

*Приложение к рабочей программе*

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ХИРУРГИИ**

Направление подготовки (специальность): **31.05.01 - ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

Кафедра **ОБЩЕЙ, ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ**

**АНАТОМИИ им. А.И. КОЖЕВНИКОВА**

Форма обучения: **ОЧНАЯ**

**Нижний Новгород  
2021**

## 1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине/практике

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Сестринское дело в хирургии» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «сестринское дело в хирургии». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

*(Фонды оценочных средств позволяют оценить достижение запланированных результатов, заявленных в образовательной программе.*

*Оценочные средства – фонд контрольных заданий, а также описание форм и процедур, предназначенных для определения качества освоения обучающимися учебного материала.)*

## 2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине/практике используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Индивидуальный опрос	Средство контроля, позволяющий оценить степень раскрытия материала	Перечень вопросов
2	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых вопросов
3	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Перечень тем рефератов

### 3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

Код и формулировка компетенции*	Этап формирования компетенции	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства
<p><b>УК-8</b> Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов</p>	Текущий контроль	Этические и деонтологические основы работы среднего медицинского персонала.	1 - Устный опрос. 2 – Текущее тестирование. 3 - Реферат
	Текущий контроль	Клиническая гигиена среднего медицинского персонал хирургического стационара.	1 - Устный опрос. 2 – Текущее тестирование. 3 - Реферат
	Текущий контроль	Десмургия	1 - Устный опрос. 2 – Текущее тестирование. 3 - Реферат
<p><b>ПК 1</b> Способен оценить состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах</p>	Текущий контроль	Временная остановка кровотечения и транспортная иммобилизация.	1 - Устный опрос. 2 – Текущее тестирование. 3 - Реферат
	Текущий контроль	Структура и организация работы среднего медицинского персонала хирургического стационара.	1 - Устный опрос. 2 – Текущее тестирование. 3 - Реферат
<p><b>ПК 2</b> Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, распознавать состояния, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</p>	Промежуточный контроль	Все разделы	Зачёт

<p><b>ПК 4</b> Способен применить лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</p>			
--	--	--	--

Изучение дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК), профессиональных (ПК) компетенций:

п/№	Содержание компетенции (или ее части)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
1.	<p><b>УК-8</b> Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов</p>	<p>ИУК 8.1 Знает: факторы вредного влияния на жизнедеятельность; алгоритмы действий при возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов; правила техники безопасности на рабочем месте</p>
2.	<p><b>ПК 1</b> Способен оценить состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах</p>	<p>ИПК 1.1 Знает: этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику сбора жалоб и анамнеза; методику физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов у пациентов требующих оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах</p> <p>ИПК 1.2 Умеет: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах</p>
3.	<p><b>ПК 2</b> Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, распознавать состояния, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти</p>	<p>ИПК 2.1 Знает: этиологию, патогенез клиническую картину, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов; клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания</p> <p>ИПК 2.2 Умеет: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной</p>

	(остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	форме; выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания
4.	<b>ПК 3</b> Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента, оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)	ИПК 3.1 Знает: правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания  ИПК 3.2 Умеет: выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной формах; мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации
5.	<b>ПК 4</b> Способен применить лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах	ИПК 4.1 Знает: современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при заболеваниях и состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах; медицинские показания и противопоказания к применению лекарственных препаратов, медицинских изделий; осложнения, вызванные их применением; ИПК 4.2 Умеет: назначать лекарственные препараты, медицинские изделия с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной формах

#### 4. Содержание оценочных средств текущего контроля

- 1 - Устный опрос (перечень вопросов соответствует зачётным вопросам – п.5).  
2 – Текущее тестирование (<https://sdo.pimunn.net/course/view.php?id=103>).

#### ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ: «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ХИРУРГИИ»

Выберите один или несколько правильных ответов.

