часов

1. **Для сбора мочи на общий анализ медсестра должна обеспечить пациента**

а) сухой банкой

б) сухой пробиркой

в) стерильной банкой

г) стерильной пробиркой

1. **Суточный диурез у пациента с острым гломерулонефритом составил 400 мл – это:**

а) анурия

б) олигурия

в) полиурия

г) протеинурия

1. **Изменения в общем анализе мочи у пациента с острым гломерулонефритом**

а) гематурия, протеинурия, цилиндурия

б) гематурия, глюкозурия, цилиндурия

в) лейкоцитурия, протеинурия, цилиндурия

г) лейкоцитурия, протеинурия, бактериурия

1. **Для проведения анализа мочи по Аддису – Каковскому медсестра отправляет в**

**лабораторию**

а) 50 мл свежевыделенной теплой мочи

б) 100 – 200 мл из суточного количества

в) 10 – часовую порцию

г) 3 – 5 мл средней порции

1. **Анализ мочи по Нечипоренко проводится для определения**

а) белка, глюкозы

б) солей, билирубина

в) ацетона, глюкозы

г) лейкоцитов, эритроцитов

1. **Для проведения анализа мочи по Нечипоренко медсестра отправляет в лабораторию**

а) 50 мл свежевыделенной теплой мочи

б) 100 – 200 мл из суточного количества

в) 10 – часовую порцию

г) 3 – 5 из средней порции

1. **Для проведения анализа мочи по Зимницкому медсестра готовит пациенту**

а) сухую банку

б) стерильную банку

в) сухую пробирку

г) 8 сухих банок

1. **Превышение ночного диуреза над дневным**

а) анурия

б) никтурия

в) олигурия

г) полиурия

1. **У пациента суточный диурез составил 2500 мл – это**

а) анурия

б) олигурия

в) полиурия

г) никтурия

1. **Массивный отек, распространенный на все тело**

а) анасарка

б) асцит

в) гидроторакс

г) гидроперикард

1. **При пиелонефрите преимущественно поражаются почечные**

а) канальцы

б) клубочки

в) канальцы и клубочки

г) чашечки

1. **Приоритетная проблема при остром пиелонефрите**

а) слабость

б) головная боль

в) снижение аппетита

г) боль в пояснице

1. **При остром пиелонефрите в анализе мочи определяются**

а) гематурия, протеинурия

б)лейкоцитурия, бактериурия

в) глюкозурия, цилиндурия

г) глюкозурия, протеинурия

1. **Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Заболевание | Его особенности |
| 1. Пиелонефрит 2. Гломерулонефрит | а) поражение канальцев почек  б) поражение клубочек почек  в) симметричное поражение почек  г) асимметричное поражение почек |

1. **Характерная проблема пациента с пиелонефритом**

а) олигоурия

б) никтурия

в) дизурия

г) анурия

1. **Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Заболевание | Симптомы |
| 1. Пиелонефрит 2. Гломерулонефрит | а) отеки  б) дизурия  в) лихорадка  г) артериальная гипертензия |

1. **Независимое сестринское вмешательство при дизурии**

а) приложить тепло на поясницу

б) взять мочу на анализ

в) обеспечить гигиеническое содержание пациента

г) ввести баралгин

1. **Заболевание, характеризующееся приступами сильной боли в пояснице с иррадиацией по ходу мочеточника в паховую область**

а) острый гломерулонефрит

б) острый пиелонефрит

в) мочекаменная болезнь

г) хронический гломерулонефрит

1. **Приоритетная проблема пациента при почечной колике**

а) тошнота

б) боль в пояснице

в) лихорадка

г) одышка

1. **При почечной колике боль иррадиирует**

а) под правую лопатку

б) в правое плечо

в) в левое плечо

г) в паховую область

1. **При почечной колике в моче появляется**

а) макрогематурия

б) бактериурия

в) глюкозурия

г) лейкоцитурия

1. **Рентгенологическое контрастное исследование почек и мочевыводящих путей**

а) ирригоскопия

б) томография

в) хромоцистоскопия

г) экскреторная урография

1. **Зависимое сестринское вмешательство при почечной колике – введение**

а) атропина, баралгина

б) дибазола, папаверина

в) кордиамина, кодеина

г) эфедрина, эуфиллина

1. **При диагностике мочекаменной болезни медсестра готовит пациента к проведению**

