

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного Управления
имени М.М. Абрекова»

ОДОБРЕНО

на заседании Педагогического
совета ПОУ «МОКСУ
им. М.М. Абрекова»
Протокол № 1
от «6» июня 2020г.

«УТВЕРЖДАЮ»

и.о.Директора ПОУ
«МОКСУ

им. М.М. Абрекова»

Д.С.Джилкиева

Протокол № 210/1

«11» июня 2020г.



Рабочая программа
учебной дисциплины

**МДК 02.05 «Сестринская помощь
хирургическим больным»**

Специальность: *34.02.01 Сестринское дело*
(базовая подготовка)

Квалификация выпускника: *Медицинская сестра*

Форма обучения: *очная*

Обсуждено
на заседании цикловой комиссии
«27» 08 2020 г.
Протокол № 311

Составитель программы:

Тамбиев Н.В.

г. Черкесск, 2020 г.

Согласовано:

М.П.

М.П.

Рецензент:

Содержание

1. Аннотация.....	4
2. Требования к результатам освоения содержания дисциплины.....	5
3. Структура и содержание учебной дисциплины.....	6
3.1. Структура дисциплины.....	6
3.2. Содержание учебной дисциплины.....	7
4. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.....	33
5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине.....	35
6. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно- библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы.....	36
7. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.....	37
8. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплин.....	38
9. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.....	39
9.1. Описание показателей и критериев оценивания, описание шкал оценивания.....	40
9.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и(или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы.....	41
9.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для процедуры оценивания знаний, умений, навыков и(или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы.....	46

Аннотация

Рабочая программа дисциплины МДК 02.05 «Сестринская помощь хирургическим больным», изучаемая в рамках программы подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ), составлена в соответствии с требованиями ФГОС СПО по специальности 34.02.01 «Сестринское дело», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 мая 2014 г. № 508, с изменениями и дополнениями 9 апреля, 24 июля 2015 г.

Рабочая программа предназначена для преподавания дисциплины студентам очной формы обучения по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

Цели:

Основной целью учебной практики является приобретение первоначального практического опыта работы по специальности и формирование у обучающихся профессиональных умений в части освоения одного из основных видов профессиональной деятельности - сестринская помощь пациентам терапевтического профиля

Задачи:

Задачами учебной практики является приобретение практического опыта по:

- формированию общих и профессиональных компетенций, знакомство с режимом работы отделений хирургического профиля и этикой медицинского работника;
- формированию у студентов клинического мышления и поведения, обеспечивающего решение профессиональных задач;
- приобретению студентами навыков проведения лечебно-диагностической, профилактической, санитарно-просветительской работы с пациентами, имеющими соматическую патологию под руководством врача;
- приобретению навыков оказания доврачебной неотложной помощи при соматических заболеваниях в соответствии со стандартами медицинской помощи.

Место дисциплины в структуре ППССЗ

Дисциплина МДК 02.05 «Сестринская помощь хирургическим больным» относится к дисциплинам вариативной части.

Дисциплина изучается на базе основного общего образования на 3 курсе 5 и 6 семестрах, на базе среднего общего образования на 2 курсе 3 и 4 семестра.

2. Требования к результатам освоения содержания дисциплины

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС СПО и ППСЗ по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

В процессе освоения дисциплины у студентов должны формироваться *общие компетенции (ОК)*:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

3. Структура и содержание учебной дисциплины

3.1. Структура дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины и виды учебной работы

На базе основного общего образования

Виды учебной работы	5 семестр	6 семестр	Трудоемкость часов
Максимальная учебная нагрузка (всего)	54	46	100
Аудиторная работа:	34	28	62
Лекции (Л)	16	14	30
Семинарские занятия	8	6	14
Практические занятия (ПЗ)	10	8	18
Лабораторные работы (ЛР)			-
Курсовое проектирование, курсовые работы			-
Самостоятельная работа	20	18	38
Промежуточная аттестация	ДЗ	Э	Экзамен

На базе среднего общего образования

Виды учебной работы	5 семестр	6 семестр	Трудоемкость часов
Максимальная учебная нагрузка (всего)	54	46	100
Аудиторная работа:	34	28	62
Лекции (Л)	16	14	30
Семинарские занятия	8	6	14
Практические занятия (ПЗ)	10	8	18
Лабораторные работы (ЛР)			-
Курсовое проектирование, курсовые работы			-
Самостоятельная работа	20	18	38
Промежуточная аттестация	ДЗ	Э	Экзамен

3.2. Содержание учебной дисциплины

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Форма ТКУ/ баллы
Тема 1. Основы сестринского дела в хирургии.	Организация ухода за больными. Обязанности медицинской сестры по уходу за больными. Больничный и санитарный режимы. Лечебно охранительный режим. Двигательный режим в дои послеоперационном периодах. Асептика. Методы профилактики воздушно-пылевой, воздушно-капельной, контактной и имплантационной инфекций. Стерилизация медицинского инструментария, материалов и средств ухода за больными. Стерилизация паром под давлением. Стерилизация горячим воздухом. Лучевая стерилизация. Стерилизация ультразвуком. Газовая (плазменная) стерилизация. Стерилизация растворами химических веществ	2	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5 Доклад/5
	Семинарское занятие	2	
	Практическое занятие	2	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Составление словаря терминов. Составление конспекта	4	Конспект Проверка реферата
Тема 2. Уход за хирургическими больными.	Уход за больными с наружными свищами желудка и кишечника. Уход за больными с гастростомой. Уход за больными с колостомой. Виды калоприемников. Катетеризация мочевого пузыря. Катетеризация мочевого пузыря резиновым и металлическим катетером у женщин и мужчин.	2	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5
	Семинарское занятие	2	
	Практическое занятие Отработка хирургических больных.		
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Надлобковая пункция мочевого пузыря. Троакарная надлобковая эпицистостомия.	4	Конспект
ТЕМА 3. Инъекции.	Общие показания к назначению инъекций. Шприцы и инъекционные иглы. Внутрикожные и подкожные инъекции. Внутримышечные инъекции. Техника инъекций. Внутривенные инъекции. Техника	2	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5

	внутривенных инъекций. Венопункция для взятия крови на анализы. Осложнения венопункции. Внутривенные вливания. Подготовка системы для внутривенных вливаний. Техника внутривенного вливания. Возможные осложнения внутривенных инъекций и вливаний. Катетеризация магистральных вен. Техника катетеризации центральных вен. Уход за внутривенным катетером. Венесекция, показания, техника выполнения. Возможные осложнения веносекции. Внутрисердечное введение лекарственных веществ.		
	Семинарское занятие	2	
	Практическое занятие	2	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Подготовка презентаций по темам: Техника инъекций.	4	Конспект
ТЕМА 4. Способы дренирования ран и полостей.	Уход за назогастральным зондом. Промывание желудка зондом. Уход за назоинтестинальным зондом. Уход за дренажами для наружного отведения желчи. Дренирование плевральной полости по Бюлау. Трансанальное дренирование. Чрезкожное катетерное дренирование полостей. Аспирационное дренирование Показания к активной вакуум – аспирации. Проточное дренирование. Проточно – аспирационное дренирование.	2	Реферат /3 Тест/ Дискуссия/5
	Семинарское занятие Дренирование ран с помощью тампонов.		
	Практическое занятие Правила ухода за тампонами при дренировании.	2	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Применение трубчатых дренажей и уход за ними. Замена дренажа.	4	
ТЕМА 5. Клизмы.	Классификация клизм. Лечебные клизмы. Сифонная клизма (показания и противопоказания к постановке сифонной клизмы, оснащение для проведения сифон-ной клизмы, техника постановки сифонной клизмы, возможные ошибки постановки сифонной клизмы).	2	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5
	Семинарское занятие		
	Практическое занятие		

