

№ЛД-21

**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
«23»мая 2023 г. № 5

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

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

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело,
утвержденной 24.05.2023 г.

для студентов 1 курса
по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры
От 22 мая 2023 г. (протокол № 10)

Заведующий кафедрой Беслекоев У.С. степень, звание _____

г. Владикавказ 2023г.

СТРУКТУРА ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

1. Титульный лист
2. Структура оценочных материалов
3. Рецензии на оценочные материалы
4. Паспорт оценочных материалов
5. Комплект оценочных материалов:

- вопросы к модулю
- вопросы к зачету
- банк ситуационных задач
- эталоны тестовых заданий (с титульным листом и оглавлением)
- билеты к зачету

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

**РЕЦЕНЗИЯ
на оценочные материалы**

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

для студентов 1 курса

по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Оценочные материалы составлены на кафедре хирургических болезней №1 на основании рабочей программы дисциплины Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

и соответствуют требованиям ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденный Министерством образования и науки Российской Федерации «12» августа 2020 г. № 988

Оценочные материалы включают в себя:

- вопросы к модулю,
- вопросы к зачету,
- банк ситуационных задач,
- эталоны тестовых заданий (с титульным листом и оглавлением),

билеты к зачету

Банк ситуационных задач включает в себя сами задания и шаблоны ответов. Все задания соответствуют рабочей программе учебной практики Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

формируемым при ее изучении компетенциям, и охватывают все её разделы. Банк содержит ответы ко всем ситуационным задачам.

Эталоны тестовых заданий включают в себя следующие элементы: тестовые задания, шаблоны ответов. Все задания соответствуют рабочей программе учебной практики Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

формируемым при ее изучении компетенциям, 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. Эталоны содержат ответы ко всем тестовым заданиям.

Количество билетов к зачету достаточно для проведения зачета и исключает неоднократное использование одного и того же билета во время зачета в течение одного дня. Билеты к зачету выполнены на бланках единого образца по стандартной форме, на бумаге одного цвета и качества. Билет к зачету включает в себя 3 вопроса. Формулировки вопросов совпадают с формулировками перечня вопросов, выносимых на зачет. Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам рабочей программы учебной практики, позволяющее более полно охватить материал учебной практики.

Дополнительно к теоретическим вопросам предлагается банк ситуационных задач (анализы, рецепты, рентгенограммы, электрокардиограммы и т.д.)/ практических заданий/ деловых игр. Ситуационные задачи/практические задания/деловые игры дают возможность объективно оценить уровень усвоения обучающимся теоретического материала при текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации. Сложность вопросов в билетах к зачету

распределена равномерно.

Замечаний к рецензируемым оценочным материалам нет.

В целом, оценочные материалы по учебной практике Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

способствуют качественной оценке уровня владения обучающимися универсальными/общепрофессиональными/ профессиональными компетенциями.

Рецензируемые оценочные материалы по учебной практике Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

могут быть рекомендованы к использованию для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации на **31.05.01 Лечебное дело** у обучающихся 1 курса

обучения.

Рецензент:

Председатель ЦУМК
по хирургическим дисциплинам

к.м.н. Калицева М.В

**Паспорт оценочных материалов по
учебной практике «Ознакомительная практика (уход за больными
хирургического профиля)»**

№п/п	Наименование контролируемого раздела(темы)дисциплины/модуля	Код формируемой компетенции (этапа)	Наименование оценочного материала
1	2	3	4
Вид контроля	Текущий контроль успеваемости/Промежуточная аттестация		
1.	Устройство, оборудование и оснащение хирургической клиники	ОПК-1 ОПК-6	тестовый контроль, вопросы к модулю, вопросы к зачету, банк ситуационных задач, билеты к зачету
2.	Организация работы хирургического отделения.	ОПК-1 ОПК-6	тестовый контроль, вопросы к модулю, вопросы к зачету, банк ситуационных задач, билеты к зачету
3.	Медицинская деонтология студентов в хирургическом отделении.	ОПК-1 ОПК-6	тестовый контроль, вопросы к модулю, вопросы к зачету, банк ситуационных задач, билеты к зачету
4.	Клиническая гигиена питания медицинского персонала хирургического отделения.	ОПК-1 ОПК-6	тестовый контроль, вопросы к модулю, вопросы к зачету, банк ситуационных задач, билеты к зачету
5.	Личная гигиена медицинского персонала.	ОПК-1 ОПК-6	тестовый контроль, вопросы к модулю, вопросы к зачету, банк ситуационных задач, билеты к зачету
6.	Клиническая гигиена окружающей среды в палатах, коридорах и подсобных помещениях хирургического отделения.	ОПК-1 ОПК-6	тестовый контроль, вопросы к модулю, вопросы к зачету, банк ситуационных задач, билеты к зачету
7.	Клиническая гигиена окружающей среды в операционно-перевязочном блоке.	ОПК-1 ОПК-6	тестовый контроль, вопросы к модулю, вопросы к зачету, банк ситуационных задач, билеты к зачету
8.	Технике безопасности ухода за больными в хирургических отделениях.	ОПК-1 ОПК-6	тестовый контроль, вопросы к модулю, вопросы к зачету, банк ситуационных задач, билеты к зачету