а) ирригоскопия

б) колоноскопия

в) урография

г) холецистография

1. **Подготовка пациенты к рентгенологическому исследованию почек**

а) накануне вечером – проба на переносимость препарата

б) клизма накануне вечером и утром в день исследования

в) клизма накануне вечером и утром в день исследования, проба на переносимость

препарата за 15 мин до исследования

г) не проводится

1. **При диагностике мочекаменной болезни проводится**

а)ирригоскопия

б) колоноскопия

в) холецистография

г) ультразвуковое исследование

1. **Азотистые шлаки – это**

а) альбумины, глобулины

б) билирубин, холестерин

в) глюкоза, липопротеиды

г) креатинин, мочевина

1. **Азотистые шлаки образуются в организм при распаде**

а) белков

б) витаминов

в) жиров

г) углеводов

1. **При уремии в крови отмечается**

а) повышение азотистых шлаков

б) понижение азотистых шлаков

в) повышение липопротеидов

г) понижение билирубина

1. **При уремической коме в выдыхаемом воздухе отмечается запах**

а) алкоголя

б) аммиака

в) ацетона

г) тухлых яиц

1. **При уходе за пациентами в состоянии уремии медсестра применяет**

а) банки

б) горчичники

в) горячие ванны

г) очистительную клизму

1. **Для уремической комы характерны следующие симптомы**

а) сухие, бледные кожные покровы

б) медленное развитие

в) запах аммиака из рта

г) все перечисленное

1. **С целью выделения шлаков из организма пациенту с ХПН показана клизма**

а) масляная

б) лекарственная

в) гипертоническая

г) сифонная

1. **Почечная колика – это**

а) внезапный приступ сильной боли в поясничной области

б) постоянные боли в пояснице

в) «острый живот»

г) боли в правом подреберье

1. **Факторы риска почечной колики**

а) тряская езда

б) физическая нагрузка

в) переохлаждение

г) все перечисленное

1. **Положение больного во время почечной колики**

а) с приподнятым головным концом

б) мечется, все время меняя положение

в) на боку, с приподнятыми к животу ногами

г) с наклоном вперед и упором на руки

1. **Независимое сестринское вмешательство при почечной колике**

а) массаж поясничной области

б) горячая ванна

в) теплая грелка на область поясницы

г) в\в введение баралгина

1. **Мочегонные препараты лучше принимать**

а) утром натощак

б) утром после еды

в) во время еды

г) вечером после еды

**Раздел 9. «БОЛЕЗНИ ЖЕЛЕЗ ВНУТРЕННЕЙ СЕКРЕЦИИ»**

**1.Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Сахарный диабет I типа  2. Сахарный диабет II типа | А. Абсолютный дефицит инсулина  Б. Относительный дефицит инсулина  В Средний и пожилой возраст  Г. Молодой возраст  Д. Снижение массы тела  Е. Повышение массы тела |

