

Вопросы к экзамену (квалификационному) для студентов специальности 34.02.01. Сестринское дело базовый уровень подготовки (очной формы обучения)

Инструкция.

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Ответьте на поставленные вопросы к теоретическому заданию:
 - собрать информацию о состоянии здоровья пациента;
 - определите проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;
 - Составить памятку для пациента и его окружения по вопросам ЗОЖ.
3. Продемонстрируйте практическую манипуляцию в соответствии с алгоритмом действий (указанную в задании). (перечень манипуляций прилагается)
4. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией), имеющейся на специальных столах.
5. Время выполнения задания – 15 минут.

Задача

Мужчина 38 лет, обратился к медицинской сестре. У него повысилась t до $39,3^{\circ}\text{C}$, беспокоит слабость, головная боль, потливость, светобоязнь, ломота во всем теле, сухой мучительный кашель. Заболел остро, 2 дня назад. Заболевание связывает с переохлаждением на рыбалке. Объективно: лицо гиперемировано, ЧДД 23 в мин., пульс 92 удара в минуту, t тела $39,3^{\circ}\text{C}$

Задача

В травматологическом отделении находится пациентка 72 лет, с переломом нижней конечности. Состояние пациентки удовлетворительное, адекватное лечение проводится в течение 4 недель.

Пациентка очень общительна, любит поговорить с соседями по палате. Активна, стремится к самостоятельности во всём, говорит, что надеяться ей не на кого, так как одинокая и живёт в многоэтажном доме без лифта. Выполняет все рекомендации врача и медсестры по лечебной физкультуре.

Пациентка постоянно в движении, её можно часто видеть идущей на костылях по коридору, даже влажный пол после уборки её не остановит. Пациентка не предъявляет жалоб, ей всё хорошо. И только у соседей по палате можно узнать, что она часто по ночам страдает от боли и поэтому плохо спит. В ночное время можно увидеть, как она в темноте добирается до туалета самостоятельно.

Задача

Пациентка 76 лет, находится на лечении в кардиологическом отделении. Состояние удовлетворительное. Очень замкнута, с соседями по палате общается очень мало, старается уединиться.

Дети говорят, что после смерти мужа она очень изменилась, по несколько дней могла не принимать пищу, не отвечать на телефонные звонки, гулять не выходила, больше времени находилась в постели, вставала, только когда приходила дочь и её кормила. Пациентка раньше жила вдвоём с мужем, дети давно выросли и живут отдельно.

В кардиологическом отделении она предпочитает прогуливаться ночью. Но такие прогулки приводили к тому, что она часто падала, натыкаясь на предметы, так как плохо видит из-за прогрессирующей катаракты.

Ночью в отделении нередко нарушалась тишина и покой, из-за того, пациента, перепутав, заходила в чужую палату и искала свою кровать.

Задача

Пациентка неврологического отделения предъявляет жалобы на повышенную слабость, головокружение, шаткость при ходьбе.

Говорит: «Хожу, как пьяная, шатает из стороны в сторону. Иногда прошу, чтобы меня провожали до туалета, боюсь упаду. Ночью плохо сплю, как правило, быстро засыпаю, но через 3 – 4 часа просыпаюсь и так лежу до утра, думаю о своём состоянии».

Пациентка устала от постоянного напряжения, ночного недосыпания, переживаний.

Задача

После длительного пребывания на постельном режиме пациентке назначена гигиеническая ванна. Состояние пациентки удовлетворительное.

Больная предъявляет жалобы на кожный зуд, неприятных запах, исходящий от ног и при дыхании изо рта. Говорит, что из-за запаха соседи по палате избегают её, и она чувствует себя одинокой.

Пациентка консультируется по поводу замены ванны на душ. Она предпочитает принимать ванну дома, а в больнице опасается инфекции.