**Тема: Этические и деонтологические основы работы среднего медицинского персонала. Клиническая гигиена среднего медицинского персонала хирургического стационара**

Формулировка ТЗ	Компетенции
<p><b>1. ОСНОВОПОЛОЖНИКОМ ОРГАНИЗАЦИИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Н.И. Пирогов</li> <li>2) А.В. Вишневский</li> <li>3) И.Ф. Буш</li> <li>4) И.В. Буяльский</li> <li>5) В.Ф. Войно-Ясенецкий</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>2. ОСНОВОПОЛОЖНИКОМ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ ЗА РУБЕЖОМ ЯВЛЯЕТСЯ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) И. Земмельвейс</li> <li>2) К.Шиммельбуш</li> <li>3) Д. Листер</li> <li>4) Э. Бергман</li> <li>5) Ф. Найтингейл</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>3. МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА И ДЕОНТОЛОГИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) взаимоотношения медицинского работника с больными</li> <li>2) взаимоотношения медицинского работника с родственниками больных</li> <li>3) взаимоотношения медицинского работника с органами правопорядка</li> <li>4) взаимоотношения медицинского работника с коллегами</li> <li>5) взаимоотношения медицинского работника с администрацией больницы</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>4. ДЕОНТОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ С ПАЦИЕНТОМ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) открытость</li> <li>2) уважение</li> <li>3) честность</li> <li>4) строгость</li> <li>5) отсутствие личных мотивов</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>5. ДЕОНТОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ</b></p>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4,</p>

<p><b>ВЗАИМООТНОШЕНИЙ С РОДСТВЕННИКАМИ БОЛЬНОГО:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) доступность (готовность в любой ситуации поговорить с родственниками)</li> <li>2) строгость</li> <li>3) сдержанность (отсутствие эмоциональной окраски беседы)</li> <li>4) соблюдение интересов больного</li> <li>5) организация помощи родственников пациентам</li> </ol>	<p>ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>6. ДЕОНТОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ С КОЛЛЕГАМИ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) доверие</li> <li>2) уважение (отсутствие скепсиса и нездоровой критики)</li> <li>3) авторитаризм</li> <li>4) дисциплина и субординация</li> <li>5) консультации с коллегами</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>7. ЯТРОГЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) психогенной</li> <li>2) фармакогенной</li> <li>3) манипуляционной</li> <li>4) комбинированной</li> <li>5) немой</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>8. ОСОБЕННОСТИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ ОБУСЛОВЛЕННЫ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) тяжёлым контингентом больных</li> <li>2) необходимостью выполнения сложных манипуляций</li> <li>3) высокой требовательностью администрации стационара</li> <li>4) организационной структурой хирургического стационара</li> <li>5) эмоциональной лабильностью пациентов</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>9. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ ВКЛЮЧАЕТ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) выполнение врачебных назначений</li> <li>2) проведение мероприятий личной гигиены пациента</li> <li>3) профилактика внутрибольничной инфекции</li> <li>4) организация питания и кормление больных</li> <li>5) проведение санитарно-просветительной работы</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>10. СОБЛЮЖДЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ ПРАВИЛ ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ НЕОБХОДИМО:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) для защиты медицинского персонала от внутрибольничной инфекции</li> <li>2) для защиты больного от передачи ему инфекции</li> <li>3) с целью исполнения распоряжений администрации лечебного учреждения</li> <li>4) для защиты людей, контактирующих с медперсоналом вне больницы</li> <li>5) для юридической защиты медицинского персо-</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>

нала		
<b>11. ГИГИЕНА ТЕЛА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ВКЛЮЧАЕТ:</b>		
1) уход за телом 2) уход за причёской 3) уход за полостью рта 4) уход за личными вещами 5) уход за руками		ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21
<b>12. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО УХОДУ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ УРОВНИ ОБРАБОТКИ РУК МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ:</b>		
1) бытовой 2) гигиенический 3) профилактический 4) хирургический 5) специальный		ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21
<b>13. ГИГИЕНИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ ОБРАБОТКИ РУК МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ:</b>		
1) применяется перед выполнением в/м инъекций 2) применяется перед выполнением в/м инъекций 3) применяется перед выполнением операции 4) применяется перед выполнением перевязки 5) применяется до и после любой манипуляции по уходу за пациентом		ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21
<b>14. ПРИ ПОПАДАНИИ НА КОЖУ КАКИХ-ЛИБО ЖИДКОСТЕЙ БОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО:</b>		
1) снять перчатки 2) обработать кожу антисептиком 3) двукратно вымыть руки с мылом под теплой проточной водой 4) вытереть салфеткой 5) повторно обработать кожу антисептиком		ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21
<b>15. В СЛУЧАЕ ТРАВМЫ (УКОЛА) ИСПОЛЬЗОВАННЫМ ИНСТРУМЕНТОМ НЕОБХОДИМО:</b>		
1) быстро снять перчатки 2) обработать руки кожным антисептиком 3) место укола, дважды обработать спиртовым р-ром хлоргексидина 4) наложить на место укола асептическую повязку 5) сделать запись в журнале «Учета аварийных ситуаций сотрудников»		ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21
<b>1.</b> 1);	<b>6.</b> 1);2);4);5)	<b>11.</b> 1);2);3);5)
<b>2.</b> 5)	<b>7.</b> 1);2);3);4);5)	<b>12.</b> 1);2)
<b>3.</b> 1);2);4);	<b>8.</b> 1);2)	<b>13.</b> 1);2);4)
<b>4.</b> 1);2);3);5)	<b>9.</b> 1);2);3);4);5)	<b>14.</b> 1);2);3);4);5)
<b>5.</b> 1);3);4);5)	<b>10.</b> 1);2);4)	<b>15.</b> 1);2);3);4);5)

