

Минобрнауки России
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Сыктывкарский государственный университет имени Питирима Сорокина»
(ФГБОУ ВО «СГУ им. Питирима Сорокина»)

Медицинский институт

Утверждена в составе Основной образовательной
программы высшего образования решением
Ученого Совета ФГБОУ «СГУ им.
Питирима Сорокина»
от «24» апреля 2019 г. № 9.3/10 (515)

**ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
(КЛИНИЧЕСКАЯ:
ПОМОЩНИК ПАЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ)**

**Направление подготовки
31.05.02 Педиатрия**

**Направленность (профиль) программы
«Педиатрия»**

**Квалификация (степень) выпускника
Врач-педиатр**

1. Общие положения

Программа производственной практики (клиническая: помощник палатной медицинской сестры) (далее – производственная практика) разработана в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО) по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия (утв. приказом Минобрнауки России от 17.08.2015 № 853), с учетом профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый» (утв. приказом Минтруда России от 27.03.2017 № 306н), Положением о практике и другими локальными актами Университета.

2. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Производственная практика относится к базовой части учебного плана основной профессиональной образовательной программы (далее – ОПОП) по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия, направленность (профиль) «Педиатрия».

Производственная практика проводится в форме концентрированной практики.

Производственная практика проходит под руководством руководителя практики от кафедры педиатрии.

3. Вид и способы проведения производственной практики; базы проведения практики

Вид практики – производственная – определяется видом профессиональной деятельности, к которому готовится выпускник специалитета в соответствии с ФГОС ВО и ОПОП по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия, направленность (профиль) «Педиатрия», а именно: медицинской, организационно-управленческой.

Тип практики – клиническая.

Способы проведения практики – стационарная или выездная.

Базы практики:

– медицинские организации г. Сыктывкара и других городов и районов Республики Коми, с которыми университет заключает договоры.

Для проведения производственной практики назначается руководитель от кафедры и от базы практики.

4. Цели и задачи производственной практики. Планируемые результаты

Цель и задачи производственной практики определяются комплексом компетенций, которыми должен овладеть выпускник в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки/специальности 31.05.02 Педиатрия, направленность (профиль) «Педиатрия», а также комплексом трудовых функций, которыми должен овладеть выпускник в соответствии с профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый», а именно: организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации.

Задачи производственной практики:

– *закрепить знания* по уходу за больными детьми терапевтического и хирургического профиля в качестве палатной медицинской сестры;

– *сформировать умения* по созданию благоприятных условий для пребывания больных детей в стационаре, по ведению медицинской документации;

– *привить навыки* ухода за больными детьми терапевтического и хирургического профиля с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания в качестве палатной медицинской сестры.

Производственная практика направлена на формирование следующих общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускника по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия, направленность (профиль) «Педиатрия»:

– ОК-1 – способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу ;

– ОК-2 – способностью использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции

– ОК-3 – способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции;

– ОК-4 – способностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения;

– ОК-5 – готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала;

– ОК-6 – способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности;

– ОК-7 – готовностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций;

– ОК-8 – готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

– ОПК-1 – готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности;

– ОПК-2 – готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности;

– ОПК-3 – способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности;

– ОПК-4 – способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;

– ОПК-5 – способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;

– ОПК-6 – готовностью к ведению медицинской документации;

– ОПК-7 – готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов

при решении профессиональных задач;

– ОПК-8 – готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач;

– ОПК-9 – способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач;

– ОПК-9 – способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач;

– ОПК-10 – готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи;

– ПК-10 – готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

– ПК-11 – готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

В результате прохождения производственной практики обучающийся должен:

– *знать*

этико-деонтологические принципы работы и нормы поведения медицинского персонала, юридическую ответственность медицинского персонала;

правила личной гигиены медицинского персонала;

устройство, оборудование и лечебно-охранительный режим детской больницы;

функциональные обязанности среднего медицинского персонала;

перечень и ведение медицинской документации на сестринском посту;

порядок хранения и учета лекарств;

способы и методы применения лекарственных средств;
правила личной гигиены ребенка: технику по уходу за детьми;
физиологические и лечебные столы для детей разного возраста, правила кормления детей и способы обработки посуды;

технику выполнения медицинских манипуляций (термометрия, антропометрия, подсчет частоты пульса, дыхания, измерения артериального давления);

методы взятия материала для лабораторных исследований;

способы подготовки ребенка к рентгенологическому и УЗИ исследованиям и др.;

технику выполнения медицинских лечебных процедур (горчичники, банки, клизмы и др.);

методы ухода за больными детьми с патологией органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, кроветворения, мочевыделительной системы и кожи;

методы оказания первой доврачебной помощи при неотложных состояниях;

– *уметь*

своевременно и точно выполнять назначения врачей и медицинских сестер отделения;

раздать пищу и накормить детей различного возраста, в том числе грудных

обработать посуду, выписать порционное требование на пищеблок;

пользоваться функциональной кроватью;

пеленать детей, подобрать одежду и одеть детей разного возраста в зависимости от сезона;

подобрать игрушки для детей различных возрастных групп, уметь их обработать;

провести взвешивание, измерение роста, окружности головы и грудной клетки;

оценить и отметить в истории болезни стул у детей раннего возраста, высадить на горшок;

принять больного ребенка в стационар, провести осмотр кожи и волос для исключения инфекционных заболеваний и педикулеза;

обработать ребенка при педикулезе;

ознакомить ребенка с правилами личной гигиены, поведения и режимом дня;

контролировать выполнение правил личной гигиены детей старшего возраста и помогать в их выполнении детям младшего возраста (умывание, подмывание, обработка кожи, полости рта, ушей, глаз, носа, стрижка ногтей, уход за волосами);

наблюдать за внешним видом и состоянием больного ребенка;

измерить температуру и заполнить температурный лист;

разложить и раздать лекарства больным детям согласно назначениям врача;

транспортировать больного;

провести гигиенические и лечебные ванны;

подсчитать частоту пульса, дыхания, измерить артериальное давление;

оказать помощь при отравлении естественных потребностей, поставить клизму, ввести газоотводную трубку;

обработать пролежни;

дать кислород;

отсосать мокроту;

применить грелку, пузырь со льдом;

поставить горчичники, банки;

закапывать лекарственные растворы в нос, в наружный слуховой проход, в конъюнктивальный мешок;

обработать кожу кремом, мазью, болтушкой, присыпкой, наложить пластырь;

провести взятия материала для лабораторных исследований;

провести ингаляцию лекарственных средств;

подготовить больного у УЗИ и рентгенологическому исследованию;
оформлять медицинскую документацию;

– *владеть*

проведением санитарной обработки больных детей (стрижка волос, ногтей, проведение гигиенической и лечебной ванны, обмывание, обтирание).