Задача

На дежурстве к медицинской сестре обратился пациент одной из палат, самый активный из присутствующих, просит подтвердить медсестру, что предыдущее пребывание его в стационаре и использование многоразовых шприцев могло послужить причиной возникновения сывороточного гепатита, который привел к инвалидности.

Пациент не исключает возможность быть ВИЧ-инфицированным при подготовке и проведении ему операции.

Медицинская сестра при проведении беседы обратила внимание на неподдельный страх, который испытывает пациент обсуждая эту тему. Медсестра приняла активное участие в этой беседе, пытаясь разъяснить ситуацию.

Задача

Пациенту назначен день операции. Медсестра предупредила пациента о необходимости промывания желудка в течение нескольких дней и постановки накануне операции двух очистительных клизм.

Обеспокоенный пациент не отходит от сестры, задает один вопрос за другим. Его волнует, можно ли заразиться гепатитом, ВИЧ-инфекцией при приёме

этих процедур. Спрашивает, зачем такое количество процедур и можно ли обойтись без столь тяжёлой подготовки.

Говорит, что знает себя и теперь будет плохо спать до самой операции, так как переживает. От волнения он обычно лежит до утра и только ближе к рассвету засыпает.

Задача

На второй день после занятий в бассейне появилось ощущение жжения и рези в глазах. Пациентку волнуют эти проявления, она пытается узнать у медицинской сестры перед очередным посещением: «Возможно, ли заразиться в бассейне?»

При осмотре: признаки воспаления, слизистая оболочка гиперемирована, отмечается слезотечение.

Пациентка направлена на консультацию к окулисту. После осмотра врачом был поставлен диагноз: аденовирусный конъюнктивит.

Задача

В ожоговое отделение медицинского центра переведена девочка 8 лет. На момент поступления состояние средней тяжести.

После получения термического ожога живота и бедра она несколько дней находилась в хирургическом отделении по месту жительства, где получила соответствующее лечение.

На данный момент перевязки раневой поверхности осуществляются под общим наркозом. В бактериологическую лабораторию отправлено содержимое из раны (подозрение на инфицирование синегнойной палочкой). Девочка спокойна, так как получает адекватное обезболивание, только при постоянном общении можно заметить, как ей одиноко, девочка тоскует по маме.

Задача

После мытья головы у пациентки, находящейся на постельном режиме, появились неприятные ощущения и чувство заложенности в правом ухе, незначительное головокружение.

При общении с ней просит говорить громче, переспрашивает заданный вопрос. Ранее пациентка неоднократно отмечала снижение слуха. Обращалась к ЛОР врачу. Патологии при обследовании не выявлено, но была отмечена повышенная секреция желез и скопление большого количества серы в слуховом проходе. После удаления серы слух улучшался.

Задача

Участковая медсестра при посещении пациента обратила внимание на багровое пятно у него в области крестца и седалищных бугров.

Вот уже несколько лет пациент прикован к инвалидной коляске, так как перенес перелом позвоночника. Удовлетворить свои потребности в самоуходе он не в состоянии. Ему требуется постоянный уход, который осуществляет его дочь.

В течение последней недели из-за отсутствия дочери за пациентом присматривает его сестра. Она говорит, что стремится создать для больного спокойную, тихую обстановку. С удовольствием отмечает, что пациент

часами дремлет в своей коляске или спит в кровати, плохо только то, что он очень тучный, грузный, и ей трудно поворачивать в постели или пересаживать его в кресло-каталку. Она не предполагает, что это за пятна появились у пациента.

Задача

В палате интенсивной терапии находится пациент с диагнозом: обширный инфаркт миокарда. Состояние тяжелое, назначен строгий постельный режим. На третий день пребывания в области лопаток и крестца появились багровые пятна, возникли трудности с опорожнением кишечника.

Пациента тяготит состояние полной беспомощности и отсутствие двигательной активности. Просит не делать ему назначенную врачом масляную клизму, обосновывая свой отказ отсутствием возможности потом (после стула) привести себя в порядок.

Задача

Пациентка хирургического отделения прооперирована и находится на постельном режиме.

