

№ МПД-19

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра хирургических болезней №1

УТВЕРЖДЕНО

протоколом заседания Центрального координационного учебно-методического совета от «22» марта 2022 г. № 4

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по учебной практике «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы специалитета по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело,

утвержденной 30.03.2022 г.

для студентов 2 курса

по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры

от «21» марта 2022 г. (протокол № 8)

Заведующий кафедрой _____ Беслекоев У.С.

г. Владикавказ 2022 г.

СТРУКТУРА ФОС

1. Титульный лист
2. Структура ФОС
3. Рецензия на ФОС
4. Паспорт оценочных средств
5. Комплект оценочных средств:
 - тестовые задания,
 - билеты к зачету.

Паспорт фонда оценочных средств по

учебной практике «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

№п/п	Наименование контролируемого раздела практики	Код формируемой компетенции	Наименование оценочного средства
1	2	3	4
Вид контроля	Промежуточный		
1	Устройство, оборудование и оснащение хирургической клиники	ОПК-1 ОПК-6	эталоны тестовых заданий, билеты к зачету
2	Организация работы хирургического отделения.	ОПК-1 ОПК-6	эталоны тестовых заданий, билеты к зачету
3	Медицинская деонтология студентов в хирургическом отделении.	ОПК-1 ОПК-6	эталоны тестовых заданий, билеты к зачету
4	Клиническая гигиена питания медицинского персонала хирургического отделения.	ОПК-1 ОПК-6	Эталоны тестовых заданий, билеты к зачету
5.	Личная гигиена медицинского персонала.	ОПК-1 ОПК-6	Эталоны тестовых заданий, билеты к зачету
6.	Клиническая гигиена окружающей среды в палатах, коридорах и подсобных помещениях хирургического отделения.	ОПК-1 ОПК-6	Эталоны тестовых заданий, билеты к зачету
7.	Клиническая гигиена окружающей среды в операционно-перевязочном блоке.	ОПК-1 ОПК-6	Эталоны тестовых заданий, билеты к зачету
8.	Технике безопасности ухода за больными в хирургических отделениях.	ОПК-1 ОПК-6	Эталоны тестовых заданий, билеты к зачету

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

РЕЦЕНЗИЯ

на фонд оценочных средств

**по учебной практике «Ознакомительная клиническая практика (уход за
больными хирургического профиля)»**

для студентов 2 курса

по специальности 32.05.01 медико-профилактическое дело

Фонд оценочных средств составлен на кафедре хирургических болезней №1 на основании рабочей программы дисциплины и соответствуют требованиям ФГОС ВО по специальности (направлению подготовки) 32.05.01 медико-профилактическое дело.

Фонд оценочных средств утвержден на заседании Центрального координационного учебно-методического совета.

Банк тестовых заданий включает в себя следующие элементы: тестовые задания, варианты тестовых заданий, шаблоны ответов. Все задания соответствуют рабочей программе практики «По оказанию первой помощи» и охватывают все её разделы. Сложность заданий варьируется. Количество заданий по каждому разделу дисциплины достаточно для проведения контроля знаний и исключает многократное повторение одного и того же вопроса в различных вариантах. Банк содержит ответы ко всем тестовым заданиям и задачам.

Фонд оценочных средств включает в себя билеты к зачету.

Количество вопросов к зачету достаточно для проведения зачета и включает неоднократное использование одного и того же билета во время зачета в одной академической группе в один день.

Формулировки вопросов совпадают с формулировками перечня вопросов, выносимых на зачет. Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам программы, позволяющее более полно охватить материал дисциплины.

Сложность вопросов в билетах распределена равномерно. Замечаний к рецензируемому фонду оценочных средств нет. В целом, фонд оценочных средств по учебной практике «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)» способствует качественной оценке уровня владения обучающимися профессиональными компетенциями.

Рецензируемый фонд оценочных средств по учебной практике «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)» может быть рекомендован к использованию для промежуточной аттестации на медико-профилактическом факультете у студентов 2 курса.

Рецензент:

Зав. кафедрой хирургических болезней №2

профессор

Тотиков В.З.

Председатель ЦУМК по хирургическим дисциплинам

к.м.н.

Калицева М.В.

№ МПД-19

Федеральное государственного бюджетного образовательного учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра хирургических болезней №1

Эталоны тестовых заданий

по учебной практике «ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА(уход за
больными хирургического профиля)»

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы специалитета по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело

утвержденной 30.03.2022 г.

для _____ студентов _____ 2 курса

по специальности _____ 32.05.01 Медико-профилактическое дело

г. Владикавказ 2022 г.

Оглавление

№	Наименование контролируемого раздела (темы) дисциплины/модуля	Количество тестов (всего)	стр. с __ по __
1	2	3	4
Вид контроля	Текущий /Промежуточный		
1.	Уход за больными хирургического профиля	157	5-36
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			

ВАРИАНТ №1

1. Кто является основоположником организации ухода за больными в России:

- а) Н.И. Пирогов;
- б) А.В.Вишневский;
- в) Д. Листер;
- г) Э. Бергман;
- д) Ф.Найтингейл.

2. В приемное отделение больницы обратился больной без направительных медицинских документов, внезапно почувствовав себя плохо. Какой будет Ваша тактика?

- а) осмотреть больного, оказать ему необходимую медицинскую помощь и решить вопрос о тактике дальнейшего лечения
- б) вызвать машину скорой помощи;
- в) послать больного за направительными медицинскими документами.

3. Санпропускник оснащен:

- 1. Раковиной, туалетом;
- 2. Ванной;
- 3. Сейфом;
- 4. Набором инструментов для трахеостомии, остановки кровотечения;
- 5. Подкладными суднами;
- 6. Средствами для санитарной обработки.
- 7.

4. Перечислите вспомогательные диагностические подразделения хирургического отделения:

- 1. Рентгенологический кабинет;
- 2. Эндоскопический кабинет;
- 3. Статистический кабинет;
- 4. Стенографический кабинет;
- 5. Кабинет УЗИ-диагностики;
- 6. Кабинет биомикроскопической диагностики.

5. Что способствует появлению тараканов в отделениях больницы?

- а) несвоевременное удаление пищевых отходов и плохая уборка помещений пищеблока;
- б) щели в стенах и плинтусах;
- в) внутрибольничные инфекции;

г) недостаточная санитарная обработка больных.

6. Дайте определение асептики:

1. Комплекс мероприятий, направленных на предупреждение попадания инфекции в рану или в организм в целом;
2. Комплекс мероприятий, направленных на уничтожение инфекции в ране или в целостном организме;
3. Комплекс мероприятий, направленных на стерилизацию инструментов и материала;
4. Комплекс санитарно-гигиенических норм, направленных на предупреждение внутрибольничной инфекции.

7. Какое определение наиболее полно отражает термин «деонтология»?