**Тема: Десмургия. Временная остановка кровотечения и транспортная иммобилизация**



Формулировка ТЗ	Компетенции
<p><b>1. ПОВЯЗКУ ДЕЗО НАКЛАДЫВАЮТ В СЛУЧАЕ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ушиба кисти</li> <li>2) повреждении груди</li> <li>3) переломе плеча</li> <li>4) переломе ключицы</li> <li>5) пневмоторакса</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>2. ПОВЯЗКУ ВЕЛЬПО НАКЛАДЫВАЮТ В СЛУЧАЕ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) повреждении груди</li> <li>2) переломе плеча</li> <li>3) переломе ключицы</li> <li>4) вывихе плеча</li> <li>5) пневмоторакса</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>3. ВОСЬМИОБРАЗНУЮ ПОВЯЗКУ НА ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ НАКЛАДЫВАЮТ С ЦЕЛЮ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) поддержки стопы</li> <li>2) иммобилизации сустава</li> <li>3) остановки кровотечения</li> <li>4) удобства пациента</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>4. ШАПОЧКУ ГИПСОКРАТА НАКЛАДЫВАЮТ В СЛУЧАЕ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ушиба волосистой части головы</li> <li>2) головной боли</li> <li>3) сотрясения головного мозга</li> <li>4) раны на волосистой части головы</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>5. К МЕТОДАМ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) перевязка сосуда в ране</li> <li>2) наложение сосудистого шва</li> <li>3) протезирование сосуда</li> <li>4) тампонирование раны</li> <li>5) электрокоагуляция</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>6. ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ПОДКОЖНЫХ ВЕН НА ПРЕДПЛЕЧЬЕ СЛЕДУЕТ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) наложить жгут</li> <li>2) наложить давящую повязку</li> <li>3) выполнить пальцевое прижатие сосуда</li> <li>4) наложить сосудистый шов</li> <li>5) максимально согнуть конечность</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>7. ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ КОЛОТОЙ РАНЫ В ПРОЕКЦИИ ОБЩЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ НЕОБХОДИМО:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) наложить жгут</li> <li>2) наложить давящую повязку</li> <li>3) выполнить пальцевое прижатие сосуда</li> <li>4) наложить сосудистый шов</li> <li>5) наложить зажим на сосуд</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>8. ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ</b></p>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК</p>

<p><b>КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ РУБЛЕННОЙ РАНЫ НА ЯГОДИЦЕ НЕОБХОДИМО:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) наложить жгут</li> <li>2) наложить давящую повязку</li> <li>3) выполнить пальцевое прижатие сосуда</li> <li>4) выполнить тугую тампонаду раны</li> <li>5) наложить зажим на сосуд</li> </ol>	<p>6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>9. МАКСИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ НЕПРЕРЫВНОГО НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА НА КОНЕЧНОСТЬ ЗИМОЙ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 3 часа</li> <li>2) 2,5 часа</li> <li>3) 1,5 часа</li> <li>4) 30 минут</li> <li>5) 4 часа</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>10. КРИТЕРИЯМИ ПРАВИЛЬНОГО НАЛОЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ЖГУТА ЯВЛЯЮТСЯ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) цианоз кожи дистальных отделов конечности</li> <li>2) бледность кожи дистальных отделов конечности</li> <li>3) отек дистальных отделов конечности</li> <li>4) отсутствие пульсации на артериях проксимальнее наложения жгута</li> <li>5) прекращение артериального кровотечения из ран</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>11. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЗАКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) наложение гипсовой лонгеты</li> <li>2) наложение транспортной шины</li> <li>3) наложение асептической повязки</li> <li>4) обезболивание</li> <li>5) транспортировку пострадавшего в лечебное учреждение</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>12. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) остановку кровотечения</li> <li>2) наложение транспортной шины</li> <li>3) транспортировку пострадавшего в лечебное учреждение</li> <li>4) обезболивание</li> <li>5) репозицию отломков</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>13. ТРАНСПОРТНАЯ ШИНА ДЕТЕРИХСА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) при переломе плеча</li> <li>2) при переломе бедра</li> <li>3) при костей таза</li> <li>4) при переломе шейного отдела позвоночника</li> <li>5) при переломе луча в типичном месте</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>14. ШИНУ КРАМЕРА НАКЛАДЫВАЮТ ПОСТРАДАВШИМ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) при переломе костей таза</li> <li>2) при переломе плеча</li> <li>3) при переломе бедра</li> <li>4) при переломе позвоночника</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>