После акта дефекации медсестра предложила подмыть пациентку.

Пациентка стесняется этой процедуры, говорит, что не может в столь откровенной позе находиться на виду у всей палаты. Пациентка считает, что туалетной бумаги будет достаточно.

Сестра указывает на необходимость длительного соблюдения постельного режима и обязательного выполнения гигиенических мероприятий.

Задача

Пациентке с нарушением мозгового кровообращения необходимо поменять постельное и нательное бельё. Она не в состоянии сама что-либо сделать и обслуживать себя.

Дочь, которая находится рядом, не представляет, как можно в данной ситуации менять бельё, когда состояние пациентки довольно тяжёлое.

Задача

Пациенту назначено введение 0,5 г ампициллина 4 раза в сутки. Препарат вводят внутримышечно четвёртый день. У пациента полностью отсутствует двигательная активность. Медицинской сестре тяжело вводить антибиотики, так как поворачивать пациента на бок для введения затруднительно.

Все препараты, которые ему назначили, в том числе и обезболивающий, медсестра чаще всего вводит в бедро и плечо.

Задача

В процедурном кабинете пациенту введен 10% р-р хлорида кальция. Во время инъекции пациент вел себя беспокойно, постоянно жестикулировал, громко разговаривал, всем своим видом показывал, что к таким процедурам он привык и на них не реагирует. В результате игла вышла из вены, и раствор в небольшом количестве был введен в подкожную клетчатку.

Пациент пытается скрыть, что ему очень больно. Успокаивает сестру, говорит, что ничего страшного не произошло

Задача

В пульмонологическом отделении пациентке стало плохо. Она дышит с трудом, в кровати сидит, так как в положении лёжа совсем задыхается.

При осмотре: дыхание шумное, слышное на расстоянии, отмечается короткий вдох и усиленный выдох.

Накануне для купирования приступа бронхиальной астмы лечащим врачом был назначен Беротек, но в данный момент ингаляционная трубка с этим препаратом находится на тумбочке у постели больной.

Пациентка трубкой не воспользовалась, на вопрос сестры, почему не использует его, отвечает: «Я пробовала, но он мне не помогает. Введите что-нибудь другое. Может быть, я неправильно пользуюсь этим ингалятором».

Задача

Пациенту назначили геморроидальные свечи. Приобретая их в аптечном ларьке, ему сказали и сделали акцент на том, что свечи для ректального применения.

Пациент в замешательстве, он не уверен, что приобрёл должный препарат. При назначении врач четко сказал, что свечи для введения в прямую кишку, а не для введения ректально, как говорит аптекарь.

Пациент обращается к сестре и просит объяснить медицинские термины, способ «приёма» свечей.

Задача

Пациентка пульмонологического отделения не в состоянии обслужить себя, так как в течение недели наблюдалась лихорадка, и температура тела достигла 38,8 – 39,6⁰С.

На данное время состояние стабилизировалось, температура постепенно снижается.

Пациентке неприятно несвежее постельное и нательное бельё, резкий запах пота, исходящий от тела. Она говорит, что помылась бы сама, но у неё совсем нет сил.

Задача

В терапевтическом отделении на лечении находится больная с гипертонической болезнью.

При очередном контакте с пациенткой медицинская сестра обратила внимание на побледнение кожных покровов, синюшное окрашивание ногтевых пластин с похолоданием конечностей. При измерении температуры тела пациентки 37,7⁰.

Больная предъявляет жалобы на сильную головную боль, неприятное ощущение холода, сопровождающееся дрожью во всём теле. Пациентка говорит, что накануне приходила поведать подругу, которая чихала и, видимо, занесла инфекцию.

Задача

Медсестра проводит наблюдение за пациенткой. Два часа назад у неё отмечалась температура 40,3⁰. Состояние пациентки тяжёлое.