1. Наука о должном и о нормах поведения между медицинскими работниками;
2. Наука о должном и о нормах лечения;
3. Комплекс правил и норм общения с больными и родственниками больных;
4. Наука о должном, то есть о нормах поведения медицинского работника в различных ситуациях общения с больными, родственниками больного и коллегами по профессии.

8. Какой процент от общей суточной калорийности должен включать обед?

1. 30%--40%;
2. 40% -50% ;
3. 60%;
4. 70%;
5. Любой.

9. Что вызывает избыточная запыленность воздуха в хирургическом отделении?

1. Обострение хронических заболеваний верхних дыхательных путей;
2. Приступ бронхиальной астмы;
3. Раздражение кожных покровов;
4. Конъюнктивит;
5. Избыточная запыленность не влияет на организм.

10. Как называется отрезок времени от момента начала подготовки больного к операции до начала операции?

1. Диагностический период;
2. Лечебный период;
3. Предоперационный период;
4. Операционный период;
5. Лечебно-диагностический период.

ЗАДАЧА: Медицинская сестра, перепутав внешне похожие флаконы, ввела больной вместо гепарина большую дозу инсулина, быстро снижающего уровень сахара в крови, в результате чего наступило резкое ухудшение состояния больной (гипогликемическая кома). Как можно оценить действия медицинской сестры?

ВАРИАНТ №2

1. Что понимают под личной гигиеной?

1. Гигиеническое содержание тела;
2. Гигиеническое содержание белья, одежды, обуви;
3. Гигиеническое содержание постельных принадлежностей;
4. Гигиеническое содержание окружающих человека предметов.

2. Перечислите категории бациллоносителей по Громашевскому:

1. Здоровые;
2. Больные;
3. Иммунизированные;
4. Рековалесцентные;
5. Латентные;
6. Смешанные.

3. Дайте определение хирургической операции:

1. Способ лечения, осуществляемый по средствам физического или механического воздействия на органы или ткани с нарушением целостности кожных покровов;
2. Способ физического или механического воздействия на органы и ткани живого организма с обязательным нарушением целостности кожных покровов, осуществляемый в лечебной или диагностической цели;
3. Способ воздействия на организм человека, приводящий к нарушению анатомической целостности органов и тканей и выздоровлению больного;
4. Кровавый или бескровный способ лечения или диагностики, осуществляемый посредством открытого или закрытого механического или физического воздействия на органы или ткани.

4. Укажите сроки выполнения плановых операций:

1. Первые 1—6 часов после поступления;
2. Первые 1—3 дня после поступления;
3. 1—7 дней после поступления;
4. Любое время после поступления;
5. Плановых операций не существует

5. Перечислите мероприятия, направленные на профилактику пролежней:

1. Ранняя активизация больных;
2. Смена постельного белья;
3. Исключение в стационаре строгого постельного режима;
4. Ликвидация складок постельного белья;
5. Подкладка резиновых кругов.

6. Перечислите возможные причины взрывов и пожаров в операционной:

1. Нарушение правил пожарной безопасности;
2. Использование баллонов с кислородом;
3. Использование источников воспламенения и воспламеняющихся веществ;
4. Использование одежды из шерсти или синтетических материалов;
5. Заземление электропроводов.

7. Дайте наиболее точное определение искусственного питания:

1. Введение в организм человека питательных веществ внутривенно или подкожно;
2. Введение в организм человека синтезированных искусственных нутриентов;
3. Введение в организм человека нутриентов при помощи зондов, парентеральным путем;
4. Отсутствие возможности поступления основных нутриентов в организм больного физиологическим путем.

8. Что необходимо иметь для промывания желудка?

1. Желудочный зонд;
2. Назоинтестинальный зонд;
3. Глицерин;
4. Воду;
5. Емкость для промывных вод;
6. Специально ничего не нужно.

9. Какие категории больных в операционную транспортируют на каталке?

1. Только тяжелых больных;
2. Только больных, не могущих самостоятельно передвигаться;
3. Только больных с лабильной психикой;
4. Только больных, которым предстоит оперативное вмешательство на органах живота и грудной клетки;
5. Всех больных.

10. На что обращают внимание у больных в первые часы после операции при уходе за дыхательной системой?

1. Экскурсию грудной клетки;
2. Пробу Штанге;
3. Пробу Сообразе;
4. Характер дыхания;
5. Цвет кожных покровов и слизистых оболочек;
6. Движения диафрагмы.

ЗАДАЧА: У больного после операции по поводу острого аппендицита нагноилась послеоперационная рана. Где должен находиться больной с такой раной, в какой перевязочной ему следует делать перевязки?

ВАРИАНТ №3

1. В приемное отделение поступают больные:

1. В плановом порядке;
2. В экстренном порядке.

2. Операционно-перевязочный блок включает:

1. Операционную;
2. Предоперационную;
3. Процедурную;
4. Стерилизационную;
5. Материальную комнату.

3. Кто руководит работой медицинских сестер и санитарок?

1. Заместитель главного врача по хирургии;
2. Заведующий хирургическим отделением;
3. Врачи-хирурги;
4. Старшая медсестра хирургического отделения.

4. Перечислите мероприятия, направленные на предупреждение внутрибольничной инфекции:

1. Отказ в госпитализации;
2. Ранняя выписка больных из стационара;
3. Профосмотр сотрудников хирургического отделения 1 раз в год;
4. Разделение хирургического стационара на чистое и гнойное отделения;
5. Санация бактерионосителей среди медперсонала;
6. Обеззараживание предметов санитарной обработки после каждого использования.

5. Какое определение наиболее полно отражает термин «де-онтология»?

1. Наука о должном и о нормах поведения между медицинскими работниками;
2. Наука о должном и о нормах лечения;
3. Комплекс правил и норм общения с больными и родственниками больных;
4. Наука о должном, то есть о нормах поведения медицинского работника в различных ситуациях общения с больными, родственниками больного и коллегами по профессии.

6. Эвтаназия — это...

1. Комплекс неумышленных действий или бездействий, приведших к гибели больного или ухудшению течения

заболевания;

2. Умышленное причинение вреда здоровью или жизни больного;
3. Целенаправленное приведение к смерти больного, обреченного тяжелым неизлечимым заболеванием;
4. Правильного определения нет.

7. Обувь в хирургическом отделении должна:

1. Быть удобной для носки;
2. Не сдавливать стопу;
3. Иметь толстую подошву или высокий каблук;
4. Не вызывать шума;
5. Способствовать свободному потоотделению;
6. Затруднять терморегуляцию.

8. Назовите оптимальную температуру воздуха в хирургическом отделении:

1. 25°C;
2. 20-23°C;
3. 18-20°C;
4. Не выше 22°C;
5. Не выше 18°C.

9. Назовите источники инфицирования ран:

1. Экзогенный;
2. Парентеральный;
3. Эндогенный;
4. Энтеральный;
5. Внутрикожный;
6. Таких источников нет.

10. Когда рекомендуется производить бритье волос в зоне операции?

1. В день операции;
2. За 1—2 дня до операции;
3. Время бритья роли не играет.