	Техника постановки клизмы.		
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Послабляющие клизмы (гипертоническая клизма, маслянные клизмы, клизма по Огневу). Лекарственные микроклизмы.	4	Конспект
ТЕМА 6. Питание больных в до – и послеоперацион-ном периоде.	Энтеральное - зондовое питание через гастростому и еюностому. Диагностика и лечение пролежней.	4	Реферат /3 Тест/2 Доклад /5
	Семинарское занятие	2	
	Практическое занятие	2	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Сестринская помощь при питании тяжело больных.	4	Конспект Проверка реферата
Тема 7. Десмургия	Десмургия в работе медицинского персонала. Современные виды перевязочного материала. Понятие о повязке и перевязке; основные виды повязок (по назначению, по способу закрепления перевязочного материала, по типу бинтования, по цели иммобилизации). Общие правила наложения мягких повязок и показания для их наложения. Строение бинта и правила бинтования. Критерии правильности наложения повязки.	4	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5
	Семинарское занятие	2	
	Практическое занятие Наложение мягких повязок на любой участок тела. Правила наложения эластических бинтов и чулок на конечности.	2	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Проблемы пациента, возникающие при наложении различных повязок.	4	
Тема 8. Оперативная хирургия	Современный хирургический инструментарий (в т.ч. для эндоскопических операций). Общая и специальная группы инстру ментов. Общий хирургический инструментарий: инструменты для разъединения тканей (скальпели, ножницы, пилы, ампутационные ножи и др.), инструменты для захвата тканей, зажимные (кровоостанавливающие зажимы Бильрота, Кохера, Холстеда, «москит»,	4	

	<p>корнцанги, пинцеты, цапки и др.), инструменты для расширения ран и естественных отверстий (ранорасширители, зеркала, дилататоры и др.), вспомогательный инструментарий (зонды, лопатки), инструменты для соединения тканей (иглодержатели Гегара, хирургические иглы режущие, колющие, атравматические, пинцет и скобки Мишеля и др.). Стерилизация хирургического инструментария (сухим жаром, стерлянтами). Современный шовный и лигатурный материал: основные виды, способы стерилизации. Составление набора инструментов (для ПХО ран, для наложения и снятия швов, для трахеостомии, для пункции плевральной и брюшной полостей, для люмбальной пункции, для пункции мягких тканей, для венесекции, для скелетного вытяжения, для аппендэктомии). Классификация ран. Фазы раневого процесса. Клинические симптомы ран. Виды заживления ран. Первая помощь при ранениях. Местное и общее лечение ран. Осложнения ран, профилактика осложнений. Принципы оказания первой медицинской помощи.</p>		
	Семинарское занятие		
	<p>Практическое занятие Общие принципы диспансеризации. Оказание первой медицинской помощи в условиях медицинского страхования.</p>	2	
	Лабораторное занятие		
Тема 9. Сестринская помощь при повреждениях	<p>Самостоятельная работа: Организация помощи хирургическим пациентам в поликлинике. Понятие о хирургической деятельности медицинской сестры в ЛПУ (семейная медсестра, работа в поликлинике с врачом-хирургом, травмпункте, врачом-онкологом, профилактических и диагностических кабинетах).</p>	4	
	<p>Травмы, классификация травм. Методы обследования травматологических пациентов. Закрытая механическая травма: ушиб, растяжение, разрыв. Клинические симптомы, первая помощь, лечение. Вывихи суставов, классификация вывихов. Клинические симптомы, первая помощь, лечение. Переломы костей конечностей, классификация переломов. Клинические симптомы, первая помощь, лечение. Закрытые травмы грудной клетки, переломы позвоночника, переломы костей таза.</p>	4	

	Клинические симптомы, первая помощь, лечение. Черепно-мозговая травма: сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга, переломы костей черепа. Клинические симптомы, первая помощь, лечение.		
	Семинарское занятие	2	
	Практическое занятие Иммобилизация, виды иммобилизации, средства для осуществления иммобилизации. Транспортная иммобилизация. Виды транспортных шин	2	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Закрытые травмы грудной клетки, переломы позвоночника, переломы костей таза. Клинические симптомы, первая помощь, лечение. Черепно-мозговая травма: сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга, переломы костей черепа. Клинические симптомы, первая помощь, лечение.	4	
Тема 10. Сестринская помощь при заболеваниях, требующих хирургического вмешательства	Правила транспортной иммобилизации. Транспортная иммобилизация при переломах конечностей. Уход за пациентами с различными травмами. Помощь врачу при наложении скелетного вытяжения, гипсовых повязок. Участие в перевязках ожоговых ран. Термическая травма. Ожоги, классификация ожогов, определение площади ожоговой поверхности. Ожоговая болезнь. Клинические симптомы, первая помощь, лечение. Отморожение. Клинические симптомы, первая помощь, лечение. Сестринский процесс в отделениях травматологии, ожоговом отделении. Тема 5. Сестринская помощь при заболеваниях, требующих хирургического вмешательства. Причины развития хирургической инфекции. Клинические симптомы гнойно-воспалительных заболеваний. Принципы общего и местного лечения гнойно-воспалительных заболеваний. Особенности фармакотерапии. Хирургическая инфекция кожи и подкожной клетчатки: фурункул, карбункул, гидраденит, рожистое воспаление, абсцесс, флегмона. Гнойновоспалительные заболевания железистых органов: мастит. Гнойно-воспалительные заболевания сосудистой и лимфатической системы: тромбофлебит, лимфаденит, лимфангит. Гнойно-воспалительные заболевания кисти. Гнойно-воспалительные	4	

	заболевания костной ткани – остеомиелит. Сепсис. Анаэробная хирургическая инфекция – газовая гангрена, столбняк. Клинические симптомы заболеваний, лечение. Сестринский процесс в отделении гнойной хирургии. Реабилитация пациентов. Причины, вызывающие недостаточность кровообращения нижних конечностей. Варианты недостаточности кровообращения. Методы обследования пациентов с заболеваниями сосудов нижних конечностей. Артериальные и венозные тромбозы: причины, клинические проявления, принципы диагностики, лечения, сестринская помощь. Профилактика постинъекционного венозного тромбоза, тромбозов вследствие ограничения двигательной активности (постельный режим) и приёма противозачаточных гормональных препаратов. Профилактика тромбоза глубоких вен как профессионального заболевания.		
	Семинарское занятие	2	
	Практическое занятие Заболевания периферических артерий – облитерирующий тромбангиит, облитерирующий атеросклероз: клинические симптомы и диагностика, лечение, профилактика. Заболевания вен нижних конечностей – варикозное расширение вен: клинические симптомы и диагностика, лечение, осложнения. Особенности фармакотерапии.	2	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Омертвения: гангрена, язва, свищ (причины, классификация, клинические симптомы, диагностика, лечение)	2	

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, проблемы пациента, организацию и методы оказания сестринской помощи при нарушениях здоровья;
- пути введения лекарственных препаратов;
- виды, формы и методы реабилитации;
- правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения

Уметь:

- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
- осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;
- консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств; – осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара;
- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
- проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа;
- проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;
- осуществлять паллиативную помощь пациентам.

