

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Степанов Александр Иванович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 22.10.2026 17:28:02
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb901a3677281c43ce

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

И.о. заведующего кафедрой

/А.В. Заяц/

25 июня 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.В.11 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ТЕРАПИИ

основной образовательной программы
высшего образования

Направление подготовки

34.03.01 Сестринское дело
(код, наименование)

Уровень подготовки

бакалавриат

Направленность подготовки

07 Административно-управленческая и
офисная деятельность (в сфере
управления персоналом организации)

Форма обучения

очная

Срок освоения ООП

4 года
(нормативный срок обучения)

Институт/кафедра

Кафедра сестринского дела

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело, направленности 07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере управления персоналом организации) универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций

https://tgmu.ru/sveden/files/ais/34.03.01_Sestrinskoe_delo.pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/ п	Виды аттестации	Оценочные средства*
		Форма
1	Текущая аттестация**	Тесты
		Ситуационные задачи
		Вопросы для собеседования
2	Промежуточная аттестация**	Тесты
		Вопросы для собеседования
		Чек-листы

*Из набора видов оценочных средств оставить нужное

**При идентичности оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации возможно оформление одним приложением или одной ссылкой

3. Содержание оценочных средств для текущей и промежуточной аттестации осуществляется преподавателем дисциплины

Тестовый контроль

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	34.03.01	Сестринское дело
К	ОПК- 10	Способен применять организационно- управленческую и нормативную документацию в своей деятельности, реализовывать принципы системы менеджмента качества в профессиональной деятельности
К	ОПК-11	Способен проектировать организационные структуры, планировать и осуществлять мероприятия по управлению персоналом, распределять и делегировать полномочия с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия
Ф		Организационно- управленческая деятельность

И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
		1. Какую помощь следует оказывать больному при отеке легких: а) придать полусидячее положение б) дать ингаляцию смеси кислорода и паров этилового спирта в) пригласить дежурного врача г) все перечисленное + 2. Что такое проба Зимницкого: а) исследование суточного количества мочи и удельного веса в 8 порциях (каждые 3 часа) + б) исследование минутного объема мочи в) определение глюкозы в суточном объеме мочи г) количественной определение форменных элементов в моче 3. Подготовка больного к ирригографии: а) утром в день исследования не завтракать, очистительная клизма утром б) вечером накануне исследования очистительная клизма, утром в день исследования не завтракать в) соблюдение специальной диеты 3-5 дней до исследования, накануне исследования не ужинать, сделать очистительную клизму; в день исследования не завтракать, сделать вторую очистительную клизму + г) не требуется специальной подготовки 4. Какие признаки характерны для болей в грудной клетке, связанных с поражением плевры: а) усиление болей при глубоком дыхании и кашле + б) бледность кожных покровов в) снижение артериального давления г) повышение температуры 5. Назовите правила пользования карманным ингалятором: а) держа баллончик на расстоянии, нажать на дно, а затем сделать вдох б) сделать вдох и одновременно нажать на дно баллончика, задержать дыхание на несколько секунд в) сделать выдох, задержать дыхание на несколько секунд, затем сделать вдох г) сделать выдох, нажать на дно баллончика и сделать вдох 6. Что такое тахикардия: а) частота пульса 60-80 ударов в минуту б) учащение сердечных сокращений более 80 ударов в минуту в) замедление сердечных сокращений менее 60 ударов в минуту г) неритмичный пульс 7. Каково должно быть процентное содержание кислорода при оксигенотерапии: а) 100% б) 20% в) 40-60% г) менее 40% 8. Что такое отрицательный диурез: а) больной за сутки выделяет мочи значительно меньше, чем потребляет жидкости б) больной за сутки выделяет с мочой 70-80% от потребляемой жидкости в) больной за сутки выделяет мочи больше, чем потребляет жидкости г) количество потребляемой жидкости и выделенной мочи примерно одинаково

9. У больного после частых венепункций одной и той же вены появились боль, гиперемия, инфильтрат по ходу вены, субфебрильная температура. Какое осложнение развилось у больного:

- а) гематома
- б) эмболия
- в) тромбофлебит
- г) инфильтрат

10. Как называется документ, подтверждающий передачу лекарств из аптеки в отделение?

- а) накладная
- б) акт передачи
- в) журнал учета
- г) требование-накладная

11. Как называется документ, отражающий движение лекарств в отделении?