Принятое жаропонижающее средство хорошо снижает температуру. На данный момент медсестра обратила внимание на появление обильного пота,

которым пропиталось всё нательное и постельное бельё. Пациентка очень слаба, на вопросы отвечает с трудом.

При обследовании: пульс учащённый, слабого наполнения, АД 90/50 мм рт.ст., температура тела 37,1⁰.

Задача

В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом аппендицит. На третий день после проведённой полостной операции он предъявил жалобы на ощущение жара, недомогание, сильные боли как в области операционной раны, так и во всём теле. Говорит, что состояние его ухудшается с каждым часом, так как он всегда очень тяжело переносит температуру.

При обследовании и осмотре во время перевязки гнойного воспаления раны. Температура тела 38,4⁰.

Задача

Через два часа после постановки пиявок больной на постели обнаружил большое пятно крови. На крик пациента в палату прибежала постовая медсестра. Она обнаружила испуганного больного.

Пациент говорит, что предвидел это осложнение, поэтому долго не соглашался на процедуру, а теперь он уверен, что умирает.

Задача

Мужчине на праздновании юбилея друга стало плохо. Появилась сильная головная боль, была рвота, при измерении АД зафиксирован результат – 240/120 мм рт.ст.

Признаки указывали на гипертонический криз. Медсестре, которая была в числе гостей, удалось правильно оценить ситуацию, и она вызвала скорую медицинскую помощь. До приезда «неотложки» пытались оказать помощь и стабилизировать ситуацию, но дома кроме анальгина, валидола и горчичников, ничего не оказалось

Задача

В отделение поступил пациент с язвенной болезнью желудка. Состояние средней тяжести. Дома у него была рвота «кофейной гущей».

Пациенту назначен постельный режим, внутривенное введение кровезаменителей. Жалуется сестре на неприятные ощущения и боли в брюшной полости. Просит грелку, говорит, что раньше она ему неоднократно помогала при схваткообразных болях в животе.

Пациент недоумевает, почему не дают грелку, не разрешают ходить, а ему так хочется сходить в туалет и успеть покурить до постановки капельницы.

Задача

Пациент терапевтического отделения, отказывается от процедуры постановки банок. Поведение свое он объяснить не хочет, но жена, которая в это время находилась рядом, сказала, что у него когда-то был ожог после банок.

Медсестра в затруднении, не знает, как поступить. Пациент кашляет, плохо спит, особенно мешает кашель ему и соседям по палате, когда он ложиться в постель. Отсутствие полноценного отдыха сказывается на состоянии

пациента, он выглядит уставшим. Пациенту необходимы тепловые процедуры.

Задача

Пациента кардиологического отделения, вот уже несколько лет страдает сердечной недостаточностью.

Раньше отёки на ногах появлялись у неё лишь к вечеру, после физической нагрузки. Сейчас в результате отёка кожа на ногах у неё сухая, стала бледная, истончённая, в некоторых местах образовались трещины, через которые просачивается жидкость. Ноги постоянно мёрзнут, чувствительность их снижена. Чтобы снять чувство дискомфорта и немного согреть ноги, просит грелку у медсестры.

Задача

Пациенту назначена процедура постановки горчичников. При подготовке к процедуре пациент высказывает свои сомнения относительно успешного выполнения намеченного. Говорит, что у него очень нежная и чувствительная кожа, и ожога ему не нужно.

Накануне пришлось удалить горчичники через 2 минуты после постановки, так как появилось сильное жжение в этой области и, по словам медсестры, кожа тогда была очень красной.

Дежурная медсестра уверяет пациента в полной безопасности и отсутствии возможных осложнений. Она заверяет, что всё будет нормально и отказываться не имеет смысла, тем более, что врач процедуру не отменял.

Задача

Пациентка находится в хирургическом отделении. Прооперирована. Сопутствующие заболевания – сахарный диабет.

В первый день после операции пациентка ощущает дискомфорт, вызванный ознобом. По назначению врача к нижним конечностям была поставлена грелка, в результате чего вечером в области пяток обнаружены признаки термического ожога 2 – 3 степени.

