

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра детских болезней №1

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ (ВНЕАУДИТОРНОЙ) РАБОТЫ**

по практике

Помощник младшего медицинского персонала

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия,
утвержденной 31.08.2020 г.

Владикавказ, 2020

Методические рекомендации предназначены для внеаудиторной самостоятельной работы студентов 1 курса (2 семестр) педиатрического факультета
ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
по практике Помощник младшего медицинского персонала

Составители:

Зав.каф. дет бол
№1, проф.



Т.Т. Бораева



Доцент каф.

Ф.С.Дздебисова

Рецензенты:

Зам глав. врача по КЭР ГБУЗ РДКБ МЗ РСО-Алания И.А. Газданова
Зав. кафедрой детских болезней №3 ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава РФ
д.м.н., профессор Касохов Т.Б.

Помощник младшего медицинского персонала: методические рекомендации
по производственной практике для студентов 1 курса педиатрического
факультета

Методические рекомендации для студентов педиатрического факультета по виду производственной практики помощник младшего медицинского персонала составлены с учетом требований и содержания примерной программы по дисциплине «Основы ухода за больными» (Москва, 2000) и рабочей программы производственной практики студентов 1-го курса педиатрического факультета по виду «Помощник младшего медицинского персонала)» В методических рекомендациях изложены основные обязанности студентов, цели и задачи практики, формы и вид отчетности студентов.

Составители:

к.м.н. Дзедисова Ф.С.

СОДЕРЖАНИЕ

- 1. Права и обязанности студента**
 - 2. Цели и задачи производственной практики**
 - 3. Перечень практических навыков, подлежащих освоению студентами**
 - 4. Тематический план семинаров, их содержание и объем в часах**
 - 5. Продолжительность практики**
 - 6. Структура практического занятия**
 - 7. Учебно-исследовательская (УИРС) и научно-исследовательская (НИР) работа студентов во время практики**
 - 8. Подведение итогов практики**
 - 9. Формы и вид отчетности студентов**
 - 10. Учебно-методическое обеспечение производственной практики**
- Приложение №1**
- Приложение №2**

1. Права и обязанности студента

Производственная практика «помощник младшего медицинского персонала)» студентов педиатрического факультета является составной частью профессионально-образовательной программы подготовки высококвалифицированных врачей по специальности «педиатрия». Практика студентов педиатрического факультета проводится в республиканских, городских, районных больницах. Для учебно-методического руководства практикой студентов назначаются непосредственные руководители практики от академии и базового учреждения здравоохранения.

Студент при прохождении практики имеет право:

- зачисляться на вакантные должности в базовых учреждениях практики, если работа по данной должности соответствует требованиям программы практики;
- допускаться к прохождению практики в составе специализированных сезонных или студенческих отрядов и в порядке индивидуальной подготовки у специалистов, имеющих соответствующую квалификацию;
- как правило, проходить производственную практику на базе учреждений, предприятий и организаций, с которыми он заключил договор на трудоустройство;
- при условии наличия стажа практической работы по профилю подготовки в университете на зачетные учебной и производственной (за исключением преддипломной) практики по решению соответствующей кафедры на основе промежуточной аттестации. На преддипломную практику направляется в установленном порядке.

Студент при прохождении практики обязан:

- полностью выполнить программу практики и индивидуальные задания;
- с момента зачисления в период практики в качестве практиканта на рабочее место строго соблюдать правила охраны труда и внутреннего распорядка, а также техники безопасности и производственной санитарии, действующие в базовом учреждении;
- участвовать в учебно-исследовательской работе по рекомендациям кафедр, вузовского и базового руководителей практики или по собственному желанию, а также в тематических научно-практических конференциях в базовом учреждении;
- участвовать в информационно-просветительской работе среди населения и общественной жизни коллектива базовых учреждений;
- вести дневник практики с ежедневным отражением содержания и объема выполненной работы;
- представить вузовскому руководителю сводный (цифровой) отчет о проделанной работе за период практики, дневник практики и сдать зачет по практике.

2. Цели и задачи производственной практики

Цели и задачи производственной практики в качестве помощника медсестры (палатной, процедурной):

- проверка и закрепление знаний, полученных студентами 1-го курса педиатрического факультета при изучении дисциплины «Общий уход за больными»;
- изучение функциональных обязанностей младшего и среднего медицинского персонала и условий их работы в детских учреждениях: больницах, поликлиниках, домах ребенка;
- овладение правилами и приемами ухода за здоровыми детьми и элементами их воспитания;
- обучение приемам дифференцированного ухода за больными детьми с наиболее распространенной патологией и оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях;
- дальнейшее усовершенствование и углубление практических навыков;
- адаптация студентов в процессе ежедневной практической работы к условиям медицинского учреждения;
- овладение обязанностями медицинской сестры, приобретение навыков санитарно-просветительской работы и учебно-исследовательской работы в условиях ЛПУ.

Для формирования умений студент должен знать:

- значение ухода за детьми;
- этико-деонтологические принципы работы и нормы поведения медицинского персонала,
- юридическую ответственность медицинского персонала;
- правила личной гигиены персонала;
- устройство, оборудование и лечебно-охранительный режим детской больницы и дома ребенка;
- санитарный и противоэпидемиологический режим детской больницы и дома ребенка;
- функциональные обязанности младшего (помощник медицинской сестры) и среднего (медицинская сестра) медицинского персонала;
- технику влажной уборки помещений, проветривания палат, технику текущей и заключительной дезинфекции;
- требования к организации рабочего места медицинской сестры, правила смены и передачи дежурства;
- перечень и ведение медицинской документации на сестринском посту в больнице и в доме ребенка;
- порядок хранения и учета лекарств;
- способы и методы применения лекарственных средств;
- правила личной гигиены ребенка; технику манипуляций по уходу за детьми (умывание, ванны, уход за кожей, глазами и т.д.);
- физиологические и лечебные столы для детей разного возраста, правила кормления детей и способы обработки посуды;

- технику выполнения медицинских манипуляций (термометрия, антропометрия, подсчет частоты пульса, дыхания, измерения АД);
- методы взятия материалов для лабораторных исследований;
- способы подготовки ребенка к рентгенологическому и УЗИ исследованиям и др.;
- технику выполнения медицинских лечебных процедур (горчичники, банки, клизмы и др.);
- методы ухода за больными детьми с патологией органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, кроветворения, мочевыделительной системы и кожи;
- методы оказания первой доврачебной помощи при неотложных состояниях у детей;
- принципы лечебного питания;
- показатели функции жизненно важных органов и систем взрослого человека в норме и патологии;
- методы определения состояния жизненно важных систем организма;
- организацию работы стационарного и амбулаторного лечебного учреждения;
- правила лечебно-охранительного и санитарно-гигиенического режима в терапии;
- основные положения по уходу за больными и пострадавшими;
- методы лечебного воздействия на организм больного, простейшие способы физиотерапии;
- этические и деонтологические особенности взаимоотношений с больными;
- методики выполнения подготовительных мероприятий к диагностическим исследованиям;
- особенности ухода за тяжелобольными пациентами пожилого и старческого возраста;
- организацию работы хирургического стационара;
- понятия, методы и способы предупреждения инфекции тканей;
- правила санитарно-гигиенического и противоэпидемиологического режима;
- основные положения по уходу за больными и пострадавшими;
- виды кровотечений и методы их остановки;
- правила подготовки и проведения гемотрансфузии, уход и наблюдение за больным во время и после переливания крови и кровезаменителей;
- правила подготовки больного к операции;
- организацию и приемы послеоперационного ухода за больными;
- правила наложения различных повязок и проведения перевязок;
- оказание доврачебной помощи при травмах;
- особенности работы реанимационно-анестезиологического отделения.

В результате прохождения производственной практики студенты должны уметь:

- своевременно и точно выполнять назначения врачей и медицинских сестер отделения;

- приготовить растворы хлорамина разной концентрации (1,3,5%) для дезинфекции;
- провести влажную уборку помещений, текущую и заключительную дезинфекцию;
- поддерживать санитарный порядок в палате, проводить проветривание;
- обработать кровати, прикроватные тумбочки, пеленальные столы и др. дезинфицирующими растворами;
- правильно хранить белье, уборочный инвентарь и моющие средства;
- сменить нательное и постельное белье;
- подать судно, горшок, провести их дезинфекцию;
- разделить пищу и накормить детей различного возраста, в том числе грудных;
- обработать посуду, выписать порционное требование на пищеблок;
- пользоваться функциональной кроватью;
- пеленать детей, подобрать одежду и одеть детей разного возраста в зависимости от сезона;
- подобрать игрушки для детей различных возрастных групп, уметь их обработать;
- провести взвешивание, измерение роста, окружности головы и грудной клетки;
- оценить и отметить в истории болезни стул у детей раннего возраста, посадить на горшок;
- принять больного ребенка в стационар, провести осмотр кожи и волос для исключения инфекционных заболеваний и педикулеза;
- обработать ребенка при педикулезе;
- ознакомить ребенка с правилами личной гигиены, поведения и режима дня;
- контролировать выполнение правил личной гигиены детей старшего возраста и помогать в их выполнении детям младшего возраста (умывание, подмывание, обработка кожи, полости рта, ушей, глаз, носа, стрижка ногтей, уход за волосами);
- наблюдать за внешним видом и состоянием больного ребенка;
- измерять температуру и заполнять температурный лист;
- разложить и раздать лекарства больным детям согласно назначениям врача;
- закапывать лекарственные растворы в нос, в наружный слуховой проход, в конъюнктивальный мешок;
- обработать кожу кремом, мазью, болтушкой, присыпкой, наложить пластырь;
- транспортировать больного;
- провести гигиенические и лечебные ванны;
- подсчитать частоту пульса, дыхания, измерить АД;
- оказать помощь при отпавлении естественных потребностей, поставить клизму, ввести газоотводную трубку;
- обработать пролежни;
- дать кислород;
- отсосать мокроту;