- а) таблица учета
- б) книга регистрации
- в) журнал учета
- г) лист выдачи

12. Способ введения лекарств определяет:

- а) лечащий врач
- б) клинический фармаколог
- в) старшая медсестра
- г) палатная медсестра

13. Способ введения лекарств через рот:

- а) сублингвальный
- б) пероральный
- в) ректальный
- г) вагинальный

14. Парентеральный способ введения ЛС:

- а) сублингвально
- б) перорально
- в) внутримышечно
- г) ректально

15. Передняя поверхность предплечья – место для инъекции:

- а) внутрикожной
- б) подкожной
- в) внутримышечной
- г) внутривенной

16. Угол введения иглы при внутримышечной инъекции, в градусах:

- а) 5
- б) 15
- в) 45
- г) 90

17. Объем шприца для в/м инъекции, в мл:

- а) 1
- б) 2
- в) 5
- г) 20

18. Что необходимо использовать при ушибе в качестве первой помощи:

- а. согревающий компресс
- б. пузырь со льдом
- в. горячий компресс
- г. влажное обертывание

19. При каком состоянии применяют местно пузырь со льдом:

		а. приступ почечной колики б. артрит в. пневмония г. кровотечение 20. Укажите показания к применению грелки: а. острый аппендицит б. инсульт в. кровотечение г. спазм гладкой мускулатуры
--	--	--

Критерии оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Вопросы для собеседования

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	34.03.01	Сестринское дело
К	ОПК- 10	Способен применять организационно- управленческую и нормативную документацию в своей деятельности, реализовывать принципы системы менеджмента качества в профессиональной деятельности
К	ОПК-11	Способен проектировать организационные структуры, планировать и осуществлять мероприятия по управлению персоналом, распределять и делегировать полномочия с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия
Ф		Организационно- управленческая деятельность
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
		1. Техника подкожной инъекции, осложнения. 2. Введение ректального суппозитория в прямую кишку. 3. Виды катетеров. Цели катетеризации. Катетеризация мягким катетером мочевого пузыря у женщины. Осложнения, дезинфекция предметов. 4. Взятие мазка из зева и носа для бак.исследования. Оформление направления. 5. Понятие о лихорадке. Виды лихорадок. Сестринская помощь в каждом периоде. 6. Техника внутривенной инъекции. Осложнения 7. Пульс. Цель, определение пульса. Характеристика. 8. Взятие мочи по Зимницкому. 9. Согревающий компресс. Цель применения, подготовка, показания, осложнения. Противопоказания.

		10. Артериальное давление. Цель исследования, порядок определения. Характеристика АД (возрастная норма, гипертензия, гипотензия) 11. Дуоденальное зондирование, показания, осложнения, противопоказания. 12. Техника внутривенной инъекции. Осложнения. 13. Меры индивидуальной защиты медперсонала при инвазивных процедурах. 14. Причины роста инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. 15. Виды деkontаминации рук.
--	--	---

Типовые ситуационные задачи и чек-листы по дисциплине Б1.В.10 Сестринское дело в терапии

Ситуационная задача № 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	34.03.01	Сестринское дело
К	ОПК- 10	Способен применять организационно- управленческую и нормативную документацию в своей деятельности, реализовывать принципы системы менеджмента качества в профессиональной деятельности
К	ОПК-11	Способен проектировать организационные структуры, планировать и осуществлять мероприятия по управлению персоналом, распределять и делегировать полномочия с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия
Ф		Организационно- управленческая деятельность
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
В		В палате интенсивной терапии находится пациент с диагнозом: обширный инфаркт. Состояние пациента тяжелое, строгий постельный режим. На третий день пребывания возникли трудности с опорожнением кишечника. Пациента тяготит состояние полной беспомощности и отсутствие двигательной активности. Он просит не делать назначенную врачом очистительную клизму, обосновывая свой отказ отсутствием возможности после стула привести себя в порядок.
В		Вопрос к задаче: 1. Действия медицинской сестры на просьбу пациента. 2. Очистительная клизма. Механизм действия. Техника выполнения. Показания. Возможные осложнения. Противопоказания. 3. Правила подачи судна. 4. Уход за наружными половыми органами. Дезинфекция используемых предметов.