ЗАДАЧА: Назовите в какое отделение («чистое» или «гнойное»)

необходимо госпитализировать больных со следующей патологией:

1. постинъекционный абсцесс;
2. растяжение связок голеностопного сустава;
3. острый неосложненный аппендицит;
4. хронический калькулезный холецистит;
5. флегмона плеча;
6. наружный кишечный свищ;
7. гангрена конечности.

ВАРИАНТ №4

1. Какие манипуляции проводят в процедурном кабинете?

- а) инъекции;
- б) пункция плевральной полости;
- в) постановка банок, горчичников;
- г) прием лечебных ванн;
- д) определение группы крови.

2. Какие дезинфицирующие растворы используют для влажной уборки?

- а) 0,5 % раствор хлорной извести;
- б) 10 % раствор хлорной извести;
- в) 1 % раствор хлорамина;
- г) 3 % раствор перекиси водорода;
- д) раствор марганцевокислого калия

3. У больного возникли сильные боли в подложечной области, тошнота, рвота. Медицинские работники расценили подобное состояние как проявление пищевого отравления и направили пациента в инфекционную больницу, где при более тщательном обследовании был установлен диагноз абдоминальной (гастралгической) формы инфаркта миокарда. Как вы расцените первоначальные действия медицинских работников?

- а) абсолютно правильные;
- б) как проявление медицинской ошибки;
- в) небрежные, халатные.

4. Каким должно быть соотношение белков, жиров и углеводов в пищевом рационе больных?

- а) 1:1:4;
- б) содержание белков должно преобладать;
- в) соотношение белков, жиров и углеводов должно определяться характером заболевания.

5. Какие зоны выделяют в операционном блоке для профилактики воздушной инфекции?

- а) стерильную;
- б) строгого режима асептики;
- в) ограниченного режима;
- г) общебольничного режима;
- д) санпропускника.

6. Что, следует предпринять в начальной стадии образования пролежней?

- а) усилить все профилактические мероприятия (содержание постели, смена положения больного, тщательный туалет кожи);
- б) использовать различные биологически активные мази;
- в) провести хирургическое лечение;
- г) назначить физиопроцедуры на пораженную область (УВЧ, УФО);
- д) обработать пораженные участки 1 % раствором бриллиантового зеленого, крепким раствором марганцовокислого калия, 5—10 % раствором йода.

7. Что понимают под терминальным состоянием?

- а) состояние клинической смерти;
- б) атональный период;
- в) период умирания;
- г) пограничное состояние между жизнью и смертью.

8. Что свидетельствует об эффективности непрямого массажа сердца?

- а) появляется пульса на сонных артериях;
- б) суживаются зрачки;
- в) расширяются зрачки;
- г) возрастает артериальное давление;
- д) восстанавливается самостоятельное дыхание.

9. Текущая уборка в операционной проводится:

- а) 1 раз в день;

- б) в течение всего рабочего дня;
- в) перед операцией;
- г) в конце рабочего дня.

10. Что представляет собой парентеральное питание?

- а) питание, которое осуществляется искусственным путем;
- б) введение с целью питания смесей определенного состава;
- в) введение с целью питания различных веществ, минуя желудочно-кишечный тракт.

ЗАДАЧА: Больной ученый-физик болел тяжелой неизлечимой болезнью, которая может в ближайшие месяцы привести его к смерти. Следует ли ему в какой-либо форме сказать об этом?

ВАРИАНТ №5

1. перевязочная оснащена:

1. перевязочным столом;
2. столом со стерильным гипсом;
3. столом со стерильными инструментами и материалами;
4. шкафом для лекарственных препаратов и антисептиком;
5. шкафом с халатами.

2. Кому непосредственно подчиняется старшая медицинская сестра хирургического отделения?

1. Министру здравоохранения;
2. Главному врачу больницы;
3. Заведующему хирургическим отделением;
4. Заведующему кафедрой хирургии;
5. Врачу-хирургу;
6. Старшей медсестре больницы.

3. Перечислите основные деонтологические принципы:

1. Ответственность;
2. Милосердие;
3. Не повреди;
4. Душевность;
5. Врачебная тайна;
6. Этичное поведение медицинского персонала и студентов в хирургической клинике;
7. Соблюдение законов РФ и принципов морали.

4. Требования, предъявляемые к медицинским халатам в хирургическом отделении:

1. Халаты должны быть просторными и не стеснять движений;
2. Халаты должны быть хирургическими;
3. Не должно быть украшений на халатах;
4. Халаты должны быть только из хлопчатобумажной ткани;
5. Халаты могут быть из любой ткани;
6. Все вышеперечисленное допустимо.

5. Бациллоносительство — это...

1. Сохранение в организме человека и выделение в окружающую среду возбудителей заразной болезни без видимых клинических проявлений заболевания;
2. Сохранение в организме человека и выделение в окружающую среду непатогенной микрофлоры, которая может при определенных условиях вызывать инфекционный процесс;
3. Выделение в окружающую среду микроорганизмов;
4. Выделение в окружающую среду патогенных микроорганизмов с клиническими проявлениями заболевания.

6. Назовите норму площади на одну койку в многоместных палатах:

1. 12 м²;
2. 9 м²;
3. 7 м²;
4. 5 м²;
5. Такой нормы не существует.

7. Перечислите источники неприятных запахов в палатах:

1. Больные с кишечными свищами;
2. Больные с мочепузырными свищами;
3. Больные с паховой грыжей;
4. Больные с гангреной или гнойниками;
5. Больные после перенесенных операций;
6. Посетители, принесшие несвежие продукты.

8. Перечислите хирургические операции:

- 1 Лапароскопия;
- 2 Рентгеноскопия;
- 3 Грыжесечение;
- 4 Аппендэктомия;
- 5 Биопсия печени;
- 6 Микроскопия.

9. Какие этапы выделены в послеоперационном периоде?

1. Лечебный период;
2. Реабилитационный период;
3. Ранний послеоперационный период;
4. Поздний послеоперационный период;
5. Период диагностики послеоперационных осложнений;
6. Период выписки.

10. Укажите объем двигательной активности больных при строгом постельном режиме:

1. Положение — сидя в кровати;
2. Положение — лежа на спине;
3. Положение — лежа на боку, подъем головы;
4. Движения конечностей в положении лежа на спине;
5. Ходьба по палате.

ЗАДАЧА: Студент явился на занятие в хирургическое отделение без сменной обуви. Преподаватель не допускает студента к работе в хирургическом отделении. Правильно ли поступает преподаватель и почему?

ВАРИАНТ №6

1. Уход за хирургическими больными — это:

- а) выполнение назначений врача;
- б) соблюдение мер личной гигиены больного;
- в) подготовка больного к операции;
- г) выхаживание больного после операции;
- д) всё вышеперечисленное.

2. Приёмное отделение предназначено для:

- а) приёма и регистрации больных;
- б) предварительного обследования;
- в) санитарно-гигиенической обработки больных;
- г) оказания экстренной помощи;
- д) всего перечисленного.