- сделать компресс;
- применить грелку, пузырь со льдом;
- поставить горчичники, банки;
- провести ингаляцию лекарственных средств;
- произвести забор мокроты, слизи из носа и зева;
- произвести забор кала для лабораторных исследований;
- определить диурез, собрать мочу для общего анализа, пробы Зимницкого;
- подготовить больного к УЗИ и рентгенологическому исследованию;
- осуществлять контроль за санитарным состоянием помещений, проводить влажную уборку с использованием дезинфицирующих средств;
- осуществлять кормление и транспортировку больных в тяжелом состоянии;
- проводить профилактические мероприятия по предотвращению пролежней;
- подготовить больных к основным диагностическим процедурам;
- проводить зондирование и промывание желудка;

3. Перечень практических навыков, подлежащих освоению студентами 1-го курса педиатрического факультета

Перечень практических навыков подлежащих выполнению в детском отделении ЛПУ:

- Выполнение правил профессиональной этики и взаимоотношений с персоналом медицинских учреждений и родителями.
- Соблюдение личной гигиены и внешнего вида медицинского персонала.
- Оформление медицинской документации поста медицинской сестры.
- Оформление медицинской документации приемного отделения.
- Санитарная обработка больного ребенка.
- Транспортировка тяжелобольного ребенка.
- Осмотр и обработка больного ребенка при педикулезе.
- Своевременное и точное выполнение назначений врачей и поручений медицинских сестер.
- Приготовление раствора хлорамина разной концентрации (1,3,5%) для дезинфекции.
- Проведение влажной уборки помещений, текущей и заключительной дезинфекции.
- Поддержка санитарного порядка в палате, проветривание; обработка кроватей, прикроватных тумбочек, пеленальных столов и др. дезинфицирующими растворами.
- Правила хранения белья, уборочного инвентаря и моющих средств.
- Смена нательного и постельного белья.
- Подача судна, горшков, их дезинфекция.
- Раскладка и раздача лекарства.
- Раздача пищи и кормление детей различного возраста, в т. ч. грудных.
- Обработка посуды.
- Ознакомление ребенка с правилами личной гигиены поведения и режимом дня.

- Контроль за выполнением и помощь при выполнении детьми умывания, подмывания, обработки кожи, полости рта, ушей, глаз, носа, стрижке ногтей и уходе за волосами.
- Пеленание детей, подбор одежды в зависимости от сезона.
- Подбор игрушек для детей различных возрастных групп, их обработка.
- Контроль за физическим, нервно-психологическим развитием детей, их поведением.
- Проведение взвешивания, измерения роста, окружности головы и грудной клетки.
- Наблюдение за внешним видом и состоянием больного ребенка.
- Измерение температуры тела и регистрация ее результатов.
- Уход за лихорадящими детьми.
- Оказание доврачебной помощи при гипертермии и судорогах.
- Применение наружных средств (примочки, присыпки, мази, гели).
- Подсчет частоты пульса, дыханий, измерение АД.
- Оказание помощи при отравлении естественных потребностей.
- Обработка пролежней.

4. Тематический план семинаров, их содержание и объем в часах.

№ за ня ти я	№ се ми на ра	Тема семинара	Содержание семинара	Самостоятельная работа под руководством преподавателя	Все- го час.	
1	2	3	4	5	6	
ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ:						
	1	Значение ухода за здоровыми и больными детьми, этико-деонтологические принципы работы медицинского персонала. Устройство, оборудование детской больницы, дома ребенка. а) приемное отделение. Лечебно-охранительный режим и санитарно-эпидемиологический режим;	Студент должен знать: Значение ухода за больными. Этико-деонтологические принципы работы и нормы поведения медицинского персонала, юридическую ответственность медицинского персонала, моральный облик медицинского персонала, нормы поведения медсестры, личную гигиену и внешний вид медицинского персонала. Устройство, оборудование и лечебно-охранительный режим детской больницы и дома ребенка. Структуру и функцию приемного отделения, мельцеровские боксы, правила приема пациента в стационар, санитарную обработку больного, осмотр и обработку при педикулезе, виды и технику транспортировки. санитарный и противоэпидемиологический режим	Студент должен уметь: -выполнять правила профессиональной этики и взаимоотношений с персоналом мед. учреждений и родителями; -соблюдать личную гигиену и внешний вид медицинского персонала; -оформлять медицинскую документацию поста медицинской сестры; -оформлять медицинскую документацию приемного отделения; -проводить санитарную обработку больного;	6	

	б) Функциональные обязанности медперсонала. Личная гигиена персонала детских отделений; в) питание детей. Правила личной гигиены ребенка.	детской больницы и дома ребенка. Функциональные обязанности младшего(помощник медицинской сестры) и среднего(медицинская сестра) медицинского персонала; технику влажной уборки помещений, проветривания палат, технику текущей и заключительной дезинфекции; требования к организации рабочего места медицинской сестры, правила смены и передачи дежурства; перечень и ведение медицинской документации на сестринском посту в больнице и в доме ребенка. Порядок хранения и учета лекарств; способы и методы применения лекарственных средств. Понятия о физиологических и лечебных столах детей различного возраста. Раздача пищи. Помощь в кормлении детей раннего возраста. Правила корм-ления тяжелобольных детей. Способы обработки посуды и ее дезинфекция. Выписывание порционного требования. Правила личной гигиены ребенка, технику манипуляций по уходу за детьми. Умывание, чистка зубов ,ушей, полости носа. Гигиена рук и ног половых органов. Стрижка ногтей. Уход за волосами .Техника гигиенической ванны. Уход за кожей, глазами и слизистыми оболочками. Профилактику и обработку пролежней. Гигиенические требования к личной одежде ребенка.	-транспортировать тяжелобольного ребенка; -осматривать и обрабатывать больного ребенка при педикулезе; -своевременно и точно выполнять назначения врачей и поручения медицинских сестер; -приготовить растворы хлорамина разной концентрации (1,3,5%) для дезинфекции; -провести влажную уборку помещений, текущую и заключительную дезинфекцию; -поддерживать санитарный порядок в палате; обработать кровати, прикроватные тумбочки, пеленальные столы и др. дезинфицирующими растворами; -проводить проветривание; -правильно хранить белье, уборочный инвентарь и моющие средства; -сменить нательное и постельное белье; -подать судно, горшок, провести их дезинфекцию; -разложить и раздать лекарства; -раздать пищу и накормить детей различного возраста, в т. ч. грудных; -обработать посуду; -выписать порционное требование; -ознакомить ребенка с правилами личной гигиены поведения и	6	
--	---	---	--	---	--

				режимом дня; -контролировать выполнение и помогать при выполнении детьми умывания, подмывания, обработки кожи, полости рта, ушей, глаз, носа, стрижке ногтей и уходе за волосами.		
2	2	Уход за грудным ребенком	Студент должен знать: Одежду детей первого года жизни, технику пеленания. Режим дня, продолжительность сна, частоту кормлений. Элементы воспитания детей раннего возраста. Подбор игрушек для детей разных возрастных групп, организацию игр. Физическое, нервно-психологическое развитие детей, их поведение. Измерение массы, длины тела, окружности головы и груди у детей первого года жизни, регистрацию результатов. Контроль за количеством молока, высосанного у матери. Технику искусственного вскармливания. Мойку, дезинфекцию и хранение посуды для кормления детей первого года жизни. Технику выполнения медицинских манипуляций по уходу за кожей, полости рта, глазами, носом, половыми органами у грудных детей. Оценку и регистрацию стула. Технику гигиенической ванны. Наблюдение за внешним видом и состоянием больного ребенка. Особенности положения ребенка в постели в зависимости от тяжести состояния. Функциональную кровать, технику использования. Смену белья у тяжелобольного ребенка. Измерение температуры тела и ее регистрация. Составление температурных кривых. Хранение термометров и их дезинфекция. Антропометрия: измерение роста, массы тела ребенка, регистрация в истории болезни.	Студент должен уметь: -пользоваться функциональной кроватью; -пеленать детей; -подобрать одежду и одеть детей разного возраста в зависимости от сезона; -подобрать игрушки для детей различных возрастных групп, уметь их обработать; -осуществлять контроль за физическим, нервно-психологическим развитием детей, их поведением; -проводить взвешивание, измерение роста, окружности головы и грудной клетки; -оценить и отметить в истории болезни стул у детей раннего возраста, высадить на горшок; -наблюдать за внешним видом и состоянием больного ребенка.	6	4
	3	Уход за лихорадящими			6	4