Чек-лист к ситуационной задаче №1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	34.03.01	Сестринское дело
К	ОПК- 10	Способен применять организационно- управленческую и нормативную документацию в своей деятельности, реализовывать принципы системы менеджмента качества в профессиональной деятельности
К	ОПК-11	Способен проектировать организационные структуры, планировать и осуществлять мероприятия по управлению персоналом, распределять и делегировать полномочия с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия
Ф		Организационно- управленческая деятельность
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ В палате интенсивной терапии находится пациент с диагнозом: обширный инфаркт. Состояние пациента тяжелое, строгий постельный режим. На третий день пребывания возникли трудности с опорожнением кишечника. Пациента тяготит состояние полной беспомощности и отсутствие двигательной активности. Он просит не делать назначенную врачом очистительную клизму, обосновывая свой отказ отсутствием возможности после стула привести себя в порядок.
В		Вопрос к задаче: Действия медицинской сестры на просьбу пациента.
Э		Правильный ответ: В данной ситуации медицинская сестра должна действовать, руководствуясь тремя основными принципами: уважение к автономии пациента, обеспечение безопасности и поиск компромиссного решения. Отказ от очистительной клизмы в условиях строгого постельного режима может привести к серьезным осложнениям (каловой интоксикации, копростазу), однако игнорирование эмоциональных переживаний пациента недопустимо. Действия медицинской сестры должны быть выстроены следующим образом: 1. Психологическая поддержка и эмпатия. Первоочередная задача — выслушать пациента и проявить сочувствие. Сестре необходимо спокойно и уважительно поговорить с ним, чтобы понять глубину его переживаний. 2. Информирование о рисках и последствиях отказа. Мед.сестра обязана четко, но без давления разъяснить пациенту медицинские последствия невыполнения врачебного назначения. 3. Поиск альтернативных решений и компромисса. Поскольку основной страх пациента связан с невозможностью

		самостоятельно провести гигиенические процедуры, главная задача медсестры — взять эту проблему на себя. 4. Документирование и информирование врача. Медсестра обязана зафиксировать отказ пациента от манипуляции в медицинской документации. Независимо от принятого пациентом решения, она должна немедленно доложить об этой ситуации дежурному или лечащему врачу. 5. Соблюдение этических норм. Если пациент остается непреклонным в своем отказе, будучи в ясном сознании и понимая последствия, медсестра не имеет права проводить процедуру насильно. В этом случае действия персонала ограничиваются тщательным наблюдением за состоянием больного и документированием всех событий до принятия решения врачом.
В		Вопрос к задаче: Очистительная клизма. Механизм действия. Техника выполнения. Показания. Возможные осложнения. Противопоказания.
Э		Правильный ответ: Очистительная клизма — это лечебно-диагностическая процедура, представляющая собой введение в нижний отдел толстой кишки жидкости для опорожнения кишечника. Механизм очистительной клизмы основан на нескольких физических и физиологических принципах: 1. Гидростатическое давление: Вводимый объем воды создает давление внутри прямой и сигмовидной кишок, которое передается выше по кишечнику, разжижая каловые массы. 2. Раздражение рецепторов: Растяжение стенки кишечника поступающей жидкостью и её температура (оптимально 37–38 °С) раздражают барорецепторы и терморецепторы слизистой оболочки. 3. Рефлекторный ответ: Раздражение этих рецепторов запускает рефлекторную перистальтическую волну, которая продвигает содержимое кишечника к анальному каналу и вызывает позыв к дефекации. 4. Размягчение каловых масс: Вода проникает в плотные каловые камни, размягчает их, облегчая выведение. Техника выполнения: Для проведения процедуры используется кружка Эсмарха (резиновая емкость с трубкой и наконечником). Алгоритм действий: 1. Подготовка: Установить доверительный контакт с пациентом, объяснить ход предстоящей процедуры. Уложить пациента на левый бок, согнув правую ногу в колене и прижав её к животу (или на спину). Под ягодицы подложить клеенку, а под неё пеленку.

2. Наполнение системы: Заполнить кружку Эсмарха водой нужной температуры (обычно 1-1,5 литра), укрепить её на штативе на высоте около 1 метра над уровнем кровати. Открыть кран и слить немного воды через трубку, чтобы выпустить воздух, после чего закрыть кран.

3. Введение наконечника: Смазать вазелином наконечник.левой рукой раздвинуть ягодицы пациента, а правой осторожно, вращательными движениями ввести наконечник в прямую кишку сначала по направлению к пупку (на 3-4 см), затем параллельно копчику на глубину до 10-12 см.