Вопросы к модулю

1. Кто является основоположником организации ухода за больными в России:
2. Дайте определение асептики:
3. Что вызывает избыточная запыленность воздуха в хирургическом отделении?
4. Что понимают под личной гигиеной?
5. Перечислите категории бациллоносителей по Громашевскому:
6. Укажите сроки выполнения плановых операций:
7. Дайте определение хирургической операции:
8. Перечислите мероприятия, направленные на профилактику пролежней:
9. Что необходимо иметь для промывания желудка?
10. Из чего состоит операционно-перевязочный блок.
11. Перечислите мероприятия, направленные на предупреждение внутрибольничной инфекции:
12. Назовите источники инфицирования ран:
13. Какие манипуляции проводят в процедурном кабинете?
14. Что понимают под терминальным состоянием?
15. Перечислите основные деонтологические принципы:
16. Перечислите хирургические операции:
17. какие мероприятия входят в уход за хирургическими больными
18. Перечислите виды гигиенического режима в хирургическом стационаре:
19. Назовите оптимальные мероприятия по уходу за больными в палате сразу после операции:
20. Какие симптомы являются достоверными признаками биологической смерти?
21. Что представляет собой парентеральное питание?
22. В чем заключается уход за послеоперационной раной и дренажами в первые часы после операции?
23. Какая уборка должна проводиться в палатах хирургического отделения?
24. Перечислите факторы, влияющие на гигиену окружающей среды хирургического отделения:
25. Какая уборка должна проводиться в палатах хирургического отделения?

Вопросы к зачету

1. Структура хирургического стационара.
2. Лечебно-охранительный режим в стационаре.
3. Режим посещения хирургических больных.
4. Режим освещения хирургического стационара.
5. Температурный режим в хирургических палатах.
6. Санитарно-гигиенические требования к медицинскому инвентарю хирургического стационара.
7. Понятие о распорядке дня хирургических больных.
8. Понятие о личной гигиене студентов.
9. Правила личной безопасности при уходе за хирургическими больными.
10. Понятие об антропометрии больных.
11. Определение роста и веса больных.
12. Определение окружности грудной клетки.
13. Определение окружности конечностей.
14. Определение окружности живота.
15. Определение параметров головы.
16. Как обработать руки дезинфицирующими растворами?
17. Как пользоваться хирургической маской?
18. Как пользоваться функциональной кроватью?
19. Как пользоваться индивидуальным перевязочным пакетом?
20. Как произвести санитарную обработку больного при поступлении в стационар?
21. Как произвести дезинфекцию медицинского инструментария и средств
22. ухода за больными?
23. Как произвести обработку и дезинфекцию подкладных суден и мочеиспускателей?
24. Как осуществлять гигиеническую обработку тела оперированного больного?
25. Как произвести смену нательного и постельного белья больного?
26. Как произвести гигиеническое подмывание больных?
27. Как произвести дезинфекцию воздуха источником ультрафиолетового излучения?
28. Как перемещать с кровати на каталку и обратно?
29. Как перемещать с каталки на операционный стол и обратно?
30. Как перемещать с системой внутривенной инфузии и дренажами?
31. Как выполнить эластическую компрессию нижних конечностей?
32. Как выполнить зондирование и промывание желудка?
33. Как выполнить подкожные и внутримышечные инъекции?
34. Как выполнить венепункцию, взятие проб крови из вены и внутривенные инъекции?

35. Как выполнить снятие швов с раны?
36. Как выполнить инструментальную перевязку ран?
37. Как выполнить непрямой массаж сердца?
38. Как выполнить искусственное дыхание?
39. Как уложить в биксы перевязочный материал, операционную одежду, маски, перчатки?
40. Как оценить стерильность материала в биксе?
41. Как оказать первую медицинскую помощь при отравлениях средствами дезинфекции?
42. Как оказать помощь больному при рвоте?
43. Как кормить больных в кровати?
44. Как кормить больных через зонд?
45. Как кормить больных через гастростому?
46. Как пользоваться калоприемником?
47. Как накладывать и снимать транспортные шины?
48. Как накладывать и снимать бинтовые и косыночные повязки?
49. Как вводить воздуховод?
50. Как вводить медикаменты через дренажи и микроирригаторы?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача № 1

После завершения операции санитарка использованный при гнойной операции инструментарий начала обрабатывать под проточной водой, а использованный операционный материал (салфетки, шарики, тампоны и др.) погрузила в мешок и выбросила в мусорный ящик.