3	4	больными. Наблюдение и уход за детьми с заболеваниями кожи.	Студент должен знать: Особенности терморегуляции детского организма, уход за лихорадящими детьми, Измерение температуры тела через 3 часа. Оказание доврачебной помощи. Технику физических методов охлаждения: раздевание ребенка, обтирание кожи спиртом, холод на голову, паховую область, прохладная клизма. Контроль за выпиванием жидкости. Доврачебную помощь при судорогах и гипертермии. Студент должен знать: Наблюдение и уход за детьми с заболеваниями кожи. Применение наружных средств (примочек, присыпок, мазей, гелей и др.). Выполнение лечебных ванн. Предупреждение расчесов.	Студент должен уметь: -измерять температуру тела и регистрировать ее результат; -заполнять температурный лист; -проводить гигиенические ванны; -осуществлять уход за лихорадящими детьми; -оказывать доврачебную помощь при гипертермии и судорогах; Студент должен уметь: -применять наружные средства (примочки, присыпки, мази, гели).	6
	5	Наблюдение и уход за детьми с заболеваниями органов дыхания.	Студент должен знать: Подсчет числа дыханий и их регистрацию. Методику оксигенотерапии. Ингаляцию и аэрозолетерапию. Технику забора слизи из носа и зева, мокроты; направление материала для лабораторных исследований. Оказание помощи при кашле. Освобождение дыхательных путей от мокроты. Первую доврачебную помощь при остановке дыхания, при бронхиальной обструкции, при крупе. Студент должен знать: Режим больного (строгий, полупостельный, общий). Подсчет пульса, дыхания. Измерение артериального давления. Водный и солевой режим. Определение диуреза. Оказание первой доврачебной помощи при обмороке, коллапсе, остановке сердца. Студент должен знать: Наблюдение и уход за детьми с заболеваниями кроветворной системы. Оказание доврачебной помощи при	Студент должен уметь: -подсчитать частоту пульса, дыхания; -измерять АД; -оказать помощь при отравлении естественных потребностей; -обработать пролежни; -дать кислород; -отсосать мокроту; -сделать компресс; -применить грелку, пузырь со льдом; -поставить горчичники, банки; -провести ингаляцию лекарственных средств; -оказывать доврачебную помощь: при нарушении дыхания и сердечной деятельности; -проводить ИВЛ и массаж сердца; -оказывать доврачебную помощь при носовых и других кровотечениях.	6
4	6	Наблюдение и уход за детьми с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.			6
	7	Наблюдение и уход за детьми с заболеваниями кроветворной системы.			6

			носовых, маточных и других кровотечениях.		
5	8	Наблюдение и уход за детьми с заболеваниями органов пищеварения.	Студент должен знать: Осмотр полости рта и уход за ней. Виды зондов и технику промывания желудка. Технику фракционного желудочного и дуоденального зондирования. Особенности водного и питьевого режима. Наблюдение за стулом и его регистрацию. Взятие кала для лабораторных исследований. Технику введения газоотводной трубки, выполнение очистительной, гипертонической, лечебной клизм. Дезинфекцию системы и наконечников. Подготовку больного к эндоскопическому и рентгенологическому исследованию желудочно-кишечного тракта. Первую доврачебную помощь при рвоте, диарее, болях в животе, желудочно-кишечных кровотечениях.	Студент должен уметь: -осмотреть полость рта и выполнять уход за ней; -оказать помощь при отравлении естественных потребностей; -поставить клизму; -ввести газоотводную трубку; -провести дезинфекцию системы и наконечников; -наблюдать за стулом и регистрировать его; -произвести забор кала для лабораторных исследований.	6
6	9	Наблюдение и уход за детьми с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.	Студент должен знать: Водный и солевой режим, особенности питания. Контроль за количеством выпитой и выделенной жидкости. Наблюдение за мочеиспусканием. Сбор мочи для различных исследований (общий анализ мочи, проба по Нечипоренко, Зимницкому, Каковскому-Аддису, на бактериурию). Дезинфекцию, хранение и подачу больному мочеприемника. Особенности сбора мочи у девочек и мальчиков раннего возраста. Уход за больными с недержанием мочи. Подготовку больного к ультразвуковому и рентгенологическому исследованию. Доврачебную помощь при острой задержке мочи.	Студент должен уметь: -определить диурез; -собрать мочу для общего анализа, пробы Зимницкого; -осуществлять контроль за количеством выпитой и выделенной жидкости; -готовить больного к УЗИ и рентгенологическому исследованию; -оформлять медицинскую документацию; -оказать доврачебную помощь при неотложных состояниях (при кровотечениях, рвоте, диарее, болях в животе, острой задержке мочи).	6
7		Зачет (экзамен)	Контроль знаний и практических навыков.		6

5. Продолжительность практики.

Производственная практика студентов второго курса педиатрического факультета проводится в соответствии с учебным планом, продолжительностью 24 дня. Студенты работают по 6 часов по 6-ти дневной рабочей неделе, 12 дней в отделениях педиатрического профиля и 12 дней в отделениях хирургического профиля. Для ознакомления с работой приемного отделения и освоения технологий по оказанию неотложной помощи студенты проводят 2 ночных дежурства.

Рабочих дней -

Выделено часов - 36 ч.

6. Структура практического занятия:

I этап – организационный: проверка готовности к практическому занятию.

II этап – контроль исходного уровня знаний студентов по теме семинарского занятия.

III этап – ознакомление студентов с содержанием практического занятия.

IV этап – самостоятельная работа студентов под руководством руководителя практики, выполнение манипуляций.

V этап – проверка дневников.

VI этап – подведение итога, домашнее задание.

7. Учебно-исследовательская (УИРС) и научно-исследовательская (НИР) работа студентов во время практики.

В первую неделю практики студенты получают задания по учебно-исследовательской работе, определяется срок выполнения заданий (7 дней), намечается тема конференции для медсестер больницы, назначаются докладчики и содокладчики, дата проведения конференции (на 2-ой неделе практики).

Предлагаемая тематика при составлении алгоритмов манипуляций и выполнении санбюллетней, курсовых работ:

1. Профилактика «госпитализма» в детских больницах.
2. Санитарно-противоэпидемический режим детского соматического стационара: от хлорной извести до наших дней.
3. Обязанности младшего медицинского персонала в детском стационаре соматического профиля.
4. Современные требования к организации питания в детской соматической больнице.
5. Особенности ухода за грудными детьми в условиях соматического стационара (режим дня, вскармливания, элементы воспитания).
6. Особенности ухода и наблюдения за детьми раннего возраста
7. Уход за детьми с лихорадкой.
8. Этико-деонтологические принципы деятельности медицинского работника.
9. Воспитание навыков опрятности и личной гигиены в зависимости от возраста.

10. Санитарно-гигиенические требования к игрушкам для детей разного возраста.
11. Обучение родителей вопросам ухода за больными детьми.
12. Особенности взаимоотношений младшего медицинского персонала с родителями больного ребенка.

Примерные темы бесед с больными
по санитарно-просветительной работе:

1. Санитарно-гигиенические требования к игрушкам для детей разного возраста.
2. Особенности ухода за грудными детьми в условиях соматического стационара.
3. Обучение родителей вопросам ухода за больными детьми.
4. Уход за детьми с лихорадкой.

8. Подведение итогов практики

1. По окончании практики студент составляет письменный отчет с цифровыми данными о проделанной работе и сдает его вузовскому руководителю одновременно с дневником, подписанный базовым руководителем практики. Отчет о практике должен содержать сведения о конкретно выполненной студентом работе с отражением его объема в табличной форме, в соответствии с перечнем практических навыков, обязательных для отработки в период практики, а также краткое описание базового учреждения и организации, его деятельности, вопросы охраны труда, замечания и предложения. В отчет должны быть включены разделы по итогам выполнения учебно-исследовательской и информационно-просветительной работы.

2. По окончании практики руководитель базового учреждения (по представлению базового руководителя практики) дает характеристику студенту, в которой должны быть отражены уровень теоретической подготовки, овладение практическими навыками соответственно предъявляемым требованиям, соблюдение принципов медицинской этики, отношение к работе и участие в общественной жизни коллектива, участие в учебно-исследовательской и информационно-просветительной работе, выполнении программы практики. Характеристика должна быть подписана непосредственным вузовским и базовым руководителями практики, подписи которых закрепляются печатью базового учреждения.

3. По окончании практики студент поэтапно сдает зачет, который принимает комиссия в составе непосредственных вузовских и базовых руководителей практики, руководителя базового учреждения практики. На I этапе (тестирование) по результатам решения тестовых заданий у студента выявляется логика клинического мышления в процессе ухода за больными (приложение №2). На II этапе (практические навыки) у студента оцениваются навыки и умения сестринского ухода (приложение №1). На III этапе во время собеседования со студентом при защите отчета проверяется целостность

подготовки основам общего ухода за больными. При оценке итогов работы студента на практике необходимо учитывать качество выполнения им программы практики, освоения практических навыков, выполнения заданий по учебно-исследовательской и информационно-просветительной работе, качество ведения дневника.

4. Оценка по практике производится по пятибалльной системе и вносится за подписью непосредственного вузовского руководителя практики в зачетную книжку студента и зачетную ведомость.

5. Оценка по практике приравнивается к оценкам по теоретическому обучению и учитывается при подведении итогов общей успеваемости студента.

6. Студент, не выполнивший программу практики по уважительной причине, направляется на практику вторично, в свободное от учебы время. Студент, не выполнивший программу практики без уважительной причины или получивший неудовлетворительную оценку при защите отчета о практике, может быть отчислен из академии.

9. Формы и вид отчетности студентов:

Студенты представляют непосредственному вузовскому руководителю практики следующие документы, свидетельствующие о выполнении программы практики в полном объеме:

- дневник практики;
- отчет студента по производственной практике

Формы аттестации.

Аттестация практической подготовки студентов проводится комиссионно во время зачета по производственной практике в Центре практической подготовки студентов учено-методического управления.

Студенты на экзамен представляют следующие документы: "Дневник производственной практики" и "Отчет студента по производственной практике".

Правила оформления и ведения дневника.

На титульной странице указывается: фамилия, имя, отчество студента, номер группы, факультет, полное название лечебного учреждения и отделения, где проходит практика, адрес, фамилия и инициалы главного врача, зам. главного врача и заведующего отделением, ставятся их подписи, даты начала и окончания практики. Титульная страница дневника заверяется круглой печатью лечебного учреждения.

Образец титульной страницы

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

**ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
СТУДЕНТА 1 КУРСА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА**

Ф.И.О. студента _____

Клиническая база практики: _____

Адрес: _____

Главный врач _____

Ф.И.О.