3. Наиболее часто пролежни возникают:

- а) в области крестца, лопаток, локтей и пяток, затылочной области;
- б) в области ягодиц, задней поверхности шеи;
- в) в области боковой поверхности грудной клетки, локтей;
- г) в области большого вертела, бёдер, поясничной области;
- д) в области задней поверхности шеи, затылка.

4. Искусственное питание — это введение в организм питательных веществ с помощью:

- а) желудочного зонда;
- б) клизмы;
- в) парентерального (подкожно или внутривенно) способа;
- г) всеми перечисленными способами;
- д) ни одним из перечисленных способов.

5. Время постановки клизмы перед плановыми операциями:

- а) за сутки до операции;
- б) вечером накануне операции;
- в) утром в день операции;
- г) клизма не ставится;
- д) за час до операции.

6. Палатная медсестра обязана:

- а) обеспечивать запись и точное выполнение назначений лечащего врача;
- б) присутствовать при обходе больных врачом;
- в) собирать материалы для анализов и передавать их в лабораторию;
- г) наблюдать за чистотой и порядком в палатах;
- д) всё перечисленное верно.

7. В послеоперационном периоде может быть осложнение со стороны кожи:

- а) кровотечение;
- б) парез кишечника;
- в) паротит;
- г) пролежни;
- д) бронхит.

8. Осложнения в послеоперационном периоде со стороны органов дыхания:

- а) паротит;
- б) пневмония;
- в) тромбофлебит;
- г) гастрит;
- д) дерматит.

9. При проведении сердечно-лёгочной реанимации двумя спасателями соотношение вдуваний в дыхательные пути пострадавшего и компрессией на грудину должно быть:

- а) 2:15;
- б) 2:10;

в) 1:5;

г) 1:2;

д) 1:15.

10.Время постановки очистительной клизмы перед экстренной операцией:

а) за 6 ч до операции;

б) за 2 ч до операции;

в) непосредственно перед операцией;

г) клизма не ставится;

д) ничего из перечисленного.

ЗАДАЧА: Во время операции операционная медсестра захватила два марлевых шарика в один зажим. Какую ошибку она допустила? Почему этого делать нельзя?

ВАРИАНТ №7

1. Перечислите виды гигиенического режима в хирургическом стационаре:

1. Общий режим;
2. Пассивный постельный режим;
3. Активный постельный режим;
4. Полупостельный режим;
5. Неактивный постельный режим;
6. Активный общий режим.

2. Что из ниже перечисленного может быть использовано при обработке кожных покровов больного?

1. Камфорный спирт;
2. Мыло «К»;
3. Бензил-бензоат натрия;
4. Моющее средство типа «Новость»;
5. 1% салициловый спирт.

3. Укажите, чем необходимо медсестре обрабатывать ротовую полость тяжело больным?

1. Раствором соды;
2. Раствором фурацилина;
3. Моющим средством типа «Новость»;
4. Раствором борной кислоты;
5. Раствором формалина;
6. Раствором первомура;
7. Тяжелым больным нецелесообразно обрабатывать ротовую полость.

4. Назовите основной способ профилактики оставления инородных тел при выполнении полостных операций:

1. Использование только больших салфеток во время операций;
2. Использование новых блестящих инструментов;
3. Фиксация салфеток во время операции металлическими кольцами, зажимами;
4. Строгий учет используемого материала и инструментов перед и после операции;
5. Применение лапароскопических методик хирургического вмешательства.

5. Укажите рекомендуемую область бритья волос при операциях на желудке:

1. Передняя поверхность живота;
2. Лобок;
3. Передняя и внутренняя поверхность бедер;
4. Грудная клетка до уровня сосков;
5. Промежность.

6. Укажите объем мероприятий при обнаружении больного с наличием вшей:

1. Бритье волос;
2. Обработка мылом «К»;
3. Обработка серной мазью;
4. Одежду, белье и больного отправляют в дезкамеру;
5. В дезкамеру отправляют только одежду больного;
6. Больного отправляют в инфекционное отделение;
7. Гигиеническое купание больного в ванной.

7. Какие категории больных в операционную транспортируют на каталке?

1. Только тяжелых больных;
2. Только больных, не могущих самостоятельно передвигаться;
3. Только больных с лабильной психикой;
4. Только больных, которым предстоит оперативное вмешательство на органах живота и грудной клетки;
5. Всех больных.

8. Назовите оптимальные мероприятия по уходу за больными в палате сразу после операции:

1. Больного чаще всего укладывают на спину;
2. Более оптимально укладывать больного на бок;
3. Категорически не следует укрывать больного;
4. Больного обязательно укрывают одеялом;
5. Больному проводят ингаляцию увлажненным кислородом;
6. Больному проводят ингаляцию закисью азота для снятия боли в ране;
7. На область раны устанавливают пузырь со льдом;
8. На область раны устанавливают теплую грелку;
9. Дренажные трубки наглухо закрывают;
10. Дренажные трубки опускают в свободную емкость для сбора экссудата.

9. Укажите признаки остановки дыхания:

1. Отсутствие экскурсии грудной клетки;
2. Наличие кашля;
3. Малиновый цвет кожных покровов и слизистых;
4. Синюшный цвет кожных покровов и слизистых;
5. Наличие кровохарканья;
6. Наличие тахикардии;
7. Наличие рвоты.

10. Укажите признаки острой сердечно-сосудистой недостаточности:

1. Резкая бледность кожи и слизистых оболочек;
2. Цианоз губ;
3. Холодный пот;
4. Повышение температуры;
5. Поверхностное дыхание;
6. Снижение АД;
7. Повышение АД;
8. Затемнение сознания.

ЗАДАЧА: Область операционного поля побрили больному заранее, за сутки до операции. Какая ошибка была допущена? Почему этого делать нельзя?

ВАРИАНТ №8

1. Какими путями распространяется экзогенная инфекция?

- а) воздушно-капельным;
- б) контактным;
- в) лимфогенным;
- г) имплантационным;
- д) гематогенным.

2. В каких случаях применяют искусственное питание больных через назогастральный зонд?

- а) при ожогах, неоперабельных опухолях пищевода и глотки;
- б) после операций на пищеводе;
- в) при нарушении глотания
- г) при переломах челюстей;
- д) при бессознательном состоянии.

3. Что необходимо предпринять медицинской сестре при западении языка у больного?

1. Выдвинуть верхнюю челюсть чуть вперед;
2. Выдвинуть нижнюю челюсть чуть вперед;
3. Выполнить трахеостомшо;
4. Выполнить интубацию трахеи;
5. Вызвать дежурного хирурга;
6. Вызвать дежурного пульмонолога

4. Дезинфекция ванны после пациента:

- а) протереть 6% раствором перекиси водорода;
- б) обработать 3% раствором хлорамина;
- в) вымыть горячей водой с моющим раствором;
- г) протереть 2 раза с интервалом 10—15 мин 1% раствором хлорамина.