Какие ошибки она допустила, и к каким опасным последствиям могут они привести?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача № 2

Ночью постовая медицинская сестра, вспомнив о пропущенной инъекции снотворного препарата больному, оставив истории болезни на своем рабочем столе, вошла в палату, включила общий свет и, разбудив больного, ввела ему снотворный препарат.

Какие были допущены медицинской сестрой ошибки?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №3

Во время производства рентгенографии легких стоя тяжелому больному медицинская сестра поддерживала больного в своей обычной рабочей форме.

Какую ошибку она допустила и чем это ей грозит?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №4

Лечебно-охранительный режим в лечебных учреждениях предусматривает.....

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №5

Каков объем подготовки больного к рентгенологическому и инструментальному (эндоскопическому) исследованию желудка и 12-ти перстной кишки?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №6

Больному с подозрением на опухоль толстой кишки предстоит произвести ирригоскопию и колоноскопию.

Каков объем подготовки кишечника больного?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №7

Больному пожилого возраста с неопределенными болями в животе в удовлетворительном состоянии (в анамнезе гипертоническая болезнь) в приемном покое была назначена гигиеническая ванна. Через 10 минут состояние больного ухудшилось, а затем потерял и сознание.

Что произошло с больным?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №8

Больной доставлен в приемный покой в состоянии средней тяжести, с сильными болями в животе, с картиной перитонита.

Какой объем санитарной обработки ему предстоит произвести?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №9

Больной в состоянии средней тяжести с болями в животе был сопровожден мед.сестрой из приемного покоя в палату пешком. Однако в коридоре он потерял сознание и упал.

Что могло с ним произойти, и какая была допущена ошибка?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №10

У больной при обследовании в приемном покое был обнаружен педикулез.

Какой объем санитарной обработки вы проведете? Дальнейшая судьба больной?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №11

В приемном покое у больного выявлено проникающее ножевое ранение живота с эвентрацией петли кишки. Хирурги заняты в операционной.

Каковы будут ваши действия?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №12

У больной после инъекции в мышцу ягодицы дибазола через три дня появились нарастающие боли в месте инъекции препарата, появилось припухлость, гиперемия локальная.

Через 5-6 дней после инъекции температура повысилась до 39-40°.

Какое наступило осложнение и в чем может быть причина?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №13

Больному молодая неопытная мед.сестра производит внутривенную инъекцию. Через несколько минут после инъекции состояние больного резко ухудшилось, появилась одышка, синюшность лица и двигательное возбуждение нарастали. Вскоре наступила остановка дыхания и смерть больного.

В чем может быть причина смерти?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №14

У больного после операции в состоянии постнаркотического сна в палате наступила рвота, регургитация.

Каков объем первой помощи?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №15

У больной после операции на органах брюшной полости в связи с тяжестью общего состояния несколько дней не ухаживали за ротовой полостью.

К каким последствиям это может привести, в чем причина возникших у больного болей в ухе?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №16

Больной среднего возраста в связи с тяжестью общего состояния длительное время не мог ухаживать за ушами. Постепенно стала прогрессировать у него тугоухость.

В чем причина. Какие еще ожидаются осложнения и как их предупредить?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №17

У больного пожилого возраста в послеоперационном периоде на 5-6 сутки появились пролежни в области лопаток, крестца.

Каково анатомическое и патогенетическое обоснование их развития?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля) ____

Ситуационная задача №18

У послеоперационного больного через несколько дней постельного режима в области крестца сначала появился темно-красный, синюшный участок, а затем открылась рана.

Что произошло и как это предупредить?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №19

Только что извлечен утопленник из пруда, без сознания, синюшный, дыхание отсутствует.

Какой объем первой помощи вы должны ему оказать?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №20

У пожилого больного в течение недели не было стула. Боли в животе не большие, тошноты, рвоты нет. Живот вздут, симптомов раздражения брюшины нет.

Чем объясняется состояние больного и как ему помочь?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №21

У больного язвенная болезнь в стадии обострения.

Какой диетический стол вы ему назначите, обоснуйте целесообразность назначенного стола?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля) ____

Ситуационная задача №22

У больной выявлен хронический холецистопанкреатит с частыми рецидивами.