Пациентка предъявляет жалобы на сильные боли в области операционного шва и ступней.

После осмотра и обработки поврежденных участков лечащим врачом сделаны назначения: ежедневно – перевязка операционной раны и конечностей, антибактериальная терапия.

Дополнительная травма пациентки воспринимается ею как угроза благополучному исцелению, она волнуется, что самостоятельно передвигаться после операции не сможет. Врачом предложена плановая пересадка кожи при возникновении проблем с ожоговой поверхностью

Задача

По назначению врача пациента челюстно-лицевой хирургии предстоит кормить через назогастральный зонд. Естественное кормление не представляется возможным в связи с множественным переломом нижней челюсти и повреждением мягких тканей. На сломанную челюсть наложена шина.

Семь лет назад проводили зондирование с целью забора желудочного содержимого, но попытки ввести зонд через рот не увенчались успехом. Неприятные воспоминания вызывают беспокойство по поводу предстоящего кормления. Пациент говорит, что не выдержит, если ему ежедневно будут вводить зонд 3 или 4 раза в день.

Задача

Пациентка гастроэнтерологического отделения находится на лечении с диагнозом: хронический холецисто-панкреатит, обострение.

При поступлении 4 дня назад предъявляла жалобы на сильные опоясывающие боли в области брюшной полости и диспепсические явления в виде изжоги, тошноты.

Пациента сильно ослаблена, истощена, говорит, что прием пищи приводит к появлению боли и иногда рвоты. В результате этого она сознательно отказывается от еды. В течение суток съела только 0,5 порции супа.

В результате общения с родными пациентки выявлено, что в семье из поколения в поколение прослеживаются онкологические заболевания. Пациентка уверена, что у неё нечто подобное. Пациентка мнительна, неоднократно высказывала мысль о преждевременном уходе из жизни. Боится смерти.

Задача

Пациентка находится на второй группе инвалидности с диагнозом гипертоническая болезнь, ИБС. После гипертонического криза состояние пациентки ухудшилось, врачом даны рекомендации по соблюдению домашнего постельного режима, режима приёма пищи, ограничения водной нагрузки, схемы приёма лекарственных препаратов.

Медицинская сестра при очередном посещении пациентки, провела контроль уровня артериального давления. Результаты обследования показали: АД 220/120 мм рт.ст., Ps – 86 в мин, ритмичный, напряженный.

Пациентка предъявила жалобы на головную боль, слабость.

Дочь пациентки просит медсестру ещё раз напомнить ей о необходимости соблюдения врачебных назначений. Пациентку тяготят предписанные врачом ограничения, особенно в приёме жидкости и физической активности. Она постоянно нарушает их.

Задача

Пациентка после операции протезирования митрального клапана.

Состояние средней тяжести. Проводится постоянное наблюдение за жизненно важными показателями (АД, Ps, t тела, уровень насыщения крови кислородом) пациентки.

Объективно: дыхание поверхностное, учащённое, губы синюшные. Пациентка ограничивает двигательную активность, старается не провоцировать болевые ощущения, которые усиливаются при глубоком дыхании.

По назначению врача проводят оксигенацию, антибактериальную терапию, осуществляют перевязку места операционного доступа (грудины).

Задача

Состояние пациента критическое. Отмечается бледность кожных покровов, цианоз слизистых оболочек, дыхание учащённое, клокочущее, с выделением розовой пенистой мокроты.

Проводится интенсивная медикаментозная терапия, подача кислорода для уменьшения мокроты (как пеногаситель) и снижение уровня кислородной недостаточности.

Задача

У пациента кардиологического отделения с явлениями сердечной недостаточности отмечается усиление одышки при минимальной физической нагрузке (движение в постели) с появлением акроцианоза.

Сестринским персоналом проводится постоянный контроль за состоянием дыхательной и сердечно-сосудистой системы. Пациенту показана интенсивная лекарственная терапия, оксигенация.

Задача

Пациентке травматологического отделения в мочевой пузырь введён постоянный катетер. Она поступила в отделение 6 дней назад с переломом костей таза, множественными ушибами.

Медицинская сестра для удобства больной приготовила кровать с перекладной, на которой можно будет подтягиваться вверх, на вытянутых руках.

Больная испытывает боли во всем теле, особенно ночью. Жалуется, что не может расслабиться, сон у неё прерывистый, непродолжительный.

Она волнуется по поводу катетера, который стоит уже несколько суток. Спрашивает, могут ли из-за катетера в мочевом пузыре возникнуть осложнения воспалительного характера. В детстве она страдала пиелонефритом.

Задача

В нейрохирургическом отделении находится пациентка, 23 лет. Диагноз при поступлении: компрессионный перелом позвоночника с нарушением функции тазовых органов.

Состояние пациентки средней тяжести. Сознание сохранено. Двигательная активность и чувствительность в нижних конечностях – отсутствует. Отмечается недержание мочи. Для отхождения мочи введён постоянный урологический катетер.

У постели пациентки постоянно находится кто-то из родственников. На третий день после травмы её мама обратила внимание на постоянно промокающую мочой подкладную пелёнку.

При осмотре пациентки в области промежности и вокруг катетера обнаружены признаки мацерации, багровое пятно на крестце. Моча выделяется по катетеру и мимо, раздражая при этом окружающие ткани.

Задача

На вторые сутки после операции на желудке пациент предьявляет жалобы на ощущение дискомфорта в брюшной полости и вздутие живота.

При осмотре живот резко болезненный, вздут. Язык обложен налетом. При аускультации перистальтика в кишечнике отсутствует

Задача

Пациенту с кишечной непроходимостью назначена сифонная клизма. Состояние его средней тяжести. С трудом перенёс рентгенологическое обследование брюшной полости, врачебный осмотр.

Пациент боится усиления боли и ухудшения состояния во время промывания кишечника, но понимает необходимость постановки клизмы. Имеет горький опыт, пять лет назад оперирован по поводу спаечной кишечной непроходимости.

Задача

Молодой мужчина, 27 лет, поступил в отделение с жалобами на повышенную слабость, боль в эпигастральной области. Диагноз: язвенная болезнь желудка.

На второй день пребывания состояние ухудшилось: кожные покровы бледные, холодные на ощупь, пульс 105 уд в минуту, слабого наполнения и напряжения, АД 90/60 мм рт.ст. Была рвота с содержимым в виде «кофейной гущи».

После осмотра врачом, по экстренным показаниям (решение вопроса о срочном операционном вмешательстве) назначено гастроэнтерологическое исследование желудка.

Пациент отказывается от процедуры. Просит заменить гастроскопию рентгенисследованием желудка. Говорит: «С детства ничего не могу глотать из-за повышенного рвотного рефлекса».

Задача

Онкологическому больному организована помощь сотрудниками «стационара на дому».

При очередном посещении медицинская сестра осуществила перевязку пациента, обработала послеоперационную рану.

Объективно: состояние тяжёлое, пациент очень слаб, отмечено значительное уменьшение массы тела, АД 90/50 мм рт.ст. пульс 96 в минуту.

Со слов жены, у пациента усилились боли, он плохо ест и спит. Родные переживают, предчувствуют скорую кончину и не могут с этим смириться.

Задача

Пациент на амбулаторном приёме поделился своим горем. Он тяжело переживает утрату своего имущества (пожар на даче). Прошло несколько месяцев, а ощущения страдания не покидают его. Появилась бессонница, чисто механически, без аппетита принимает пищу. Понимает, что нужно взять себя в руки и жить дальше, иначе начнутся проблемы со здоровьем, он ничего с собой сделать не может. Он неоднократно отмечал появление неприятных давящих ощущений в области сердца и страх при их появлении.

