

**федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)**

Институт психолого-социальной работы
Кафедра управления сестринской деятельностью и социальной работы

Методические материалы по практике:

**Практика по получению первичных профессиональных умений и
навыков "Уход за больными" (учебная)**

основная профессиональная образовательная программа высшего образования
– программа специалитета

31.05.02 Педиатри

Тестовые задания для проведения промежуточной аттестации

Тема 1.1. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима в медицинской организации

1. Обучение правилам инфекционной безопасности пациентов и их родственников в отделении – это задача

постовой медсестры
главной медсестры
диетсестры
главного врача

2. Профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), способствуют

использование средств индивидуальной защиты
использование медицинской аппаратуры
широкое применение антибиотиков
создание крупных больничных комплексов

3. Факторы, влияющие на безопасность больничной среды для пациентов и медперсонала

химические, шум, вибрация, ультразвук, излучения, условия труда
санитарно-противоэпидемический режим
условия отдыха
рациональное питание, водоснабжение

4. Инструктажи по обучению безопасным способам и приемам выполнения работ в медицинской организации бывают

вводными, первичными, повторными
вводными, начальными
первичными, профессиональными
повторными, профилактическими

5. Обязательный инструктаж по правилам безопасного обращения с отходами проходят

при приеме на работу и затем ежегодно
при приеме на работу и затем один раз в два года
при приеме на работу
по собственному желанию

6. Стерилизацией называют уничтожение

микроорганизмов и их спор
грызунов
патогенной микрофлоры
вредных насекомых

7. Комплекс мероприятий, направленный на уничтожение на изделиях или в изделиях микроорганизмов всех видов, в том числе споровых форм является целью

стерилизации
дезинфекции
дезинсекции
дератизации

8. К механическому методу дезинфекции относят

протираание
кипячение
обжигание
пастеризация

9. Многоразовые медицинские изделия после инвазивных манипуляций подвергаются

дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации
только предстерилизационной очистке
только дезинфекции
только стерилизации

10. Стерилизацию хирургического инструментария проводят в

центральной стерилизационной отделении
предоперационной комнате
специальном помещении операционного блока
хирургическом отделении

11. Преимущества централизованной стерилизации

высокая надежность стерилизации
высокий уровень ручного труда
большой объем инвестиций
хранение обработанных медицинских изделий на стерильных столах

12. Совокупность норм поведения медицинского работника и их регулирование в процессе оказания медицинской помощи - это

медицинская этика
сестринский процесс
сестринское дело
деонтология

13. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП) развиваются только при наличии

источника инфекции, факторов передачи, восприимчивого человека
источника инфекции, механизмов и факторов передачи
источника инфекции
источника инфекции и восприимчивого человека

14. При работе с дезинфицирующими средствами необходимо

применять средства индивидуальной защиты
соблюдать личную гигиену
делать 15 минутные перерывы
выходить на свежий воздух

15. К универсальным мерам предосторожности относятся

считать каждого пациента потенциально инфицированным
мытьё рук перед выполнением инвазивных манипуляций
мытьё рук перед уходом за тяжелобольными пациентами
носить спецодежду (халат, шапочку, обувь)

16. Медицинская профилактика – это

комплекс профилактических мер, реализуемый через систему здравоохранения
комплекс профилактических мер, реализуемый на производстве
комплекс профилактических мер, реализуемый работодателем
комплекс профилактических мер, реализуемый социальными службами

17. Тактика сестры при попадании биологической жидкости в глаза

промыть глаза проточной водой

промыть глаза; 0,05% раствором калия перманганата

промыть глаза 0,02% раствором риванола

промыть глаза 2% раствором соды;

18. К инфекциям, связанным с оказанием медицинской помощи относят:

любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, которое поражает пациента в результате его поступления в больницу или медработников, в следствии их работы в медицинских организациях

любое инфекционное заболевание

любое клинически распознаваемое заболевание, с которым пациент поступил в стационар
инфекции, передающиеся контактным путем

19. Заболевания, относящиеся к ИСМП

ВИЧ-инфекция

инфаркт миокарда

гипертония

сахарный диабет

20. К мерам профилактики инфекционной заболеваемости, направленным на организм человека (хозяина инфекции), относится

иммунизация

использование антибактериальных препаратов

дезинфекционные мероприятия

дезинсекционные мероприятия

21. Специфическая профилактика инфекционных заболеваний включает

введение вакцин

мытьё рук

проветривание помещений

повышение общей сопротивляемости организма

22. Наиболее устойчивыми к антимикробным агентам являются

споры бактерий

грамположительные бактерии

грибы

грамотрицательные бактерии

23. Инфекциям, связанные с оказанием медицинской помощи, наиболее подвержены

старики и дети

мужчины призывного возраста

женщины детородного возраста

подростки

24. Пути передачи ВИЧ-инфекции

половой

алиментарный
воздушно-капельный
трансмиссивный

25. Наиболее опасной из всех биологических жидкостей является

кровь
пот
слюна
моча

26. К факторам искусственного пути передачи и внутрибольничного инфицирования относят

медицинские инструменты и оборудование
продукты питания
вода
насекомые

27. Универсальные меры безопасности акцентируют внимание персонала на

средствах индивидуальной защиты
медикаментах и медицинском оборудовании
пациентах
средствах дезинфекции и стерилизации

28. Многоразовые медицинские изделия после инвазивных манипуляций подвергаются

дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации
только предстерилизационной очистке
только дезинфекции
только стерилизации

29. К искусственному (артифициальному) пути передачи гемоконтактных инфекций относятся

медицинский
трансмиссивный
контактно-бытовой
аэрозольный

30. Пациент – это человек

обратившийся за медицинской помощью и (или) находящийся под медицинским наблюдением
любой, пришедший в медицинскую организацию
больной
здоровый

31. Использование медицинских масок во всех отделениях стационара обязательно

в период эпидемиологического неблагополучия
на усмотрение администрации
на усмотрение эпидемиолога
постоянно

32. Дезинфекцией называют комплекс мероприятий, направленный на уничтожение микроорганизмов