4.Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В процессе преподавания дисциплины МДЕ 02.05 «Сестринская помощь хирургическим больным» используются такие виды учебной работы, как лекции, семинары, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к экзамену.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам,

выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одноклассников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование) Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 10 до 15 страниц текста, отпечатанного через 1,5 интервала на компьютере, (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Методические указания для обучающихся по подготовке доклада

Доклад - сообщение по заданной теме, с целью внести знания из дополнительной литературы, систематизировать материал, проиллюстрировать примерами, развивать навыки самостоятельной работы с научной литературой, познавательный интерес к

научному познанию.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными. Работа студента над докладом включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчик должен знать и уметь:

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия;
- дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут);
- иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

Структура выступления.

Вступление должно содержать:

- название, сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудиовизуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Методические указания для обучающихся по подготовке доклада-презентации

Для подготовки презентации необходимо собрать и обработать начальную информацию.

Последовательность подготовки презентации в программе Microsoft PowerPoint:

1. Четко сформулировать цель презентации: вы хотите свою аудиторию мотивировать, убедить, заразить какой-то идеей или просто формально отчитаться.

2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).

3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.

4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.

5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.

6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).

7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда.

Практические советы по подготовке презентации:

- готовьте отдельно: печатный текст, слайды (10-15), раздаточный материал;
- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего;
- план сообщения;
- краткие выводы из всего сказанного;
- список использованных источников.

Доклад - сообщение по заданной теме, с целью внести знания из дополнительной литературы, систематизировать материал, проиллюстрировать примерами, развивать навыки самостоятельной работы с научной литературой, познавательный интерес к научному познанию.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными. Работа студента над докладом включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчик должен знать и уметь:

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия;
- дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут);

- иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

Структура выступления.

Вступление должно содержать:

- название, сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудио-визуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по подготовке и участию в дискуссии

Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами.

Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми.

К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность.

Групповая дискуссия. Для проведения такой дискуссии все обучающиеся,

присутствующие на практическом занятии, разбиваются на небольшие подгруппы, которые обсуждают те или иные вопросы, входящие в тему занятия.

Обсуждение может организовываться двояко: либо все подгруппы анализируют один и тот же вопрос, либо какая-то крупная тема разбивается на отдельные задания.

Для проведения дискуссии необходимо:

1. Выбрать тему дискуссии, ее может предложить, как преподаватель, так и студенты.
2. Выделить проблематику. Обозначить основные спорные вопросы.
3. Рассмотреть, исторические и современные подходы по выбранной теме.
4. Подобрать литературу.
5. Выписать тезисы.
6. Проанализировать материал и определить свою точку зрения по данной проблематике.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя, персональный компьютер, мультимедийное оборудование (проектор, экран), наглядные пособия;
- помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

6. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Колледжа из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие: ***лицензионное программное обеспечение:***

- Операционная система Microsoft Windows 10 pro - АКТ №180001220VR от 05 октября 2018 в соответствии с условиями договора №61020926 от 26 сентября 2016 г.;
- Программное обеспечение Microsoft Office Professional 16 - АКТ №180001220VR от 05 октября 2018 в соответствии с условиями договора №61020926 от 26 сентября 2016 г.;
- Программное обеспечение Microsoft Office Professional Plus Education All Languages License Software Assurance Pack Open Value Level E 1 Year Academic Enterprise - АКТ №180001220VR от 05 октября 2018 в соответствии с условиями договора №61020926 от 26 сентября 2016 г.;
- Комплексная Система Антивирусной Защиты Kaspersky Anti-Virus Russian Edition. 2 Desktop 1 year Base Box – Договор поставки № 64 от 08.02.2018;

электронно-библиотечная система:

- Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» <http://biblioclub.ru> – Дополнительное соглашение № 1 от 24.08.2018г. к договору №131-05/17 от 15.05.2017г.

современные профессиональные базы данных:

- Официальный интернет-портал базы данных правовой информации <http://pravo.gov.ru>.
- Портал «Информационно-коммуникационные технологии в образовании» <http://www.ict.edu.ru>.

информационные справочные системы:

- Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования <http://fgosvo.ru>.
- Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» – договор об информационной поддержке от 01.01.2015.

7. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература:

1. Рубан, Э.Д. Хирургия : учебник / Э.Д. Рубан ; отв. ред. Д.В. Волкова. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2020. – 571 с. : ил. – (Среднее медицинское образование). – Режим доступа: по подписке. URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=601622> (дата обращения: 22.12.2020). – Библиогр.: с. 563 - 564. – ISBN 978-5-222-35184-0. – Текст : электронный.
2. Борсов, М.Х. Варикозная болезнь : учебное пособие : [16+] / М.Х. Борсов. – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2019. – Ч. 2. Хирургическое лечение (Курс лекций). – 187 с. : ил., схем., табл. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=564207> (дата обращения: 22.12.2020). – Библиогр.: с. 181-184. – ISBN 978-5-4475-9838-9. – DOI 10.23681/564207. – Текст : электронный.
3. Смолева Э.В., Сестринский уход в терапии с курсом первичной медицинской [Электронный ресурс] / Э.В. Смолева; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина - Ростов н/Д : Феникс, 2018. - 473 с.
4. Федюкович Н.И., Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник / Н.И. Федюкович - Ростов н/Д : Феникс, 2018. - 505 с.

Дополнительная литература:

1. Гурвич М. М. Диетология для хирургических больных: полное руководство / М.М.Гурвич. – М.: Эксмо, 2011.

2. Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика : учебное пособие для медицинских сестёр / А.А. Кишкун. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.

3. Лычев В.Г. Сестринское дело в хирургии с курсом первичной медицинской помощи: учебник для СПО/ В.Г Лычев, В.К. Карманов. - М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2010

5. Мухина, С. А. Хирургические основы сестринского дела: учебник / С. А. Мухина, И. И. Тарновская. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.

6. Осколов В. Н. Общий уход за больными в хирургической клинике: учеб. пособие для вузов / В. Н. Осколов, О. В. Богоявленская. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.

8. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1.	Электронно-справочный портал «Википедия»	http://ru.wikipedia.org/
2.	Современная Россия. Информационно-аналитический портал	http://www.nasledie.ru/
3.	Правовая библиотека: учебники, учебные пособия, лекции по юриспруденции.	http://www.tarasei.narod.ru/uchebniki.html http://www.iet.ru/
4.	Университетская библиотека гуманитарных знаний. Электронная и мобильная библиотека по литературе и гуманитарным знаниям	http://www.biblioclub.ru/
5.	Крупнейшая бесплатная электронная библиотека российского Интернета.	http://elibrary.ru/defaultx.asp/
6.	Инфекционные болезни	https://ru.simpli.com/
7.	Сестринская помощь хирургическим больным	satinoschool.narod.ru>test1/p68aa1.html

9.Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

Промежуточная аттестация по дисциплине МДК 02.05 «Сестринская помощь хирургическим больным» проводится в форме *экзамена*.

9.1.Описание показателей и критериев оценивания, описание шкал оценивания

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Доклад - презентация	Публичное выступление по представлению полученных результатов учебно-исследовательской темы в программе Microsoft PowerPoint	«5» – доклад выполнен в соответствии с заявленной темой, презентация легко читаема и ясна для понимания, грамотное использование терминологии, свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии; «4» – не корректное оформление презентации, грамотное использование терминологии, в основном свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик частично правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии; «3» – отсутствие презентации, докладчик испытывал затруднения при выступлении и ответе на вопросы в ходе дискуссии.
2.	Реферат	Краткое изложение в письменном виде результатов теоретического анализа учебно-исследовательской темы.	«5» – грамотное использование терминологии, свободное изложение рассматриваемой проблемы, логичность и обоснованность выводов; «4» – грамотное использование терминологии, частично верные суждения в рамках рассматриваемой темы, выводы не достаточно обоснованы; «3» – грамотное использование терминологии, способность видения существующей проблемы, необоснованность выводов, неполнота аргументации собственной точки зрения.
3.	Тестовые задания	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	«5» – верные ответы составляют более 90% от общего количества; «4» – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; «3» – менее 50% правильных ответов
4.	Доклад	Публичное выступление по представлению и раскрытию выбранной темы	«5» – доклад выполнен в соответствии с заявленной темой, грамотное использование терминологии, свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик правильно ответил на все вопросы в ходе

			<p>дискуссии; работы выполнены в заданное время, самостоятельно, с соблюдением технологической последовательности, качественно и творчески;</p> <p>«4» – грамотное использование терминологии, в основном свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик частично правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии; работа выполнена в заданное время, самостоятельно, с нарушением технологической последовательности, отдельные операции выполнены с отклонением от образца (если не было на то установки);</p> <p>«3» – докладчик испытывал затруднения при выступлении и ответе на вопросы в ходе дискуссии; изделие оформлено небрежно или не закончено в срок.</p>
5.	Реферат	Краткое изложение в письменном виде результатов теоретического анализа учебно-исследовательской темы.	<p>«5» – грамотное использование терминологии, свободное изложение рассматриваемой проблемы, логичность и обоснованность выводов;</p> <p>«4» – грамотное использование терминологии, частично верные суждения в рамках рассматриваемой темы, выводы не достаточно обоснованы;</p> <p>«3» – грамотное использование терминологии, способность видения существующей проблемы, необоснованность выводов, неполнота аргументации собственной точки зрения.</p>
6.	Дискуссия	Оценка активности в обсуждении конкретного вопроса, сопровождающаяся, обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами	<p>«5» – ставится за исчерпывающий аргументированный ответ. Аргументация логична, подкреплена знанием научных фактов, умением переводить доказательство с уровня словесно-логического мышления на наглядно-образный, наглядно–действенный и обратно.</p> <p>«4» – ставится за исчерпывающий ответ, аргументация представлена только на одном из уровней мышления;</p> <p>3 – ответ является достаточным, хотя и не всегда аргументированным</p>
7.	Практикум по решению задач	Выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательно	<p>«5» – практикум выполнен верно в срок, представлен грамотный отчет.</p> <p>«4» – практикум выполнен верно в срок, представлен неполный отчет, имеются ошибки, не влияющие на логику и алгоритм расчета.</p>

		м изучении тем дисциплины	«3» - практикум выполнен в срок и содержит концептуальные ошибки.
--	--	---------------------------	---

9.2.Методические материалы, определяющие процедуры оценивания умений, знаний, навыков и(или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы

№	Форма контроля/ коды оцениваемых компетенций	Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Экзамен ОК 1-6 ОК 8 ОК 11 ПК 1.1-1.3 ПК 2.1-2.8 ПК 3.1-3.3	<p>Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета, включающего в себя:</p> <p>Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними;</p> <p>Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности;</p> <p>Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины</p>	<p>Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале:</p> <p>Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов</p> <p>-90-100 (отлично) – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат.</p> <p>-70 -89 (хорошо)– ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Ход решения задачи правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат.</p> <p>-50-69 (удовлетворительно)– ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена частично.</p> <p>-Менее 50 (неудовлетворительно)– ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задача не решена</p>

9.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для процедуры оценивания знаний, умений, навыков и(или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы

Вопросы для обсуждения на семинарских занятиях

Тема 1. Основы сестринского дела в хирургии.

1. Организация ухода за больными.
2. Обязанности медицинской сестры по уходу за больными.
3. Больничный и санитарный режимы.
4. Лечебно охранительный режим.
5. Двигательный режим в дои послеоперационном периодах.
6. Асептика. Методы профилактики воздушно-пылевой, воздушно-капельной, контактной и имплантационной инфекций.
7. Стерилизация медицинского инструментария, материалов и средств ухода за больными.
8. Стерилизация паром под давлением.
9. Стерилизация горячим воздухом.
10. Лучевая стерилизация. Стерилизация ультразвуком. Газовая (плазменная) стерилизация. Стерилизация растворами химических веществ

ТЕСТ ПО 1 ТЕМЕ

1. Эндогенный способ проникновения инфекции в рану:

- А) Капельный;
+ Б) Гематогенный;
В) Воздушный.

2. Подходящий способ стерилизации операционного белья:

- А) Проглаживание;
Б) Кипячение;
+ В) Автоклавирование;

3. Режущие хирургические инструменты подвергаются стерилизации в:

- А) Автоклаве;
Б) Сухожаровом шкафу;
+ В) 6% растворе перекиси водорода.

4. В какой зоне режима находятся операционный зал и операционная:

- А) Ограниченный режим;
- Б) Общий режим;
- + В) Стерильный режим.

5. Один из методов механической антисептики – это:

- + А) Первичная хирургическая обработка раневой поверхности;
- Б) Обработка первомуром;
- В) Коагуляция.

6. Пила Джигли относится к инструментам:

- А) Соединяющим ткани;
- + Б) Разъединяющим ткани;
- В) К зеркалам.

7. Какой инструмент изображен на картинке:



- А) Ранорасширитель;
- Б) Зажим Кохера;
- + В) Лопатка Ревердена.

8. Премедикация – это:

- + А) Подготовка к наркозу и оперативному вмешательству с применением медикаментов;
- Б) Назначение гипотензивных препаратов;
- В) Назначение мочегонных средств.

9. Основной целью премедикации является:

- А) Предупреждение распространения инфекции;
- Б) Выявление противопоказаний;
- + В) Сведение до минимума послеоперационных осложнений.