5. Могут ли возникать пролежни при вынужденном сидячем положении больных?

- а) не могут, поскольку пролежни образуются только при положении больного на спине, на животе или на боку;

- б) могут, в области седалищных бугров;
- в) не могут, поскольку при сидячем положении между костными выступами и матрацем остается большой слой подкожно-жировой клетчатки и мышечной ткани.

6. Почему нецелесообразно закапывать в глаза более 1—2 капель лекарственных растворов?

- а) глазные капли содержат сильнодействующие вещества;
- б) в конъюнктивальной полости не удерживается больше 1 капли раствора;
- в) большое количество жидкости неблагоприятно отражается на состоянии конъюнктивы.

7. Какие симптомы являются достоверными признаками биологической смерти?

- а) прекращение дыхания;
- б) прекращение сердечной деятельности;
- в) появление трупных пятен;
- г) снижение температуры кожи ниже 20 °С;
- д) появление трупного окоченения.

8. Что свидетельствует об эффективности непрямого массажа сердца?

- а) появляется пульс на сонных артериях;
- б) суживаются зрачки;
- в) расширяются зрачки;
- г) возрастает артериальное давление;
- д) восстанавливается самостоятельное дыхание.

9. Что представляет собой парентеральное питание?

- а) питание, которое осуществляется искусственным путем;
- б) введение с целью питания смесей определенного состава;
- в) введение с целью питания различных веществ, минуя желудочно-кишечный тракт.

10. Какими рекомендациями Вы бы воспользовались при составлении пищевого рациона больному язвенной болезнью?

- а) частое, дробное питание;
- б) ограничение приема жидкости;
- в) механическое и химическое щажение;
- г) уменьшение калорийности пищевого рациона;
- д) увеличение содержания белка в пищевом рационе;
- е) организация разгрузочных дней.

ЗАДАЧА: У больно, оперированной по поводу гнойного плеврита, имеется сопутствующее заболевание: варикозное расширение вен нижних конечностей. Профилактику каких осложнений и как вы проведете больной в послеоперационном периоде?

ВАРИАНТ №9

1. Укажите признаки острой сердечно-сосудистой недостаточности:

1. Резкая бледность кожи и слизистых оболочек;
2. Цианоз губ;
3. Холодный пот;
4. Повышение температуры;
5. Поверхностное дыхание;
6. Снижение АД;
7. Повышение АД;
8. Затемнение сознания.

2. В чем заключается уход за послеоперационной раной и дренажами в первые часы после операции?

1. Контроль за состоянием повязки и дренажей;
2. Наблюдение за характером выделяемого по дренажам;
3. Смена повязки в случае ее пропитывания отделяемым;
4. Опорожнение емкостей с отделяемым по дренажам;
5. В первые часы после операции контролировать состояние повязки и отделяемого по дренажам нет необходимости

3. Перечислите общие признаки желудочно-кишечного кровотечения в первые часы после операции:

1. Слабость и головокружение;
2. Бледность кожи и слизистых;
3. Рвота типа «кофейная гуща»;
4. Дегтеобразный стул;
5. Снижение артериального давления;
6. Повышение артериального давления;
7. Частый слабый пульс.

4. После каких из перечисленных операций наиболее часто будут наблюдаться моторно-эвакуаторные нарушения желудочно-кишечного тракта?

1. Холецистэктомия;
2. Аппендэктомия;
3. Пульмонэктомия;
4. Аортокоронарное шунтирование;
5. Гемиколонэктомия;
6. Флебэктомия.

5. Каким образом и чем именно промывают у больных назогастральный зонд промывают?

1. С помощью кружки Эсмарха;
2. С помощью шприца Жане;
3. С помощью ведра;
4. Водой;
5. Раствором фурациллина;

6. 3% раствором перекиси водорода;
7. Содовым раствором;
8. Раствором йодопирона.

6. Перечислите признаки возможного нагноения послеоперационной раны:

1. Высокая гипертермия;
2. Локальная гиперемия и гипертермия кожи;
3. Боли в ране;
4. Уплотнение и отек краев раны.

7. Что используют для защиты кожи вокруг свища?

1. Тальк;
2. Цинковую пасту;
3. Древесный уголь;
4. Пасту Лассара;
5. Каолин;
6. 3% раствор перекиси водорода;
7. Формалин.

8. Перечислите признаки биологической смерти:

1. Отсутствие пульса только на лучевых артериях;
2. Отсутствие пульса на сонных и бедренных артериях;
3. Отсутствие сокращений сердца;
4. Отсутствие дыхания;
5. Похолодание тела.

9. В общей палате хирургического отделения обязательно должны быть:

1. Койки;
2. Гардеробный шкаф;
3. Телевизор;
4. Прикроватные тумбочки;
5. Холодильник.

10. Перечислите мероприятия, направленные на предупреждение внутрибольничной инфекции:

1. Отказ в госпитализации;
2. Ранняя выписка больных из стационара;
3. Профосмотр сотрудников хирургического отделения 1 раз в год;
4. Разделение хирургического стационара на чистое и гнойное отделения;
5. Санация бактерионосителей среди медперсонала;
6. Обеззараживание предметов санитарной обработки после каждого использования.

ЗАДАЧА: У больной после операции аппендэктомия повязка на ране начала обильно окрашиваться кровью. Из повязки кровь стекает на постель. Какое состояние возникло у больного? Ваши действия?

ВАРИАНТ №10

1. Что следует понимать под внутрибольничной инфекцией?

1. Инфицирование больных теми видами микробов, которые обитают в данном медицинском учреждении;
2. Инфицирование больных теми видами микробов, которые обитают в данном медицинском учреждении, но только без летальных исходов;
3. Инфицирование больных теми видами микробов, которые обитают в данном медицинском учреждении, но только от врачей и медперсонала;

2. Процедурный кабинет должен быть оснащен:

1. Бытовым холодильником;
2. Электрокардиографом;
3. Эндоскопом;
4. Штативами для внутривенных инфузий;
5. Сейфом для хранения медикаментов;
6. Бактерицидными лампами;
7. Центрифугой;
8. Рукомойником с горячей и холодной водой.

3. Перечислите зоны операционного блока, обеспечивающие режим стерильности:

1. Зона стерильного режима;
2. Зона строгого режима;
3. Зона повышенного режима;
4. Зона ограниченного режима;
5. Зона неограниченного режима;
6. Зона общего режима.

4. Какое определение наиболее полно отражает термин «деонтология»?

1. Наука о должном и о нормах поведения между медицинскими работниками;
2. Наука о должном и о нормах лечения;
3. Комплекс правил и норм общения с больными и родственниками больных;
4. Наука о должном, то есть о нормах поведения медицинского работника в различных ситуациях общения с больными, родственниками больного и коллегами по профессии.

5. Врачебная тайна — это...

1. Вся информация, полученная от больного;
2. Информация, полученная от больного и его родственников;
3. Вся информация, полученная от больного и не представляющая при этом угрозы окружающим и обществу.