грызунов
насекомых
членистоногих

33. Комплекс мер, направленных на уничтожение грызунов, называется

дератизация
дезинфекция
дезинсекция
стерилизация

34. Механическим методом дезинфекции является

проветривание
ультрафиолетовое излучение
обжигание
кипячение

35. Воздействие ультрафиолетовым излучением относится к методу

дезинфекции
стерилизации
дезинсекции
дератизации

36. Химический метод дезинфекции медицинского инструментария предполагает применение

растворов химических средств
водяного насыщенного пара
сухого горячего воздуха
дистиллированной воды

37. Уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов является целью

дезинфекции
дезинсекции
дератизации
стерилизации

38. Свойством дезинфицирующего средства, обеспечивающим уничтожение грибов, называется

фунгицидное
бактерицидное
вирулицидное
бактериостатическое

39. К свойству дезинфицирующего средства, обеспечивающего уничтожение вирусов, относится

вирулицидное
бактерицидное
фунгицидное
бактериостатическое

40. К свойству дезинфицирующего средства, обеспечивающее уничтожение бактерий, относится

бактерицидное
вирулицидное
фунгицидное
бактериостатическое

41. Антисептическим действием обладает этиловый спирт

70%
30%
40%
95%

42. Уборка процедурного кабинета, которая проводится в конце рабочего дня, называется

заключительная
текущая
генеральная
предварительная

43. Медицинские отходы в зависимости от степени их эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности, а также негативного воздействия на окружающую среду подразделяются на классы опасности в количестве

5
3
4
6

44. К отходам класса Г относят

лекарственные средства, не подлежащие использованию
материалы, контактирующие с больными инфекционными болезнями
органические операционные отходы
пищевые отходы инфекционных отделений

45. К отходам класса Д относят

все отходы, содержащие радиоактивные компоненты
ртутьсодержащие приборы
люминесцентные лампы
строительный мусор

46. Одноразовые пакеты и емкости для сбора отходов класса Б имеют цвет

желтый
черный
красный
белый

47. Для сбора отходов класса А допускается использование

одноразовых пакетов
хозяйственных сумок
картонных коробок
бумажных мешков

48. Персонал медицинских организаций при работе с медицинскими отходами подвергается риску

инфекционного заражения
получения физической травмы
радиационного поражения
токсического поражения

Тема 2.1. Прием пациента в стационар

1. При поступлении пациента в стационар документацию оформляет
дежурная медсестра приемного отделения
постовая медсестра реанимационного отделения
старшая медсестра хирургического отделения
главная медсестра

2. Способ санитарной обработки выбирает:
медсестра
сам пациент
врач
санитарка

3. Санитарная обработка считается полной, если пациенту проводилось:
ванна, душ
обмывание, обтирание
ванна, обмывание
обтирание, душ

4. Максимальная продолжительность гигиенической ванны для пациента:
20-25 мин
10-15 мин
40-45 мин
60 мин

5. Повторный осмотр волосистой части головы пациента после обработки педикулёза проводится через дней
7
15
3
12

6. Уничтожение членистоногих, являющихся переносчиками возбудителей инфекционных и инвазионных болезней, называется
дезинсекция
дератизация
стерилизация
эргономика

7. Наиболее удобным, надежным и щадящим способом транспортировки пациента в лечебное отделение является:
транспортировка на каталке
транспортировка на носилках
транспортировка на кресле-каталке
транспортировка на руках

8. Температура воды во время гигиенической ванны:

35-37 °C

18-20 °C

20-25 °C

39-40 °C

9. Буква "Р" на титульном листе карты стационарного больного означает:

у пациента обнаружен педикулез

отправлено сообщение в СЭС и педикулезу, обнаруженном у пациента

пациенту проводилась санитарная обработка в связи с педикулезом в приёмном отделении и необходимо дальнейшее наблюдение

пациенту необходимо провести полную санитарную обработку в связи с педикулёзом в лечебном отделении

10. Задачи приемного отделения

прием пациентов, осмотр, оформление первичной медицинской документации, распределение по отделениям

обследование и лечение пациентов

прием и выписка пациентов

выписка пациента

11. Объем санитарной обработки пациента определяет

врач приемного отделения

медицинская сестра смотрового кабинета

персонал санпропускника

медицинская сестра приемного отделения

12. Полученные результаты термометрии медицинская сестра заносит в

температурный лист

историю болезни

лист назначений

дневник наблюдений

13. Журнал приема и передачи дежурств содержит

перечень срочных назначений

температурный лист

паспортные данные пациента

отказ от госпитализации

14. Журнал регистрации пациентов, поступающих в лечебное отделение, ведет

постовая медицинская сестра

старшая медицинская сестра

медсестра приемного отделения

медсестра процедурного кабинета

15. Медицинская сестра приемного отделения при приеме личных вещей заполняет

приемную квитанцию

медицинскую карту стационарного больного

журнал учета приема больных

статистическую карту выбывшего из стационара

16. При поступлении тяжелобольного пациента в приемное отделение стационара медицинская сестра должна

срочно вызвать дежурного врача

транспортировать пациента в реанимационное отделение оформить необходимую медицинскую документацию начать оказание медицинской помощи

17. Цианозом называется

синюшность
желтушность
покраснение
бледность

18. Санитарная обработка пациента, поступающего в стационар, проводится

после врачебного осмотра
до врачебного осмотра
до регистрации пациента
после регистрации пациента

19. Температура воздуха в помещении при принятии ванны составляет (°C)

25
20
30
35

20. К частичной санобработке относится

обтирание
гигиенический душ
гигиеническая ванна
мытьё головы

21. Все пациенты, находящиеся на лечении, осматриваются на педикулез каждые _____ дней

7
18
14
3

22. Журнал учета приема больных и отказов от госпитализации ведется

в приемном отделении
в каждом отделении
в каждом кабинете
в поликлинике

23. Гиперемией называется

покраснение
желтушность
синюшность
бледность

Тема 2.2. Оценка функционального состояния пациента

1. Критическое снижение температуры тела может привести к развитию

коллапса
кишечной непроходимости
острого коронарного синдрома

острой дыхательной недостаточности

2. Синюшное окрашивание губ и кончиков пальцев

акроцианоз

иктеричность

диффузный цианоз

гиперемия

3. Совокупность физиологических и химических процессов, направленных на поддержание температуры тела в пределах нормы (36,1°- 37,2°С).