уходом за волосами, ушами, глазами, полостью рта и носа, кожей, методами профилактики пролежней.

подмыванием больных, правилами подачи судна, мочеприёмника и дезинфекции их.

приготовлением постели больного, правилами смены нательного и постельного белья, пеленанием грудных детей.

кормлением грудных детей.

сбором на исследование (анализы) мокроты, мочи, кала.

постановкой очистительной клизмы, методом введения газоотводной трубки, беззондовым и зондовым промыванием желудка.

приготовлением и применением грелки, компрессов.

наблюдением за внешним видом и состоянием больного, измерением роста, взвешиванием больных, подсчётом числа дыханий, пульса, измерением температуры тела и графической регистрацией их, учётом суточного диуреза.

раздачей лекарств больным для внутреннего употребления (вместе с постовой медицинской сестрой).

применением мазей, примочек и присыпок.

закапыванием капель в глаза, нос, уши (вместе с постовой медицинской сестрой).

подачей больным увлажнённого кислорода, инструктажем больных для использования ими индивидуальных ингаляторов.

техникой приготовления дезинфицирующих растворов (1% и 0,5% раствор из маточного раствора хлорной извести, 0,5% раствор хлорамина).

правилами влажной уборки палаты, текущей дезинфекции, контролем за санитарным состоянием прикроватных тумбочек.

проведение бесед с больными в палате или в холле отделения на санитарно-просветительные темы (2 раза за время прохождения практики).

Обучающийся проходит производственную практику по плану, утвержденному руководителем (руководителями) практики.

5. Содержание производственной практики

Производственная практика проходит в три этапа: подготовительный (ознакомительный), основной, заключительный.

На первом этапе предусматривается проведение установочной конференции, знакомство обучающегося с программой практики, с требованиями при ее прохождении, с формой и содержанием отчетной документации, прохождение инструктажа по технике безопасности; составление индивидуального плана практики.

Основной этап включает следующие виды деятельности: медицинскую, организационно-управленческую.

Основной этап включает виды и формы работы, определяемые научным руководителем, в том числе практическую подготовку в качестве помощника палатной медицинской сестры в педиатрическом отделении соматического профиля, в педиатрическом отделении хирургического профиля:

- основы ухода за ребенком с хирургическим заболеванием;
- санитарная обработка детей в приемном и в хирургическом отделении;
- санитарная обработка помещений и инвентаря в детской хирургии;
- пути введения лекарственных веществ;
- важнейшие медицинские манипуляции;
- виды и методы работы палатной медицинской сестры;
- подготовка детей к специальным методам обследования;
- подготовка детей к экстренным оперативным вмешательствам;
- подготовка детей к плановым оперативным вмешательствам и др.

На заключительном этапе обучающийся составляет отчет о прохождении производственной практики. Итоги практики подводятся на заседании кафедры педиатрии. Отчет утверждается протоколом заседания кафедры; (дифференцированный) зачет как форма контроля по практике выставляется руководителем обучающегося по результатам защиты отчета.

6. Формы отчетности по практике.

По итогам прохождения производственной практики обучающийся представляет на кафедру следующую отчетную документацию:

- дневник производственной практики (приложение 2);
- отчет о прохождении производственной практики (приложение 3);
- материалы практики.

Определяющим основанием для аттестации обучающегося по итогам прохождения производственной практики являются отзывы руководителя практики и отзыв из образовательной организации, в которой обучающийся проходил практику.

Оценка результатов работы обучающегося в процессе производственной практики приравнивается к зачетам по теоретическому обучению и учитывается при подведении итогов его общей успеваемости.

7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающегося по производственной практике

Паспорт фонда оценочных средств по производственной практике – см. Приложение 2.

По результатам практики студенты представляют на кафедру руководителю практики соответствующим образом оформленные документы и материалы.

Критерии оценки:

– «отлично» – оценка ставится, если сданы на кафедру своевременно, правильно и аккуратно оформленные материалы исследования, а также отчет о работе. В отчете необходимо отразить результаты деятельности

студента на практике, конкретные формы проведенной работы, приобретенные знания, умения и навыки;

– «хорошо» – оценка ставится, если в отчете недостаточно полно отражены результаты практики студента и допущены незначительные неточности в оформлении;

– «удовлетворительно» – оценка ставится, если в отчете слабо отражены результаты работы студента на практике. Кроме того, оценка снижается, если материалы оформлены ненадлежащим образом.

– «неудовлетворительно» – оценка ставится, если по итогам практики студент не выполнил план работы и не представил отчет о проделанной работе.

Кроме того, при оценке результатов производственной практики во время защиты отчета о практике обучающимся учитываются следующие факторы: уровень теоретической подготовки, степень сформированности профессиональных умений, характеристика руководителя практики и др.

8. Особенности организации практики для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Организация практики для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор места и способ прохождения практики устанавливается Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья, а также требования по доступности.

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

а) основная литература:

1. Ослопов В. Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике : учебное пособие для студ. мед. вузов. Рек. УМО / В. Н. Ослопов, О. В. Богдавленская .— 3-е изд., испр. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.

2. Уход за больными в хирургической клинике [Электронный ресурс] / Евсеев М.А - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414453.html>

б) дополнительная литература:

1. Госпитальная терапия [Электронный ресурс] / Люсов В.А., Байкова О.А., Евсиков Е.М. и др. / Под ред. В.А. Люсова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413098.html>

2. Госпитальная хирургия. Синдромология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Абдулаев А.Г. и др.; Под ред. Н.О. Миланова, Ю.В. Бирюкова, Г.В. Синявина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424346.html>

3. Уход за хирургическими больными: учебник / Н.А. Кузнецов, А.Т. Бронтвейн. – М., 2013.

4. Уход за хирургическими больными. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / Н.А. Кузнецов, А.Т. Бронтвейн. – М., 2012.

в) программное обеспечение и Интернет-ресурсы

Универсальная база данных электронных периодических изданий ООО «ИВИС»,

Справочно-правовая система «Консультант Плюс»,

Справочно-правовая система «Гарант»,

Microsoft Windows,

Microsoft Office,

Система вебинаров «Мираполис».