10. С какого момента начинается предоперационный период:

- + А) С начала подготовки к операции;
- Б) С поступления пациента в стационар;
- В) С готовности операционной бригады.

11. Транспортировка пациента из операционной осуществляется:

- А) Хирургом вместе с операционной медсестрой;
- Б) Дежурным врачом;
- + В) Анестезиологом вместе с медсестрой анестезисткой.

12. Если в ранний послеоперационный период повязка, наложенная на рану, обильно пропитывается кровью, то медсестре необходимо:

- А) Наложить холод;
- + Б) Сообщить врачу;
- В) Приступить к переливанию плазмы крови.

13. В первые часы после оперативного вмешательства больной должен находиться в следующем положении:

- + А) Лежа на спине, голова повернута на бок;
- Б) Лежа на животе;
- В) лежа на правом боку с приведенными к животу ногами.

14. Предупредить тромбоз глубоких вен удастся, если в послеоперационный период:

- А) Пациент долго пребывает в постели;
- + Б) Пациент бинтует конечности эластичным бинтом;
- В) Пациент длительное время отдыхает, спит.

15. При парезе кишечника в период, после операции. Пациенту назначается питание:

- + А) Парентеральное;
- Б) Ректальное;
- В) Энтеральное.

16. При нагноении раны на передней брюшной стенке, после операции, повязка должна выступать за края на сколько см:

- А) 12-14 см;
- Б) 2-5 см;

+ В) 6-8 см.

17. если повязка после операции быстро намокает, медсестра должна:

+А) Вызвать врача;

Б) Заменить повязку на новую;

В) Убрать все слои старой повязки.

18. Устранить повышенное газообразование в послеоперационный период возможно с помощью:

+А) Назначения активированного угля и газоотводной трубки;

Б) Очистительной клизмы;

В) Приема атропина.

19. Дренирование гнойной раны с тампоном, пропитанным гипертоническим раствором хлорида натрия. Какой вид антисептики применён?

А) Химическая;

Б) Биологическая;

+ В) Физическая.

20. Комплекс мероприятий, направленный на предупреждение попадания инфекции в рану, называется:

+ А) Асептика;

Б) Антисептика;

В) Дезинфекция.

21. Комплекс мероприятий, направленный на ликвидацию инфекции в ране, называется:

А) Асептика;

+ Б) Антисептика;

В) Дезинфекция.

22. Вид санитарной обработки перед плановой операцией:

+ А) Полная санитарная обработка;

Б) Не проводится;

В) Частичная санитарная обработка.

23. При кандидомикозе назначается препарат:

А) Пенициллин;

Б) Сульфадимезин;

+ В) Нистатин.

24. Указать антисептик, который относится к окислителям:

А) Хлорамин;

+ Б) Перекись водорода;

В) Борная кислота.

25. Указать хирургические инструменты, которые относятся группе разъединяющих тканей:

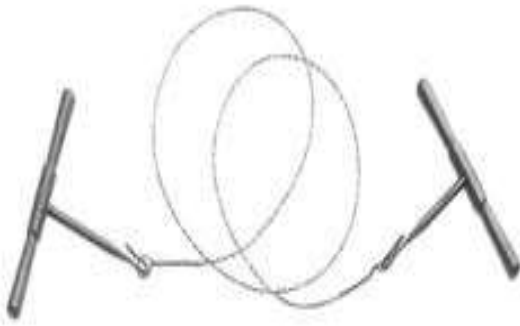
+ А) Скальпели;

Б) Жомы желудочные;

В) Ложки острые.

26. На какой картинке изображена пила Джигли:

+ A)



Б)



В)



27. Резиновый трубчатый дренаж в ране – вид антисептики:

- А) Химическая;
- Б) Физическая;
- + Б) Механическая.

28. Действие перекиси водорода, которое выражено слабо:

- А) Дезодорирующее;
- + Б) Антимикробное;
- В) Пенообразующее.

29. В каком растворе чаще всего хранится корнцанг:

- + А) Хлорамин;
- Б) Сулема;
- В) Йод.

30. Какой антисептик применялся раньше всего:

- + А) Карболовая кислота;
- Б) Перекись водорода;
- В) Борная кислота.

Тема 2. Уход за хирургическими больными.

1. Уход за больными с наружными свищами желудка и кишечника.
2. Уход за больными с гастростомой. Уход за больными с колостомой.
3. Виды калоприемников.
4. Катетеризация мочевого пузыря.
5. Катетеризация мочевого пузыря резиновым и металлическим катетером у женщин и мужчин.

ТЕСТ:

1. Перечислите структурные подразделения хирургического отделения:

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

8. Гипсовочная;
9. Травмпункт.

2. Перечислите структурные подразделения приемного отделения хирургического стационара:

1. Пост дежурного фельдшера;
2. Пост дежурного травматолога;
3. Комната ожидания;
4. Диагностические кабинеты;
5. Санпропускник;
6. Помещение для хранения хирургических инструментов и аппаратов.

3. В приемное отделение поступают больные:

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

4. Санпропускник оснащен:

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

5. Перевязочная оснащена:

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

6. Операционно-перевязочный блок включает:

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

7. *Оснащение операционной включает:*

1. Операционный стол;
2. Большой инструментальный стол;
3. Передвижной операционный стол;
4. Кушетку для ожидания;
5. Передвижные лампы дневного освещения;
6. Гинекологическое кресло.

8. *Что не входит в оснащение операционной?*

1. Подставки для биксов со стерильным материалом и бе
льем;
2. Электроотсос;
3. Наркозный аппарат;
4. Рукомойник с горячей и холодной водой;
5. Сухожаровый шкаф;
6. Тазы с антисептиком для обработки рук.

9. *Что входит в оснащение предоперационной?*

1. Кушетка для ожидания;
2. Рукомойники с горячей и холодной водой; Бахилы;
3. Полиэтиленовые фартуки;
4. Песочные часы;
5. Сухожаровый шкаф.

10. *В стерилизационной операционного блока должны быть в наличии:*

1. Сухожаровые шкафы;
2. Щетки для мытья инструментов и аппаратов;
3. Автоклав;
4. Моющие средства для инструментов;
5. Кипятильник.

11. *Перечислите зоны операционного блока, обеспечивающие режим стерильности:*

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

12. В общей палате хирургического отделения обязательно должны быть:

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

13. Процедурный кабинет должен быть оснащен:

1. Бытовым холодильником;
2. Электрокардиографом;
3. Эндоскопом;
4. Штативами для внутривенных инфузий;
5. Сейфом для хранения медикаментов;

Тема 3. Инъекции.

1. Общие показания к назначению инъекций.
2. Шприцы и инъекционные иглы.
3. Внутрикожные и подкожные инъекции.
4. Внутримышечные инъекции. Техника инъекций.
5. Внутривенные инъекции. Техника внутривенных инъекций.
6. Венопункция для взятия крови на анализы.
7. Осложнения венопункции. Внутривенные вливания.
8. Подготовка системы для внутривенных вливаний.
9. Техника внутривенного вливания.
10. Возможные осложнения внутривенных инъекций и вливаний.
11. Катетеризация магистральных вен.
12. Техника катетеризации центральных вен.
13. Уход за внутривенным катетером. Венесекция, показания, техника выполнения. Возможные осложнения веносекции. Внутрисердечное введение лекарственных веществ.