терморегуляция

термометрия

теплоотдача

теплопродукция

4. Процесс образования тепла в организме, в результате сложной терморегуляции, обеспечивающей постоянство процессов теплопродукции и теплоотдачи

теплопродукция

терморегуляция

термометрия

теплоотдача

5. Процесс отдачи тепла

теплоотдача

терморегуляция

термометрия

теплопродукция

6. Совокупность методов и способов измерения температуры тела человека

термометрия

теплоотдача

терморегуляция

теплопродукция

7. Измерение температуры тела в подмышечной впадине

аксиллярное

оральное

ректальное

вагинальное

8. Измерение температуры тела в ротовой полости

оральное

аксиллярное

ректальное

вагинальное

9. Измерение температуры тела в прямой кишке

ректальное

оральное

аксиллярное

вагинальное

10. Измерение температуры тела во влагалище

вагинальное

ректальное

оральное

аксиллярное

11. Полученные результаты термометрии медицинская сестра заносит в

температурный лист

историю болезни

лист назначений

дневник наблюдений

12. К правилам хранения термометров относится размещение

после дезинфекции в сухом виде

в 3% растворе перекиси водорода

в 0,5% растворе Сайдекса

в дистиллированной воде

13. При плановом приеме пациента для лечения в стационарных условиях необходимо

направление от врача поликлиники

заключение кЭК

листок временной нетрудоспособности

результат термометрии

14. Повышение температуры тела выше нормы

гипертермия

гипертония

гипотония

гипотермия

15. Понижение температуры тела выше нормы

гипертермия

гипертония

гипотония

гипотермия

16. Неспецифический типовой патологический процесс, характеризующийся временным повышением температуры тела за счет динамической перестройки системы терморегуляции под действием пирогенов

лихорадка

гипотермия

одышка

спазм

17. Приспособительная функция организма, которая выражается в изменении частоты, ритма и глубины дыхания, нередко в сопровождении ощущений нехватки воздуха

одышка

лихорадка

гипотермия

спазм

18. Колебания стенок артериальных сосудов, связанные с поступлением во время систолы в сосудистое русло большого объема крови

пульс

артериальное давление

одышка

гипертония

19. Ритмичные колебания стенки артерии, обусловленные выбросом крови в артериальную систему в течении одного сокращения сердца

артериальный пульс

дефицит пульса

одышка

лихорадка

20. Цианозом называется

синюшность

желтушность

покраснение

бледность

21. Субфебрильной температурой тела называется (в ° C)

37,1-38

39-39,5

38-38,5

38,1-38,2

22. Для лихорадки второго периода характерно появление

чувства жара

слабости

обильного потоотделения

сонливости

23. Диастолическое давление в норме у взрослого человека составляет _____ мм рт. ст.

60 – 79

20 – 40

100 – 120

140 – 160

24. Записи в «Температурном листе» ведет

постовая медицинская сестра

лечащий врач

старшая медицинская сестра

процедурная медицинская сестра

25. Частота дыхательных движений у взрослого здорового человека в покое составляет в минуту

16-20

25-30

35-40

45-50

26. Гиперсаливация – это

увеличение слюнообразования

нарушение всасывания в кишечнике

расстройство переваривания в желудке

нарушение желчевыделения

27. Метод измерения жизненной ёмкости лёгких

спирометрия

тонометрия

барометрия

анемометрия

28. Антропометрическое исследования включает определение

рост

температуру

пульс

АД

29. Антропометрическое исследования включает определение

массу тела

температуру

пульс

АД

30. В норме у взрослого человека частота пульса составляет _____ударов в минуту

60 – 80

85 – 90

55 – 60

100 – 120

31. Одышкой называется

нарушение дыхания, которое сопровождается изменением его частоты и глубины

расстройство глубины дыхания

расстройство ритма дыхания

количество вдохов в 1 минуту

32. Отсутствие дыхания - это

апноэ

тахипноэ

брадипноэ

диспноэ

33. Учащенное дыхание

тахипноэ

апноэ

брадипноэ

диспноэ

34. Патологическое урежение дыхания развивается при понижении возбудимости дыхательного центра либо при угнетении его функции

брадипноэ
тахипноэ
апноэ
диспноэ

35. Гиперемией называется

покраснение
желтушность
синюшность
бледность

36. Систолическое давление в норме у взрослого человека составляет (мм рт. ст)

110 – 129
60 – 80
80 – 100
20 – 40

37. В первом периоде лихорадки возможно применение

грелки
влажного обертывания
холодного компресса
пузыря со льдом

38. Количество пульсовых волн в 1 минуту

частота
ритмичность
наполнение
напряжение

39. Разница между частотой пульса и частотой сердечных сокращений

дефицит пульса
величина
симметричность
напряжение

40. Степень изменения объема артерии, устанавливаемая по силе пульсового удара

наполнение
частота
ритмичность
величина

Тема 3.1. Комплекс мероприятий по осуществлению личной гигиены маломобильных пациентов

1. Медицинская наука, изучающая влияние факторов окружающей среды на здоровье человека, его работоспособность и продолжительность жизни

гигиена
анатомия
антропометрия
термометрия

2. Основные мероприятия личной гигиены больного включают:

уход за кожей

взвешивание

измерение температуры тела

измерение окружности грудной клетки

3. Волосы тяжелобольного необходимо расчесывать

ежедневно

раз в 2 дня

1 раз в неделю

раз в 2 недели

4. Выработка способности правильно выполнять медицинские, гигиенические процедуры — это

умение

знание

навык

убеждение

5. Независимое сестринское вмешательство при недержании мочи у лиц пожилого и старческого возраста

посоветовать применять средства гигиенического ухода (одноразовые впитывающие трусы, урологические прокладки, подгузники)

посоветовать резкое ограничение жидкости

посоветовать резкое ограничение соли

провести катетеризацию мочевого пузыря

6. При уходе за гериатрическим пациентом медицинская сестра должна обеспечить

безопасность пациента

рациональное питание пациента

сохранение социальных контактов

проведение мероприятий личной гигиены

7. После обтирания следует

насухо вытереть кожу

подождать пока вода впитается в кожу

не вытирая, положить больного под одеяло

высушить феном

8. Уход за полостью рта осуществляют

2 раза в день и после каждого приёма пищи

1 раз в день

2 раза в день

Утром

9. Присыпку следует применять при

опрелостях

гиперемии

гипертермии

отёках

10. Голову тяжелобольного пациента следует мыть:

еженедельно

1 раз в месяц

2 раза в месяц

ежедневно

11. Вынужденное положение пациента в постели- это когда он

принимает положение в постели для облегчения своих страданий

свободно изменяет своё положение

не может изменить своё положение без посторонней помощи

занимает положение Фаулера

12. Для удаления корочек в носу необходимо взять:

вазелиновое масло

2% раствор фурацилина

3% H₂O₂

1% раствор калия перманганата

13. Гигиеническая обработка пациентов в условиях стационара (при отсутствии медицинских противопоказаний) должна осуществляться

не реже 1 раза в 7 дней

не чаще 1 раза в 2 дня

не реже 1 раза в 3 дня

ежедневно

14. При обработке глаз, ресницы и веки протирают по направлению

от наружного края к внутреннему

круговыми движениями

произвольно

от внутреннего угла к наружному

15. Положение пациента в постели в зависимости от своего состояния

активное положение

полуактивное положение

неактивное положение

суперактивное

16. Для подмывания тяжелобольного необходимо приготовить

судно

биде

мочеприёмник

ванну

17. Положение, которое принимает пациент для облегчения своего состояния:

вынужденное

пассивное

активное

неподвижное

18. Тяжелобольного следует подмывать

после каждого акта мочеиспускания и дефекации

1 раз в день

утром
утром и вечером

19. С целью удаления корочек из носовой полости используется

вазелиновое масло
70% раствор этилового спирта
10% раствор камфорного спирта
3% раствор перекиси водорода

20. Ватную турунду в носовые ходы вводят

рукой
зажимом
пуговчатым зондом
корнцангом

21. Местной ванной называется погружение:

части тела
всего тела
нижней части тела до пояса
медленное

22. Ногти тяжелобольным пациентам следует стричь:

1 раз в неделю после гигиенической ванны
1 раз в месяц
2 раза в неделю
2 раза в месяц
на ночь ежедневно

23. Ватную турунду в носовые ходы вводят

рукой
зажимом
пуговчатым зондом
корнцангом

Тема. 3.2. Перемещение маломобильного пациента

1. Прикладная дисциплина, один из разделов профессиональной эргономики, изучающий особенности трудовых процессов в медицине

медицинская эргономика
медицинская этика
сестринский процесс
деонтология

2. Правильная биомеханика тела медицинской сестры позволяет

предотвращать у себя травмы позвоночника
предупреждать пролежни у пациента
удерживать равновесие
исключать дискомфорт

3. Целью медицинской эргономики как науки является

повышение эффективности труда медицинских работников и сохранение их здоровья

оказание психологической поддержки
ограничение двигательной активности
художественное оформление рабочих помещений

4. Положение Фаулера

полулежа, с приподнятым изголовьем кровати под углом 45-60 градусов
на боку, руки согнуты в локтевых суставах
полусидя, с приподнятым изголовьем кровати под углом 25-30 градусов
промежуточное положение между положением лежа на боку и лежа на животе

5. Положение Симса предполагает размещение пациента в постели

промежуточное положение, между положением лёжа на боку и лёжа на животе
полулёжа, с приподнятым изголовьем кровати под углом 45-60 градусов
полусидя, с приподнятым изголовьем кровати под углом 25-30 градусов
на боку, руки согнуты в локтевых суставах

6. Во время перемещения пациента положение спины медицинской сестры должно быть

прямым
с наклоном вперед
с наклоном влево
с наклоном вправо

7. К травмам опорно-двигательного аппарата сестры могут привести

перекладывание пациента для транспортировки на обследование
стресс
разведение дезинфектанта
проведение дезинсекции

8. Для смены постельного белья продольным способом пациенту, находящемуся на строгом постельном режиме, придают положение

на боку
«Симса»
на спине
на животе

9. При перемещении пациента в постели медицинской сестре следует

убрать подушку и одеяло
слегка присесть
слегка наклониться назад
наклониться вперед

10. К фактору риска травматизма у пациентов относится

транспортировка
комагиозное состояние
конфликт
прием слабительных

11. К факторам риска падения пациентов не относят

переохлаждение
нарушение равновесия
возраст старше 65 лет

нарушение зрения

12. Режим физической активности, запрещающий больным вставать, сидеть и поворачиваться в постели

постельный

палатный

больничный

общий

13. При транспортировке пациента в кресле-каталке представляет опасность расположения рук

за пределами подлокотников

на животе

в скрещенном состоянии

на груди

15. Биомеханика тела сестры в положении стоя

ступни на ширине плеч

подбородок в горизонтальной плоскости

туловище слегка наклонено вперед

спина прямая, колени расслаблены

16. Биомеханика для медсестры в положении сидя на стуле

2/3 длины бедер расположены на сиденье

спинка стула перпендикулярна к сидению

спинка стула соответствует нижним углам лопаток

стопы касаются пола

17. Биомеханика тела сестры в положении стоя

ступни на ширине плеч

спина прямая, мышцы живота напряжены

плечи в одной плоскости с бедрами

колени выше бедер

18. Биомеханика тела сестры при поднятии тяжести:

спина прямая, сгибать только колени, туловище наклонить слегка вперед, ноги шире плеч, одна выдвинута вперед, груз прижать к себе

спина прямая, сгибать только колени, туловище отклонить слегка назад, ноги шире плеч, одна выдвинута вперед, груз прижать к себе

туловище наклонить слегка вперед, ноги шире плеч, одна выдвинута вперед, груз на вытянутых руках

спина прямая, ноги прямые, туловище наклонить слегка вперед, ноги шире плеч, одна выдвинута вперед, груз прижать к себе

19. При выборе стула глубина сиденья должна быть

2/3 длины бедра работника

1/3 длины бедра работника

1/5 длины бедра работника

не имеет значение

20. При выборе стула высота должна

соответствовать длине голени сотрудника

соответствовать длине бедра сотрудника
соответствовать 2/3 длины голени работника
не имеет значение