10. Материально-техническая база проведения практики

Материально-техническая база практики представляет собой комплекс необходимого оборудования и программного обеспечения (компьютерная техника, оргтехника, возможность выхода в Интернет, базы данных и др.).

Минобрнауки России
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Сыктывкарский государственный университет имени Питирима Сорокина»
(ФГБОУ ВО «СГУ им. Питирима Сорокина»)

Институт _____
Кафедра _____

ДНЕВНИК ПРАКТИКИ

обучающегося _____

Фамилия Имя Отчество

Группа _____ Курс _____ 20____ / 20____ учебный год

Форма обучения – _____

Код, наименование направления подготовки _____

Направленность (профиль) программы _____

Сыктывкар

20__

Раздел первый Общие сведения

Вид практики _____

Учебная / производственная (преддипломная)

Тип практики _____

Форма практики _____

Непрерывная / дискретная

Сроки прохождения практики: с _____._____._____ по _____._____._____

Объем практики (з.е., кол-во часов, недель) _____

Наименование организации-базы практики _____

Местонахождение организации-базы практики _____

Раздел второй Даты прохождения практики

Выбыл(а) из университета

_____/_____

« ____ » _____ 20__ г.

Подпись, расшифровка подписи, печать

Прибыл(а) на базу практики

_____/_____

« ____ » _____ 20__ г.

Подпись, расшифровка подписи, печать

Выбыл(а) с базы практики

_____/_____

« ____ » _____ 20__ г.

Подпись, расшифровка подписи, печать

Прибыл(а) в университет

_____/_____

« ____ » _____ 20__ г.

Подпись, расшифровка подписи, печать

Раздел третий
Индивидуальное задание.
Содержание и планируемые результаты практики

1. Индивидуальное задание на практике

2. Содержание работы и планируемые результаты.

3. Тема научного исследования

4. Рекомендации по сбору материала для проведения исследования

Руководитель практики от организации

Руководитель практики от института

Структурное подразделение базы практики

Наименование кафедры

Должность

Подпись

И.О. Фамилия

Должность

Подпись

И.О. Фамилия

МП

МП

Рабочий график (план) проведения практики

№ п/п	Этапы работ	Сроки	Примечания

Руководитель практики от организации

Руководитель практики от института

Структурное подразделение базы практики

Наименование кафедры

Должность

Подпись

И.О. Фамилия

Должность

Подпись

И.О. Фамилия

МП

МП

Раздел пятый

Перечень материалов, собранных во время практики

(копии документов, рабочие версии проектов, оттиски статей,
полевой материал и др.)

Раздел шестой
Характеристика работы обучающегося

Руководитель практики от организации

Структурное подразделение базы практики

Должность

Подпись

И.О. Фамилия

МП

Раздел седьмой
ХАРАКТЕРИСТИКА-ОТЗЫВ
руководителя практики от института

Руководитель практики от института

Наименование кафедры

Должность

Подпись

И.О. Фамилия

МП

Заметки

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Паспорт фонда оценочных средств научно-исследовательской работы

№ п/п	Контролируемые виды деятельности	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1	Установочная конференция, знакомство с требованиями при прохождении производственной практики, с формой и содержанием отчетной документации, прохождение инструктажа по технике безопасности, составление индивидуального плана практики	ОК-1 ОК-2 ОК-3 ОПК-1 ОПК-2	План практики
2	Участие в производственной деятельности подразделения – базы практики	ОК-1 ОК-4 ОК-5 ОК-6 ОК-7 ОК-8 ОПК-3 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-7 ОПК-8 ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11 ПК-10 ПК-11	Отчет о выполненной работе
3	Проведение работ по выполнению индивидуальных заданий с эффективным использованием оборудования и программного обеспечения	ОК-1 ОК-4 ОК-4 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-7 ОПК-8 ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11	Апробация результатов
4	Отчет о прохождении практики	ОК-1 ОК-4 ОК-4 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-7	Отчет

		ОПК-8 ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11	
--	--	------------------------------------	--

Контрольный вопросы для зачёта

1. Медицинская этика и деонтология в работе медицинской сестры.
2. Права, обязанности, юридическая ответственность медицинской сестры.
3. Санитарно-эпидемиологический режим в детских лечебных учреждениях.
4. Соблюдение принципов асептики и антисептики.
5. Приготовление 1% и 0,5% растворов хлорной извести (из маточного 10% раствора) и хлорамина.
6. Влажная уборка, текущая дезинфекция, контроль за санитарным состоянием тумбочек.
7. Смена нательного и постельного белья.
8. Санитарная обработка больных (гигиенические ванны, душ, обмывание, обтирание, осмотр на педикулез, стрижка волос, ногтей).
9. Измерение температуры тела, подсчет числа дыханий, пульса, их графическая регистрация.
10. Кормление грудных детей.
11. Утренний туалет ребенка (туалет глаз, рта, полости носа, уход за волосами).
12. Применение мазей, примочек, присыпок.
13. Подача горшка, мочевого судна.
14. Введение капель в глаза, уши, нос. Удаление серы из ушей.
15. Приготовление и применение грелки, пузыря со льдом.
16. Подача больным увлажненного кислорода (маска, носовые катетеры, детская кислородная палатка).
17. Антропометрия (взвешивание, измерение длины тела, окружностей головы, груди).
18. Сбор мочи на общий анализ, анализ по Нечипоренко, пробу по Зимницкому, учет суточного диуреза.
19. Взятие мазков из зева, носа, конъюнктивы глаза.
20. Взятие на анализ кала для копрологического исследования, бак.посев, дисбактериоз, яйца глистов.
21. Методика измерения артериального давления.

Перечень практических навыков

1. Выполнение правил профессиональной этики и взаимоотношений с персоналом медицинских учреждений и родителями.
2. Соблюдение личной гигиены и внешнего вида медицинского персонала.
3. Оформление медицинской документации поста медицинской сестры.
4. Оформление медицинской документации приемного отделения.
5. Санитарная обработка больного ребенка.
6. Транспортировка тяжелобольного ребенка.
7. Осмотр и обработка больного ребенка при педикулезе.
8. Своевременное и точное выполнение назначений врачей и поручений медицинских сестер.
9. Приготовление раствора хлорамина разной концентрации (1,3,5%) для дезинфекции.
10. Проведение влажной уборки помещений, текущей и заключительной дезинфекции.
11. Поддержание санитарного порядка в палате, проветривание; обработка кроватей, прикроватных тумбочек, пеленальных столов и др. дезинфицирующими растворами.
12. Правила хранения белья, уборочного инвентаря и моющих средств.
13. Смена нательного и постельного белья.
14. Подача судна, горшков, их дезинфекция.