6. Требования, предъявляемые к медицинским халатам в хирургическом отделении:

1. Халаты должны быть просторными и не стеснять движений;
2. Халаты должны быть хирургическими;
3. Не должно быть украшений на халатах;
4. Халаты должны быть только из хлопчатобумажной ткани;
5. Халаты могут быть из любой ткани;
6. Все вышеперечисленное допустимо.

7. Перечислите категории бациллоносителей по Громашевскому:

1. Здоровые;
2. Больные;
3. Иммунизированные;
4. Рековалесцентные;
7. Латентные;
8. Смешанные.

8. Назовите оптимальную температуру воздуха в хирургическом отделении:

1. 25°C;
2. 20-23°C;
3. 18-20°C;
4. Не выше 22°C;
5. Не выше 18°C.

9. Какая уборка должна проводиться в палатах хирургического отделения?

1. Плановая;
2. Внеплановая;
3. Текущая;
4. Почасовая;
5. Генеральная;
6. Уборок не проводится.

10. Дайте определение хирургической операции:

1. Способ лечения, осуществляемый по средствам физического или механического воздействия на органы или ткани с нарушением целостности кожных покровов;
2. Способ физического или механического воздействия на органы и ткани живого организма с обязательным нарушением целостности кожных покровов, осуществляемый в лечебной или диагностической целью;
3. Способ воздействия на организм человека, приводящий к нарушению анатомической целостности органов и тканей и выздоровлению больного;
4. Кровавый или бескровный способ лечения или диагностики, осуществляемый посредством открытого или закрытого механического или физического воздействия на органы или ткани.

ЗАДАЧА: У больно, оперированной по поводу гнойного плеврита, имеется сопутствующее заболевание: варикозное расширение вен нижних конечностей. Профилактику каких осложнений и как вы проведете больной в послеоперационном периоде?

ВАРИАНТ №11

1. Перечислите мероприятия, направленные на профилактику пролежней:

1. Ранняя активизация больных;
2. Смена постельного белья;
3. Исключение в стационаре строгого постельного режима;
4. Ликвидация складок постельного белья;
5. Подкладка резиновых кругов.

2. Укажите наиболее оптимальные мероприятия по уходу за носовыми ходами и волосяными покровами на голове:

1. Удаление корочек из носовых проходов;
2. Закапывание капель в нос всем хирургическим больным;
3. Мытье волос на голове 1 раз в 5-10 дней;
4. Мытье волос на голове в соответствии с назначением врача;
5. Стрижка и расчесывание волос по назначению врача;
6. Ежедневное расчесывание волос, а также их стрижка при длительной госпитализации.

3. Как называется отрезок времени от момента начала подготовки больного к операции до начала операции?

1. Диагностический период;
2. Лечебный период;
3. Предоперационный период;
4. Операционный период;
5. Лечебно-диагностический период.

4. Перечислите виды гигиенического режима в хирургическом стационаре:

1. Общий режим;
2. Пассивный постельный режим;
3. Активный постельный режим;
4. Полупостельный режим;
5. Неактивный постельный режим;
6. Активный общий режим.

5. Перечислите виды операций по срокам их выполнения:

1. Ранние;
2. Поздние;

3. Экстренные;
4. Первично-отсроченные;
5. Вторичные;
6. Плановые;
7. Срочные.

6. Назовите источники инфицирования ран:

1. Экзогенный;
2. Парентеральный;
3. Эндогенный;
4. Энтеральный;
5. Внутрикожный;
6. Таких источников нет.

7. Перечислите возможные источники микробного загрязнения воздуха в хирургическом отделении:

1. Больные;
2. Бациллоносители;
3. Только посетители;
4. Воздух в хирургическом отделении всегда асептичен.

8. Перечислите требования при проведении закрытого массажа сердца:

1. Проводят со скоростью 60 толчков в минуту;
2. Проводят со скоростью 100 толчков в минуту;
3. Проводят со скоростью до 30 толчков в минуту;
4. Больного укладывают на твердую поверхность;
5. Больной должен находиться на мягкой постели;
6. Толчки наносят в область нижней трети грудины;
7. Толчки наносят влево от грудины на 7 см в 3—6 межреберьях;
8. Толчки наносят в области верхней трети грудины.

9. Что используют для защиты кожи вокруг свища?

1. Тальк;
2. Цинковую пасту;
3. Древесный уголь;
4. Пасту Лассара;
5. Каолин;
6. 3% раствор перекиси водорода;
7. Формалин.

10. Перечислите требования, предъявляемые к калоприемнику:

1. Застежка должна находиться спереди;
2. Желательно, чтобы застежка была по срединной линии

сзади;

3. Застежки не должно быть;
4. Калоприемник должен плотно прилегать к коже;
5. Все части калоприемника не должны портиться от мытья;
6. Калоприемник должен быть только из резины.

ЗАДАЧА: У больного после операции аппендэктомии на 4-е сутки появились боли в ране, повысилась температура тела до 38 С. При пальпации отмечается уплотнение мягких тканей вокруг раны, болезненность. Что случилось? Ваши действия как палатной медсестры?

ВАРИАНТ №12

1. Перечислите структурные подразделения хирургического отделения:

1. Приемное отделение;
2. Операционно-перевязочный блок;
3. Ординаторская для врачей;
4. Пост дежурного терапевта;
5. Пост дежурного инфекциониста;
6. Лечебно-диагностические кабинеты;
7. Кабинет заведующего отделением;
8. Гипсовочная;
9. Травмпункт.

2. В приемное отделение поступают больные:

1. В плановом порядке;
2. В экстренном порядке.

3. Перечислите зоны операционного блока, обеспечивающие режим стерильности:

1. Зона стерильного режима;
2. Зона строгого режима;
3. Зона повышенного режима;
4. Зона ограниченного режима;
5. Зона неограниченного режима;
6. Зона общего режима.

4. Перечислите основные деонтологические принципы:

1. Ответственность;
2. Милосердие;
3. Не повреди;
4. Душевность;
5. Врачебная тайна;
6. Этичное поведение медицинского персонала и студентов в хирургической клинике;
7. Соблюдение законов РФ и принципов морали.

5. Перечислите категории бациллоносителей по Громашевскому:

1. Здоровые;
2. Больные;
3. Иммунизированные;
4. Рековалесцентные;

6. Латентные;
7. Смешанные.

6. Что из ниже перечисленного может вызвать низкая влажность воздуха в хирургическом отделении?

1. Сухость слизистых оболочек верхних дыхательных путей;
2. Осиплость голоса;
3. Сухой кашель;
4. Амнезию;
5. Коллапс.

7. Перечислите мероприятия, направленные на поддержание оптимального звукового режима в палатах:

1. Не хлопать дверьми;
2. Не разговаривать в палатах и в коридоре;
3. Не разговаривать только в палатах;
4. Носить мягкую обувь;
5. Носить белый халат;
6. Разговаривать тихо;
7. Не греметь посудой, инвентарем;
8. Исключить посещение родственников.