4. Подача жидкости: Открыть кран на резиновой трубке. Если вода не поступает, можно немного изменить положение наконечника или повысить давление, подняв кружку выше. Во время введения жидкости следить за состоянием пациента, спрашивать о его самочувствии.

5. Завершение: После введения необходимого объема воды (оставив небольшое количество на дне кружки, чтобы в кишечник не попал воздух) закрыть кран и аккуратно извлечь наконечник.

6. Обеспечение результата: Попросить пациента задержать воду в себе как можно дольше (в идеале 5-10 минут), глубоко дыша. Для усиления эффекта можно попросить его повернуться на спину и выполнить легкий массаж живота круговыми движениями по часовой стрелке. Предоставить пациенту судно или проводить его в туалет.

7. Гигиенические мероприятия: По завершении акта дефекации провести тщательный гигиенический уход за областью промежности.

Показания:

Лечебные: Задержка стула (запор) более 2-3 суток; подготовка к хирургическим операциям на органах брюшной полости и малого таза; перед родами; перед рентгенологическими исследованиями кишечника; перед эндоскопическими исследованиями (колоноскопия); пищевые отравления (для удаления токсинов).

Токсикологические: Отравления ядами (как первая помощь для уменьшения всасывания токсина из кишечника).

При правильном выполнении осложнения редки, но возможны:

1. Механические травмы: Повреждение слизистой оболочки прямой кишки или даже разрыв стенки кишечника при грубом введении наконечника.

2. Водная интоксикация: Быстрое всасывание большого количества воды в кровоток через стенку кишечника, что может привести к отеку мозга и другим тяжелым последствиям. Особенно опасно при наличии трещин или язв в кишечнике.

3. Инфицирование: При использовании нестерильного оборудования возможно занесение инфекции в кишечник.

4. Боль и спазмы: Могут возникнуть при слишком быстром введении холодной воды или при наличии у пациента воспалительных процессов в кишечнике.

Противопоказания

		Абсолютные противопоказания (когда процедуру делать нельзя): 1. Острые воспалительные процессы в области заднего прохода и прямой кишки (острый геморрой, проктит, парапроктит, анальная трещина). 2. Желудочно-кишечное кровотечение. 3. Злокачественные новообразования прямой кишки в стадии распада. 4. Выпадение прямой кишки. 5. Первые дни после операций на органах пищеварительного тракта. 6. Массивные отеки и склонность к ним (риск водной интоксикации). Относительные противопоказания (процедура выполняется с особой осторожностью): 1. Тяжелые сердечно-сосудистые заболевания (например, инфаркт миокарда, тяжелая сердечная недостаточность) — из-за риска повышения внутрибрюшного давления и нагрузки на сердце. 2. Кровоточащий геморрой. 3. Болевой синдром неясной этиологии в животе (подозрение на "острый живот").
В		Вопрос к задаче: Правила подачи судна.
Э		Правильный ответ: Подача судна — это процедура, требующая от медицинского персонала не только технических навыков, но и такта. Главная цель — обеспечить опорожнение кишечника или мочевого пузыря с минимальным физическим и психологическим дискомфортом для больного. В условиях реанимации после инфаркта миокарда эта процедура требует особой осторожности из-за тяжелого состояния пациента и риска ухудшения работы сердечно-сосудистой системы. Подготовка к процедуре: 1. Психологическая подготовка. Заранее предупредите пациента о предстоящей процедуре. Говорите спокойно и уверенно. Объясните свои действия. Это снижает тревогу и позволяет пациенту подготовиться морально. 2. Материально-техническая подготовка. 3. Подготовка судна. Резиновое судно должно быть чистым, сухим и слегка прогретым (например, ополоснутым теплой водой). 4. Подготовка постели. Скатайте валиком матрац под коленями пациента (если конструкция кровати позволяет) или подложите небольшой валик. Это облегчит сгибание ног и уменьшит нагрузку на спину. Техника выполнения процедуры 1. Обеспечение приватности. Отгородите пациента ширмой от остальной части палаты. Попросите всех посторонних выйти. 2. Помощь в принятии положения. Помогите пациенту повернуться на бок (в данном случае — на левый, если нет противопоказаний со стороны сердца). При этом ноги должны быть согнуты в коленях.