15. Раскладка и раздача лекарства.
16. Раздача пищи и кормление детей различного возраста, в т. ч. грудных.
17. Обработка посуды.
18. Выписка порционного требования.
19. Ознакомление ребенка с правилами личной гигиены поведения и режимом дня.
20. Контроль за выполнением и помощь при выполнении детьми умывания, подмывания, обработки кожи, полости рта, ушей, глаз, носа, стрижке ногтей и уходе за волосами.
21. Пользование функциональной кроватью.
22. Пеленание детей, подбор одежды в зависимости от сезона.
23. Подбор игрушек для детей различных возрастных групп, их обработка.
24. Контроль за физическим, нервно-психологическим развитием детей, их поведением.
25. Проведение взвешивания, измерения роста, окружности головы и грудной клетки.
26. Наблюдение за внешним видом и состоянием больного ребенка.
27. Измерение температуры тела и регистрация ее результатов.
28. Уход за лихорадящими детьми.
29. Оказание доврачебной помощи при гипертермии и судорогах.
30. Применение наружных средств (примочки, присыпки, мази, гели).
31. Подсчет частоты пульса, дыханий, измерение АД.
32. Оказание помощи при отравлении естественных потребностей.
33. Приготовление растворов хлорамина разной концентрации (1,3,5%) для дезинфекции.
34. Влажная уборка помещений, текущая и заключительная дезинфекция.
35. Поддерживание санитарного порядка в палате и правила проветривания ее.
36. Обработка кровати, прикроватных тумбочек и др. дезинфицирующими растворами.
37. Правила хранения белья, уборочного инвентаря и моющих средств.
38. Смена нательного и постельного белья тяжелобольному.
39. Подача судна, правила его дезинфекции.
40. Кормление больного в кровати, через зонд, гастростому.
41. Обработка посуды, выписка порционного требования в пищеблок.
42. Пользование функциональной кроватью.
43. Определение массы, роста, окружности грудной клетки пациента.
44. Оценка характера стула и запись в истории болезни.
45. Санитарная обработка при поступлении в стационар.
46. Обработка больного при педикулезе.
47. Ознакомление больного с правилами личной гигиены, поведения и режима дня.
48. Контроль за выполнением правил личной гигиены больного и помощь в их выполнении (умывание, подмывание, обработка кожи, туалет полости рта, ушей, глаз, носа, стрижка ногтей, уход за волосами).
49. Наблюдение за внешним видом и состоянием больного.
50. Измерение температуры тела.
51. Правила раздачи лекарственных средств больным согласно назначениям врача.
52. Транспортировка больного на кресле-каталке, носилках-каталке и ручную (на носилках)
53. Проведение гигиенических и лечебных ванн.
54. Подсчет частоты пульса, дыхания, измерение АД.
55. Закапывание капель в глаза и промывание глаз.
56. Умение заложить глазную мазь за нижнее веко из тюбика и глазной лопаточкой.
57. Закапывание капель в уши.
58. Проведение туалета ушей.
59. Проведение туалета носа.
60. Закапывание капель в нос.
61. Измерение температуры тела и регистрация данных измерения в температурном листе.
62. Постановка горчичников.

63. Постановка банок.
64. Постановка пиявок.
65. Постановка местного согревающего компресса.
66. Постановка холодного компресса.
67. Приготовление и подача грелки больному.
68. Приготовление и подача пузыря со льдом больному.
69. Проведение втирания, растирания, смазывания кожи лекарственным средством.
70. Набор в шприц лекарственного раствора из ампулы и флакона.
71. Разведение антибиотиков.
72. Внутривенная инъекция.
73. Подкожная инъекция.
74. Внутримышечная инъекция.
75. Внутривенная инъекция.
76. Наложение жгута на плечо.
77. Заполнение системы для внутривенного капельного введения лекарственных веществ.
78. Проведение внутривенного капельного вливания.
79. Оказание первой медицинской помощи при внезапной одышке (удушьи).
80. Сбор мокроты для лабораторного исследования.
81. Оказание первой медицинской помощи при кровохарканье и легочном кровотечении.
82. Проведение оксигенотерапии различными способами.
83. Умение пользоваться карманным ингалятором.
84. Определение основных характеристик артериального пульса на лучевой артерии.
85. Измерение артериального давления.
86. Регистрация результатов исследования артериального пульса и артериального давления.
87. Оказание первой медицинской помощи при рвоте.
88. Проведение осмотра полости рта.
89. Взятие мазка из зева и носа для лабораторного исследования.
90. Проведение промывания желудка толстым зондом.
91. Зондирование желудка тонким зондом.
92. Проведение дуоденального зондирования и фракционного исследования желудочного содержимого.
93. Введение газоотводной трубки.
94. Постановка очистительной, гипертонической, сифонной, питательной, лекарственной, масляной клизм.
95. Определение водного баланса.
96. Сбор мочи для лабораторного исследования.
97. Проведение пробы по Зимницкому.
98. Проведение катетеризации мочевого пузыря мягким катетером.
99. Проведение непрямого массажа сердца и искусственной вентиляции легких.
100. Особенности ухода за больными ГЛПС в раннем лихорадящем периоде.
101. Особенности ухода за больными ГЛПС в олигоанурическом периоде.
102. Особенности ухода за больными ГЛПС в полиурическом периоде.
103. Профилактика пролежней у больных с осложненным течением ГЛПС (инфекционно-токсический шок).
104. Особенности ухода за больными при заболеваниях щитовидной железы: гипотериозе и тиреотоксикозе.
105. Особенности ухода за больными при гипер- и гипогликемических состояниях.
106. Обработка рук дезинфицирующими растворами.
107. Пользование хирургической маской.
108. Дезинфекция медицинского инструментария и средств ухода за больными.
109. Обработка и дезинфекция подкладных суден и мочеприемников.

110. Гигиеническая обработка тела оперированного больного.
111. Дезинфекция воздуха источником ультрафиолетового излучения.
112. Одеть и сменить стерильные перчатки.
113. Надеть стерильный халат самостоятельно и с помощью операционной медсестры.
114. Перемещение больного с кровати на каталку и обратно, с каталки на операционный стол и обратно.
115. Предстерилизационная подготовка медицинского и хирургического инструментария.
116. Способы временной остановки наружного кровотечения.
117. Укладка в биксы перевязочного материала, операционной одежды, масок, перчаток.
118. Оказание первой медицинской помощи при отравлении средствами дезинфекции.
119. Кормление больных в кровати.