Задача

Участковая медсестра неоднократно посещала пожилую пациентку и оказывала помощь на дому.

Пациента, 78 лет, чувствует себя очень одинокой, говорит, что детям и внукам она не нужна, хотя живут все вместе. Давно задумывается о смерти,

полагает, что она всем в тягость. Усугубляет такое отчаяние наличием хронических болезней. Боли в суставах, слабость, головокружение, недержание мочи бессонница – все это тяготит пациенту. Она не надеется, что жизнь её измениться. Очень хочет до самой смерти обслуживать себя самостоятельно и не прибегать к помощи родственников.

Родные не понимают, что ей ещё надо, они проявляют посильную заботу.

Перечень манипуляций к экзамену (квалификационному) для студентов специальности 34.02.01. Сестринское дело базовый уровень подготовки (очной формы обучения)

- окажите помощь медицинскому персоналу в подготовке пациента к лечебно-диагностическому мероприятию:
 - сбор мочи на общий анализ и выпишите направление
 - выпишите направление на рентген исследование нижней конечности
 - сбор мочи по Зимницкому и выпишите направление
 - взятие крови на БАК исследование и выпишите направление
 - сбор мочи по Нечипоренко и выпишите направление
 - взятие мазка из зева и носа и выпишите направление;
 - выписать направление в БАК лабораторию;
 - подготовить пациента и выписать направление на компьютерную томографию.
 - взятие крови из вены и выпишите направление;
 - сбор мокроты на общий анализ и выпишите направление
 - сбор кала на общий анализ и выпишите направление
 - УЗИ органов брюшной полости и выпишите направление
 - рентгенисследование лёгких и выпишите направление;
 - сбор суточной мочи и выпишите направление;
 - сбор мочи на сахар и выпишите направление;
 - взять рвотные массы на исследование и выписать направление
 - сбор мочи на БАК исследование, подготовка пациента к урографии;
 - Подготовка пациента к рентгенисследованию желудка и кишечника;
 - объясните пациенту правила подготовки к ФГДС и выпишите направление; подготовка пациента к рентгенисследованию желудка;
 - подготовка пациента к ЭКГ, УЗИ сердца и выпишите направление

- заполните медицинскую документацию:
 - температурный лист.
 -

- обеспечивать безопасную больничную среду для пациента, его окружения:
 - осуществить сестринский уход в 3 периоде лихорадки;
 - осуществить транспортировку пациентки;
 - Проведите дезинфекцию и ПСО инструментов медицинского назначения.
 - Измерение массы тела пациента.
 - Определите водно-солевой баланс.
 - Проведите контроль санитарного состояния тумбочек и холодильника
 - проведите профилактику передачи вирусов парентеральных гепатитов и ВИЧ-инфекции в ЛПУ;

- Перечислите нормативные документы, регламентирующие профилактику ВБИ;

- окажите неотложную помощь при попадании дезинфицирующего средства в глаза, на кожу и слизистые, дыхательные пути;

- осуществить сестринский уход тяжелобольного пациента

- перемещение пациента из постели в кресло-каталку;

- особенности введения 10% раствора хлорида кальция;

- осуществить сестринский уход за лихорадящим пациентом;

- осуществить сестринский уход при рвоте;

- правила техники безопасности при работе с хлорсодержащими веществами;

• соблюдая правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного :

- проведите смену нательного и постельного белья.

- продемонстрируйте правила биомеханики медсестры (стоя, при повороте);

• проведите текущую уборку палаты с использованием различных дезинфицирующих средств

• продемонстрируйте технику выполнения манипуляций:

- Обработка рук и облачение в одноразовые перчатки;

- Выполните в/м инъекцию 50% раствора Анальгина 2 мл.

- Приготовьте 3% раствор хлорной извести.

- Выполните в/в инъекцию 0,05% раствора Строфантина 0,7 мл на 10 мл физраствора.

- Измерение АД, пульса, частоты дыхательных движений;

- Сделайте выборку из листа назначений;

- Проведите раздачу лекарственных средств;

- Приготовьте 1% раствор Виркона;

- Проявите правила техники безопасности при работе с дезсредствами.

- Проведение гигиенической ванны;

- Проявите технику проведения утреннего туалета пациента;

- Проявите технологию утилизации отходов в ЛПУ;

- Проявите технику постановки очистительной клизмы.

- Промывание желудка;

- Постановка очистительной клизмы;

- Дезинфекция и стерилизация желудочных зондов, клизменных наконечников;

- Уход за глазами;

- Введение лекарственных средств в глаза;

- Дезинфекция и стерилизация пипеток.
- Приготовление маточного раствора хлорной извести.
- Расчёт и разведение антибиотиков;
- В\м введение раствора пенициллина 500000 ЕД;
- Дезинфекция и утилизация ИМН.
- Подмывание пациента в постели (женщина).
- Профилактика пролежней.
- Мытье головы пациенту в постели;
- Уход за ушами;
- Введение капель в ухо;
- Постановка согревающего компресса на ухо;
- Кормление пациента в постели;
- Подача судна.
- Постановка масляной клизмы;
- В\в капельное введение раствора гепарина 15000 ЕД;
- Дезинфекция ИМН и предметов ухода;
- Подмывание пациента;
- Дезинфекция предметов ухода;
- Кормление пациента в постели;
- Гигиенические мероприятия в постели;
- В\в капельное введение раствора гемодеза;
- В\в капельное введение раствора кавинтона;
- осуществить профилактику постинъекционных осложнений;
- Расчёт и разведение антибиотиков;
- Набор лекарственного средства из ампулы;
- В\м введение 0,5 г ампициллина;
- Уход за пациентом в постели;
- Обработка рук, облачение в перчатки;
- Набор лекарственного средства;
- В\в введение 10 % раствора хлорида кальция;
- Пользование карманным ингалятором;
- В\в введение 2,4% раствора 10 мл Эуфиллина;
- Определение частоты и глубины дыхательных движений;
- Введение лекарственных средств ректально;
- Постановка очистительной клизмы;
- Дезинфекция и стерилизация клизменных наконечников;
- Измерение температуры тела;
- Дезинфекция термометров;
- Измерение АД, графическая запись в температурном листе;
- В\м введение 1,0 г пенициллина;
- В\м введение литической смеси (50% р-р анальгина – 2 мл + 1% р-р димедрола – 1 мл + 2% р-р папаверина – 2 мл);
- Дезинфекция материалов, загрязнённых биологической жидкостью (кровью);
- Постановка горчичников;

- Постановка пузыря со льдом;
- В/м введение 1% раствора викасола 1 мл;
- В/в капельное введение кровезаменителей;
- Постановка банок;
- В/в введение 2,4% раствора эуфиллина;
- Взвешивание пациента;
- Определение водно-солевого баланса;
- В/в введение лазикса;
- Постановка горчичников;
- Маркировка уборочного инвентаря;
- Приготовление маточного раствора хлорной извести;
- Приготовление рабочего 3% раствора хлорной извести;
- Постановка грелки;
- П/к введение инсулина 10 ЕД. -
- Введение назогастрального зонда;
- Кормление через назогастральный зонд;
- Дезинфекция, ПСО и стерилизация назогастрального зонда;
- Кормление тяжелобольного в постели, сервировка стола, кормление из ложечки и поильника;
- В/м введение 2% р-р Но-Шпы 2 мл;
- Оксигенотерапия (кислородная подушка, аппарат Боброва);
- Расчёт и разведение антибиотиков.
- В/в введение сердечных гликозидов;
- Введение мочевого катетера женщине, уход за постоянным мочевым катетером;
- Постановка газоотводной трубки;
- Постановка сифонной клизмы;
- Применение пузыря со льдом;
- Особенности применения наркотических препаратов на дому;
- П/к введение 2% р-р промедола – 1 мл;