		3. Размещение судна. Наденьте перчатки.Поставьте продезинфицированное судно на клеенку или одноразовую пеленку у ягодиц пациента.Одной рукой помогайте пациенту удерживать равновесие, а другой рукой попросите его приподнять таз (или сами аккуратно заведите руку под крестец и помогите ему приподняться).Другой рукой подставьте судно под ягодицы так, чтобы промежность оказалась над отверстием. Укройте пациента простыней или одеялом для сохранения тепла и чувства защищенности. 4. Завершение акта дефекации/мочеиспускания. Оставьте пациента одного, предварительно убедившись, что звонок вызова персонала находится у него под рукой. Сообщите, что вы рядом и придете по первому зову. 5. Извлечение судна. После того как пациент подал сигнал, снова зайдите за ширму, помойте руки и наденьте новые перчатки. Помочь пациенту снова немного приподнять таз. Аккуратно извлечь судно из-под ягодиц, придерживая пациента за таз. Протереть область анального отверстия туалетной бумагой или салфеткой (спереди назад) или провести подмывание теплой водой с мылом, используя кувшин. Тщательно осушить кожу полотенцем. 6.Гигиенический уход за пациентом. Поправить постельное белье, укрыть пациента, убедиться в его комфорте. 7. Утилизация и обработка. Содержимое судна вылить в унитаз. Само судно поместить в емкость с дезинфицирующим раствором для дальнейшей обработки согласно санитарным нормам. Снять перчатки, утилизировать их. Вымыть и продезинфицировать руки.
P2	Отлично	дан полный ответ по всем пунктам
P1	Хорошо/ удовлетворительно	не полностью отражены или не указаны один-два из пунктов
P0	неудовлетворительно	нет ответа на вопрос по большинству пунктов

Ситуационная задача №2

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	34.03.01	Сестринское дело
К	ОПК- 10	Способен применять организационно- управленческую и нормативную документацию в своей деятельности, реализовывать принципы системы менеджмента качества в профессиональной деятельности
К	ОПК-11	Способен проектировать организационные структуры, планировать и осуществлять мероприятия по управлению персоналом, распределять и делегировать полномочия с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия
Ф		Организационно- управленческая деятельность

И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
В		Пациент 30 лет находится в пульмонологическом отделении с диагнозом: крупозная пневмония. Второй день болезни. Состояние больного тяжелое, сознание спутано. В окружающей обстановке не ориентируется. Днем температура тела 39 градусов Цельсия. Вечером поднялась температура тела до 40 градусов Цельсия. ЧДД - 26 в 1 минуту, PS - 110 в 1 минуту, АД - 110/70 мм рт.ст.
В		Вопрос к задаче: 1. Определите вид и период лихорадки. 2. Какие мероприятия должна проводить медицинская сестра. 3. Технология измерения температуры тела. Оформление температурного листа. 4. Дезинфекция медицинского термометра.

Чек-лист к ситуационной задаче № 2

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	34.03.01	Сестринское дело
К	ОПК- 10	Способен применять организационно- управленческую и нормативную документацию в своей деятельности, реализовывать принципы системы менеджмента качества в профессиональной деятельности
К	ОПК-11	Способен проектировать организационные структуры, планировать и осуществлять мероприятия по управлению персоналом, распределять и делегировать полномочия с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия
Ф		Организационно- управленческая деятельность
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ Пациент 30 лет находится в пульмонологическом отделении с диагнозом: крупозная пневмония. Второй день болезни. Состояние больного тяжелое, сознание спутано. В окружающей обстановке не ориентируется. Днем температура тела 39 градусов Цельсия. Вечером поднялась температура тела до 40 градусов Цельсия. ЧДД - 26 в 1 минуту, PS - 110 в 1 минуту, АД - 110/70 мм рт.ст.
В		Вопрос к задаче: Определите вид и период лихорадки.
Э		Правильный ответ: у данного пациента наблюдается постоянная лихорадка (febris continua). Обоснование: Ключевым критерием для определения вида лихорадки является суточное колебание температуры тела и разница между утренними и вечерними показателями. Для постоянной лихорадки характерно то, что температура тела держится на высоком уровне (выше 38 °С) с очень незначительными колебаниями в течение суток. Разница между