5) при переломе костей предплечья			
<b>15. ШИНА ЕЛАНСКОГО ПРИМЕНЯЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ ИММОБИЛИЗАЦИИ:</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1) при переломе костей таза</li> <li>2) при переломе плеча</li> <li>3) при переломе бедра</li> <li>4) при переломе шейного и грудного отдела позвоночника</li> <li>5) при переломе костей предплечья</li> </ol>		ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21	
<b>16. НА ШЦИТЕ СЛЕДУЕТ ТРАНСПОРТИРОВАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО С ПЕРЕЛОМОМ:</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1) костей таза</li> <li>2) плеча</li> <li>3) бедра</li> <li>4) поясничного отдела позвоночника</li> <li>5) грудного отдела позвоночника</li> </ol>		ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21	
<b>17. В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЯГУШКИ» СЛЕДУЕТ ТРАНСПОРТИРОВАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО С ПЕРЕЛОМОМ:</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1) позвоночника</li> <li>2) лопаток</li> <li>3) таза</li> <li>4) обоих бёдер</li> <li>5) обеих голеней</li> </ol>		ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21	
<b>18. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГАХ ВКЛЮЧАЕТ:</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1) общее охлаждение организма</li> <li>2) наложение прохладных асептических повязок</li> <li>3) обезболивание</li> <li>4) постановку подключичного катетера</li> <li>5) новокаиновые блокады</li> </ol>		ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21	
<b>19. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ:</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1) постепенное согревание пострадавшего</li> <li>2) наложение асептических повязок</li> <li>3) тёплое щелочное питьё</li> <li>4) постановку подключичного катетера</li> <li>5) новокаиновые блокады</li> </ol>		ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21	
<b>20. ПОСТРАДАВШЕМУ ОТ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ:</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1) прекратить воздействие тока на пациента</li> <li>2) проведение новокаиновых блокад</li> <li>3) согревание пациента</li> <li>4) наложение асептических повязок в месте контакта тела с проводником тока</li> <li>5) транспортировка пострадавшего в лечебное учреждение</li> </ol>		ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21	
1. 3);4)	6. 2)	11. 2);4);5)	16. 4);5)
2. 4)	7. 3)	12. 1);2);4)	17. 3)

3. 2)	8. 4)	13. 2)	18. 2);3)
4. 4)	9. 4)	14. 2);5)	19. 1);3)
5. 4)	10. 2);4);5)	15. 4)	20. 1);4);5)

**Тема: Структура и организация работы среднего медицинского персонала хирургического стационара. Организация работы и функциональные обязанности палатной медицинской сестры**

Формулировка ТЗ	Компетенции
<p><b>1. В СТРУКТУРУ ХИРУРГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА ВХОДЯТ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) приемное отделение</li> <li>2) хирургические отделения</li> <li>3) прачечная</li> <li>4) операционное отделение</li> <li>5) отделение анестезиологии и интенсивной терапии</li> </ol>	ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21
<p><b>2. ОСНОВНЫЕ ПУТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ В ХИРУРГИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) воздушно-капельный</li> <li>2) контактный</li> <li>3) лимфогенный</li> <li>4) имплантационный</li> <li>5) гематогенный</li> </ol>	ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21
<p><b>3. К СЛУЧАЯМ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) нагноение операционной раны</li> <li>2) острый аппендицит</li> <li>3) послеоперационная пневмония</li> <li>4) послеоперационный парез кишечника</li> <li>5) послеоперационное кровотечение</li> </ol>	ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21
<p><b>4. В СТРУКТУРУ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ВХОДЯТ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) палаты</li> <li>2) операционные</li> <li>3) процедурные</li> <li>4) перевязочные</li> <li>5) малая процедурная</li> </ol>	ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21
<p><b>5. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПАЛАТ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ПРОВОДИТСЯ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ежедневно</li> <li>2) еженедельно</li> <li>3) два раза в неделю</li> <li>4) один раз в 10 дней</li> <li>5) один раз в месяц</li> </ol>	ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21
<p><b>6. ПРОВЕТРИВАНИЕ ПАЛАТ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ НЕ РЕЖЕ:</b></p>	ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21