21. Приспособление, обеспечивающие самостоятельное передвижение пациента на четыре опоры

ходунки
скользящая доска
роллер
флексии-диски

22. Оборудование для удобного перемещения пациента в ванну

подъемник
максислайд
флекси-диски
Максии-диски

23. Приспособление, обеспечивающие наилучшее скольжение, при перемещении пациента с кровати на каталку

скользящая простыня
подъемник
флекси-диски
ходунки

24. Приспособления, которые может использовать пациент для облегчения отталкивания от поверхности постели для перемещения с кровати

упоры
скользящая доска
максислайд
роллер передвижения

25. Скользящая двойная пеленка для перемещения пациента

простыня
скользящая доска
мягкий рукав
роллер

26. Вынужденное положение в постели пациент принимает с целью

облегчения своего состояния
облегчения медперсоналу выполнения функций по уходу
более удобного приёма пищи
уменьшения опасности возникновения пролежней

Тема 3.3 Смена нательного и постельного белья маломобильному пациенту

1. При смене постельного белья тяжелобольному, грязное бельё помещают:

в непромокаемый мешок
на стул рядом с кроватью
к изголовью кровати
на одну из боковых поверхностей кровати Объем санитарной обработки пациента определяет

2. Выполнение процедуры по смене постельного белья начинается с

*опустить поручни, оценить положение и состояние пациента
повернуть пациента на бок по направлению к себе
скатать грязную простыню и положить в мешок для белья
осторожно приподнять и плечи пациента и вынуть подушку*

3. Перед процедурой смены постельного белья пациенту медицинский работник должен

*объяснить ход и цель процедуры, получить согласие
опустить поручни, оценить положение и состояние пациента
вымыть руки гигиеническим способом и надеть чистые перчатки
приготовить комплект чистого белья*

4. Постельное белье тяжелобольному пациенту меняют

по мере необходимости, но не реже, чем 1 раз в неделю

1 раз в 3 дня

1 раз в две недели

1 раз в месяц

5. После проведения пациенту смены постельного и нательного белья медицинская сестра

*делает запись о результатах выполнения в медицинской документации
в устной форме сообщает о выполнении манипуляции сестре хозяйке
в устной форме сообщает о выполнении манипуляции лечащему врачу
не делает соответствующей записи в медицинскую документацию*

6. При недержании мочи используют предметы ухода

мочеприемник, абсорбирующее белье

резиновый катетер

грушевидный баллон

резиновое судно

7. Временное хранение грязного белья в отделениях допускается не более

12 часов

1 недели

3 суток

24 часов

8. Смена постельного и нательного белья в стационаре проводится планово один раз в

7 дней

9 дней

2 недели

месяц

9. Для смены постельного белья продольным способом пациенту, находящемуся на строгом постельном режиме, придают положение

на боку

«Симса»

на спине

на животе

10. Смена постельного белья пациентам в отделениях реанимации и интенсивной терапии проводится

ежедневно

1 раз в 2 дня

1 раз в 3 дня

1 раз в 7 дней

11. Для смены постельного белья поперечным способом пациенту, находящемуся на постельном режиме, придают положение

на спине

на правом боку

«Симса»

на животе

12. Элемент сестринского ухода при рвоте

смена нательного и постельного белья

промывание желудка

обильное щелочное питье

применение пузыря со льдом на эпигастральную область

13. При смене постельного белья маломобильному пациенту двумя медицинскими работниками простыню скатывают в следующем направлении

в поперечном направлении со стороны изголовья

в поперечном направлении со стороны ног

не имеет значения

по диагонали

14. При смене постельного белья маломобильному пациенту двумя медицинскими работниками простыню скатывают в следующем направлении

в продольном направлении к себе

в поперечном направлении со стороны ног

не имеет значения

по диагонали

15. При смене постельного белья маломобильному пациенту одним медицинским работником простыню скатывают в следующем направлении

в продольном направлении к себе

в поперечном направлении со стороны ног

не имеет значения

по диагонали

Тема 3.4. Помощь пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях

1. Для подмывания тяжелобольного необходимо приготовить

судно

биде

мочеприёмник

ванну

2. Тяжелобольного следует подмывать

после каждого акта мочеиспускания и дефекации

1 раз в день

утром
утром и вечером

3. Подкладное судно дезинфицируют погружением в
дезинфицирующий раствор
моющий раствор
раствор 3% перекиси водорода
раствор 70% этилового спирта

4. При недержании мочи используют предметы ухода
мочеприемник, абсорбирующее белье
резиновый катетер
грушевидный баллон
резиновое судно

5. Мочеприемные сосуды должны быть
бесцветными, прозрачными
темного цвета, непрозрачными
темного цвета, прозрачными
не имеет значения

6. Медицинский работник должен проводить оценку эффективности и качества
ухода за пациентом
при каждом контакте
строго каждый час
в начале и в конце смены
в день выписки пациента

7. Использование одной и той же пары перчаток для ухода за двумя и более пациентами
не допускается
допускается во всех случаях
допускается по решению главной медицинской сестры
отдается на усмотрение персонала

8. При выполнении процедуры ухода за промежностью и наружными половыми
органами температура воды _____ °C
36- 38
38-40
40-42
42-44

9. Присыпку следует применять при
опрелостях
гиперемии
гипертермии
отёках

10. Резиновое судно подают пациентам
пациентам с недержанием мочи
находящихся на строгом постельном режиме
крайне ослабленным пациентам
пациентам, имеющим пролежни

11. Резиновое судно подкладывают пациента

пациентам с недержанием кала
находящихся на строгом постельном режиме
крайне ослабленным пациентам
пациентам, имеющим пролежни

12. Направление движения салфетки при подмывании женщин

от половых органов к анусу
от ануса к половым органам
от пупочного кольца до половых органов
не имеет значения

13. Для подмывания маломобильного пациента необходимо приготовить

судно
биде
мочеприёмник
ванну

14. При недержании мочи используют предметы ухода

мочеприемник, абсорбирующее белье
резиновый катетер
грушевидный баллон
резиновое судно

Тема 3.5. Кормление пациента

1. Здоровое питание предусматривает

ограничение животных жиров с частичной заменой на растительные жиры
цельные молочные продукты
субпродукты
колбасы высокой жирности