		утренним минимумом и вечерним максимумом обычно не превышает 1 °С. Пациент находится на стадии подъёма температуры (stadium incrementi). Обоснование: Период лихорадки определяется по соотношению процессов теплопродукции и теплоотдачи. Стадия подъёма характеризуется тем, что теплопродукция преобладает над теплоотдачей. Организм активно вырабатывает тепло и ограничивает его потерю (спазм периферических сосудов, мышечная дрожь/озноб). Клинически это проявляется быстрым или постепенным ростом температуры до максимальных значений, ощущением холода, бледностью кожи, головной болью.
В		Вопрос к задаче: Какие мероприятия должна проводить медицинская сестра
Э		Действия медицинской сестры можно разделить на несколько ключевых направлений: 1. Немедленный вызов врача и подготовка к экстренным мероприятиям. Это первоочередная задача. Спутанность сознания при тяжелой пневмонии и высокой температуре — признак нарастающей дыхательной и полиорганной недостаточности. Действие: Незамедлительно сообщить дежурному или лечащему врачу о резком ухудшении состояния пациента: спутанность сознания, дезориентация, температура 40 °С, тахикардия (PS 110) и одышка (ЧДД 26). Подготовка: Подготовить рабочее место для оказания неотложной помощи (придвинуть столик с медикаментами и инструментарием), обеспечить доступ к вене для введения лекарственных препаратов по назначению врача. 2. Обеспечение безопасности пациента и организация ухода. Пациент не контролирует свои действия и может нанести себе вред (упасть с кровати, сорвать датчики, катетеры). Установление индивидуального поста: Организовать постоянное наблюдение за пациентом. Если это невозможно, установить режим частого наблюдения (каждые 15-30 минут). Безопасное окружение: Убрать с прикроватной тумбочки все предметы, которые могут причинить травму. Установить боковые бортики на кровати. Физическое удержание (фиксация): В крайнем случае, если пациент агрессивен и пытается удалить жизненно важные медицинские устройства (например, венозный катетер, назальные канюли), после получения устного разрешения от врача и документального оформления, медсестра может применить мягкие вязки или фиксаторы для кистей рук, чтобы

	предотвратить травматизацию. Это делается исключительно в интересах пациента. 3. Мониторинг жизненно важных функций. Постоянный контроль необходим для оценки динамики состояния и эффективности лечения. Контроль гемодинамики: Измерять артериальное давление, пульс (PS) и частоту дыхательных движений (ЧДД) каждые 30–60 минут или чаще по указанию врача. Термометрия: Продолжать регулярное измерение температуры тела. Пульсоксиметрия: Постоянно контролировать уровень сатурации кислорода (SpO₂) с помощью пульсоксиметра. 4. Выполнение врачебных назначений. Медицинская сестра является непосредственным исполнителем лечебного плана. Жаропонижающая терапия: Ввести жаропонижающие препараты (например, анальгетики-антипиретики) строго по назначению врача. Инфузионная терапия: Проводить внутривенные капельные инфузии (солевые растворы, дезинтоксикационные средства) для борьбы с обезвоживанием и интоксикацией. Кислородотерапия: Обеспечить подачу увлажненного кислорода через носовые канюли или маску в соответствии с показателями SpO₂. Антибактериальная терапия: Своевременно вводить антибиотики, назначенные врачом. 5. Сестринский уход и помощь в удовлетворении базовых потребностей. Пациент беспомощен и полностью зависит от персонала. Уход за кожей: Профилактика пролежней. Регулярно (каждые 2 часа) менять положение тела пациента в постели, использовать противопролежневый матрас. Кожу обрабатывать специальными средствами, следить за чистотой и сухостью постельного белья. Гигиена: Обеспечивать тщательный гигиенический уход за полостью рта, кожей. Использовать подкладное судно или памперсы, своевременно их менять, чтобы избежать мацерации кожи. Питание и питьевой режим: Поить пациента небольшими порциями жидкости из поильника или со шприца (без иглы). Кормить легкой, жидкой или полужидкой пищей малыми порциями, если позволяет состояние.
--	--