<ol style="list-style-type: none"> <li>1) одного раза в день</li> <li>2) двух раз в день</li> <li>3) трёх раз в день</li> <li>4) пяти раз в день</li> <li>5) шести раз в день</li> </ol>	
<p><b>7. КВАРЦЕВАНИЕ ПАЛАТ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ НЕ РЕЖЕ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) одного раза в день</li> <li>2) двух раз в день</li> <li>3) трёх раз в день</li> <li>4) пяти раз в день</li> <li>5) шести раз в день</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>8. ПРОВЕТРИВАНИЕ И КВАРЦЕВАНИЕ ПАЛАТ ПРИ КАРАНТИНЕ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ НЕ РЕЖЕ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) одного раза в день</li> <li>2) двух раз в день</li> <li>3) трёх раз в день</li> <li>4) пяти раз в день</li> <li>5) шести раз в день</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>9. САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА ТЕЛА ПАЦИЕНТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ежедневно</li> <li>2) еженедельно</li> <li>3) два раза в неделю</li> <li>4) не реже одного раза в 10 дней</li> <li>5) один раз в месяц</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>10. САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА ТЕЛА ПАЦИЕНТА С ПОСТЕЛЬНЫМ РЕЖИМОМ ВКЛЮЧАЕТ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ежедневное мытье лица, шеи, рук с мылом</li> <li>2) ежедневное обтирание всего тела антисептиками</li> <li>3) ежедневное гигиеническое обмывание промежности, паховой области</li> <li>4) регулярная стрижка ногтей на руках и ногах</li> <li>5) ежедневное расчёсывание волос и еженедельное мытьё головы</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>11. ПОМОЩЬ БОЛЬНОМУ ПРИ МОЧЕИСПУСКАНИИ ИЛИ ДЕФЕКАЦИИ В ПОСТЕЛИ ВКЛЮЧАЕТ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) создание спокойной обстановки</li> <li>2) перекладывание пациента на функциональную кровать</li> <li>3) осторожная и деликатная подача судна</li> <li>4) учет стыдливости пациента во время акта выделения</li> <li>5) обмывание промежности после акта выделения</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>12. ПРИ ЗАДЕРЖКЕ МОЧЕИСПУСКАНИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ СЛЕДУЕТ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) положить пузырь со льдом на область мочевого пузыря</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>

<ol style="list-style-type: none"> <li>2) поставить очистительную клизму</li> <li>3) внутривенно ввести 5% раствора глюкозы</li> <li>4) положить теплую грелку на область мочевого пузыря</li> <li>5) ничего не предпринимать</li> </ol>	
<p><b>13. НАБЛЮДЕНИЕ ЗА БОЛЬНЫМИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) наблюдение за состоянием повязки</li> <li>2) регистрация показателей гемодинамики</li> <li>3) термометрия</li> <li>4) контроль диуреза</li> <li>5) измерение роста и веса</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>14. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОЛЕЖНИ ВОЗНИКАЮТ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) в области крестца, лопаток, локтей и затылочной области</li> <li>2) в области задней поверхности шеи, промежности</li> <li>3) в области боковой поверхности грудной клетки</li> <li>4) в поясничной области</li> <li>5) на волосистой части головы</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>15. МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) изменение положения тела больного в постели</li> <li>2) использование противопролежневых матрасов</li> <li>3) расправление складок на белье</li> <li>4) обработка тела больного растворами антисептиков</li> <li>5) своевременное выполнение перевязок</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>16. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) изменение положения тела больного в постели</li> <li>2) использование противопролежневых матрасов</li> <li>3) расправление складок на белье</li> <li>4) обработка тела больного растворами антисептиков</li> <li>5) использование подкладных кругов</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>17. ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТА К ОПЕРАЦИИ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) психологическая</li> <li>2) соматическая</li> <li>3) специальная (к определённым видам оперативных вмешательств)</li> <li>4) непосредственная</li> <li>5) тщательная</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>18. КОРМЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) палатные медицинские сёстры</li> <li>2) лечащий врач</li> <li>3) младший медицинский персонал</li> <li>4) процедурные медицинские сёстры</li> <li>5) старшая медицинская сестра отделения</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>
<p><b>19. РАСДАЧУ ГОРЯЧЕЙ ПИЩИ БОЛЬНЫМ НЕОБХОДИМО ПРОИЗВОДИТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) часа с момента приготовления</li> <li>2) двух часов с момента приготовления</li> </ol>	<p>ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21</p>