Ситуационные задачи

1. Закончив осмотр ребенка в приемном отделении, врач поручает медицинской сестре провести регистрацию больного. Какие документы должна заполнить медицинская сестра?

2. Медицинской сестре, принимающей передачи для больных, родители задают вопрос о заболевании их детей, правильности проводимого лечения. Как должна поступить медицинская сестра?

3. Вы - старшая медицинская сестра терапевтического отделения. На работу устраивается новый сотрудник – младшая медицинская сестра. Она должна приступить к работе. Проведите инструктаж на рабочем месте. Сделайте то же в случае поступления на работу медицинской сестры.

4. Во время дежурства в приемный покой поступает ребенок с выраженными болями в поясничной области. Врач делает назначение медицинской сестре ввести больному обезболивающее средство с наркотическим действием. Какие условия должны быть соблюдены?

5. Медицинская сестра приступила к раздаче лекарственных средств и при осмотре таблеток ацетилсалициловой кислоты (аспирин) обнаружила, что они имеют желтоватый оттенок. Срок реализации таблеток не истек. Как должна поступить медицинская сестра?

6. В приемном отделении при осмотре у больного ребенка, находящегося в крайне тяжелом состоянии, обнаружены гниды. Как необходимо поступить медицинской сестре? Когда следует провести санитарную обработку больного?

7. Медицинская сестра зашла в палату, чтобы проветрить помещение. Перечислите последовательность ее действий. В палате находятся больные на общем и постельном режиме.

8. Необходимо провести санитарную обработку помещения. В отделении имеется порошок хлорамина. Как нужно приготовить раствор хлорамина для работы?

9. Младшая медицинская сестра по производственной необходимости приступает к работе не в свою смену. Имеется готовый раствор хлорамина, но не известен точный срок его приготовления. Как должна поступить младшая медицинская сестра?

10. После купания в реке у ребенка возникло внезапное резкое понижение слуха, ощущение заложенности и шум в левом ухе. Назовите причину понижения слуха и окажите необходимую помощь.

11. У медицинской сестры на коже гнойничок. Ей необходимо участвовать в раздаче пищи. Имеет ли она право помогать буфетчице в раздаче пищи больным детям?

12. Утром у трехмесячного ребенка появились обильные выделения из носа. При попытке кормления ребенка грудью он после 2-3 сосательных движений отказывается от груди. Дайте совет по кормлению и окажите помощь ребенку.

13. У ребенка в возрасте 5 лет внезапно появились сильные схваткообразные боли в животе, сопровождающиеся рвотой. Для облегчения болей ребенок принимает вынужденное положение – коленно-локтевое с опущенным головным концом. В чем должна заключаться первая доврачебная помощь такому больному?

14. У девочки 11 лет, неоднократно предъявлявшей жалобы на боли в животе, после возвращения из школы внезапно появилась рвота «кофейной гущей». В чем заключается первая доврачебная помощь ребенку?

Итоговый тест

1. Детская больница – лечебно-диагностическое учреждение для детей в возрасте

- 1) 0-12 лет
- 2) 0-14 лет
- 3) 0-15 лет *
- 4) 0-16 лет

2. К детским лечебно-профилактическим учреждениям относятся

- 1) детская больница *
- 2) детская поликлиника *
- 3) ясли – детский сад
- 4) детский санаторий *

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

- 1) приёмное отделение *
- 2) станция скорой помощи
- 3) стационар (лечебные отделения) *
- 5) лечебно-диагностические отделения, кабинеты, лаборатории *
- 4) диспансер

4. В число основных помещений приёмного отделения входят

- 1) регистратура
- 2) вестибюль-ожидальня *
- 3) приёмно-смотровые боксы *
- 4) санитарный пропускник *
- 5) реанимационное отделение

5. Задачами приёмного отделения являются

- 1) приём и регистрация больного *
- 2) консультативный амбулаторный приём больных
- 3) направление больных в лечебные отделения больницы *
- 4) санитарная обработка больных *
- 5) наблюдение за больными, выписанными из больницы
- 6) предупреждение заноса инфекционных заболеваний *

6. В обязанности медицинской сестры приёмного покоя входит

- 1) заполнение паспортной части истории болезни *
- 2) заполнение листа анамнеза
- 3) измерение температуры тела *
- 4) назначение необходимой лечебной помощи больному
- 5) осмотр на педикулёз *

7. Санитарную обработку больного в приёмном покое младшая медсестра проводит

- 1) по назначению врача *
- 2) по назначению медицинской сестры

8. Санитарная обработка тяжелобольного ребёнка в приёмном покое

- 1) проводится
- 2) не проводится *

9. Больные в приёмном покое не должны задерживаться более

- 1) 15 минут
- 2) 30 минут *
- 3) 45 минут
- 4) 1 часа
- 5) 2 часов

10. Вид транспортировки больного выбирает

- 1) младшая медицинская сестра
- 2) медицинская сестра
- 3) врач приёмного покоя *

11. Дети в удовлетворительном состоянии транспортируются в лечебное отделение

- 1) на кресле-каталке
- 2) идут самостоятельно
- 3) идут самостоятельно в сопровождении медицинского работника *

12. Тяжелобольных детей транспортируют

- 1) на носилках-каталках *
- 2) на руках
- 3) идут самостоятельно

13. Детей раннего возраста транспортируют

- 1) на носилках-каталках
- 2) на руках *
- 3) идут самостоятельно

14. Детям в крайне тяжёлом состоянии неотложную помощь оказывают

- 1) в приёмном покое
- 2) в реанимационном отделении *
- 3) в лечебном отделении больницы

15. В целях предупреждения заноса инфекционных заболеваний в стационар детской больницы в приёмном покое необходимо обеспечить

- 1) сведения о контакте ребёнка с инфекционными больными *
- 2) наличие приёмно-смотровых боксов *
- 3) сведения о прививках
- 4) тщательный осмотр кожи и зева ребёнка *
- 5) соблюдение санитарно-гигиенического режима *
- 6) исключение встречных потоков больных *

16. Сотрудник справочной (информационной) службы при приёмном покое может сообщить родителям по телефону

- 1) тяжесть состояния ребёнка *
- 2) диагноз
- 3) сведения о лечении
- 4) температуру тела *

17. К организационным принципам работы стационара детской больницы относят

- 1) создание лечебно-охранительного режима *
- 2) создание санитарно-противоэпидемического режима *
- 3) организация неотложной помощи на дому
- 4) лечебно-диагностические мероприятия *
- 5) учебно-воспитательная работа с детьми *