В		Вопрос к задаче: Технология измерения температуры тела. Оформление температурного листа.
	Э	Правильный ответ: Измерение температуры тела (термометрия) - это стандартная процедура, которая должна выполняться по единому алгоритму для обеспечения точности и безопасности. 1. Подготовка к процедуре: Представиться пациенту, объяснить цель и ход процедуры. Убедиться, что пациент понимает вас (с тяжёлыми пациентами контакт может быть затруднён). Вымыть руки гигиеническим способом, осушить. Проверить исправность термометра. Стеклянные ртутные термометры в настоящее время практически не используются из-за запрета на ртуть; применяются электронные или инфракрасные приборы. Протереть термометр дезинфицирующим раствором. 2. Выполнение процедуры: Место измерения зависит от состояния пациента: В подмышечной впадине (аксиллярный метод): Наиболее частый способ у стационарных пациентов. Осмотреть подмышечную впадину на предмет воспалительных явлений или повреждений кожи. При их наличии выбрать другое место. Тщательно вытереть кожу в подмышечной ямке полотенцем, так как влага охлаждает градусник и искажает результат. Поместить резервуар термометра (или датчик электронного термометра) так, чтобы он со всех сторон плотно соприкасался с кожей. Прижать плечо к грудной клетке, чтобы зафиксировать термометр. Для стеклянного термометра: выдержать время измерения — не менее 10 минут. Для электронного термометра: дождаться звукового сигнала. Ректальный метод: Применяется у пациентов без сознания, в бессознательном состоянии или при выраженном истощении, когда аксиллярный метод недостоверен. Положить пациента на бок с приведёнными к животу ногами. Смазать вазелином или другой смазкой наконечник термометра. Ввести термометр в прямую кишку на глубину 2–3 см. Время измерения — около 5 минут. Оральный метод (в ротовой полости): Используется редко у тяжёлых лежачих пациентов из-за риска травмы и нарушения асептики. 3. Завершение процедуры: Извлечь термометр, считать показания. Сообщить пациенту результат (если он в сознании). Записать полученную температуру в медицинскую документацию. Термометр поместить в ёмкость с дезинфицирующим раствором. Вымыть и высушить руки.

		Оформление температурного листа Температурный лист — это основной документ для графического мониторинга жизненно важных показателей пациента в динамике. 1. Структура листа: Лист представляет собой сетку, где горизонтальная ось (ось X) обозначает дату и время суток, а вертикальная ось (ось Y) — числовые значения измеряемых параметров. 2. Графическое отображение данных: На листе предусмотрены специальные поля для построения графиков. 2. График «Температура тела»: Обычно строится в виде ломаной линии синего цвета. Утренние и вечерние измерения соединяются линией, что позволяет наглядно видеть тип лихорадки и её колебания в течение дня. 3. Правила заполнения: Данные вносятся ежедневно, утром и вечером, сразу после проведения измерений. Сначала заполняются цифровые показатели в соответствующих ячейках таблицы. Затем на основе этих цифр ставятся точки на графиках. Например, утренняя температура отмечается точкой на пересечении строки «Утро» и столбца со значением температуры (например, 40 °C). Вечерняя — аналогично. Эти две точки соединяются прямой линией. Все записи должны производиться чётким, разборчивым почерком, желательно одной ручкой (синей или чёрной). Использование карандаша запрещено.
В		Вопрос к задаче Дезинфекция медицинского термометра
Э		Правильный ответ: Дезинфекция медицинского термометра — это обязательная процедура, направленная на предотвращение перекрестного инфицирования пациентов и медицинского персонала. Она проводится после каждого использования прибора. Процесс дезинфекции состоит из нескольких последовательных этапов. 1. Подготовка и промывка. Сразу после измерения температуры и считывания показаний медицинский работник выполняет следующие действия: Сброс показаний: Сбрасывает показания термометра в исходное состояние с помощью специальной кнопки (для электронных моделей). Предварительная очистка: Протирает резервуар со ртутью или датчик электронного термометра одноразовой салфеткой, смоченной в дезинфицирующем растворе. Это необходимо для удаления видимых биологических загрязнений (пот, кожный жир).

2. Погружение в дезинфицирующий раствор. Это основной этап обеззараживания.

Приготовление раствора: Готовится ёмкость (стакан или контейнер) с крышкой, на которой есть маркировка с названием дезинфицирующего средства и его концентрации.

Погружение: Термометр полностью погружается в рабочий раствор дезинфицирующего средства. Уровень жидкости должен быть выше верхнего края шкалы термометра.

Экспозиция: Термометр выдерживается в растворе в течение времени, указанного в инструкции к конкретному дезсредству (время экспозиции). Обычно это время составляет от 15 до 60 минут в зависимости от используемого препарата и режима (вирулицидный, бактерицидный и т.д.).

Примеры дезинфицирующих средств: Для дезинфекции термометров могут использоваться различные средства, разрешённые к применению в лечебно-профилактических учреждениях, например, на основе хлорактивных соединений, альдегидсодержащие, кислородактивные или спиртосодержащие препараты (например, «Аламинол», «Оптимакс», «Хлорамин Б» и др.). Важно строго следовать инструкции по применению выбранного средства.