**2. Для диагностики сахарного диабета применяют исследования, кроме:**

а) гликемический профиль

б) сахарная кривая

в) суточная моча на сахар

г) компьютерная томография

**3. Для диагностики сахарного диабета применяют исследования:**

а) анализы мочи по Нечипоренко, Амбурже

б) ангиография коронарных артерий

в) гликемический профиль, суточная моча на сахар

г) УЗИ органов брюшной полости

**4.При сахарном диабете в анализе крови отмечается**

а) Гиперпротеинемия

б) Гипопротеинемия

в) Гипергликемия

г) Гипербилирубинемия

**5.При сахарном диабете в анализе мочи отмечается**

а) Бактериурия

б) Глюкозурия

в) Фосфатурия

г) Пиурия

**6.При гипергликемической коме в выдыхаемом воздухе определяется запах:**

а) Алкоголя

б) Ацетона

в) Аммиака

г) Отсутствие запаха

**7. Для заместительной терапии при сахарном диабете I типа используется:**

а) норадреналин

б) инсулин

в) глюкагон

г) тироксин

**8.Осложнения инсулинотерапии:**

а) гипогликемия, липодистрофия

б) ожирение, метаболический синдром

в) микседема, гипотиреоз

г) хронический панкреатит

**9.Профилактика гипогликемии при введении инсулина:**

а) введение полиглюкина

б) прием пищи в течение 30 минут после инъекции инсулина

в) введение раствора натрия хлорида в/в капельно

г) введение глюкагона

**10.Действия медицинской сестры при развитии гипогликемии:**

а) введение физиологического раствора

б) дать пациенту сладкий чай, в/в введение 40 % р-ра глюкозы по назначению врача

в) ввести пациенту адреналин подкожно

г) ввести внутривенно струйно 60 мг преднизолона

**11. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Неотложное состояние | Признаки |
| 1. Кетоацидотическая кома 2. Гипогликемическая кома | А. Быстрое развитие комы  Б. Постепенное развитие комы  В. Влажные кожные покровы  Г. Сухие кожные покровы  Д. Снижение тонуса глазных яблок, мышц  Е. Снижения тонуса глазных яблок, мышцы не наблюдается |

**12. Для определения суточной глюкозурии в лабораторию отправляют:**

а) 50 мл свежевыделенной теплой мочи

б) 100 – 200 мл из суточного количества

в) 10 – часовую порцию мочи

г) среднюю порцию мочи

**13.Высокая относительная плотность мочи при сахарном диабете наблюдается из-за присутствия большого количества**

а) белка

б) глюкозы

в) лейкоцитов

г) эритроцитов

**14.Лабораторная диагностика сахарного диабета**

а) глюкоза крови

б) анализ мочи на ацетон

в) суточная глюкозурия

г) все перечисленное верно

**15.Для определения толерантности к глюкозе проводится исследование:**

а) определение уровня глюкозы натощак

б) анализ мочи на суточную глюкозурию

в) тест на сахарную кривую, гликемический профиль

г) определение уровня антител к инсулину

**16.Заболевание, при котором наблюдаются тахикардия, экзофтальм, тремор**

а) гипотиреоз

б) диффузный токсический зоб

в) сахарный диабет

г) синдром Кушинга

**17.Для диффузного токсического зоба характерны:**

а) экзофтальм, тахикардия, похудание, стул, склонный к поносам

б) одутловатость лица, брадикардия, повышение массы тела, запоры

в) лунообразное лицо, стрии, остеопороз

г) желтуха, слабость, асцит

**18.Для тиреотоксического криза характерны:**

а) повышение температуры до 40оС - 41оС, тахикардия

б) понижение температуры менее 35оС, выраженная брадикардия

в) стрии, акне, гирсутизм

г) подкожные кровоизлияния, увеличение лимфоузлов.

**19.Для гипотиреоидного состояния характерны:**

а) экзофтальм, тахикардия, похудание, стул, склонный к поносам

б) одутловатость лица, брадикардия, повышение массы тела, запоры

в) лунообразное лицо, стрии, остеопороз

г) желтуха, слабость, асцит

**20.При гипотиреозе наблюдается**

а) раздражительность

б) чувство жара

в) бессонница

г) сонливость

**21.Для гипотироидной комы характерны:**

а) повышение температуры до 40оС -41оС, тахикардия

б) понижение температуры менее 35оС, выраженная брадикардия

в) стрии, акне, гирсутизм

г) подкожные кровоизлияния, увеличение лимфоузлов.

**22. Для лабораторной диагностики заболеваний щитовидной железы применяют:**

а) тест на сахарную кривую, гликемический профиль

б) тест на С-пептид, суточную глюкозурию

в) тест на уровень тиреотропного гормона, тироксина, трийодтиронина

г) тест на содержание кортизола, тестостерона

**23.Потенциальные проблемы при тиреотоксикозе:**

а) тиреотоксический криз

б) нарушения ритма сердца

в) развитие сердечной недостаточности

г) все, вышеперечисленное

**24.Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Эндокринное расстройство | Осложнения |
| 1. Сахарный диабет 2. Тиреотоксикоз 3. Гипотиреоз | А) ранний атеросклероз  Б) гипотироидная кома  В) мерцательная аритмия  Г) гипергликемическая кома  Д) гипогликемическая кома  Е) тиреотоксический криз  Ж) хроническая почечная недостаточность |

**ПРИЛОЖЕНИЕ 2**

**В ходе экзамена Вам необходимо решить проблемно-ситуационную задачу по следующим темам:**

1. Сестринская помощь пациентам при хроническом бронхите.
2. Сестринская помощь пациентам при бронхиальной астме.
3. Сестринская помощь пациентам при пневмонии.
4. Сестринская помощь пациентам при бронхоэктатической болезни.
5. Сестринская помощь пациентам при абсцессе легкого.
6. Сестринская помощь пациентам при экссудативном плеврите.
7. Сестринская помощь пациентам при гипертонической болезни.
8. Сестринская помощь пациентам при ИБС. Стенокардии.
9. Сестринская помощь пациентам при приобретенных пороках сердца.
10. Сестринская помощь пациентам при хронической сердечной недостаточности.
11. Сестринская помощь пациентам при хроническом гастрите.
12. Сестринская помощь пациентам при язвенной болезни желудка.
13. Сестринская помощь пациентам при язвенной болезни 12 перстной кишки.
14. Сестринская помощь пациентам при хроническом холецистите.
15. Сестринская помощь пациентам при хроническом энтерите.
16. Сестринская помощь пациентам при хроническом колите.
17. Сестринская помощь пациентам при хроническом пиелонефрите.
18. Сестринская помощь пациентам при хроническом гломерулонефрите.
19. Сестринская помощь пациентам при мочекаменной болезни.
20. Сестринская помощь пациентам при хронической почечной недостаточности.
21. Сестринская помощь пациентам при диффузном токсическом зобе.
22. Сестринская помощь пациентам при гипотиреозе.
23. Сестринская помощь пациентам при сахарном диабете 1 типа.
24. Сестринская помощь пациентам при сахарном диабете 2 типа.

**При выполнении данного задания необходимо ответить на следующие вопросы:**

1. Определите проблемы пациентки.
2. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Составьте план первичной и вторичной профилактики при данном заболевании.

**ПРИЛОЖЕНИЕ 3**

**ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ**

**1 блок**

1. Расскажите о методике постурального дренажа.
2. Объясните диагностическую ценность плевральной пункции и составьте план беседы, направленной на создание психологического комфорта и уверенности пациента в благополучном исходе заболевания.
3. Объясните диагностическую ценность предстоящей процедуры и подготовку пациента к ФГДС.
4. Объясните правила взятия кала на скрытую кровь и подготовки пациента к этому исследованию.
5. Проведите инструктаж по сбору мокроты для исследования на посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам.
6. Объясните методику проведения тюбажа в домашних условиях.
7. Объясните диагностическую ценность предстоящей процедуры и подготовку пациента к экскреторной урографии
8. Расскажите о порядке подготовки к сдаче крови на Т3, Т4, ТТГ***.***
9. Объясните правила сбора мочи на сахар, оформите направление
10. Объясните правила взятия крови на общий анализ, перечислите оцениваемые показатели.
11. Расскажите о правилах пользования карманным ингалятором.
12. Расскажите о правилах подготовки к колоноскопии.
13. Объясните, как правильно собрать мочу на анализ по методу Зимницкого, оформите направление.
14. Расскажите о правилах определения водного баланса.
15. Расскажите, как собрать мочу по методу Нечипоренко
16. Расскажите о правилах подготовки к общему анализу мочи.
17. Расскажите о подготовке пациента к исследованию крови на сахар.
18. Проведите инструктаж по сбору мокроты для исследования

**2 блок**

1. Продемонстрируйте технику разведения и внутримышечного введения антибиотика.
2. Продемонстрируйте технику постановки внутримышечной инъекции спазмолитика.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику промывания желудка.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки очистительной клизмы.
5. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носовой канюли на фантоме.
6. Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у мужчин.
7. Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у женщин.
8. Продемонстрируйте технику введения инсулина п/к.
9. Продемонстрируйте на фантоме метод взятия крови из вены с целью исследования гормонов щитовидной железы.
10. Продемонстрируйте на муляже технику постановки горчичников.
11. Продемонстрируйте на муляже технику оксигенотерапии.
12. Продемонстрируйте внутривенную капельную инфузию 0,9% раствора хлорида натрия.
13. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.
14. Продемонстрируйте технику подкожной инъекции гепарина.
15. Продемонстрируйте технику заполнения и подключения капельной системы. Продемонстрируйте на муляже технику применения грелки на поясничную область.