(подпись)

Зам. глав. врача _____

Ф.И.О.

(подпись)

Зав. отделением _____

Ф.И.О.

(подпись)

Начало практики «___» _____ 20__ г.

Окончание практики «___» _____ 20__ г.

Владикавказ

2017

В первый день работы в стационаре дается краткая характеристика учреждения. Далее следует описание рабочего дня. Записи должны быть краткими, четкими, отражать весь объем выполненной работы с указанием количества выполненных манипуляций.

В дневнике, помимо ежедневной практической деятельности, отражается санпросвет работа студента, участие в конференциях и др.

Дневник ежедневно заверяется подписью старшей медсестры. При подведении итогов ПП в последний день практики студент оформляет отчет студента по производственной практике, который включает:

- перечень практических навыков с указанием рекомендуемого и достигнутого уровня овладения практическими умениями и кратность выполнения манипуляций студентом;
- учебно-исследовательская работа студента;
- санпросвет работа студента;
- характеристика.

Отчет студента по производственной практике заверяется подписью базового руководителя – главным врачом и непосредственным базовым руководителем – заместителем главного врача и заверяется печатью учреждения.

Уровни овладения практическими умениями:

- I. Иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания.
- II. Принять участие, оценить.
- III. Выполнить под руководством.
- IV. Выполнить самостоятельно.

Дата 03 июля 2017 годаЧасы работы: с 08:30 по 14:30

Время	Содержание выполненной работы	Уровень	Кратность
	Пульмонологическое отделение		
8.30-8.45	Присутствовал на утренней врачебно-сестринской конференции.		
8.45-9.00	Кормил тяжелобольного пациента завтраком.	IV	1
9.00-9.15	Транспортировал тяжелого больного на кресле-каталке в рентгенкабинет	IV	1
9.15-10.00	Работа в процедурном кабинете: Готовил перевязочный материал: Марлевые салфетки, Ватные шарики для инъекций.	III III	3 1
10.00-12.00	Производил дезинфекцию шприцев однократного применения замачиванием в 5% р-ре хлорамина Б на 1 час. Приготовил 1% раствор хлорамина Б. Провел текущую влажную уборку процедурного кабинета (обработал горизонтальные поверхности и стены 1% р-ром хлорамина) Провел забор венозной крови для биохимического анализа.	IV IV III	30 50 5
	Провел термометрию, оформил запись в температурном листе. Произвел подсчет числа дыхательных движений	III	5
12.00-13.00	Измерил артериальный пульс и АД	III IV	10 3
13.00-13.30	Произвел смену нательного и постельного белья тяжелобольному	III	20
13.30-14.00		IV	1 1
14.00-14.30		IV	5
		II	1

Подписи: Старшая медсестра

Студент

(Форма 2)

ОТЧЕТ СТУДЕНТА ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

№ п/п	Наименование	Рекомендуемый уровень	Достигнутый уровень	Кратность
1.	Приготовление дезинфицирующих растворов	III		
2.	Влажная уборка помещений: палат, процедурного кабинета дезинфицирующими растворами	IV		
3.	Дезинфекция инструментов, термометров, резиновых и пластмассовых изделий	III		
4.	Дезинфекция воздуха источником УФ излучения	III		
5.	Маркировка, хранение, обеззараживание уборочного инвентаря	III		
6.	Обработка рук дезинфицирующими растворами	IV		
7.	Транспортировка больного	III		
8.	Санитарная обработка больного (проведение гигиенической ванны, обтирание и др.)	III		
9.	Смена нательного и постельного белья	IV		
10.	Подготовка функциональной кровати больному	IV		

12.	Антропометрия: измерение роста, массы тела, взвешивание больного, определение окружности грудной клетки	IV		
13.	Обработка полости рта, глаз, ушей, носа у тяжелых больных	IV		
14.	Подача судна, мочеприемника, калоприемника, их дезинфекция	IV		
15.	Профилактика пролежней	IV		
16.	Подмывание тяжелых больных	IV		
17.	Катетеризация мочевого пузыря	III		
18.	Сбор выделений (кал, моча, мокрота) для исследования и их транспортировка	IV		
19.	Постановка газоотводной трубки	III		

20.	Постановка очистительной и др. видов клизм	III		
21.	Раздача пищи больным с учетом лечебной диеты	IV		
22.	Кормление тяжелобольных	IV		
23.	Кормление через зонд	III		
24.	Введение лекарственных капель в глаза, нос, уши	III		
25.	Введение лекарственных препаратов В\В, В\М, П\К	III		
26.	Применение мазей, примочек, присыпок	III		
27.	Постановка грелки, пузыря со льдом, компресса, горчичников, банок	III		
28.	Измерение частоты дыхания	III		
29.	Термометрия, графическая запись	IV		
30.	Заполнение температурного листа	IV		
31.	Измерение частоты пульса (ЧСС)	IV		
32.	Измерение артериального давления (АД)	IV		
33.	Промывание желудка	III		
34.	Взятие желудочного сока	II		
35.	Проведение дуоденального зондирования	II		
36.	Подготовка больных к рентгенологическим и эндоскопическим методам исследования	III		
37.	Участие в рентгенологических и эндоскопических методах исследования	II		
38.	Участие в проведении оксигенотерапии	III		
39.	Подготовка шариков, тампонов, салфеток	IV		
40.	Проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца	I		

Учебно-исследовательская работа студента во время практики.
(характер выполняемой работы, ее оценка, участие в студенческой
научно-практической конференции)

За период прохождения производственной практики в качестве помощника медсестры(палатной, процедурной) был подготовлен учебно-методический проект на тему:

«_____»,

а также реферат: «_____».
(название выполненной работы)

Принимал(ла) участие в студенческой научно-практической конференции и выступил(ла) с докладом на тему:

«_____».

Примечание: учебно-исследовательская работа оформляется в виде учебно-методического проекта и реферата.

Отчет о санпросвет работе.

№ п/п	Наименование мероприятий	Кол-во
1.	Проведено лекций (бесед) на санитарно-просветительные темы: 1. 2.	
2.	Участие в выпусках санбюллетеней	
3.	Участие в изготовлении стендов	
4.	Участие в производственных собраниях	
5.	Другие виды работ	

Подпись базового руководителя
производственной практики (Гл. врач)
М.П.

(подпись)

Непосредственный базовый
руководитель практики (Гл. медсестра)

(подпись)

Непосредственный
ассистент-руководитель практики

(подпись)

ХАРАКТЕРИСТИКА

Студент(ка) _____

(Ф.И.О.)

_____ группы _____ факультета,
проходил(ла) _____ практику с

« _____ » _____ 20__ г. по « _____ » _____ 20__ г. на базе

(название ЛПУ)

Общая характеристика прохождения практики:

Уровень теоретической подготовки студента(ки):

Уровень практической подготовки студента(ки):

Рекомендации и замечания:

Подпись базового руководителя
производственной практики (Гл. врач)

М.П.

(подпись)

Непосредственный базовый
руководитель практики (Гл. медсестра)

(подпись)

Непосредственный
ассистент-руководитель практики

(подпись)

Примечание: при написании характеристики должны быть отражены следующие данные: а) уровень теоретической подготовки; б) владение практическими навыками; в) выполнение УИРС; г) соблюдение принципов медицинской этики; д) отношение к работе и участие в общественной жизни, санпросвет работе; е) выполнение программы практики полностью.

10. Учебно-методическое обеспечение производственной практики студентов

Рекомендуемая литература:

а) ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. «Общий уход за детьми» А.В.Мазурин -Уч.пос. для студентов пед. фак-та М.2001г.
- 2.Уход за здоровым и больным ребенком. П/ред. Калмыковой А.С. — Уч.пос. для вузов. — Ростов н/Дону:Феникс, 2006.—208 с. (гриф УМО) — в наличии 75 экз.)
- 3.Лютикова О.К. Сестринское дело в педиатрии. Уч. пособ. М.,ГЭОТАР-Медиа.,2010г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Маколкин В.И. Сестринское дело в терапии М.,МИА,2008г
- 2.Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Изд. 10-е. – Ростов-на-Дону – «Феникс», 2010.
- 3.Тоблер Рита: Основные медсестринские процедуры./ Пер. с англ. А.В. Сучкова. – М: «Медицина», 2004.
- 4.Шишов М.А., Нестеренко Ю.М. Врач: права, обязанности, ответственность, - Ростов-на-Дону: «Феникс», 2008.

**Перечень практических навыков и умений ко II этапу
(практическая подготовка) зачета по виду
производственной практики «Помощник младшего
медицинского персонала»**

1. Выполнение правил профессиональной этики и взаимоотношений с персоналом медицинских учреждений и родителями.
2. Соблюдение личной гигиены и внешнего вида медицинского персонала
3. Санитарная обработка больного ребенка.
4. Транспортировка тяжелобольного ребенка.
5. Осмотр и обработка больного ребенка при педикулезе.
6. Своевременное и точное выполнение назначений врачей и поручений медицинских сестер.
7. Приготовление раствора хлорамина разной концентрации (1,3,5%) для дезинфекции.
8. Проведение влажной уборки помещений, текущей и заключительной дезинфекции.
9. Поддержание санитарного порядка в палате, проветривание; обработка кроватей, прикроватных тумбочек, пеленальных столов и др. дезинфицирующими растворами.
10. Правила хранения белья, уборочного инвентаря и моющих средств.
11. Смена нательного и постельного белья.
12. Подача судна, горшков, их дезинфекция.
13. Раскладка и раздача лекарства.
14. Раздача пищи и кормление детей различного возраста, в т. ч. грудных.
15. Обработка посуды.
16. Ознакомление ребенка с правилами личной гигиены поведения и режимом дня.
17. Контроль за выполнением и помощь при выполнении детьми умывания, подмывания, обработки кожи, полости рта, ушей, глаз, носа, стрижке ногтей и уходе за волосами.
18. Пеленание детей, подбор одежды в зависимости от сезона.
19. Подбор игрушек для детей различных возрастных групп, их обработка.
20. Контроль за физическим, нервно-психологическим развитием детей, их поведением.
21. Проведение взвешивания, измерения роста, окружности головы и грудной клетки.
22. Измерение температуры тела и регистрация ее результатов.
23. Уход за лихорадящими детьми.
24. Оказание доврачебной помощи при гипертермии и судорогах.
25. Применение наружных средств (примочки, присыпки, мази, гели).
26. Подсчет частоты пульса, дыханий, измерение АД.
27. Оказание помощи при отпавлении естественных потребностей.