2. Питание, обеспечивающее энергетические потребности организма и сбалансированное поступление питательных веществ, называется

рациональным
недостаточным
несбалансированным
избыточным

3. Резерв энергии в организме

жиры
белки
углеводы
витамины

4. Умеренный дефицит витаминов

гиповитаминоз
гипервитаминоз
авитаминоз
дисвитаминоз

5. Снижение калорийности пищевого рациона приводит к

истощению

избыточной массе тела

потере аппетита

нарушению функций кишечника

6. Избыточное содержание углеводов в пищевом рационе приводит к

ожирению

повышению работоспособности

повышенной утомляемости

анорексии

7. Сбалансированное питание характеризуется правильным соотношением

белков, жиров, углеводов

белков животного и растительного происхождения

жиров животного и растительного происхождения

моносахаридов и полисахаридов

8. Особенности общения при сервировке стола слепым пациентам

спокойный, доброжелательный и уверенный голос, постоянное строго определенное расположение приборов, расположение блюд по циферблату

строгий голос, произвольное расположение блюд и приборов

произвольная сервировка любой дежурной медсестрой

запретить самостоятельно есть первые блюда

9. При кормлении пациента, находящегося на постельном режиме, придают положение:

«Фаулера»

на правом боку

на спине

на животе

10. Температура блюд при кормлении пациентов

зависит от диетического стола и пожеланию пациента

не ниже 75°C

23-25 ° c

не регламентируется

11. Для кормления тяжелобольных пациентов через назогастральный зонд используют шприц

Жане

тубик

инъекционный

ручку

12. Съёмные протезы на ночь

снять, почистить зубной щёткой с применением зубной пасты, поместить в стакан с водой на ночь

снять, почистить зубной щёткой с применением зубной пасты, завернуть в салфетку

снять, завернуть в салфетку, убрать в тумбочку

не снимать

Тема 3.6. Пролежни и их профилактика

1. Пролежни – это повреждение тканей

глубокое
некротическое
поверхностное
струпьевидное

2. Факторы, способствующие образованию пролежней

парализация пациента
психическая гармония
высокобелковое питание
недержание мочи и кала

3. Факторы, приводящие к образованию пролежней

прямое давление
срезающая сила
центробежная сила
сила трения

4. Возможная локализация пролежней на задней поверхности туловища – область

крестца
затылка
лопаток
голени

5. Возможная локализация пролежней на передней поверхности туловища – область

коленных суставов
лобно-височная
тазовых костей
локтевых суставов

6. Для профилактики пролежней используют специальные приспособления

валики
матрацы
клеенки
подушки

7. Меры, необходимые для профилактики пролежней включают

смену постельного белья
проветривание палаты
измерение артериального давления
измерение температуры тел

8. Профилактике пролежней способствуют:

смена положения тела
правильное питание
неподвижность пациента
питьевой режим

9. Определённым способностям способствуют

потливость
тепло

сухость
тучность

10. Цель сестринской помощи пациенту в уходе за телом – обеспечение
личной гигиены и ухода
чистоты и безопасности
комфорта и защищенности
независимости и адаптации к своему состоянию

11. Главный принцип профилактики пролежней
устранение постоянного давления на мягкие ткани
нормализация пищевого режима
нормализация сахаров при сахарном диабете
соблюдение санэпидрежима

12. Признак I стадии пролежней:
гиперемия
пузыри
эрозия
язва

13. С целью профилактики пролежней положение пациента меняют
каждые (час):
2
3
4
5

14. Наиболее частая область образования пролежней у тяжелобольного
пациента при положении на спине:
крестец
подколенная ямка
бедро
голень

15. Профилактика пролежней:
простыня цельная, без заплат
умывание
лечебная физкультура
обработка полости рта

16. В начальной стадии образования пролежней следует:
усилить все профилактические мероприятия
предпринять хирургическое лечение
назначить маゼвые повязки
обработать 10% камфарным спиртом

17. При длительном вынужденном положении больных сидя, пролежни возникают:
в области седалищных бугров
не возникают из-за большого слоя подкожной жировой клетчатки
в коленных суставах
в области голени

18. Основной вид ухода за кожей, при котором с её поверхности удаляются пыль, микробы, пот, кожное сало, различные загрязнения

мытьё
бритьё
питьё
стрижка

Вопросы для проведения промежуточной аттестации

1.	Дайте определение понятия «инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи»	Инфекции связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП) - это любые клинически выраженные заболевания микробного происхождения, которое поражают больного в результате его поступления в больницу или обращения за медицинской помощью вне зависимости от появления симптомов заболевания у пациента во время пребывания в стационаре или после его выписки.
2.	Дайте определение понятия «дезинфекция»	Дезинфекция - это комплекс мероприятий, направленный на уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний и разрушение токсинов на объектах внешней среды для предотвращения попадания их на кожу, слизистые и раневую поверхность.
3.	Перечислите методы стерилизации	Методы стерилизации: • термическая: паровая и воздушная (сухожаровая); • химическая: газовая или химическими растворами (стерилиантами); • плазменная (плазмой перекиси водорода); • радиационная (применяется в промышленном варианте).
4.	Как классифицируются медицинские отходы, исходя из степени их эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности	Медицинские отходы классифицируются по степени их эпидемиологической, токсико-логической и радиационной опасности на пять классов опасности: 1. класс «А» - эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к ТБО; 2. класс «Б» - эпидемиологически опасные отходы; 3. класс «В» - чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы; 4. класс «Г» - токсикологические опасные отходы, приближенные по составу к промышленным; 5. класс «Д» - радиоактивные отходы.
5.	Что применяют для обеззараживания кожи рук персонала и кожных покровов пациентов?	Для обеззараживания кожи рук персонала медицинских организаций, посетителей, кожных покровов пациентов, применяют кожные антисептики — химические дезинфицирующие средства, обладающие антимикробной активностью и обеспечивающие уничтожение транзиторной и/или снижение до безопасного уровня резидентной микрофлоры.
6.	Дайте определение понятия «асептика»	Асептика — комплекс мероприятий, направленный на предупреждение/недопущение попадания

		микроорганизмов в рану.
7.	Дайте определение понятия «антисептика»	Антисептика — система мероприятий, направленных на уничтожение микроорганизмов в ране, патологическом очаге, органах и тканях, а также в организме больного в целом.
8.	Перечислите виды санитарной обработки	Выделяют виды санитарной обработки : • полная, • частичная.
9.	Перечислите из каких помещений состоит санпропускник	Санпропускник — помещение для санитарной обработки пациентов, состоит из: • смотровой, • раздевалки, • ванно-душевой комнаты, • комнаты, где пациенты одеваются.
10.	Перечислите виды педикулеза	На человеке могут паразитировать: • головная вошь, • платяная вошь, • лобковая вошь.
11.	Перечислите пути госпитализации пациентов в стационар	Пути госпитализации пациентов в стационар: • плановая госпитализация; • экстренная госпитализация; • госпитализация «самотеком».
12.	Дайте определения понятия «эргономика»	Эргономика — это отрасль науки, изучающая трудовые процессы с целью оптимизации орудий, условий труда, повышения эффективности трудовой деятельности человека и сохранения его здоровья.
13.	Дайте определения понятия «биомеханика»	Биомеханика — это наука о законах механического движения живых систем.
14.	Назовите факторы риска падений	К факторам риска падений относят: • расстройства слуха и зрения; • нарушение походки; • нарушение равновесия; • головокружение; • спутанность сознания, дезориентацию; • ортостатическую гипотензию; • снижение физической активности; • пожилой возраст.
15.	Дайте определение понятия «антропометрия»	Антропометрия — комплекс методов изучения морфологических особенностей человеческого тела, изучение измерительных и описательных признаков. К основным методам антропометрии относятся: • определение массы тела, • измерение роста, • измерение окружности грудной клетки.
16.	Что такое «индекс массы тела»?	Индекс массы тела (ИМТ) — величина, позволяющая оценить степень соответствия массы человека и его роста.
17.	Как рассчитать индекс	ИМТ рассчитывается как масса тела в килограммах,

	массы тела?	деленная на квадрат роста в метрах, кг/м ²
18.	Дайте определение понятия «температура тела» человека	Температура тела — комплексный показатель теплового состояния организма человека. Поддержание температуры тела организмом называется терморегуляцией .
19.	Расскажите о регистрации результатов измерения температуры тела в медицинской организации	Результаты измерения температуры тела вносят в индивидуальный температурный лист в виде температурной кривой.
20.	Какие еще данные, кроме результатов измерения температуры тела, фиксируются в температурном листе?	Помимо графической регистрации данных измерения температуры (шкала «Т»), в температурном листе строят кривые частоты пульса (шкала «П») и артериального давления (шкала «АД»). В нижней части температурного листа записывают данные подсчета частоты дыхательных движений, массу тела , а также количество выпитой за сутки жидкости и выделенной мочи (в мл.), данные о дефекации («стул») и проведенной санитарной обработке обозначают знаком «+».
21.	Перечислите известные вам виды термометров	Виды термометров: • медицинский ртутный/безртутный (максимальный) термометр, • электронный термометр, • термометр цифровой инфракрасный, • контактный жидкокристаллический термометр.
22.	Перечислите места измерения температуры тела человека	Места измерения температуры тела: • в подмышечной впадине, • в паховой складке, • в полости рта (подъязычной области), • в прямой кишке, • во влагалище.
23.	Перечислите факторы, способствующие суточному повышению температуры тела.	В норме температура тела несколько повышается: • после приема пищи, • после активной физической нагрузки, • при выраженном эмоциональном состоянии, • у женщин в период беременности и менструальном периоде.
24.	Дайте определение понятия «лихорадка»	Лихорадка - это повышение температуры тела выше нормального показателя, которое, как правило, свидетельствует о наличии какого-либо заболевания. Лихорадка является нормальной защитной реакцией организма на инфекцию.
25.	Назовите периоды лихорадки.	В развитии лихорадочной реакции различают три периода: • подъема температуры, • относительного ее постоянства на повышенном уровне

		• падения. Каждый период лихорадки имеет свои особенности, определенный симптомокомплекс.
26.	Перечислите основные характеристики пульса	При исследовании пульса определяют в строгой последовательности его характеристики: • симметричность, • ритмичность, • частоту, • наполнение, • напряжение.
27.	Дайте определение понятия «артериальный пульс»	Артериальный пульс — это периодические колебания стенок артерий, обусловленные изменением их кровенаполнения из-за выброса крови в артериальную систему в течение одного сокращения сердца, сердечного цикла.
28.	Дайте определение понятия «тахикардия»	Тахикардия — увеличение частоты сердечных сокращений (ЧСС) от 90 ударов в минуту. Следует различать тахикардию как патологическое явление, то есть увеличение ЧСС в покое, и тахикардию как нормальное физиологическое явление (увеличение ЧСС в результате физической нагрузки, волнения или страха).
29.	Дайте определение понятия «брадикардия»	Брадикардия — замедление частоты сердечных сокращений до показателя менее чем 60 ударов в минуту у взрослых, не являющихся тренированными атлетами, или менее чем 100-60 у детей и подростков в зависимости от возраста.
30.	Дайте определение понятия «артериальная гипертензия»	Артериальная гипертензия — это хронически протекающее заболевание, характерным признаком которого является повышенное артериальное давление.
31.	Дайте определение понятия «артериальная гипотензия»	Артериальная гипотензия — это состояние организма человека, при котором артериальное давление снижено по сравнению с нормальными показателями.
32.	Что представляет собой пульсовое давление?	Пульсовое давление представляет собой разницу между систолическим и диастолическим давлением.
33.	Назовите типы дыхания по способу вдоха-выдоха	Выделяют два типа дыхания по способу вдоха-выдоха: • грудной тип дыхания (вдох-выдох производится преимущественно грудной клеткой и с участием мышц грудной клетки); • брюшной тип дыхания (вдох-выдох производится преимущественно путём уплощения диафрагмы со вспомогательным участием мышц брюшной стенки).
34.	Дайте определение понятия «тахипноэ»	Тахипноэ – увеличение частоты дыхательных движений (более 20 в минуту), не сопровождающееся нарушением его ритма. Тахипноэ, как правило, развивается вследствие нарушений газового обмена, которое сопровождается накоплением в крови углекислоты, уменьшением содержания кислорода.
35.	Дайте определение	Брадипноэ — патологическое урежение дыхания,