3) трёх часов с момента приготовления 4) четырёх часов с момента приготовления 5) в течение суток с момента приготовления		
<b>20. К ИСКУССТВЕННОМУ ПИТАНИЮ ОТНОСЯТ:</b> 1) зондовое питание 2) сбалансированное питание 3) диетическое питание 4) дробное питание 5) парентеральное питание		ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21
<b>1.</b> 1);2);4);5)	<b>6.</b> 2)	<b>11.</b> 1);3);4);5)
<b>2.</b> 1);2);4)	<b>7.</b> 2)	<b>12.</b> 4)
<b>3.</b> 1);3)	<b>8.</b> 5)	<b>13.</b> 1);2);3);4)
<b>4.</b> 1);3);4);5)	<b>9.</b> 2)	<b>14.</b> 1)
<b>5.</b> 4)	<b>10.</b> 1);3);4);5)	<b>15.</b> 1);2);3);4)
		<b>16.</b> 2)
		<b>17.</b> 1);2);3);4)
		<b>18.</b> 1)
		<b>19.</b> 2)
		<b>20.</b> 1)

**Тема: Организация работы и функциональные обязанности процедурной и перевязочной медицинской сестры**

<b>Формулировка ТЗ</b>	<b>Компетенции</b>
<b>1. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПЕРЕВЯЗОЧНОЙ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ПРОВОДИТСЯ:</b> 1) ежедневно 2) еженедельно 3) два раза в неделю 4) один раз в 10 дней 5) один раз в месяц	ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21
<b>2. К ЕЖЕДНЕВНОЙ УБОРКЕ ПЕРЕВЯЗОЧНОЙ ОТНОСЯТ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ УБОРКИ:</b> 1) предварительная влажная уборка 2) текущая уборка перевязочной во время работы 3) заключительная – после завершения всех перевязок 4) генеральная уборка 5) сухая уборка	ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21
<b>3. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДИТСЯ:</b> 1) ежедневно 2) два раза в неделю 3) еженедельно 4) один раз в 10 дней 5) один раз в месяц	ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21
<b>4. ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЗА КАЧЕСТВОМ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ ИНСТРУМЕНТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ:</b> 1) термовременной индикатор 2) бензойную кислоту 3) бензидиновую пробу 4) бактериологический посев 5) фенолфтолеиновую пробу	ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21
<b>5. ДЛЯ НЕПРЯМОГО КОНТРОЛЯ ЗА КАЧЕСТВОМ</b>	ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10,

<p><b>СТЕРИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) термовременной индикатор</li> <li>2) бензойную кислоту</li> <li>3) бензидиновую пробу</li> <li>4) фенолфтолеиновую пробу</li> <li>5) бактериологический посев</li> </ol>	ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21
<p><b>6. ДЛЯ ПРЯМОГО КОНТРОЛЯ ЗА КАЧЕСТВОМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) термовременной индикатор</li> <li>2) бензойную кислоту</li> <li>3) бензидиновую пробу</li> <li>4) фенолфтолеиновую пробу</li> <li>5) бактериологический посев</li> </ol>	ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21
<p><b>7. ПЕРЕД СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ ИНСТРУМЕНТОВ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) мытьё инструментов в щелочном растворе</li> <li>2) мытьё инструментов в проточной воде</li> <li>3) дезинфекция инструментов</li> <li>4) ополаскивание инструментов в отдельной ёмкости</li> <li>5) ополаскивание инструментов в отдельной ёмкости</li> </ol>	ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21
<p><b>8. ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) на правом боку</li> <li>2) на левом боку</li> <li>3) на животе</li> <li>4) на спине</li> <li>5) стоя</li> </ol>	ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21
<p><b>9. ПРИ ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) тёплую дистиллированную воду</li> <li>2) тёплую водопроводную воду</li> <li>3) тёплый гипертонический раствор хлорида натрия</li> <li>4) раствор фурацилина</li> <li>5) раствор перекиси водорода</li> </ol>	ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21
<p><b>10. ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) тонкого назогастрального зонда</li> <li>2) уретрального катетера</li> <li>3) толстого желудочного зонда</li> <li>4) зонда Блэкмора</li> <li>5) воздухоотводной трубки</li> </ol>	ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21
<p><b>11. ТУАЛЕТ КОЖИ ВОКРУГ ГАСТРОСТОМЫ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) после каждого кормления</li> <li>2) два раза в день</li> <li>3) ежедневно</li> <li>4) еженедельно</li> <li>5) никогда</li> </ol>	ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21
<p><b>12. ТУАЛЕТ КОЖИ ВОКРУГ ГАСТРОСТОМЫ</b></p>	ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК



<b>ВКЛЮЧАЕТ:</b>		6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21	
1) осушение кожи вокруг гастростомы			
2) обработка кожи вокруг гастростомы пастой Лассара			
3) обработка кожи вокруг гастростомы перекисью водорода			
4) обработка кожи вокруг гастростомы перманганатом калия			
5) наложение асептической повязки			
<b>13. ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К ОПЕРАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ:</b>			
1) санитарно-гигиеническую обработку тела пациента		ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21	
2) постановку очистительной клизмы			
3) выполнение общего анализа крови			
4) бритьё операционного поля			
5) промывание желудка			
<b>14. ДЛЯ ЗОНДОВОГО ПИТАНИЯ ЗОНД В ЖЕЛУДОК ПРОВОДЯТ:</b>			
1) через нос		ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21	
2) через рот			
3) через колостому			
4) через задний проход			
5) место проведения зонда не имеет значения			
<b>15. ЗОНДОВОЕ ПИТАНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ:</b>			
1) через назогастральный зонд		ОК4, ОК 7, ОПК 4, ОПК 6, ОПК10, ОПК 11, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 20, ПК 21	
2) через гастростому			
3) через еюностому			
4) через колостому			
5) через задний проход			
<b>1. 2)</b>	<b>6. 5)</b>	<b>11. 1)</b>	
<b>2. 1);2);3)</b>	<b>7. 1);3);4)</b>	<b>12. 1);2);5)</b>	
<b>3. 3)</b>	<b>8. 2)</b>	<b>13. 1);2);4);5)</b>	
<b>4. 3);5)</b>	<b>9. 1)</b>	<b>14. 1)</b>	
<b>5. 1);2)</b>	<b>10. 3)</b>	<b>15. 1);2);3)</b>	

Тестовый контроль проводится на практических занятиях в соответствии с учебными планами письменно для оценки усвоения студентами пройденного материала. Также тестовые вопросы имеются на портале дистанционного образования для проведения удалённого зачётного тестирования студентов (<https://sdo.pimunn.net/course/view.php?id=103>). Предлагаемые тестовые вопросы содержат правильные и неправильные ответы

**Шкала оценки:**

«5» (отлично)

«4» (хорошо)

«3» (удовлетворительно)

«2» (неудовлетворительно)

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по следующим критериям:

«5» (отлично) – 77 % и более правильных ответов

«4» (хорошо) – 57 - 66 % правильных ответов

«3» (удовлетворительно) – не менее 40% правильных ответов

«2» (неудовлетворительно) – менее 40% правильных ответов

**Методика проведения оценки**

Задание выполняется на бланке ответа (или СДО) и сдаётся для проверки преподавателю.