28. Измерение артериального давления.
29. Регистрация результатов исследования артериального пульса и артериального давления.
30. Оказание первой медицинской помощи при рвоте.
31. Проведение осмотра полости рта.
32. Взятие мазка из зева и носа для лабораторного исследования.
33. Проведение промывания желудка толстым зондом.
34. Зондирование желудка тонким зондом.
35. Проведение дуоденального зондирования и фракционного исследования желудочного содержимого.
36. Введение газоотводной трубки.
37. Постановка очистительной, гипертонической, сифонной, питательной, лекарственной, масляной клизм.
38. Определение водного баланса.
39. Сбор мочи для лабораторного исследования.

Приложение №2

Тестовые задания к I этапу (тестирование) зачета по виду производственной практики «Помощник младшего медицинского персонала»

ВАРИАНТ 1

1. За гигиеническое состояние прикроватной тумбочки ребенка отвечает
 - 1) лечащий врач
 - 2) медицинская сестра
 - 3) младшая медицинская сестра
2. Заключительную дезинфекцию проводят для
 - 1) предупреждения накопления возбудителей заболеваний
 - 2) снижения инфицированности среды вокруг инфекционного больного
 - 3) полной ликвидации возбудителей заболеваний.
3. Смена постельного белья у детей проводится по мере загрязнения, но не реже
 - 1) 1 раза в 3 дня
 - 2) 1 раза в 7 дней
 - 3) 1 раза в 10 дней
4. Для удаления гнид волосы обрабатывают ватой, смоченной
 - 1) раствором хозяйственного мыла
 - 2) 8% раствором столового уксуса
 - 3) 0,5% раствором хлорамина
5. Дом ребенка - это учреждение
 - 1) лечебно-профилактическое
 - 2) консультативно-диагностическое
 - 3) для содержания, воспитания, лечения детей-сирот и детей, временно разлученных с родителями
6. В доме ребенка воспитываются дети
 - 1) от 1 мес. до 3-х лет
 - 2) от 3-х до 7 лет
 - 3) школьного возраста
7. Воспитание детей и уход за ними в доме ребенка осуществляется
 - 1) младшими мед. сестрами
 - 2) средним медицинским персоналом
 - 3) педагогами-воспитателями
8. Медицинским сестрам при работе с грудными детьми не разрешается носить

- 1) хлопчатобумажные платья, костюмы
 - 2) шерстяные вещи
 - 3) кольца, бижутерию
 - 4) часы
- 9.** К симптомам, характерным для начального периода повышения температуры тела, относятся
- 1) озноб
 - 2) слабость
 - 3) головная боль
- 10.** Занятия гимнастикой с элементами массажа проводят на
- 1) 1-ом году жизни
 - 2) 2-ом году жизни
 - 3) 3-ем году жизни
- 11.** Детям 1 го года жизни в комплекс гимнастических упражнений включают активные движения после
- 1) 3 месяцев
 - 2) 4-6 месяцев
 - 3) 6-9 месяцев
- 12.** Закаливание - это система мероприятий по
- 1) организации игр детей на свежем воздухе
 - 2) организации правильного питания детей
 - 3) повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным условиям внешней среды
- 13.** Измерение температуры тела ртутным термометром проводят не менее
- 1) 5 минут
 - 2) 10 минут
 - 3) 15 минут
- 14.** Термометры хранят
- 1) в сухой, чистой банке или лотке
 - 2) в банке с дезинфицирующим раствором
- 15.** Сразу после использования термометр
- 1) протирают влажной салфеткой
 - 2) дезинфицируют в дезинфицирующем растворе
 - 3) ставят в сухую, чистую банку
- 16.** К симптомам, свидетельствующим о поражении органов пищеварения, относятся
- 1) боли в животе
 - 2) рвота
 - 3) понос
- 17.** К диспептическим симптомам относятся
- 1) рвота
 - 2) метеоризм
 - 3) понос
- 18.** Помощь при рвоте ослабленному больному в лежащем положении включает
- 1) поворот головы набок
 - 2) голову не поворачивать
 - 3) положение головы ниже туловища
- 19.** Кал для копрологического исследования собирают в
- 1) стерильную посуду
 - 2) пробирку со специальным раствором
 - 3) чистую сухую баночку
- 20.** Кал для копрологического исследования желательно доставить в лабораторию после дефекации
- 1) сразу
 - 2) через 2 часа
 - 3) через 4 часа

ВАРИАНТ 2

1. Укажите последовательность действий при приеме больного ребенка

- 1) врачебный осмотр
- 2) регистрация
- 3) необходимая лечебная помощь

2. Текущая ежедневная уборка в лечебных отделениях включает

- 1) мытьё полов, предметов обстановки
- 2) наведение порядка в прикроватных тумбочках, в шкафах на посту
- 3) проветривание, кварцевание палат, коридоров

3. Различают следующие виды дезинфекции

- 1) профилактическая
- 2) текущая
- 3) заключительная

4. Для обработки воясистой части головы при педикулезе можно использовать

- 1) 20% водно-мыльную суспензию бензилбензоата
- 2) 10% водную мыльно-керосиновую эмульсию
- 3) лосьон «Ниттифор»

5. В обязанности младшей медицинской сестры входит выполнение

- 1) влажной уборки помещений
- 2) смены нательного и постельного белья
- 3) пеленания и подмывания детей

6. Гигиеническая ванна детям в лечебном отделении проводится 1 раз в

- 1) 3-5 дней
- 2) 5-7 дней
- 3) 7-10 дней

7. В число основных подразделений в составе каждой детской больницы входят

- 1) приемное отделение
- 2) стационар (лечебные отделения)
- 3) лечебно-диагностические отделения, кабинеты, лаборатории

8. Температура воды при подмывании детей первого года жизни должна быть

- 1) 25-30°C
- 2) 37-38°C
- 3) 40-45°C

9. Правила подмывания детей включают

- 1) подмывание девочек в направлении от лобка к анусу
- 2) подмывание производят под струей теплой воды
- 3) подмывание производят непроточной водой

10. Число кормлений у детей 2 го полугодия жизни составляет

- 1) 4 раза
- 2) 5 раз
- 3) 6 раз

11. Закаливание детей плаванием можно начинать с

- 1) 1 месяца
- 2) 6 месяцев
- 3) 9 месяцев

12. Купание в реке, море можно начинать детям с

- 1) 2-х лет
- 2) 3-х лет
- 3) 5 - ти лет

13. Местное лечение при пиодермии включает

- 1) устранение дефектов ухода за кожей
- 2) лечебную ванну а раствором перманганата калия
- 3) 1% спиртовым раствором бриллиантового зеленого

14 При проведении промывания желудка подтверждением того, что зонд находится в желудке, служит

- 1) усиление рвотных движений

- 2) прекращение рвотных движений
- 15. Дуоденальное зондирование проводят
 - 1) после завтрака
 - 2) утром натощак
 - 3) после обеда
- 16. Симптомы, характерные для нефрита
 - 1) повышение АД
 - 2) отеки
 - 3) гематурия
- 17. Симптомы, характерные для инфекции мочевой системы
 - 1) учащенные, болезненные мочеиспускания
 - 2) боли в животе или в области поясницы
 - 3) лейкоцитурия
- 18. В диете детей с заболеваниями органов дыхания следует предусмотреть
 - 1) снижение объема пищи
 - 2) учащение числа кормлений
 - 3) уменьшение количества жидкости
- 19. Согревающий компресс на ухо состоит из слоев
 - 1) 1-го
 - 2) 2-х
 - 3) 3-х
- 20. Ларингоспазм - это
 - 1) воспалительное заболевание гортани
 - 2) внезапное значительное сужение просвета гортани
 - 3) порок развития гортани

ВАРИАНТ 3

- 1. В число основных помещений приемного отделения входят
 - 1) вестибюль-ожидальня
 - 2) приемно-смотровые боксы
 - 3) санитарный- пропускник
- 2. К химическим способам дезинфекции относятся
 - 1) мытьё рук с использованием дезинфицирующего раствора
 - 2) автоклавирование
 - 3) обработка поверхностей влажной тряпкой, смоченной в дезинфицирующем растворе
- 3. Утренний туалет ребенка первого года жизни включает
 - 1) умывание лица
 - 2) обработка глаз
 - 3) мытьё головы
- 4. Ежедневный уход за глазами у детей 1-го года жизни включает обработку глаз стерильным ватным тампоном, смоченным
 - 1) теплой кипяченой водой
 - 2) раствором фурацилина (1:5000)
 - 3) слабым раствором перманганата калия
- 5. Укажите порядок смены нательного белья у тяжелобольного ребенка, сначала чистое белье надевают на
 - 1) голову
 - 2) руки
 - 3) туловище
- 6. Дезинфекция - это система мероприятий по уничтожению
 - 1) насекомых
 - 2) возбудителей заболеваний (вирусов, бактерий, грибов)
 - 3) грызунов
- 7. Для стула детей на грудном вскармливании характерны
 - 1) полужидкая или кашицеобразная консистенция
 - 2) кислый запах