	понятия «брадипноэ»	развивается при понижении возбудимости дыхательного центра либо при угнетении его функции.
36.	Перечислите правила смены постельного белья	Смена постельного белья больного проводится в обязательном порядке не реже раза в неделю после гигиенической ванны и дополнительно – по мере необходимости. В зависимости от состояния пациента существуют различные способы смены постельного белья. Продольный способ (применяется в тех случаях, когда пациенту разрешено поворачиваться). Поперечный способ (применяется в тех случаях, когда пациенту запрещены активные движения в постели).
37.	Перечислите функциональные положения пациента в постели	Различают следующие положения пациента в постели: • активное положение - пациент легко и свободно выполняет произвольные (активные) движения; • пассивное положение - пациент не может выполнять произвольные движения, сохраняет то положение, которое ему придали (например, при потере сознания или пациенту врач запретил выполнять произвольные движения, например, в первые часы после инфаркта); • вынужденное положение - пациент принимает сам с целью уменьшения (снижения уровня) боли и других патологических симптомов.
38.	Перечислите виды транспортировки пациента	Вид транспортировки пациента определяет врач, учитывая клиническую ситуацию: • На каталке – самый оптимальный вариант – медицинская сестра испытывает минимальные физические нагрузки, пациент – максимальное расслабление мускулатуры. Необходимо, установив тормоз, осторожно уложить пациента на каталку, застеленную простыней. Пациента без сознания уложить на бок и зафиксировать или придерживать при перемещении. • На кресле-каталке – необходимо следить, чтобы руки и ноги пациента не свисали при перемещении. • На носилках – необходимо идти не в ногу, короткими шагами, слегка сгибая ноги в коленях и удерживая носилки на одном уровне. • На руках. • Пешком с сопровождением – необходимо придерживать пациента под руку, контролировать его самочувствие.
39.	Перечислите основные принципы гигиенического ухода	Основными принципами гигиенического ухода за пациентом являются: • безопасность – профилактика травм у пациента; • конфиденциальность – сохранение в тайне подробностей личной жизни пациента; • уважение чувства достоинства – выполнение всех

		манипуляций строго с согласия пациента, обеспечение уединения в случае необходимости; • общение – обсуждение плана предстоящих манипуляций, расположенность пациента и его близких к беседе; • независимость – поощрение стремления пациента к самостоятельности; • инфекционная безопасность – проведение соответствующих мероприятий.
40.	Перечислите режимы двигательной активности пациента	Режимы двигательной активности пациента: • строгий постельный, • постельный, • палатный, • общий.
41.	На какие виды подразделяется уход за пациентами?	Уход за пациентами подразделяется на общий и специальный. Общий уход включает в себя мероприятия, в которых нуждается любой больной независимо от характера заболевания. Всем больным необходимы личная гигиена, смена белья и т.д. Специальный уход включает в себя мероприятия, которые применяются только по отношению к определенной категории больных (например, промывание мочевого пузыря больному с заболеваниями мочеполовых органов).
42.	Дайте определение понятия «лечебное питание»	Лечебное питание — это применение в лечебных или профилактических целях специально составленных рационов питания и режима приема пищи. Лечебное питание назначает врач в виде суточных пищевых рационов — диет.
43.	Дайте определение понятия «диетотерапия»	Диетотерапия — метод лечения с применением индивидуальной диеты.
44.	Дайте определение понятия «пролежни»	Пролежни — это язвенно-некротическое повреждение кожных покровов, развивающееся у ослабленных лежачих больных с нарушенной микроциркуляцией, на тех областях тела, которые подвергаются постоянному давлению, срезывающей силе и трению.
45.	Опишите клинические проявления стадий развития пролежней	Клиническая картина стадий развития пролежней: I стадия – появление бледного участка кожи или устойчивая гиперемия кожи, не проходящая после прекращения давления, кожные покровы не нарушены; II стадия – появление синюшно-красного цвета кожи, с четкими границами; стойкая гиперемия кожи; отслойка эпидермиса; поверхностное (неглубокое) нарушение целостности кожных покровов (поверхностная язва, которая клинически проявляется в виде потертости, пузыря или плоского кратера) с распространением на подкожную клетчатку; III стадия – разрушение (некроз) кожных покровов вплоть до мышечного слоя с проникновением в мышцу,

		могут быть жидкие выделения из раны; IV стадия – поражение (некроз) всех мягких тканей, наличие полости, в которой видны сухожилия и/или костные образования.
46.	Назовите варианты размещения пациента в постели	Основными положениями пациента при размещении в постели являются: • лежа на спине, • лежа на боку, • лежа на животе, • положение Фаулера, • положение Симса.
47.	Перечислите факторы риска развития пролежней	Факторы риска развития пролежней: • старческий возраст • терминальное состояние • дистрофические изменения кожи (истонченная, сухая, поврежденная) • неврологические расстройства • истощение/ожирение • нарушения подвижности (ограниченная подвижность, обездвиженность) • плохой гигиенический уход • неправильно подобранные методы и средства по уходу и др.
48.	Перечислите действия средних медицинских работников по профилактике пролежней	Общие подходы к профилактике пролежней сводятся к следующему: • своевременная оценка риска развития пролежней; • своевременное начало выполнения всего комплекса профилактических мероприятий; • адекватная техника выполнения простых медицинских услуг, в т. ч. по уходу.
49.	Назовите инструменты для оценки риска развития пролежней	Наиболее важным в профилактике образования пролежней является выявление риска развития этого осложнения. Оценка риска развития пролежней проводится с помощью специальных шкал: шкала Нортон, шкала Ватерлоу, шкала Брейден, шкала Медалей и другие. Каждая шкала имеет свое построение для удобства применения в тех или иных условиях.
50.	Какие параметры учитываются при оценке риска развития пролежней с помощью шкал?	При оценке риска развития пролежней с помощью шкал учитывают и оценивают такие показатели как: • физическое состояние, • сознание, • активность, • подвижность, • наличие недержания.