## 3. Темы рефератов

Темы рефератов	Код компетенции (согласно РПД)
1. Подготовка больного к рентгеновскому исследованию желудка и фиброгастроскопии.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
2. Подготовка больного к ирригоскопии, ректороманоскопии и колоноскопии.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
3. Подготовка больного к рентгеновскому и ультразвуковому исследованию почек.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
4. Меры предупреждения ВИЧ-инфекции в медицинских учреждениях.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
5. Обработка кожных покровов и слизистых при попадании крови при выполнении медицинских манипуляций.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
6. Правила гигиенической обработки рук.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
7. Правила и порядок подготовки больных к операции (промывание желудка; постановка очистительной клизмы; бритьё операционного поля).	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
8. Первая помощь при кровотечении.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
9. Правила наложения кровоостанавливающего жгута и давящей повязки.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
10. Первая помощь при ушибе, растяжении. Повязки на голеностопный и лучезапястный суставы.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
11. Первая помощь при переломе.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
12. Правила наложения транспортных шин, повязка Дезо.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
13. Правила наложения и наблюдения за состоянием гипсовых повязок.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
14. Подготовка шины Беллера.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
15. Первая помощь при вывихе, повязка Вельпо.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
16. Первая помощь при ожоге, отморожении, электротравме.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
17. Правила наблюдения за больными после операции.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4

## 5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачёта.

Вопросы к зачёту в обязательном порядке доводятся до сведения обучающихся и размещены на доске объявлений кафедры, а также имеются в сети интернет на сайте кафедры <https://sdo.pimunn.net/course/view.php?id=103>. Ответы на вопросы обучающий излагает устно преподавателю, а знание практических навыков демонстрирует с использованием, тренажёров, муляжей или с привлечением «стандартизованного пациента».

### 5.1. Вопросы к зачёту по дисциплине «Уход за больными хирургического профиля»

Вопросы	Код компетенции (согласно РПД)
1. Основные задачи, устройство и оборудование структурных подразделений хирургического стационара.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
2. Функциональные обязанности палатной медицинской сестры хирургического стационара.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
3. Деонтологические основы работы палатной медицинской сестры.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
4. Порядок выписки лекарственных препаратов из аптеки и хранение их. Правила работы с наркотическими анальгетиками.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
5. Подготовка больного к рентгеновскому исследованию желудка и фиброгастроскопии.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
6. Подготовка больного к ирригоскопии, ректороманоскопии и колоноскопии.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
7. Подготовка больного к рентгеновскому и ультразвуковому исследованию почек.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
8. Меры предупреждения ВИЧ-инфекции в медицинских учреждениях.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
9. Обработка кожных покровов и слизистых при попадании крови при выполнении медицинских манипуляций.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
10. Правила гигиенической обработки рук.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
11. Правила и порядок подготовки больных к операции (промывание желудка; постановка очистительной клизмы; бритьё операционного поля).	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
12. Первая помощь при кровотечении.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
13. Правила наложения кровоостанавливающего жгута и давящей повязки.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
14. Первая помощь при ушибе, растяжении. Повязки на голеностопный и лучезапястный суставы.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
15. Первая помощь при переломе.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
16. Правила наложения транспортных шин, повязка Дезо.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
17. Правила наложения и наблюдения за состоянием гипсовых повязок.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
18. Подготовка шины Беллера.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
19. Первая помощь при вывихе, повязка Вельпо.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4

20. Первая помощь при ожоге, отморожении, электотравме.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
21. Правила наблюдения за больными после операции.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
22. Определение пульса.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
23. Измерение АД, регистрация результатов в температурном листе.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
24. Подсчет дыхательных движений.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
25. Наполнение кислородной подушки и подача кислорода больному. Использование аппарата Боброва.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
26. Показания и правила применения грелки, пузыря со льдом.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
27. Первая помощь при рвоте.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
28. Правила постановки декомпрессионного назогастрального зонда.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
29. Введение газоотводной трубки.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4
30. Профилактика развития тромбоза эмболии лёгочной артерии.	УК8, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4

#### 6. Критерии оценивания результатов обучения

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
<b>Полнота знаний</b>	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены несущественные ошибки
<b>Наличие умений</b>	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены несущественные ошибки.
<b>Наличие навыков (владение опытом)</b>	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены несущественные ошибки.
<b>Мотивация (личностное отношение)</b>	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
<b>Характеристика сформированности компетенций*</b>	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.
<b>Уровень сформированности компетенций*</b>	Низкий	Средний/высокий

**Шкала оценки:**

«зачтено» 60 % и более правильных ответов

«не зачтено» менее 40% правильных ответов

Полный комплект оценочных средств для дисциплины «Сестринское дело в хирургии» представлен на портале СДО Приволжского исследовательского медицинского университета – (<https://sdo.pimunn.net/course/view.php?id=103>)

**Разработчик:**

Меньков Андрей Викторович, д.м.н., профессор кафедры общей, оперативной хирургии и топографической анатомии им. А.И. Кожевникова

«25» января 2023 г