18. В число элементов распорядка дня детей, находящихся в лечебном отделении больницы, входят

- 1) лечебно-диагностические процедуры *
- 2) физическая зарядка
- 3) врачебный обход *
- 4) приём пищи *
- 5) режим сна, отдыха, прогулок *
- 6) общественно-полезный труд

19. В лечебном отделении выделяют следующие типы боксов

- 1) открытые *
- 2) закрытые *
- 3) совмещённые
- 4) сообщающиеся
- 5) полные (мельцеровские) *
- 6) неполные (полубоксы) *

20. Палата лечебного отделения должна иметь

- 1) выход во внутренний коридор *
- 2) выход на улицу
- 3) централизованную подачу кислорода *
- 4) бактерицидную лампу *

21. Полный (мельцеровский) бокс отличается от палаты

- 1) наличием выхода во внутренний коридор
- 2) наличием выхода на улицу *
- 3) наличием санитарного блока *
- 4) изоляцией больного *
- 5) отсутствием шлюза для персонала

22. Неполный бокс (полубокс) отличается от полного бокса

- 1) наличием выхода во внутренний коридор
- 2) наличием выхода на улицу
- 3) отсутствием выхода во внутренний коридор
- 4) отсутствием выхода на улицу *
- 5) отсутствием окна для подачи пищи

23. Распределение детей дошкольного и школьного возраста с неинфекционными заболеваниями в лечебных палатах осуществляется по

- 1) возрасту *
- 2) полу *

- 3) мере заполнения палаты
- 4) строго по диагнозу

24. Распределение детей раннего возраста с неинфекционными заболеваниями в лечебных палатах осуществляется по

- 1) возрасту *
- 2) полу
- 3) диагнозу
- 4) наличию свободных мест в палате *

25. Распределение детей с инфекционными заболеваниями в палатах или боксах осуществляется по

- 1) возрасту
- 2) полу *
- 3) однородности и срокам заболевания и поступления *

26. Дезинсекция – это система мероприятий по уничтожению

- 1) бактерий
- 2) грибов
- 3) вшей *
- 4) клещей *
- 5) вирусов
- 6) блох *

27. Первичный осмотр больного на педикулёз проводится при его поступлении

- 1) в лечебное отделение
- 2) в приёмный покой *
- 3) дежурным врачом
- 4) медицинской сестрой *
- 5) младшей медицинской сестрой

28. Педикулёз передаётся

- 1) при использовании белья и одежды больного *
- 2) при отдалённом контакте детей в палате
- 3) при непосредственном контакте детей в палате *
- 4) при использовании общих предметов гигиены *

29. Для обработки волосистой части головы при педикулёзе можно использовать

- 1) 20% водно-мыльную суспензию бензилбензоата *
- 2) 10% водную мыльно-керосиновую эмульсию *
- 3) 15% водный раствор керосина
- 4) лосьон «Ниттифор» *

30. Время экспозиция при обработке волосистой части головы лосьоном «Ниттифор» составляет

- 1) 20 минут
- 2) 30 минут
- 3) 40 минут *
- 4) 50 минут
- 5) 60 минут

31. После обработки волосистой части головы инсектицидным раствором голову следует вымыть горячей водой с:

- 1) хозяйственным мылом *
- 2) раствором уксуса
- 3) шампунем
- 4) чистой водой

32. После первой обработки волосистой части головы инсектицидным раствором при педикулёзе процедуру повторяют через

- 1) 3 дня
- 2) 7-10 дней *
- 3) 10-15 дней
- 4) 30 дней

33. Для удаления гнид волосы обрабатывают ватой, смоченной

- 1) раствором хозяйственного мыла
- 2) 8% раствором столового уксуса *
- 3) 0,5 % раствором хлорамина
- 4) раствором дегтярного мыла

34. Санитарно-противоэпидемический режим в стационарах детских больниц включает соблюдение

- 1) санитарного режима отделений *
- 2) лечебно-охранительного режима
- 3) личной гигиены персонала *
- 4) личной гигиены больных детей *
- 5) режима сна, прогулок, занятий детей
- 6) режима выявления и изоляции больных с инфекционными заболеваниями *

35. Санитарно-гигиенический режим в лечебном отделении включает

- 1) личную гигиену больных и персонала *
- 2) лечебно-диагностические мероприятия
- 3) ежедневную текущую дезинфекцию *
- 4) режим уборки и проветривания палат и других помещений *
- 5) правила поведения персонала и больных в отделении *

36. Дезинфекция – это система мероприятий по уничтожению

- 1) насекомых
- 2) возбудителей заболеваний (вирусов, бактерий, грибов) *
- 3) грызунов

37. Различают следующие виды дезинфекции

- 1) профилактическая *
- 2) лечебная
- 3) очаговая *
- 4) начальная
- 5) текущая *
- 6) заключительная *

38. Профилактическая дезинфекция отличается от очаговой тем, что проводится

- 1) во всех отделениях больницы *
- 2) в эпидемическом очаге

- 3) постоянно, независимо от наличия инфекционных заболеваний *
- 4) при возникновении инфекционных заболеваний

39. Текущая дезинфекция проводится

- 1) во всех отделениях больницы
- 2) в эпидемическом очаге *
- 3) для снижения инфицированности среды вокруг инфекционного больного *
- 4) для предупреждения накопления возбудителей заболеваний

40. Заключительную дезинфекцию проводят для

- 1) предупреждения накопления возбудителей заболеваний
- 2) снижения инфицированности среды вокруг инфекционного больного
- 3) полной ликвидации возбудителей заболеваний *

41. Способы проведения дезинфекции делятся на

- 1) механические *
- 2) физические *
- 3) химические *
- 4) биологические

42. К механическим способам дезинфекции относятся

- 1) стирка белья *
- 2) кипячение белья
- 3) обработка водяным паром
- 4) мытьё рук *
- 5) удаление пыли и грязи влажной тряпкой *
- 6) замачивание белья и посуды в дезинфицирующих растворах

43. К физическим способам дезинфекции относятся

- 1) замачивание белья и посуды в дезинфицирующих растворах
- 2) кипячение белья *
- 3) удаление пыли и грязи влажной тряпкой
- 4) стирка белья
- 5) обработка водяным паром (автоклавирование) *

44. К химическим способам дезинфекции относятся

- 1) мытьё рук с туалетным мылом
- 2) мытьё рук с использованием дезинфицирующего раствора *
- 3) автоклавирование
- 4) обработка поверхностей влажной салфеткой
- 5) обработка поверхностей дезинфицирующим раствором *