8. Генеральная уборка в палате проводится:

1. 1 раз в неделю;
2. 1 раз в месяц;
3. 1 раз в 3 дня;
4. 1 раз в 10 дней;
5. В палатах такая уборка не проводится.

9. Дайте определение послеоперационному периоду:

1. Отрезок времени от момента начала операции до выписки больного из стационара;
2. Отрезок времени от момента окончания операции до полной реабилитации больного;
3. Отрезок времени от момента поступления больного из операционной в палату до выписки;
4. Отрезок времени от момента окончания операции до выписки больного из стационара.

10. Укажите сроки выполнения плановых операций:

1. Первые 1—6 часов после поступления;
2. Первые 1—3 дня после поступления;
3. 1—7 дней после поступления;
4. Любое время после поступления;
5. Плановых операций не существует.

ЗАДАЧА: У больного с тонкокишечным свищем теряется около 1,5л. кишечного содержимого в сутки, оно собирается в отдельную емкость. Что вы предложите с ним делать?

ВАРИАНТ №13

1. Перечислите виды операций, которые нельзя выполнять при гнойничковых поражениях кожи:

1. Плановые операции;
2. Плановые и срочные операции;
3. Экстренные операции;
4. Любые операции.

2. Перечислите мероприятия, направленные на профилактику пролежней:

1. Ранняя активизация больных;
2. Смена постельного белья;
3. Исключение в стационаре строгого постельного режима;
4. Ликвидация складок постельного белья;
5. Подкладка резиновых кругов.

3. Назовите основной способ профилактики оставления инородных тел при выполнении полостных операций:

1. Использование только больших салфеток во время операций;
2. Использование новых блестящих инструментов;
3. Фиксация салфеток во время операции металлическими кольцами, зажимами;
4. Строгий учет используемого материала и инструментов перед и после операции;
5. Применение лапароскопических методик хирургического вмешательства.

4. Дайте наиболее точное определение искусственного питания:

1. Введение в организм человека питательных веществ внутривенно или подкожно;
2. Введение в организм человека синтезированных искусственных нутриентов;
3. Введение в организм человека нутриентов при помощи зондов, парентеральным путем;
4. Отсутствие возможности поступления основных нутриентов в организм больного физиологическим путем.

5. Перечислите объем мероприятий, проводимых медсестрой при подготовке больного к экстренной операции:

1. Катетеризация подключичной вены;
2. Промывание желудка;
3. Внутривенное введение растворов;
4. Премедикация в присутствии врача;
5. Новокаиновые блокады;
6. Бритье волос.

6. Кто дает разрешение на транспортировку больных из операционной?

1. Врач-хирург;

2. Врач-анестезиолог;
3. Операционная медсестра;
4. Санитарка;
5. Сами больные.

7. Чем проявляется попадание рвотных масс в дыхательные пути?

1. Приступом кашля;
2. Остановкой дыхания;
3. Синюшностью кожных покровов и слизистых;
4. Нарушением характера и ритма дыхания;
5. Подъемом артериального давления;
6. Падением артериального давления.

8. Перечислите необходимый объем манипуляций, выполняемых медицинской сестрой при уходе за мочевыделительной системой в первые часы после операции:

1. Установка постоянного мочевого катетера;
2. Обеспечение больных емкостями для сбора мочи;
3. Своевременная обработка и опорожнение мочеприемников;
4. Фиксирование объема, цвета и запаха выделенной мочи;
5. Назначение диуретиков.

9. Перечислите мероприятия, улучшающие вентиляцию легких после операции:

1. Применение лечебной гимнастики;
2. Ранняя активация больных;
3. Строгий постельный режим;
4. Надувание резиновых шаров;
5. Применение дыхательной гимнастики.

10. Перечислите мероприятия по профилактике тромбозов у больных в послеоперационном периоде:

1. Лечебная физкультура;
2. Длительное соблюдение строгого постельного режима;
3. Ранняя двигательная активность;
4. Бинтование нижних конечностей эластическими бинтами;
5. Назначение противосвертывающих средств;
6. Бинтование верхних конечностей эластическими бинтами;
7. Искусственная вентиляция легких.

ЗАДАЧА: У больной 68 лет после операции по поводу кишечной непроходимости опухолевой этиологии на 7-е сутки в послеоперационной ране обнаружен гной, частично сняты кожные швы. После кашля края раны разошлись. Под повязкой в рану прижат петли кишки. Что произошло? Ваши действия как палатной медсестры?

ВАРИАНТ №14

1. В общей палате хирургического отделения обязательно должны быть:

1. Койки;
2. Гардеробный шкаф;
3. Телевизор;
4. Прикроватные тумбочки;
5. Холодильник.

2. Что следует понимать под внутрибольничной инфекцией?

1. Инфицирование больных теми видами микробов, которые обитают в данном медицинском учреждении;
2. Инфицирование больных теми видами микробов, которые обитают в данном медицинском учреждении, но только без летальных исходов;
3. Инфицирование больных теми видами микробов, которые обитают в данном медицинском учреждении, но только от врачей и медперсонала.

3. Эвтаназия — это...

1. Комплекс неумышленных действий или бездействий, приведших к гибели больного или ухудшению течения заболевания;
2. Умышленное причинение вреда здоровью или жизни больного;
3. Целенаправленное приведение к смерти больного, обреченного тяжелым неизлечимым заболеванием;
5. Правильного определения нет.

4. Перечислите требования, предъявляемые к обуви в условиях хирургического отделения:

1. Обувь должна быть водонепроницаемой и легкой;
2. Обувь не должна вызывать шума;
3. На всем протяжении обувь должна плотно охватывать стопу;
4. Необходима ортопедическая обувь.

5. Перечислите факторы, влияющие на гигиену окружающей среды хирургического отделения:

1. Высокая температура;
2. Низкая температура;
3. Загрязненная вода;
4. Радиация;
5. Вредные испарения.

6. Какая уборка должна проводиться в палатах хирургического отделения?

1. Плановая;
2. Внеплановая;
3. Текущая;
4. Почасовая;
5. Генеральная;

6. Уборок не проводится.

7. Какие этапы выделены в послеоперационном периоде?

1. Лечебный период;
2. Реабилитационный период;
3. Ранний послеоперационный период;
4. Поздний послеоперационный период;
5. Период диагностики послеоперационных осложнений;
6. Период выписки.\

8. Укажите допустимый объем двигательной активности больных при полупостельном режиме:

1. Разрешается лежать только в положении на спине;
2. Разрешается ходить до столовой и в туалет;
3. Разрешается вставать и ходить неограниченно по отделению;
4. Разрешается только лежать и сидеть;
5. Разрешается только лежать на спине и на боку, двигать конечностями в кровати.

9. Перечислите мероприятия, необходимые по уходу за кожными покровами больных:

1. Ежедневное протирание кожи раствором борного спирта;
2. Ежедневная обработка кожи бензил-бензоатом натрия;
3. Общие гигиенические ванны при удовлетворительном состоянии;
4. При наличии серных выделений отчищение слухового прохода;
5. Исключить подрезание ногтей из-за опасности инфицирования пальцев;
6. Полностью исключить обработку половых органов и промежности.

10. Укажите наиболее эффективный способ опорожнения желудка после операции:

1. Вызывание искусственной рвоты;
2. Установка назогастрального зонда;
3. Назначение обильного питья;
4. Назначение специальных медикаментов;
5. Опускание головы ниже уровня нижних конечностей.

ЗАДАЧА: У больного, оперированного по поводу гнойного плеврита, уже на 2-е сутки по дренажной трубке из плевральной полости перестал поступать экссудат. Что случилось? Ваши действия как палатной медсестры?

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет N1

1. Санитарно-гигиенический режим в операционном блоке и палатах хирургического отделения.
2. Какую технику безопасности следует соблюдать при транспортировке хирургических больных?
3. Какие признаки указывают на наличие нагноения в послеоперационной ране? Что надо в этих случаях предпринять?

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет N2

1. Методы борьбы с загрязнением и инфицированием воздуха.
2. Что входит в понятие личной гигиены? Основные условия соблюдения личной гигиены.
3. Какие осложнения со стороны послеоперационных ран и полостей организма могут развиваться у оперированных больных?

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет N3

1. Правила уборки в палате. Какие виды влажной уборки вы знаете?
2. Какие вы знаете источники и пути распространения инфекции? Методы борьбы с загрязнением и инфицированием воздуха.
3. Особенности ухода и наблюдения за больными с кишечными свищами.

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет N4

1. Роль младшего медицинского персонала в предупреждении оставления инородных тел при полостных операциях.
2. Какие приемы используются для профилактики пролежней?
3. При каких условиях возникают мочевые затеки? Их признаки. Ваши действия.

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет N5

1. Особенности смены нательного и постельного белья у хирургических больных.
2. Гигиенические требования к кормлению больных.
3. Какое наблюдение и уход необходимы за больными с гнойными процессами брюшной полости и грудной полости?

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет №6

1. Как осуществляется транспортировка больных из палаты в операционную.
2. Устройство хирургического отделения.
3. Особенности ухода и наблюдения за больными с кишечными свищами.

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет N7

1. Устройство приемного отделения, его функции, организация работы.
2. Понятие о медицинской деонтологии. Деонтология ухода за хирургическими больными.
3. Какие осложнения со стороны органов дыхания могут возникнуть у больных после операции? Меры их профилактики и лечения.

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет N8

1. Определение понятия гигиена питания.
2. Бациллоносительство и его значение.
3. Какие осложнения со стороны нервной системы возможны у больных после операции? Ваши действия при их возникновении? Меры профилактики.

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет №9

1. Диеты, применяемые у хирургических больных.
2. Как проводится санитарная обработка хирургических больных?
3. Какие осложнения со стороны мочевыделительной системы возможны у больных после операций? Ваши действия при их возникновении?

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет N10

1. Объем мероприятий по уходу и наблюдению за больным, выполненный после транспортировки больного из операционной?
2. Особенности питания больных после операций на органах брюшной полости.
3. Какие вы знаете источники и пути распространения инфекции?

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет N11

1. Какие осложнения со стороны послеоперационных ран и полостей организма могут развиваться у оперированных больных?
2. Чем обусловлено деление хирургического отделения на «чистую» и «гнойную» стороны?
3. Назовите виды уборки операционной.

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет N12

1. Какие осложнения со стороны пищеварительной системы возможны в первые часы после операции? Меры их предупреждения и лечения.
2. Правила ухода, наложения и смены калоприемников.
3. Какой основной метод контроля за стерильностью в операционных и перевязочных?

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет N13

1. Какие осложнения со стороны мочевыделительной системы возможны в первые часы после операции? Ваши действия при их развитии?
2. Гигиенические условия работы в операционной и перевязочной.
3. Способы смены постельного белья.

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет N14

1. Как осуществляется перекладывание больных с операционного стола на носилки-каталку?
2. Что такое эвентрация? Какой уход за больными надо проводить при эвентрации?
3. Основные принципы предупреждения внутрибольничной инфекции.

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет N15

1. Санитарно-гигиенический режим в палатах хирургического отделения.
2. Устройство различных типов калоприемников.
3. Какое наблюдение и уход за послеоперационной раной и дренажами необходимы в первые часы после операции? Осложнения? Ваши действия?

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет N16

1. Как проводится санитарная обработка хирургических больных?
2. Гигиенические требования к кормлению больных.
3. Как осуществляется перекладывание больных с операционного стола на носилки-каталку?

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет N17

1. Особенности гигиенической подготовки к экстренным хирургическим вмешательствам.
2. Роль младшего медицинского персонала в предупреждении оставления инородных тел при полостных операциях.
3. Методы борьбы с загрязнением и инфицированием воздуха.

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет N18

1. Деонтология ухода за хирургическими больными.
2. Какое положение в постели должны занимать больные после операций в первые часы? В последующем?
3. Какой объем помощи надо провести больному для борьбы с парезом кишечника?

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет N19

1. Основные принципы предупреждения внутрибольничной инфекции.
2. Особенности питания больных после операций на органах брюшной полости.
3. Правила ухода, наложения и смены калоприемников.

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет N20

1. Основные положения медицинской деонтологии.
2. Какие признаки указывают на наличие нагноения в послеоперационной ране? Что надо в этих случаях предпринять?
3. В чем заключается вредное воздействие шума на организм человека?

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет N21

1. Как выявляется бактерионосительство среди медперсонала и больных?
2. Травмы, вызванные нарушениями техники безопасности и правил эксплуатации электрооборудования.
3. Особенности смены нательного белья у хирургических больных.

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет N22

1. Устройство и организация работы процедурного кабинета.
2. Какое наблюдение и уход необходимы за больными с гнойными процессами брюшной полости и грудной полости?
3. Способы и методы борьбы с загрязнением и инфицированием окружающей среды в хирургическом отделении?

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет N23

1. Организация работы операционно-перевязочного блока.
2. В чем заключается техника безопасности бритья операционного поля при различных патологических процессах?
3. Особенности питания больных после операций на органах брюшной полости.

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет N24

1. Устройство приемного отделения, его функции, организация работы.
2. Перечислите основные приемы ухода за кожей?
3. При каких условиях возникают мочевые затеки? Их признаки. Ваши действия.

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет медико-профилактический

Курс 2

Дисциплина «Ознакомительная клиническая практика (уход за больными хирургического профиля)»

Билет N25

1. Устройство поста медицинской сестры.
2. Что такое режим хирургического больного и его значение для медицинской сестры?
3. Как правильно транспортировать хирургических больных из операционной?

Зав. кафедрой

У.С.Беслекоев