Обоснуйте назначенный вами больной диетический стол.

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №23

Водитель дальних рейсов, страдающий хроническими запорами, обнаружил во время акта дефекации обильное количество крови алого цвета в унитазе.

Какова причина данного кровотечения и что посоветуете больному?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №24

Вы вызваны к пострадавшему, упавшему с дерева. Обнаружили деформацию правой нижней конечности с наружной ее ротацией. Больной отмечает сильную боль в средней трети бедра.

Что произошло с конечностью и каков объем вашей первой помощи?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №25

Больной в прошлом отмечавший частые боли в эпигастрии, жалуется на наличие обильной рвоты «кофейной гущей», резкую общую слабость.

Чем может быть вызвана кровавая рвота и какую первую помощь должны вы оказать больному?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №26

У больного с ранением правой голени обнаружено струйное пульсирующее кровотечение алой кровью из раны.

Какой это вид кровотечения, какова ваша первая помощь?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №27

Молодой человек, орудуя ножом, случайно поранил медиальную поверхность средней трети бедра. Из раны имеется обильное струйное кровотечение темной кровью.

Какой это вид кровотечения и какова ваша первая помощь пострадавшему?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №28

У больного после выпивки уксусной эссенции наступила рубцовая стриктура (сужение) пищевода. Как решить проблему его кормления?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №29

Назовите показания и виды искусственного питания больных?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №30

Истощенный больной длительное время вынужден лежать на боку.

В каких местах могут развиваться пролежни и как их предупредить?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №31

Человек во время грозы оказался под одиноким деревом и получил удар молнией.
Сознание отсутствует, не дышит, пульс на периферических сосудах отсутствует.

Какой объем первой помощи вы ему окажете?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская**

академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №32

Мужчина без головного убора несколько часов подряд работал в своем огороде под палящим солнцем. Внезапно потерял сознание и упал на землю.

Что могло с ним произойти и ваши действия?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №33

Больной перенес операцию под наркозом на органах брюшной полости.

Какое осложнение со стороны легких связано с постельным режимом у больного и как его предупредить?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская**

академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №34

Женщина получила ожог предплечья кипятком. На предплечье имеются пузырьки целые и вскрывшиеся, отек, гиперемия на всем протяжении предплечья.

Какую первую помощь вы должны ей оказать?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №35

Кормящая женщина жалуется на боли и припухлость в левой молочной железе.левой грудью она несколько дней не кормит ребенка. Температура субфебрильная

Какое заболевание может развиваться и как его предупредить? Ваши советы больной?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №36

Признаки отравления – тошнота, тяжесть в области желудка у больного появились через один час после приема недоброкачественной пищи (колбаса).

Как помочь пострадавшему?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №37

Больному с гнойным артритом впервые в жизни был введен внутримышечно антибиотик (линкомицин). Через 20-30 минут тело больного покрылось красными пятнами, появился зуд кожи, а также отек губ.

Какое осложнение у больного наступило? Как была допущена тактическая ошибка? Как купировать наступившее осложнение.

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №38

Мужчина получил перелом челюстей в автоаварии, терял сознание кратковременно.

Как кормить пострадавшего, каков рацион питания?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Ситуационная задача №39

У больного лежа наступило упорное носовое кровотечение.

Какова ваша первая помощь больному. Дальнейшая судьба больного?

№ЛД-21

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

Кафедра хирургических болезней №1

Эталоны тестовых заданий

УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА
ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА (уход за больными
хирургического профиля)

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденной
24.05.2023 г.

для студентов 1 курса

по специальности 31.05.01 Лечебное дело

г. Владикавказ, 2023 год

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 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.

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 «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.

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) общепольничного 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 гнояниками;
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 перманганата;
- 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 закистью 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 трахеостомию;
- 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 то 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 «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.

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 больного, 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 волосатыми 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 назначении 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 пол

ной 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. Уборка 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 очищение 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?