- 3) частота 1-2 раза в сутки
- 8.** Для стула детей на искусственном вскармливании характерны
 - 1) густая консистенция
 - 2) желто-серый цвет
 - 3) частота 1 -3 раза в сутки
- 9.** Неотложная доврачебная помощь при ларингоспазме
 - 1) похлопать ребенка по щекам
 - 2) срочно вызвать врача
 - 3) опрыскать лицо холодной водой
- 10.** При попадании инородного тела в дыхательные пути ребенка медицинской сестре следует
 - 1) придать ребенку положение головой вниз и постучать по спине
 - 2) проводить дыхание «рот в рот»
 - 3) срочно вызвать врача
- 11.** Помощь при одышке включает
 - 1) освобождение дыхательных путей от слизи и мокроты
 - 2) тугое пеленание ребенка
 - 3) приподнятое положение головы и груди ребенка
- 12.** К мероприятиям, улучшающим отхождение мокроты, относятся
 - 1) теплое щелочное питье
 - 2) лекарственные средства, разжижающие мокроту
 - 3) вибрационный массаж
- 13.** Симптомами сердечной недостаточности являются
 - 1) одышка
 - 2) цианоз кожи и слизистых оболочек
 - 3) отеки
- 14.** Двигательный режим для детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы определяется
 - 1) степенью сердечной недостаточности
 - 2) самочувствием ребенка
 - 3) тяжестью острой сердечной недостаточности
- 15.** Артериальное давление измеряют в положении
 - 1) сидя
 - 2) лежа
 - 3) стоя
- 16.** Систолическое средневозрастное давление рассчитывается у детей старше 1 года по формуле, где p -возраст в годах
 - 1) $60 + p$
 - 2) $90 + p$
 - 3) $60 + 2p$
- 17.** При пиодермии здоровые участки кожи вокруг пораженных обрабатывают
 - 1) 2% салициловым спиртом
 - 2) хлоргексидиновым спиртом
 - 3) 1% раствором перманганата калия
- 18.** Опрелость (пеленочный дерматит) - это воспалительный процесс на коже, проявляющийся
 - 1) покраснением кожи
 - 2) мокнутием кожи
 - 3) эрозиями
- 19.** При заболеваниях кожи лечебные ванны проводятся с добавлением в воду чаще всего
 - 1) крахмала или отрубей
 - 2) раствора перманганата калия
 - 3) настоя ромашки или череды
- 20.** При приступе пароксизмальной тахикардии у ребенка необходимо
 - 1) сообщить врачу
 - 2) подготовить все необходимое для введения лекарств
 - 3) использовать приемы, раздражающие блуждающий нерв

ВАРИАНТ 4.

- 1.** Первичный осмотр больного на педикулез проводится при его поступлении
 - 1) в приемный покой
 - 2) медицинской сестрой
 - 3) младшей медицинской сестрой
- 2.** В обязанности медицинской сестры приемного покоя входит
 - 1) заполнение паспортной части истории болезни
 - 2) измерение температуры тела
 - 3) осмотр на педикулез
- 3.** Контроль за ежедневным туалетом (уход за кожей, волосами и т. д.) и помощь детям осуществляет
 - 1) лечащий врач
 - 2) медицинская сестра
 - 3) младшая медицинская сестра
- 4.** Постель тяжелобольному ребенку перестилает
 - 1) младшая медицинская сестра
 - 2) постовая медицинская сестра
 - 3) врач
- 5.** Для детей первого года жизни оптимальной температурой в комнате является
 - 1) 19-20°C
 - 2) 20-22°C
 - 3) 23-25°C
- 6.** После подмывания кожу ребенка просушивают
 - 1) вытирая пелёнкой
 - 2) пелёнкой промокательными движениями
 - 3) феном
- 7.** Лечебные крахмальные ванны используются для
 - 1) подсушивания кожи
 - 2) смягчения кожи
 - 3) снятия зуда
- 8.** Лечебные ванны со слабым раствором перманганата калия используются для
 - 1) подсушивания кожи
 - 2) смягчения кожи
 - 3) дезинфекции кожи
- 9.** При проведении пробы Зимницкого необходимо
 - 1) соблюдать обычный водный режим
 - 2) увеличить водную нагрузку
 - 3) ограничить прием жидкости
- 10.** При проведении пробы Зимницкого в каждой порции определяют
 - 1) относительную плотность мочи
 - 2) количество мочи
 - 3) содержание глюкозы
- 11.** При подготовке ребенка к ультразвуковому исследованию (УЗИ) мочевого системы медицинская сестра должна
 - 1) напоить ребенка перед исследованием до появления позыва к мочеиспусканию
 - 2) поставить очистительную клизму накануне исследования вечером
 - 3) очистительную клизму проводить по показаниям.
- 12.** При подготовке ребенка к внутривенной урографии медицинская сестра должна
 - 1) не кормить ребенка в день исследования до процедуры
 - 2) не поить ребенка в день исследования до процедуры
 - 3) поставить очистительную клизму утром за 2 часа до исследования и вечером накануне исследования
- 13.** Для желудочного и дуоденального зондирования используют зонд
 - 1) толстый (3-5 см)
 - 2) длиной 70-100 см
 - 3) длиной 100-150 см

14. Постановка сифонной клизмы относится к процедурам, которые проводит

- 1) младшая медицинская сестра
- 2) медицинская сестра
- 3) врач

15. При постановке лекарственных клизм используется раствор с температурой

- 1) 25-30 °С
- 2) 38-40 °С
- 3) 40-45°С

16. К симптомам обезвоживания относятся

- 1) потеря массы тела
- 2) жажда
- 3) сухость кожи и слизистых

17. При острой кишечной инфекции стул

- 1) непереваренный
- 2) 3-4 и более раз в сутки
- 3) может иметь примесь зелени, слизи, крови

18. При подготовке к рентгенологическому исследованию желудочно-кишечного тракта в день исследования ребенка

- 1) не кормят до процедуры
- 2) не поят до процедуры
- 3) ставят очистительную клизму перед исследованием и не позднее, чем за 2 часа до исследования.

19. При промывании желудка необходимо следить, чтобы количество введенной жидкости

- 1) было больше количества выделенной жидкости
- 2) было меньше количества выделенной жидкости
- 3) Было примерно равно количеству выделенной жидкости

20. Детям старше 1 года промывание желудка проводят с использованием

- 1) 20-граммового шприца
- 2) воронки
- 3) шприца Жане без поршня

ВАРИАНТ 5

1. Задачами приемного отделения являются

- 1) приём и регистрация больного
- 2) направление больных в лечебные отделения больницы
- 3) санитарная обработка больных

2. Текущая дезинфекция проводится

- 1) во всех отделениях больницы
- 2) в эпидемическом очаге
- 3) для снижения инфицированности среды вокруг инфекционного больного

3. Функциональная кровать отличается от обычной

- 1) наличием подвижных секций
- 2) отсутствием прикроватного столика
- 3) наличием надкроватного столика

4. Полный (мельцеровский) бокс отличается от палаты

- 1) наличием, выхода на улицу
- 2) наличием санитарного блока
- 3) наличием изоляции больного

5. Глаза промывают

- 1) от наружного угла края к внутреннему
- 2) от внутреннего угла к наружному
- 3) каждый глаз отдельным тампоном

6. Полость рта здоровым детям 1-го года жизни

- 1) протирают после каждого приема пищи
- 2) протирают 1 раз в день
- 3) не протирают

7. Умывание лица детям первых месяцев жизни проводят

- 1) кипячёной водой

- 2) водой с температурой 36-37 °C
- 3) ватным стерильным тампоном
- 8. Гигиеническая ванна детям второго полугодия жизни проводится**
 - 1) два раза в день
 - 2) ежедневно
 - 3) через 1 день
 - 4) два раза в неделю
- 9. Температура воды при проведении гигиенической ванны ребенку 1 -го полугодия жизни должна быть**
 - 1) 36,0-36,5 °C
 - 2) 36,5-37 °C
 - 3) 37-38° C
- 10. Профилактики деформаций скелета у детей 1 -го полугодия жизни включает**
 - 1) плотный матрас в детской кроватке
 - 2) подушка не нужна
 - 3) изменение положения ребенка в постели
- 11. Продолжительность дневного сна у детей от 1,5 года до 3 лет составляет**
 - 1) 1-1,5 часа
 - 2) 1,5-2 часа
 - 3) 2,5 - 3 часа
- 12. У новорожденных и детей первых месяцев жизни не прямой массаж сердца проводится **
 - 1) ладонью одной рукой
 - 2) большими пальцами обеих рук
 - 3) указательным и средним пальцами одной руки (кончиками пальцев)
- 13. Игрушки для детей раннего возраста должны**
 - 1) соответствовать возрасту
 - 2) быть разнообразными по величине, форме, плотности
 - 3) легко мыться
- 14. К правилам закаливания ребенка относятся**
 - 1) индивидуальный подход
 - 2) постепенное увеличение времени воздействия закаливающего фактора
 - 3) систематичность
- 15. Опрелости чаще проявляются**
 - 1) в кожных складках
 - 2) на руках
 - 3) на ягодицах и в промежности
- 16. Уход за кожей ребенка при опрелостях включает**
 - 1) отказ от регулярного использования памперсов
 - 2) лечебные ванны с отваром ромашки, череды
 - 3) обработку пораженной кожи специальными детскими кремами
- 17. Если опрелость сопровождается мокнутием, показаны**
 - 1) УФО пораженных участков
 - 2) аэрация
 - 3) местные лечебные ванны с отваром коры дуба
- 18. Обработка волосистой части головы при гнейсе включает**
 - 1) смазывание корочек стерильным вазелиновым маслом
 - 2) наложение масляной повязки на 2-3 часа
 - 3) после обработки, мытье головы с удалением корочек
- 19. При атопическом дерматите из рациона исключают**
 - 1) все облигатные аллергены
 - 2) все выявленные аллергены
 - 3) свежие овощи и фрукты
- 20. При проведении непрямого массажа сердца необходимо**
 - 1) уложить больного на твердую поверхность
 - 2) надавливать ладонью на нижнюю треть грудины
 - 3) надавливать ладонью на мечевидный отросток грудины

- 1. К организационным принципам работы стационара детской больницы относят**
 - 1) создание лечебно-охранительного режима
 - 2) создание санитарно-противоэпидемического режима
 - 3) лечебно-диагностические мероприятия
- 2. К механическим способам дезинфекции относятся**
 - 1) стирка белья
 - 2) мытье рук
 - 3) удаление пыли и грязи влажной тряпкой
- 3. После подмывания кожу здорового ребенка 1-го года жизни обрабатывают**
 - 2) стерильным растительным маслом
 - 3) специальным детским кремом
 - 5) специальным детским косметическим маслом
- 4. Умывать ребенка кипячёной водой комнатной температуры можно с**
 - 1) 1 месяца
 - 2) 3 месяцев
 - 3) 4-5 месяцев
- 5. Продолжительность гигиенической ванны для детей 1-го года жизни в детском, учреждении, как правило, не превышает**
 - 1) 5 минут
 - 2) 5-10 минут
 - 3) 10-15 минут
- 6. Мыло при купании детей 1 года жизни используют**
 - 1) 2 раза в неделю
 - 2) 3 раза в неделю
 - 3) ежедневно
- 7. Ребенок 2 го полугодия жизни днем спит**
 - 1) 1 раз
 - 2) 2 раза
 - 3) 2-3 раза
- 8. Число кормлений у детей в возрасте от 1 года до 1,5 лет составляет**
 - 1) 2-3 раза
 - 2) 3-4 раза
 - 3) 4 - 5 раз
- 9. Число кормлений у ребенка на искусственном вскармливании в возрасте до 2 - 3 месяцев составляет**
 - 1) 8- 10 раз
 - 2) 7-8 раз
 - 3) 6-7раз
- 10. Сущность закаливания состоит**
 - 1) тренировке механизмов терморегуляции
 - 2) тренировке механизмов пищеварения
 - 3) тренировке функции внешнего дыхания
- 11. К закаливающим факторам относятся**
 - 1) воздух
 - 2) солнечные лучи
 - 3) вода
- 12. Лечебная ванна с настоем ромашки используется для**
 - 1) снятия зуда
 - 2) снятия воспалительных явлений
 - 3) дезинфекции кожи
- 13. Потница развивается вследствие**
 - 1) раздражения выводных потовых желез
 - 2) перегревания ребенка
 - 3) дефектов ухода за кожей
- 14. При пароксизмальной тахикардии у больного развиваются**
 - 1) частые сердцебиения

- 2) страх
- 3) сдавление в груди
15. Для облегчения состояния тяжелому больному с сердечной недостаточностью следует придать положение
 - 1) лежа на спине
 - 2) полусидя
 - 3) сидя
16. Доврачебная помощь больному при обмороке включает
 - 1) создание горизонтального положения с головой, опущенной ниже ног
 - 2) ослабление стягивающей частей одежды
 - 3) создание притока свежего воздуха
17. Диета ребенка при сердечной недостаточности должна
 - 1) быть с умеренным ограничением белков и жиров
 - 2) быть с ограничением количества выпитой жидкости
 - 3) быть с ограничением количества поваренной соли
18. Кислород при проведении оксигенотерапии должен подаваться .
 - 1) увлажненным
 - 2) в смеси с воздухом
 - 3) в чистом виде
19. При проведении ИВЛ у детей старшего возраста частота вдувания воздуха в дыхательные пути в 1 минуту должна быть не менее
 - 1) 20
 - 2) 30
 - 3) 40
20. При ложном крупе до прихода врача необходимо
 - 1) успокоить ребенка
 - 2) дать теплое щелочное питье
 - 3) обеспечить приток свежего воздуха

ВАРИАНТ 7

1. К детским лечебно-профилактическим учреждениям относятся
 - 1) детская больница
 - 2) детская поликлиника
 - 3) детский санаторий
2. Заключительную дезинфекцию проводят для
 - 1) предупреждения накопления возбудителей заболеваний
 - 2) снижения инфицированности среды вокруг инфекционного больного
 - 3) полной ликвидации возбудителей заболеваний.
3. При накладывании мажевой повязки на пораженный очаг используют
 - 1) марлевую салфетку
 - 2) компрессную бумагу
 - 3) вату
4. В обязанности медицинской сестры приемного покоя входит
 - 1) заполнение паспортной части истории болезни
 - 2) измерение температуры тела
 - 3) осмотр на педикулез
5. Лечебные ванны отличаются от гигиенических тем, что
 - 1) проводятся через день
 - 2) проводятся по мере необходимости
 - 3) в воде добавляется лекарственное средство
6. Нормальной считается температура тела
 - 1) от 35,5° до 36,5°C
 - 2) от 36° до 37°C
 - 3) от 36,5°C до 37,5°C
7. Фебрильной называется температура тела
 - 1) 37-38°C
 - 2) 38-38,9°C
 - 3) 39-40,5°C

- 8.** После рвоты тяжелобольному ребенку следует
- 1) прополоскать рот холодной водой
 - 2) дать выпить несколько глотков горячего чая
 - 3) дать выпить несколько глотков холодной воды
- 9.** Нормальный стул ребенка старше одного года должен быть
- 1) оформленным
 - 2) 1 раз в сутки
 - 3) коричневого цвета
- 10.** Исследование на энтеробиоз проводится методом
- 1) посева кала, собранного после акта дефекации
 - 2) посева кала, собранного после очистительной клизмы
 - 3) микроскопии соскоба кожи вокруг ануса
- 11.** При постановке клизмы детям старшего возраста наконечник вводят в прямую кишку на расстояние
- 1) 2-3 см
 - 2) 3-5 см
 - 3) 5-8 см
- 12.** Укажите последовательность:
- После употребления резиновые баллоны и наконечники от клизм
- 1) кипятят 15-20 минут
 - 2) замачивают в дезинфицирующем растворе 15-20 минут
 - 3) промывают горячей водой
- 13.** Гипертонические клизмы применяют при
- 1) атонических запорах
 - 2) воспалительных процессах в нижнем отделе толстой кишки
 - 3) упорных запорах
- 14.** Перечислите последовательность действий при промывании желудка зондовым способом
- 1) налить в воронку жидкость для промывания
 - 2) опустить воронку ниже уровня желудка и вылить содержимое
 - 3) поднять воронку выше уровня желудка пока вода не дойдет до устья воронки
- 15.** При промывании желудка первую порцию желудочного содержимого
- 1) собирают в стерильную емкость
 - 2) собирают в нестерильную банку
 - 3) направляют в лабораторию для исследования
- 16.** Количество жидкости для промывания желудка у детей 1-го года жизни составляет
- 1) 100-200 мл
 - 2) 300-500 мл
 - 3) 500-1000мл
- 17.** При подготовке к рентгенологическому исследованию желудочно-кишечного тракта в день исследования ребенка
- 1) не кормят до процедуры
 - 2) не поят до процедуры
 - 3) ставят очистительную клизму перед исследованием и не позднее, чем за 2 часа до исследования.
- 18.** Симптомы, характерные для острой задержки мочи
- 1) отсутствие самостоятельных мочеиспусканий
 - 1) отсутствие позывов к мочеиспусканию
 - 3) частые мучительные позывы к мочеиспусканию
- 19.** При непрямом массаже сердца у детей старше 1 года смещение грудины должно быть
- 1) 2-3 см
 - 2) 3-4 см
 - 3) 4-6 см
- 20.** У детей старшего возраста частота надавливаний на грудную клетку при проведении непрямого массажа сердца должна составлять в 1 минуту не менее
- 1) 30
 - 2) 50
 - 3) 70

ВАРИАНТ 8

1. Температуру воды при обтирании влажной рукавичкой для детей до 1 года постепенно снижают до
 - 1) 26-28°C
 - 2) 28-30°C
 - 3) 32-35°C
2. Обливание водой проводят, начиная с
 - 1) 1-1,5 лет
 - 2) 2 лет
 - 3) 3 лет
3. При наблюдении за ребенком с атоническим дерматитом мед.сестра
 - 1) следит за соблюдением назначенной диеты
 - 2) следит за переносимостью продуктов питания
 - 3) следит за состоянием кожи, стулом
4. При мокнущей экземе для лечения предпочтительнее использовать
 - 1) мази
 - 2) болтушки-суспензии
 - 3) примочки с лекарственными средствами
5. К симптомам, характерным для периода максимального повышения температуры тела, относятся
 - 1) чувство жара
 - 2) резкая слабость
 - 3) сильная головная боль
6. К симптомам острой кишечной инфекции относятся
 - 1) рвота, понос
 - 2) повышение температуры
 - 3) боли в животе
7. При постановке очистительной клизмы детям первых 3-х месяцев жизни разовый объем вводимой жидкости составляет
 - 1) 50мл
 - 2) 100мл
 - 3) 200мл
8. Сбор общего анализа мочи и анализа по Нечипоренко проводят
 - 1) во время свободного мочеиспускания
 - 2) желательно из средней порции мочи
 - 3) с помощью катетера
9. Катетеризацию мочевого пузыря проводят для
 - 1) введения лекарственных средств в мочевой пузырь
 - 2) оказания доврачебной помощи при острой задержке мочи
 - 3) ведения рентгеноконтрастных препаратов
10. Оказание доврачебной помощи ребенку с почечной коликой включает
 - 1) введение обезболивающих препаратов
 - 2) наложение пузыря со льдом на область поясницы
 - 3) проведение теплой ванны
11. Ребенку с энурезом рекомендуется
 - 1) менять белье по мере необходимости
 - 2) постелить на матрац клеенку
 - 3) пользоваться мочеприемником
12. При постановке согревающего компресса на ухо внутренняя марлевая салфетка
 - 1) состоит из 3-4 слоев
 - 2) на 2-3 см больше продольного размера ушной раковины
 - 3) имеет разрез посередине
13. О ложном крупе (остром стенозирующем ларинготрахеите) свидетельствует появление
 - 1) приступообразного лающего кашля
 - 2) осиплости голоса
 - 3) одышки с затрудненным вдохом

- 14.** Неотложная доврачебная помощь при ложном крупе включает проведение
- 1) ножной горячей ванны
 - 2) ингаляции теплого влажного воздуха
 - 3) согревающего компресса на область гортани
 - 4) при необходимости ИВЛ
- 15.** Сразу после использования термометр
- 1) протирают влажной салфеткой
 - 2) дезинфицируют в дезинфицирующем растворе
 - 3) ставят в сухую, чистую банку
- 16.** Мазки из зева и носа на бактериологическое исследование берут стерильным
- 1) шпателем
 - 2) тампоном на металлическом стержне
 - 3) стеклянной палочкой
- 17.** При коллапсе до прихода врача следует
- 1) уложить больного горизонтально, приподняв ножной конец кровати
 - 2) тепло укрыть больного
 - 3) согреть больного грелками
- 18.** Диастолическое средневозрастное давление можно рассчитать по формуле, где p -возраст в годах
- 1) $90 + 2p$
 - 2) $60 + 2p$
 - 3) $60 + p$
- 19.** У детей старше 1 года непрямой массаж сердца проводится
- 1) ладонью одной руки
 - 2) двумя ладонями
 - 3) двумя большими пальцами рук
- 20.** У новорожденных и грудных детей при непрямом массаже сердца смещение грудины должно быть
- 1) не более 1-2 см
 - 2) не менее 1-2 см
 - 3) не более 3-4 см

ВАРИАНТ 9

- 1.** Памперсы при пеленании детей используют с
- 1) рождения
 - 2) 1 месяца
 - 3) 2-3 месяцев
- 2.** Ребенок от 1 года до 1,5 лет спит
- 1) 1 раз
 - 2) 2 раза
 - 3) 3 раза
- 3.** Массаж должен проводиться
- 1) всем детям 1 -го года жизни
 - 2) всем детям 1-го года жизни, не имеющим противопоказаний
 - 3) с 1 - 1,5 месяцев
- 4.** Проводить закаливание можно
- 1) только здоровому ребенку
 - 2) в любое время года
 - 3) только теплое время года
- 5.** Начинать закаливание нужно с
- 1) водных процедур
 - 2) воздушных ванн
 - 3) солнечных процедур
- 6.** Элементы ухода и лечения кожи детей при потнице включают
- 1) устранение дефектов ухода
 - 2) лечебные ванны с крахмалом
 - 3) лечебные ванны с раствором перманганата калия
- 7.** Пиодермия - это поражение кожи

- 1) гнойничковое бактериальное
 - 2) паразитарное
 - 3) грибковое
- 8.** Пиретической называется температура тела
- 1) 37-38°C
 - 2) 38-38,9°C
 - 3) 39-40,5°C
- 9.** К симптомам, характерным для начального периода повышения температуры тела, относятся
- 1) озноб
 - 2) слабость
 - 3) головная боль
- 10.** Забор кала для исследования на яйца глистов и лямблии проводят из
- 1) одной порции кала
 - 2) разных порций кала
- 11.** При постановке очистительной клизмы детям от 3-х месяцев до 1-го года разовый объем вводимой жидкости составляет
- 1) 75-100 мл
 - 2) 100-200 мл
 - 3) 250-300 мл
- 12.** При постановке гипертонической клизмы используется раствор хлорида натрия в концентрации
- 1) 3-7%
 - 2) 5-10%
 - 3) 20-25%
- 13.** Гипертонические клизмы применяют при
- 1) атонических запорах
 - 2) язвенных процессах в нижнем отделе толстой кишки
 - 3) воспалительных процессах в нижнем отделе толстой кишки
- 14.** Количество жидкости для промывания желудка у детей 1-го года жизни составляет
- 1) 100-200 мл
 - 2) 300-500 мл
 - 3) 500-1000мл
- 15.** Перечислите последовательность действий при промывании желудка зондовым способом
- 1) налить в воронку жидкость для промывания
 - 2) опустить воронку ниже уровня желудка и вылить содержимое
 - 3) поднять воронку выше уровня желудка пока вода не дойдет до устья воронки
- 16.** Для ориентировочного определения длины зонда для дуоденального зондирования у ребенка измеряется расстояние
- 1) от резцов до пупка
 - 2) от угла нижней челюсти до резцов и далее до пупка
 - 3) от резцов до симфиза
- 17.** у больных с нефритом медицинская сестра наблюдает за
- 1) АД
 - 3) диурезом
 - 4) частотой мочеиспусканий
- 18.** особенности водно-питьевого режима при нефрите (в острый период) включают
- 1) ограничение приема жидкости
 - 2) обильное питье
 - 3) водный режим обычный
- 19.** Для поражения органов дыхания у детей характерны следующие симптомы
- 1) одышка
 - 2) насморк
 - 3) кашель
- 20.** При бронхитах, пневмонии для облегчения дыхания ребенку следует
- 1) придать полусидячее положение с приподнятым головным концом кровати
 - 2) опустить головной конец кровати
 - 4) создать полный покой, запретить движения

ВАРИАНТ 10

- 1. Правила кормления грудью матерью включает**
 - 1) соблюдение матерью правил гигиены
 - 2) сцеживание нескольких первых капель молока и обработка ими соска
 - 3) прикладывание ребенка к одной груди при одном кормлении
- 2. Число кормлений у детей в возрасте от 1,5 до 3 лет составляет**
 - 1) 4;
 - 2) 5;
 - 3) 6
- 3. Температуру тела ртутным термометром чаще всего измеряют в**
 - 1) паховой складке
 - 2) подмышечной впадине
 - 3) прямой кишке
- 4. Температуру тела у детей измеряют после пробуждения**
 - 1) сразу
 - 2) через 15 минут
 - 3) через 30-40 минут
- 5. У лихорадящего больного необходимо измерять температуру тела**
 - 1) раза в день
 - 2) каждые 6 часов
 - 3) каждые 2-3 часа
- 6. Первую порцию мочи в пробе Зимницкого собирают в**
 - 1) 6 часов
 - 2) 9 часов
 - 3) 12 часов . -
- 7. Для анализа по Нечипоренко количество мочи должно быть не менее**
 - 1) 1 мл
 - 2) 10мл
 - 3) 50мл
- 8. Для промывания желудка у детей старше 1-го года жизни используют зонд**
 - 1) тонкий (3-5 мм)
 - 2) толстый (0,5-1 см)
 - 3) длиной 70-100 см
- 9. К симптомам, характерным для начального периода повышения температуры тела, относятся**
 - 1) озноб
 - 2) слабость
 - 3) головная боль
- 10. особенностью водно-питьевого режима перед проведением ультразвукового исследования (УЗИ) мочевой системы является**
 - 1) полное ограничение приема жидкости
 - 2) прием жидкости не следует ограничивать
 - 3) обязательный прием жидкости до появления позыва к мочеиспусканию
- 11. Проветривать палаты для детей с заболеваниями органов дыхания необходимо не менее**
 - 1) 2-3 раз в день
 - 2) 3-5 раз в день
 - 3) 5-6 раз в день
- 12. Согревающий компресс на ухо оставляют на**
 - 1) 1-2 часа
 - 2) 1-4 часа
 - 3) 4-8 часов
- 13 При попадании инородного тела в носовые ходы ребенка необходимо**
 - 1) закапать в нос персиковое масло
 - 2) плотно закрыв одну ноздрю, попросить ребенка высморкаться
 - 3) срочно вызвать врача
- 14. Отит- это**
 - 1) порок развития уха
 - 2) воспаление уха
 - 3) осложнение или проявление респираторной инфекции
- 15. При обмороке до прихода врача больному необходимо**

- 1) опрыскать лицо и грудь холодной водой
 - 2) дать подышать парами нашатырного спирта
 - 3) согреть тело грелками
- 16.** Боли в области сердца у детей возникают
- 2) редко
 - 3) чаще из-за расстройства нервной регуляции
 - 4) чаще из-за спазма венечных артерий
- 17.** Для эффективного проведения ИВЛ необходимо
- 1) уложить ребенка на спину с откинутой назад головой
 - 2) очистить полость носо-ротоглотки (салфеткой или отсосом)
 - 3) фиксировать язык
- 18.** Критериями эффективности ИВЛ являются
- 1) исчезновение синюшной окраски кожи и слизистых оболочек
 - 2) появление кашля
 - 3) движения грудной клетки при вдохе
- 19.** При промывании желудка необходимо следить, чтобы количество введенной жидкости
- 1) было больше количества выделенной жидкости
 - 2) было меньше количества выделенной жидкости
 - 3) Было примерно равно количеству выделенной жидкости
- 20.** При постановке лекарственной клизмы разовый объем берется из расчета на 1 год жизни
- 1) 10мл
 - 2) 15мл
 - 3) но не более 50-75 мл