ТЕСТ:

1. Что такое гематома?

- а) подкожный инфильтрат
- б) кровоизлияние под кожу+

- в) образование тромба
- г) некроз мягких тканей

2. Профилактика поломки иглы при внутримышечных инъекциях заключается в следующем (несколько вариантов ответа):

- а) вводить иглу не до конца+
- б) перед инъекцией проводить психопрофилактическую беседу с пациентом+
- в) вводить лекарственный препарат только подкожно

3. Больной жалуется на боль в области инъекции, при пальпации болезненность, прощупывается уплотнение. Определите, о чем идет речь:

- а) некроз
- б) абсцесс
- в) повреждение седалищного нерва
- г) инфильтрат +

4. Определите время дезинфекции шприцев и игл одноразового использования в 3% растворе «Мистраль» (в минутах):

- а) 120
- б) 60+
- в) 45
- г) 15

5. Парентеральный способ – это применение лекарственных средств таким способом:

- а) подкожно, внутримышечно, внутривенно +
- б) через дыхательные пути
- в) через рот, через прямую кишку

6. Выберите признаки воздушной эмболии:

- а) приступ удушья, цианоз+

- б) судороги
- в) внезапное повышение артериального давления.

7. Определите причину масляной эмболии

- а) ошибочное введение масляного раствора внутривенно+
- б) введение не подогретого раствора
- в) быстрое введение раствора
- г) нарушение правил асептики

8. Какова глубина введения иглы при проведении внутрикожной инъекции?

- а) только срез иглы+
- б) две трети иглы
- в) в зависимости от расположения сосуда
- г) вся длина иглы

9. Выберите срок использования маски процедурной медсестрой (в часах):

- а) 6
- б) 4
- в) 3
- г) 1+

10. Внутрикочно вводится следующее вещество:

- а) туберкулин+
- б) клофелин
- в) ампициллин
- г) кордиамин

11. Определите время дезинфекции шприцев в 2% растворе «Виркон» (в минутах):

- а) 360
- б) 60

в) 30

г) 10+

12. Профилактика масляной эмболии заключается в следующем (несколько вариантов ответа):

а) двухмоментный способ введения препарата.+

б) введение масляных препаратов подкожно.+

в) соблюдение правил асептики и антисептики

г) применение игл длиной не менее 6-8 см

13. Причина воздушной эмболии заключается в следующем:

а) попадание масляного раствора в сосуд

б) попадание воздуха в шприц

в) попадание воздуха через иглу в сосуд+

г) быстрое введение лекарственного препарата

14. Профилактика воздушной эмболии:

а) тщательно вытеснить воздух из шприца+

б) лекарственный препарат вводить медленно

в) провести психопрофилактическую беседу с пациентом

г) соблюдать правила асептики.

15. Что такое уничтожение в окружающей среде патогенных и условно-патогенных микроорганизмов?

а) дератизацией

б) дезинфекцией+

в) стерилизацией

г) дезинсекцией

Тема 4. Способы дренирования ран и полостей.

1. Уход за назогастральным зондом.

2. Промывание желудка зондом.
3. Уход за назоинтестинальным зондом.
4. Уход за дренажами для наружного отведения желчи.
5. Дренирование плевральной полости по Бюлау.
6. Трансанальное дренирование.
7. Чрезкожное катетерное дренирование полостей.
8. Аспирационное дренирование Показания к активной вакуум – аспирации.
9. Проточное дренирование. Проточно – аспирационное дренирование.

Темы для рефератов

1. Понятие дренирование.
2. Виды дренажей.
3. Виды дренирования.
4. Дренирование плевральной полости.
5. Дренирование брюшной полости.
6. Дренирование мочевого пузыря.
7. Дренирование трубчатых костей и суставов.
8. Уход за дренажами.

Тема 5. Клизмы.

1. Классификация клизм. Лечебные клизмы.
2. Сифонная клизма (показания и противопоказания к постановке сифонной клизмы, оснащение для проведения сифон-ной клизмы, техника постановки сифонной клизмы, возможные ошибки постановки сифонной клизмы).
3. Послабляющие клизмы (гипертоническая клизма, маслянные клизмы, клизма по Огневу).
4. Лекарственные микроклизмы.

ТЕСТ

Вопрос 1

Для постановки очистительной клизмы используется:

- кружка Эсмарха
- грушевидный баллон и газоотводная трубка
- зонд с воронкой
- шприц Жанне

Вопрос 2

При постановке очистительной клизмы опорожняется

- весь толстый кишечник
- нижний отдел тонкого кишечника
- нижний отдел толстого кишечника
- только прямая кишка

Вопрос 3

Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить раствор:

- 10% натрия хлорида
- 5% сульфата натрия
- 2% натрия гидрокарбоната
- 0,9% натрия хлорида

Вопрос 4

Показанием для сифонной клизмы является

- подготовка к эндоскопическому исследованию прямой кишки
- необходимость выведения из кишечника ядовитых веществ
- запор

Вопрос 5

Показания к постановке очистительной клизмы

- острый аппендицит
- первые дни после операции на ЖКТ
- подготовка больного к желудочному зондированию
- запор

Вопрос 6

5% раствор глюкозы используется при постановке _____ КЛИЗМЫ

Вопрос 7

Для постановки сифонной клизмы надо приготовить чистой воды в литрах

- 10
- 5
- 2
- 1

Вопрос 8

Максимальное время использования газоотводной трубки в часах

- 4
- 3
- не более 1
- 0,5

Вопрос 9

Перед лекарственной клизмой пациенту необходимо поставить клизму

- гипертоническую
- очистительную
- сифонную
- масляную

Вопрос 10

Масляная клизма относится к _____ клизмам

Вопрос 11

После масляной клизмы опорожнение кишечника, как правило, наступает через (в часах)

- 8-10
- 4-6
- 2-4
- 1

Вопрос 12

Глубина введения зонда в кишечник при постановке сифонной клизмы (в см)

- 50-60
- 30-40
- 10-15
- 5-10

Вопрос 13

Газоотводную трубку не оставляют в кишечнике надолго, так как

- могут образоваться пролежни на слизистой
- это утомит больного
- закончится лечебный эффект

Вопрос 14

Необходимое количество 33% магния сульфата при постановке гипертонической клизмы в мл

- 1000
- 500
- 100
- 50

Вопрос 15

Опорожнение кишечника после постановки гипертонической клизмы наступает через

- 8-10
- 4-6
- 2-3
- 1

Вопрос 16

При атоническом запоре для очистительной клизмы используется вода температуры в градусах

- 25-30
- 40-42
- 10-12
- 37-38

Вопрос 17

При постановке лекарственной микроклизмы кишечную трубку вводят на глубину (в см)

- 30-40
- 5-10
- 15-20
- 10-12

Вопрос 18

При постановке очистительной клизмы наконечник вводят на глубину (в см)

- 40
- 20
- 10-12
- 30

Вопрос 19

К абсолютным противопоказаниям ко всем видам клизм относится

- язвенная болезнь желудка
- отравления ядами

- спастические запоры
- рак прямой кишки

Вопрос 20

Положение пациента при постановке очистительной клизмы

- на спине
- на левом боку
- на правом боку
- не имеет значения

Тема 6. Питание больных в до – и послеоперационном периоде.

1. Энтеральное - зондовое питание через гастростому и еюностому.
2. Диагностика и лечение пролежней. Сестринская помощь при питании тяжело больных.

Вопросы для дискуссии

1. Обеспечить щажение пораженных органов пищеварения.
2. Способствовать нормализации обмена веществ и восстановлению общих сил организма.
3. Повысить сопротивляемость организма при явлениях воспаления и интоксикации.
4. Способствовать заживлению операционной раны.

Тема 7. Десмургия

1. Десмургия в работе медицинского персонала.
2. Современные виды перевязочного материала.
3. Понятие о повязке и перевязке; основные виды повязок (по назначению, по способу закрепления перевязочного материала, по типу бинтования, по цели иммобилизации).
4. Общие правила наложения мягких повязок и показания для их наложения.
5. Строение бинта и правила бинтования.
6. Критерии правильности наложения повязки.

№ 1 К мягким повязкам относится

- 1) гипсовая повязка
- 2) косыночная повязка
- 3) шина Крамера
- 4) аппарат Илизарова

! 2

№ 2

При ранениях волосистой части головы накладывается повязка

- 1) крестообразная на затылок и шею
- 2) пращевидная
- 3) «уздечка»
- 4) «чепец»

! 4

№ 3

При ушибе плечевого сустава накладывают повязку

- 1) черепашью
- 2) колосовидную
- 3) восьмиобразную
- 4) Дезо

! 2

№ 4

Для транспортной иммобилизации используется

- 1) шина Кузьминского
- 2) шина Белера
- 3) шина Крамера
- 4) шина ЦИТО

! 3

№ 5

Вид повязки при растяжении связок в голеностопном суставе

- 1) спиральная
- 2) восьмиобразная
- 3) колосовидная
- 4) черепашья

! 2

№ 6

Лейкопластырные повязки относятся к

- 1) давящим
- 2) клеевым
- 3) твердым
- 4) жидким

! 2

№ 7

Крестообразную повязку применяют при повреждении

- 1) плечевого сустава
- 2) коленного сустава
- 3) лучезапястного сустава
- 4) III пальца кисти

! 3

№ 8

При оказании помощи пострадавшему с травмой ключицы целесообразно использовать

- 1) шину Крамера

- 2) повязку Дезо
- 3) гипсовую лонгету
- 4) колосовидную повязку

! 2

№ 9

Окклюзионную повязку используют при

- 1) артериальном кровотечении
- 2) переломе ребер
- 3) клапанном пневмотораксе
- 4) открытом пневмотораксе

! 4

№ 10

Вид повязки при венозном кровотечении

- 1) давящая
- 2) окклюзионная
- 3) спиральная
- 3) лейкопластырная

! 1

№ 11

Повязка, применяемая при ранении пальцев кисти

- 1) крестообразная
- 2) «перчатка»
- 3) черепашья
- 4) змеевидная

! 2

№ 12

При переломе нижней челюсти необходима повязка

- 1) возвращающаяся
- 2) пращевидная
- 3) восьмиобразная
- 4) крестообразная

! 2

№ 13

Повязка, применяемая при носовом кровотечении

- 1) лейкопластырная
- 2) пращевидная
- 3) «уздечка»
- 4) циркулярная

! 2

№ 14

При травме коленного сустава накладывают повязку

- 1) черепашью
- 2) змеевидную
- 3) спиральную
- 4) колосовидную

! 1

№ 15

После вскрытия карбункула на задней поверхности шеи лучше использовать повязку

- 1) «чепец»
- 2) крестообразную
- 3) «уздечку»

4) возвращающуюся

! 2

№ 16

Повязку Дезо используют при переломе

1) костей предплечья

2) грудины

3) ключицы

4) ребер

! 3

№ 17

При ожоге кисти кипятком накладывают повязку

1) сходящуюся

2) клеевую

3) «варежка»

4) «перчатка»

! 3

№ 18

Лейкопластырная черепицеобразная повязка накладывается при переломе

1) грудины

2) ребер

3) ключицы

4) позвоночника

! 2

№ 19

К твердым повязкам относится

- 1) бинтовая
- 2) гипсовая
- 3) клеевая
- 4) давящая

! 2

№ 20

При вывихе плеча применяют повязку

- 1) косыночную
- 2) спиральную
- 3) восьмиобразную
- 4) круговую

! 1

№ 21

При открытых переломах накладывают гипсовую повязку

- 1) мостовидную
- 2) окончатую
- 3) створчатую
- 4) лонгетную

! 2

№ 22

При переломе лодыжек накладывают гипсовую повязку

- 1) U-образную
- 2) мостовидную
- 3) сапожок
- 4) циркулярную

! 3

№ 23

После вправления вывиха плеча накладывают гипсовую повязку

- 1) Дезо
- 2) колосовидную
- 3) крестообразную
- 4) Вельпо

! 1

№ 24

Суспензорий — это повязка на

- 1) мошонку
- 2) ягодицу
- 3) плечо
- 4) кисть

Тема 8. Оперативная хирургия

1. Современный хирургический инструментарий (в т.ч. для эндоскопических операций).
2. Общая и специальная группы инструментов.
3. Общий хирургический инструментарий: инструменты для разъединения тканей (скальпели, ножницы, пилы, ампутационные ножи и др.), инструменты для захвата тканей, зажимные (кровоостанавливающие зажимы Бильрота, Кохера, Холстеда, «москит», корнцанги, пинцеты, цапки и др.), инструменты для расширения ран и естественных отверстий (ранорасширители, зеркала, дилататоры и др.), вспомогательный инструментарий (зонды, лопатки), инструменты для соединения тканей (иглодержатели Гегара, хирургические иглы режущие, колющие, атравматические, пинцет и скобки Мишеля и др.). Стерилизация хирургического инструментария (сухим жаром, стерлянтами).

Вопросы для дискуссии

1. Современный шовный и лигатурный материал: основные виды, способы стерилизации.
2. Составление набора инструментов (для ПХО ран, для наложения и снятия швов, для трахеостомии, для пункции плевральной и брюшной полостей, для люмбальной пункции, для пункции мягких тканей, для венесекции, для скелетного вытяжения, для аппендэктомии).
3. Классификация ран. Фазы раневого процесса.
4. Клинические симптомы ран.
5. Виды заживления ран.
6. Первая помощь при ранениях.
7. Местное и общее лечение ран.
8. Осложнения ран, профилактика осложнений.
9. Принципы оказания первой медицинской помощи.

Тема 9. Сестринская помощь при повреждениях

1. Травмы, классификация травм. Методы обследования травматологических пациентов.
2. Закрытая механическая травма: ушиб, растяжение, разрыв.
3. Клинические симптомы, первая помощь, лечение.
4. Вывихи суставов, классификация вывихов.
5. Клинические симптомы, первая помощь, лечение.
6. Переломы костей конечностей, классификация переломов.

Вопросы для дискуссии

1. Клинические симптомы, первая помощь, лечение.
2. Закрытые травмы грудной клетки, переломы позвоночника, переломы костей таза.
3. Клинические симптомы, первая помощь, лечение.

4. Черепно-мозговая травма: сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга, переломы костей черепа. Клинические симптомы, первая помощь, лечение.

Тема 10. Сестринская помощь при заболеваниях, требующих хирургического вмешательства

1. Правила транспортной иммобилизации.
2. Транспортная иммобилизация при переломах конечностей.
3. Уход за пациентами с различными травмами.
4. Помощь врачу при наложении скелетного вытяжения, гипсовых повязок.
5. Участие в перевязках ожоговых ран.

Темы для рефератов

1. Термическая травма. Ожоги, классификация ожогов, определение площади ожоговой поверхности.
2. Ожоговая болезнь.
3. Клинические симптомы, первая помощь, лечение.
6. Отморожение. Клинические симптомы, первая помощь, лечение.
7. Сестринский процесс в отделениях травматологии, ожоговом отделении.

**9.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для
процедуры оценивания знаний, умений, навыков и(или) опыта
деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе
освоения образовательной программы**

ПРИМЕРНЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ РЕФЕРАТОВ

1 Асептика .

1. Методы обработки рук
2. Методы стерилизации оптических приборов
3. Контроль качества стерилизации
4. Целесообразность применения современных шовных материалов и одноразового белья и инструментария
5. Организация работы в операционном блоке

2 Антисептика

1. Понятие о дренировании раны, дренирующих устройствах и современных дренажах
2. Способы дренирования раны (современные представления)
3. Современные перевязочные материалы как компонент комбинированной антисептики
4. Понятие о биологической антисептике и её компонентах
5. Современные представления о химической антисептике

3 Обезболивание

1. Исторические аспекты проблемы анальгезии
2. Современные теории наркоза
3. Понятие о премедикации
4. Фармакологические характеристики современных препаратов для наркоза
5. Мониторинг основных витальных функций пациента во время операции и в раннем послеоперационном периоде

6. Интра- и постнаркозные осложнения

4 Реанимация и интенсивная терапия

1. Понятие о клинической и биологической смерти
2. Проблема эвтаназии в современном обществе
3. Констатация биологической смерти пациента и правила обращения с трупом
4. Комплексная терапия шока. Особенности лечения в зависимости от этиологии шока

5 Кровотечение

1. Самопроизвольные методы остановки кровотечения
2. Интраоперационные методы остановки кровотечения
3. Современные средства и препараты остановки кровотечения для местного применения (тахокомб)
4. Остановка кровотечения при оказании доврачебной помощи
5. Кровотечения из желудочно-кишечного тракта

6 Переливание крови

1. Исторические аспекты переливания крови. Понятие о группах крови человека
2. Использование кровезаменителей в современной хирургической практике
3. Посттрансфузионные реакции
4. Посттрансфузионные осложнения
5. Проблема донорства в России и организация заготовки крови

7 Закрытые повреждения мягких тканей, головы, органов груди и брюшной полости

1. Синдром длительного сдавления
2. Внутричерепные кровотечения и дополнительные методы исследования
3. Лечение закрытых травм черепа
4. Спинно-мозговая пункция: техника выполнения, значимость как

диагностического метода

5. Ушиб сердца как вид закрытой травмой органов грудной клетки
6. Диагностическая лапароскопия: информативность, показания и методика выполнения

8 Переломы и вывихи

1. Переломы и вывихи как основной вид травм военного и мирного времени.

Понятие о травматизме

2. Классификация и виды переломов, механизмы смещения костных отломков
3. Патоморфологические характеристики консолидации перелома
4. Оперативное лечение переломов: показания, основные этапы операции
5. Понятие о врожденном вывихе бедра: диагностика, лечение, реабилитация
6. Особенности оказания доврачебной помощи при подозрении на перелом или вывих
7. Особенности обследования травматологического больного
8. Рентгенодиагностика переломов и вывихов
9. Особенности переломов у детей

9 Раны

1. Современные принципы лечения гнойных ран
2. Огнестрельная рана, особенности морфологии раны, тактика лечения
3. Укушенные раны, особенности в зависимости от генеза, тактика лечения
4. Понятие об антирабической вакцинации
5. Противостолбнячная вакцинация (экстренная и плановая профилактика)

10 Термические поражения

1. Химические ожоги кожи: происхождение, особенности, оказание доврачебной и взаимопомощи
2. Химические ожоги слизистых ЖКТ: особенности оказания первой помощи
3. Химические ожоги слизистых ЖКТ: лечение пострадавших (бужирование,

восстановительные операции)

4. Организация помощи пациентам с термическими поражениями в России

5. Современные методы пластики кожи (оборудование)

Ситуационная задача № 1.

Больной Е. 5 лет во время игры нечаянно проглотил пластмассовую пуговицу. Внезапно возник приступ удушья и резкого кашля, появилось слезотечение, лицо стало сине-багровым, на нем выражение ужаса, дыхание стало затрудненным, сопровождается свистящим шумом.

Удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента? Определите приоритетную проблему пациента. Сформулируйте цели и заполните карту сестринского процесса по приоритетной проблеме.

Ситуационная задача № 2.

В результате автоаварии у водителя имеется рана левого плеча с обильным кровотечением алой, пульсирующей струей. Пострадавший бледен, испуган, пульс частый, АД 100 и 60 мм рт. ст.

Удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента? Определите приоритетную проблему пациента. Сформулируйте цели и заполните карту сестринского процесса по приоритетной проблеме.

Больная Е. 36 лет доставлена в хирургическое отделение с жалобами на сильную боль и невозможность глотания, рвоту с примесью крови. На коже лица, вокруг рта, слизистой оболочки губ, языке имеются темные пятна в виде полос, запах уксуса изо рта.

Удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента? Определите приоритетную проблему пациента. Сформулируйте цели и заполните карту сестринского процесса по приоритетной проблеме.

Ситуационная задача № 4.

Больной ЧС. 32 лет заболел внезапно, когда во время еды появились боль, усиливающаяся при попытке проглотить пищу, невозможность глотания, позывы на рвоту.

Удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента? Определите приоритетную проблему пациента. Сформулируйте цели и заполните карту сестринского процесса по приоритетной проблеме.

Ситуационная задача № 5.

У женщины, длительное время страдающей варикозным расширением вен нижних конечностей вследствие случайного ранения возникло обильное кровотечение неп пульсирующей струей, темно-вишневого цвета. Женщина подавлена, испугана.

Удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента? Определите приоритетную проблему пациента. Сформулируйте цели и заполните карту сестринского процесса по приоритетной проблеме.

Ситуационная задача № 6.

Во время дорожно-транспортного происшествия больной получил рану правой половины грудной клетки. Рана "дышит", кровь вокруг нее пенная, у пострадавшего имеется одышка, цианоз, тахикардия, снижение АД. Больной заторможен, вял, апатичен.

Удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента? Определите приоритетную проблему пациента. Сформулируйте цели и заполните карту сестринского процесса по приоритетной проблеме.