ОТВЕТЫ («КОЛЛОКВИУМ – УХОД»)

ВАРИАНТ 1 1 – А 2 – А 3 – 1 2 4 6 4 – 1 2 5 5 – А Б 6 – 1 7 – 4 8 – 1 9 – 1 2 3 4 10 – 3 ВАРИАНТ 2 1 – 1 2 3 2 – 1 3 4 3 – 4 4 – 4 5 – 1 2 4 5 6 – 1 2 3 4 7 – 3 8 – 1 3 4 5 9 – 5 10 – 1 4 5 ВАРИАНТ 3 1 – 1 2 2 – 1 2 4 3 – 4 4 – 3 4 5 6 5 – 4 6 – 3 7 – 1 2 4 8 – 3 9 – 3 10 – 1 ВАРИАНТ 4 1 – А Б Д 2 – А В 3 – Б 4 – В 5 – В Г 6 – А Г Д 7 – Г 8 – А Г Д 9 – Б 10 – В ВАРИАНТ 9 1 – 1 2 3 5 6	ВАРИАНТ 5 1 – 1 3 4 2 – 3 6 3 – 1 2 3 5 6 4 – 1 3 4 5 – 1 6 – 3 7 – 1 2 4 8 – 1 3 4 5 9 – 3 4 10 – 2 ВАРИАНТ 6 1 – Д 2 – Д 3 – А 4 – Г 5 – Б 6 – Д 7 – Г 8 – Б 9 – В 10 – Г ВАРИАНТ 7 1 – 1 3 4 2 – 1 2 3 5 3 – 1 2 4 4 – 4 5 – 1 2 4 6 – 1 2 5 7 7 – 5 8 – 1 4 7 10 9 – 1 4 5 10 – 1 2 5 6 8 ВАРИАНТ 8 1 – А Б Г 2 – В Г Д 3 – 2 5 4 – Б 5 – Б 6 – Б 7 – В Г Д 8 – А Б Г Д 9 – В 10 – А В Д ВАРИАНТ 12 1 – 1 2 3 6 7 2 – 1 2
--	---

2 - 1 2
3 - 1 2 4 6
4 - 1 2 3 5 6
5 - 1 3 4
6 - 1 2 3
7 - 1 4 6 7
8 - 1
9 - 4
10 - 4

ВАРИАНТ 10

1 - 1
2 - 1 4 5 6 8
3 - 1 2 4 6
4 - 4
5 - 3
6 - 1 3 4
7 - 1 3 4
8 - 3
9 - 1 3 5
10 - 4

ВАРИАНТ 11

1 - 1 2 4 5
2 - 1 3 6
3 - 3
4 - 1 3 4
5 - 3 6
6 - 1 3
7 - 1 2
8 - 1 4 6
9 - 1 2 3 4 5
10 - 1 4 5

3 - 1 2 4 6
4 - 1 2 3 5 6
5 - 1 3 4
6 - 1 2 3
7 - 1 4 6 7
8 - 1
9 - 4
10 - 4

ВАРИАНТ 13

1 - 1
2 - 1 2 4 5
3 - 4
4 - 3
5 - 2 3 4 6
6 - 2
7 - 1 3 4
8 - 2 3 4
9 - 1 2 4 5
10 - 1 3 4 5

ВАРИАНТ 14

1 - 1 4
2 - 1
3 - 3
4 - 1 2
5 - ВСЕ
6 - 1 3 5
7 - 3 4
8 - 2
9 - 1 4
10 - 2

Оглавление

№	Наименование контролируемого раздела (темы) дисциплины/модуля	Код формируемой компетенции(этапа)	Количество тестов (всего)	стр. с __ по __
1	2	3	4	5
Вид контроля	Текущий контроль успеваемости/Промежуточная аттестация			
1.	Входной контроль уровня подготовки обучающихся	ОПК-1 ОПК-6	14	
2.	Устройство, оборудование и оснащение хирургической клиники.	ОПК-1 ОПК-6	14	
3.	Организация работы хирургического отделения.	ОПК-1 ОПК-6	14	
4.	Медицинская деонтология студентов в хирургическом отделении.	ОПК-1 ОПК-6	14	
5.	Клиническая гигиена питания медицинского персонала хирургического отделения.	ОПК-1 ОПК-6	14	
6.	Личная гигиена медицинского персонала.	ОПК-1 ОПК-6	14	
7.	Клиническая гигиена окружающей среды в палатах, коридорах и подсобных помещениях хирургического отделения.	ОПК-1 ОПК-6	14	
8.	Клиническая гигиена окружающей среды в операционно-перевязочном блоке.	ОПК-1 ОПК-6	14	
9.	Технике безопасности ухода за больными в хирургических отделениях.	ОПК-1 ОПК-6	14	

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 1

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?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 2

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?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 3

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.

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 4

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.

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 5

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?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 6

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

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 7

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.

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 8

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.

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 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?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 10

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?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 11

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.

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 12

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?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 13

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.

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 14

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.

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 15

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?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 16

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

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 17

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.

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 18

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?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 19

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

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 20

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?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 21

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.

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 22

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?

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 23

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

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 24

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.

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

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Лечебный

Курс 1

Дисциплина Ознакомительная практика (уход за больными хирургического профиля)

Билет к зачету № 25

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?