45. К химическим средствам, используемым для дезинфекции в детской больнице, относятся растворы

- 1) гипохлорида Ca (хлорная известь) *
- 2) хлорамина *
- 3) мыльно-содовый *
- 4) мыльно-керосиновый
- 5) аламинола *

46. Профилактическую дезинфекцию и уборку в палатах, коридорах и других помещениях лечебного отделения проводит

- 1) медицинская сестра

- 2) младшая медицинская сестра *
- 3) сестра-хозяйка

47. Текущая ежедневная уборка в лечебных отделениях включает

- 1) мытьё оконных и дверных рам, стёкол
- 2) мытьё полов, предметов обстановки *
- 3) наведение порядка в прикроватных тумбочках, в шкафах на посту *
- 4) мытьё стен, плафонов
- 5) проветривание, кварцевание палат, коридоров *

48. Генеральную уборку в лечебных отделениях проводят

- 1) 2 раза в неделю
- 2) 1 раз в 7-10 дней *
- 3) 1 раз в 2 недели
- 4) 1 раз в месяц

49. Предметы уборочного инвентаря (ведра, салфетки, щётки и др.) используются

- 1) для уборки всех помещений лечебного отделения
- 2) раздельно для уборки палат, процедурного кабинета, буфета *

50. После использования уборочный материал подвергают

- 1) стирке в растворе хозяйственного мыла
- 2) замачиванию в дезинфицирующем растворе на 30 минут
- 3) замачиванию в дезинфицирующем растворе на 60 минут *
- 4) кипячению

51. Полы в палатах, коридорах и других помещениях лечебного отделения

- 1) подметают
- 2) моют тёплой водой
- 3) моют водой с добавлением дезинфицирующего раствора *

52. Полы в палатах, коридорах и других помещениях лечебного отделения моют не реже

- 1) 1-го раза в день
- 2) 2-х раз в день *
- 3) 3-х раз в день

53. Панели в лечебных отделениях моют

- 1) 1 раз в день
- 2) 1 раз в 2 дня
- 3) 1 раз в 3 дня *
- 4) 1 раз в неделю

54. Обработку поверхностей (стены, двери, столы, тумбочки, кровати и т.д.) в помещениях лечебных отделений проводят

- 1) тёплой водой
- 2) тёплым мыльным раствором
- 3) однократным протиранием ветошью с дезинфицирующим раствором
- 4) двукратным протиранием ветошью с дезинфицирующим раствором *

55. Оконные рамы, двери, стёкла, верхние части стен в лечебных отделениях моют

- 1) 1 раз в день
- 2) 1 раз в 3 дня

3) 1 раз в 7-10 дней *

4) 1 раз в 14 дней

56. Влажное протирание радиаторов и труб центрального отопления в лечебных палатах проводят

1) ежедневно *

2) 1 раз в 3 дня

3) 1 раз в неделю

57. Проветривание палат проводят ежедневно не реже

1) 1-го раза

2) 2-х раз

3) 3-х раз

4) 4-х раз *

5) 5-ти раз

58. Основным способом обеззараживания рук медицинского персонала отделений является их мытьё

1) туалетным мылом

2) хозяйственным мылом *

3) содовым раствором

4) однократное

5) двукратное *

6) трёхкратное

59. Смена халатов, колпаков медицинского персонала проводится в неделю не реже

1) 1-го раза

2) 2-х раз *

3) 3-х раз

60. Для ежедневной уборки и профилактической дезинфекции помещений и предметов обстановки в лечебных отделениях используют рабочий раствор аламинола

1) 1% *

2) 3%

3) 5%

4) 10%

61. Для приготовления 10 л 1% раствора аламинола в воду необходимо добавить концентрат аламинола в количестве

1) 100 мл *

2) 50 мл

3) 30 мл

4) 10 мл

62. Расстояние между кроватями в палате должно составлять не менее

1) 1 м

2) 1,5 м *

3) 2 м

4) 3 м

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

1) день

- 2) 3-5 дней
- 3) 5-7 дней
- 4) 7-10 дней *
- 5) 10-14 дней

64. Смена нательного белья у детей проводится по мере загрязнения, но не реже

- 1) 1 раза в 3 дня
- 2) 1 раза в 7 дней *
- 3) 1 раза в 10 дней
- 4) 1 раза в 14 дней

65. Смена постельного белья у детей проводится по мере загрязнения, но не реже

- 1) 1 раза в 3 дня
- 2) 1 раза в 7 дней *
- 3) 1 раза в 10 дней
- 4) 1 раза в 14 дней

66. Смена постельного белья у детей проводится:

- 1) самим ребёнком
- 2) младшей медицинской сестрой *
- 3) медицинской сестрой
- 4) врачом

67. Родители, родственники, студенты у постели больного ребёнка должны садиться на

- 1) кровать
- 2) стулья *
- 3) танкетки

68. Постель больного ребёнка перестилают по мере надобности, но не менее

- 1) 1 раза в день
- 2) 2-х раз в день *
- 3) 3-х раз в день

69. Постель тяжелобольному ребёнку перестилает

- 1) сестра-хозяйка
- 2) младшая медицинская медсестра *
- 3) постовая медицинская сестра *
- 4) врач

70. Кровать для детей раннего возраста отличается от кровати для старших детей

- 1) меньшими размерами *
- 2) наличием подвижных секций
- 3) наличием съёмных боковых решёток *
- 4) наличием надкроватного столика
- 5) наличием корзины для горшка

71. Функциональная кровать отличается от обычной

- 1) отсутствием подвижных секций
- 2) наличием подвижных секций *
- 3) отсутствием надкроватного столика
- 4) наличием надкроватного столика *
- 5) отсутствием корзины для горшка или судна

72. В прикроватной тумбочке ребёнка разрешается хранить

- 1) предметы личной гигиены *
- 2) сменное бельё *
- 3) продукты питания
- 4) книги, игрушки *
- 5) уличную обувь

73. За гигиеническое состояние прикроватной тумбочки ребёнка отвечает

- 1) лечащий врач
- 2) медицинская сестра *
- 3) младшая медицинская сестра *
- 4) сестра-хозяйка

74. После смены постельного белья пол в палате

- 1) подметают
- 2) протирают влажной тряпкой
- 3) протирают влажной тряпкой, смоченной в дезинфицирующем растворе *
- 4) обрабатывать не следует

75. Контроль за ежедневным туалетом (уход за кожей, волосами и т.д.) и помощь детям осуществляет

- 1) лечащий врач
- 2) медицинская сестра
- 3) младшая медицинская сестра *
- 4) сестра-хозяйка

76. Подачу судна, горшка для тяжелобольного ребёнка и их дезинфекцию осуществляет

- 1) лечащий врач
- 2) медицинская сестра
- 3) младшая медицинская сестра
- 4) сестра-хозяйка

77. Ежедневная обработка судна или горшка, используемых при уходе за больным ребёнком, включает

- 1) мытьё чистой холодной водой
- 2) мытьё горячей водой с хозяйственным мылом *
- 3) обработку 1% раствором хлорамина или аламинола *
- 4) обработку 1% раствором перманганата калия *
- 5) обработку 3% раствором перекиси водорода

78. Пролежень – это

- 1) гнойное воспаление кожи и подкожной клетчатки
- 2) грибковое поражение кожи
- 3) некроз мягких тканей в местах сдавления *
- 4) аллергическое поражение кожи

79. Первым симптомом пролежня является

- 1) гиперемия кожи
- 2) очаг побледнения кожи *
- 3) отёк кожи

80. У больных при длительном постельном режиме для профилактики пролежней необходимо

- 1) часто перестилать постель, устраняя складки *
- 2) часто купать ребёнка
- 3) обтирать тело тёплой водой *
- 4) растирать кожу ватным тампоном, смоченным камфорным спиртом *

81. Полоскание полости рта у больных детей раннего возраста проводится

- 1) в положении лёжа, повернув голову набок *
- 2) в положении сидя *
- 3) из резинового баллона *
- 4) из поильника
- 5) со сменой положения головы на один и другой бок *

82. Ежедневный уход за полостью рта ребёнка включает следующие процедуры

- 1) чистка зубов щёткой с детской зубной пастой *
- 2) полоскание полости рта тёплой водой после приёма пищи *
- 3) полоскание полости рта слабым раствором перманганата калия
- 4) протирание слизистой ротовой полости 2% раствором пищевой соды

83. Ежедневный уход за глазами включает

- 1) умывание лица водой из-под крана утром и вечером *
- 2) промывание глаз раствором фурацилина
- 3) промывание глаз слабым раствором перманганата калия
- 4) ухода не требуется

84. Для размягчения и удаления серной пробки в ухо закапывают

- 1) стерильный физиологический раствор
- 2) стерильную воду
- 3) 3% раствор перекиси водорода *
- 4) стерильное вазелиновое масло *

85. Удаление корочек из полости носа проводят ватным жгутиком, смоченным стерильным

- 1) физиологическим раствором
- 2) вазелиновым маслом *
- 3) полуспиртовым раствором

86. Ножницы для стрижки ногтей при уходе за детьми должны быть

- 1) небольшого размера *
- 2) с острыми краями
- 3) с закруглёнными краями *
- 4) обработаны перед использованием спиртом *
- 5) обработаны перед использованием путём кипячения
- 6) после использования замочены в дезинфицирующем растворе *

87. Родители могут передать ребёнку, находящемуся в больнице

- 1) фрукты, ягоды *
- 2) кисломолочные продукты
- 3) соки промышленного изготовления *
- 4) соки и компоты домашнего приготовления
- 5) печенье, вафли, зефир *

б) книги, игрушки *

88. Больному ребёнку запрещается передавать

- 1) шоколад *
- 2) фрукты
- 3) молоко и молочные продукты *
- 4) пирожные *
- 5) печенье
- б) книги и игрушки

89. Переданные ребёнку фрукты, соки, овощи хранятся в

- 1) прикроватной тумбочке
- 2) специальном шкафу
- 3) холодильнике *

90. Система обслуживания больных в больнице может быть

- 1) одноступенчатой (врач)
- 2) двухступенчатой (врач, медицинская сестра) *
- 3) трехступенчатой (врач, медицинская сестра, младшая медицинская сестра) *

91. В обязанности младшей медицинской сестры входит выполнение

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

92. В обязанности младшей медицинской сестры входит

- 1) ежедневный гигиенический уход за детьми *
- 2) подача судна, мочеприемника, их дезинфекция *
- 3) раздача лекарств
- 4) контроль за санитарным состоянием палат и их уборка *
- 5) подготовка детей к инструментальным методам исследования

93. В обязанности медицинской сестры входит

- 1) измерение температуры тела больного *
- 2) ведение медицинской документации *
- 3) выполнение назначений врача *
- 4) уход за больными *
- 5) назначение лекарственных средств

94. В обязанности медицинской сестры входит

- 1) сбор материала для анализов *
- 2) сопровождение детей на исследования *
- 3) выписка больного за нарушение режима
- 4) составление порционных требований на питание больных *
- 5) разрешение на госпитализацию больных

95. В обязанности медицинской сестры входит

- 1) прием вновь поступивших в отделение детей *

- 2) ознакомление детей с режимом дня *
- 3) ознакомление детей с назначенными лекарственными препаратами
- 4) сбор материалов для анализов *

96. Медицинская сестра в терапевтическом отделении должна уметь

- 1) кормить ребенка через зонд *
- 2) давать лекарства через рот *
- 3) транспортировать больного на исследование *
- 4) проводить переливание крови

97. Медицинская сестра в терапевтическом отделении должна

- 1) ставить клизмы всех видов *
- 2) проводить спинномозговую пункцию
- 3) проводить подкожные и внутримышечные инъекции *
- 4) кормить тяжелобольных детей *
- 5) проводить катетеризацию центральных вен

98. Медицинская сестра в терапевтическом отделении должна

- 1) оказывать доврачебную неотложную помощь *
- 2) проводить с детьми лечебную физкультуру
- 3) лично участвовать в раздаче пищи *
- 4) делать массаж

99. Прием ребенка в лечебное отделение осуществляет

- 1) врач
- 2) постовая медицинская сестра *
- 3) младшая медицинская сестра
- 4) старшая медицинская сестра

100. При приеме ребенка в лечебное отделение медицинская сестра должна

- 1) отметить время поступления в истории болезни *
- 2) передать телефонограмму в поликлинику
- 3) провести осмотр волосистой части головы и кожи *
- 4) познакомить ребенка с правилами пребывания в отделении *

Критерии оценки знаний студентов (для тестирования)

- 91 % – 100 % верных ответов – оценка «отлично»;
81 % – 90 % – оценка «хорошо»;
71 % – 80 % – оценка «удовлетворительно»;
70 % и менее – оценка «неудовлетворительно».