Важное замечание: стеклянные ртутные термометры хрупки. При использовании агрессивных дезинфектантов (особенно хлорсодержащих) их следует вынимать из раствора щипцами или делать прокладку из марли на дне ёмкости, чтобы избежать повреждения стекла.

3. Ополаскивание

После окончания времени экспозиции термометр извлекается из дезраствора.

Его необходимо тщательно промыть под проточной питьевой водой, чтобы удалить остатки химического вещества, которое может вызвать аллергическую реакцию или раздражение кожи у следующего пациента.

4. Высушивание и хранение

Высушивание: Промытый термометр высушивается чистой сухой тканью или салфеткой.

Хранение: Сухой термометр помещается в индивидуальную упаковку (например, в крафт-пакет или специальный футляр), в которой он хранится до следующего использования. В пульмонологическом отделении, где находятся пациенты с инфекционными заболеваниями дыхательных путей, крайне важно исключить контакт чистого термометра с внешней средой.

		В современной медицинской практике всё чаще используются электронные термометры в индивидуальных защитных колпачках. В этом случае после каждого использования колпачок утилизируется как медицинские отходы класса Б, а сам термометр при необходимости протирается салфеткой. Это значительно упрощает и ускоряет процесс дезинфекции.
P2	отлично	дан полный ответ по всем пунктам
P1	Хорошо/ удовлетворительно	не полностью отражены или не указаны один-два из пунктов
P0	неудовлетворительно	нет ответа на вопрос по большинству пунктов
B		

4. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета (пример)

«**Зачтено**» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«**Не зачтено**» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.

Чек-лист оценки практических навыков**Название практического навыка - пальпация пульса на лучевой артерии**

К	ОПК-5	Способен к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	
Ф	А/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	
	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	
ТД	Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)		
	Действие	Проведено	Не проведено
1	Обследуемый сидит на стуле лицом к исследователю	1 балл	- 1 балл
2.	2-3 пальцами правой руки прижимают лучевую артерию обследуемого к одноимённой кости в дистальной трети предплечья, меняя давление подушечек пальцев пальпируют её пульсацию.	1 балл	-1 балл
3.	Определить частоту пульса– число ударов в минуту Оценить данный показатель: нормокардия, брадикардия, тахикардия	1 балл	-1 балла
4.	Определить ритм – продолжительность интервалов времени между ударами (ритмичный, неритмичный)	1 балл	-1 балл
5.	Оценить напряжение пульса – определяется по той силе, которую надо приложить, чтобы сдвинуть артерию до полного исчезновения пульса	1 балл	-1 балл
6.	Оценить наполнение пульса– степень изменения объема артерий, определяется по силе пульсового удара	1 балл	-1 балл
7	Сделать общее заключение по свойствам пульса	1 балл	-1 балл
	Итого	7 баллов	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения

Название практического навыка: Определение жизненной ёмкости лёгких (ЖЁЛ) и её составляющих методом спирометрии

К	ОПК-5	Способен к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза.	

ТД	Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Подготовка спирометра к работе: стрелка спирометра устанавливается на 0, дезинфицируется насадка и помещается на спирометр	0,5 балл	- 0,5 балла
2.	Подготовка испытуемого: исследование проводится у юношей и девушек студенческой группы. Предварительно на нос испытуемого одевается зажим.	0,5 балл	-0,5 балл
3.	Определение ЖЕЛ: произвести глубокий вдох из атмосферы, а затем в прибор максимально возможный выдох. Цифра, отмеченная на спирометре, свидетельствует о ЖЕЛ.	1 балл	- 1 балл
4.	Определение дыхательного объема (ДО): после предварительного спокойного вдоха из атмосферы, произвести спокойный выдох в прибор, стрелка спирометра указывает на ДО	1 балл	- 1 балл
5	Определение резервного объема выдоха (РО _{выд}): после спокойного вдоха осуществляют форсированный выдох в прибор, из полученного показателя вычисляют ДО.	1 балла	- 1 балл
6	Резервный объем вдоха (РО _{вд}) определяют математически путем вычисления из ЖЕЛ суммы ДО и РО _{выд}	1 балл	- 1 балл
7	Оценить полученные результаты, указать факторы, влияющие на данные показатели	2 балла	- 2 балла
	итого	7 баллов	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения