

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Лазаренко Виктор Анатольевич  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 20.06.2023 09:41:40  
Уникальный программный ключ:  
45c319b8a032ab3637134215abd1c47533476714

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Курский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России)**

**УТВЕРЖДЕНО**

На заседании предметной методической комиссии дисциплин профессиональных модулей по специальности «Лечебное дело» и «Сестринское дело» МФК протокол № 10 от «26» мая 2022г.

Председатель ПМК МФК  
Л.Н. Шульгина

**УТВЕРЖДЕНО**

На заседании педагогического совета МФК протокол № 11 от «30» июня 2022г. председатель педагогического совета директор медико-фармацевтического колледжа \_\_\_\_\_ И.В. Толкачева

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

по профессиональному модулю

выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными»

<b>Отделение</b>	Сестринское дело		
<b>Специальность</b>	34.02.01 Лечебное дело		
<b>Курс</b>	2	<b>Семестр</b>	3,4
<b>Трудоемкость (з.е.)</b>	12		
<b>Количество часов всего</b>	432		
<b>Форма промежуточной аттестации</b>	Зачет дифференцированный		3,4
	Квалификационный экзамен		4

**Разработчики рабочей программы:**

к.п.н., доцент Л.Н. Шульгина; к.ф.н., доцент И.В. Толкачева,

Рабочая программа профессионального модуля выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом (ФГОС) среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 «Сестринское дело» с учетом рекомендаций примерной основной образовательной программы по соответствующей специальности

#### **Цель и задачи модуля**

Цель дисциплины: овладение профессиональной деятельностью и соответствующими профессиональными компетенциями по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными.

Задачи дисциплины:

- планирование и осуществление сестринского ухода;
- сбор информации о состоянии здоровья пациента;
- определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;
- проведение мер по обеспечению санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;
- проведение мер по обеспечению безопасной больничной среды для пациента, его окружения и персонала
- научиться оказанию медицинских услуг в пределах своих полномочий;

### **1. Место модуля в структуре образовательной программы и требования к планируемому результату обучения по модулю**

Профессиональный модуль «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными» относится к базовой части образовательной программы

Процесс изучения дисциплины обеспечивает достижение планируемых результатов освоения образовательной программы и направлен на формирование следующих компетенций:

<b>Компетенция</b>		<b>Логическая связь с дисциплинами учебного плана</b>
<b>код</b>	<b>формулировка</b>	
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	Основы философии; история; физическая культура; история медицины; математика; информационные технологии в профессиональной деятельности; основы латинского языка с медицинской терминологией; анатомия и физиология человека; основы патологии; генетика человека с основами медицинской генетики; гигиена и экология человека; основы микробиологии и иммунологии; фармакология; общественное здоровье и здравоохранение; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; медицинская этика в профессиональной деятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности); сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02. Производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. Учебная практика; ПП.03. Производственная практика (по профилю специальности); теория и практика

		сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 Учебная практика; ПП.04 Производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество	Основы философии; история; физическая культура; математика; информационные технологии в профессиональной деятельности; основы латинского языка с медицинской терминологией; анатомия и физиология человека; основы патологии; генетика человека с основами медицинской генетики; гигиена и экология человека; основы микробиологии и иммунологии; общественное здоровье и здравоохранение; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; медицинская этика в профессиональной деятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности); сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02. производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. учебная практика; ПП.03. производственная практика (по профилю специальности); теория и практика сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 учебная практика; ПП.04 производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	Основы философии; история; физическая культура; математика; информационные технологии в профессиональной деятельности; анатомия и физиология человека; основы патологии; генетика человека с основами медицинской генетики; гигиена и экология человека; основы микробиологии и иммунологии; общественное здоровье и здравоохранение; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности); сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02. производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. учебная практика; ПП.03. производственная практика (по

		<p>профилю специальности); теория и практика сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 учебная практика; ПП.04 производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)</p>
ОК 4.	<p>Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития</p>	<p>Основы философии; история; иностранный язык; физическая культура; история медицины; математика; информационные технологии в профессиональной деятельности; основы латинского языка с медицинской терминологией; анатомия и физиология человека; основы патологии; генетика человека с основами медицинской генетики; гигиена и экология человека; основы микробиологии и иммунологии; общественное здоровье и здравоохранение; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности); сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02. производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. учебная практика; ПП.03. производственная практика (по профилю специальности); теория и практика сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 учебная практика; ПП.04 производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)</p>
ОК 5.	<p>Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности</p>	<p>Основы философии; история; иностранный язык; физическая культура; история медицины; информационные технологии в профессиональной деятельности; анатомия и физиология человека; основы патологии; генетика человека с основами медицинской генетики; гигиена и экология человека; основы микробиологии и иммунологии; общественное здоровье и здравоохранение; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности); сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02. производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. учебная практика; ПП.03. производственная практика (по профилю специальности); теория и практика сестринского</p>

		дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 учебная практика; ПП.04 производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	Основы философии; история; иностранный язык; физическая культура; информационные технологии в профессиональной деятельности; анатомия и физиология человека; гигиена и экология человека; основы микробиологии и иммунологии; общественное здоровье и здравоохранение; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности); сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02. производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. учебная практика; ПП.03. производственная практика (по профилю специальности); теория и практика сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 учебная практика; ПП.04 производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий	Основы философии; история; физическая культура; гигиена и экология человека; основы микробиологии и иммунологии; фармакология; общественное здоровье и здравоохранение; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности); сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02. производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. учебная практика; ПП.03. производственная практика (по профилю специальности); теория и практика сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 учебная практика; ПП.04 производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития,	Основы философии; история; иностранный язык; физическая культура; история медицины; математика; информационные технологии в профессиональной деятельности; основы латинского языка с медицинской

	<p>заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации</p>	<p>терминологией; анатомия и физиология человека; основы патологии; генетика человека с основами медицинской генетики; гигиена и экология человека; основы микробиологии и иммунологии; фармакология; общественное здоровье и здравоохранение; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности); сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02. производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. учебная практика; ПП.03. производственная практика (по профилю специальности); теория и практика сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 учебная практика; ПП.04 производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)</p>
ОК 9.	<p>Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности</p>	<p>Основы философии; история; физическая культура; математика; информационные технологии в профессиональной деятельности; основы патологии; гигиена и экология человека; основы микробиологии и иммунологии; общественное здоровье и здравоохранение; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности); сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02. производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. учебная практика; ПП.03. производственная практика (по профилю специальности); теория и практика сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 учебная практика; ПП.04 производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)</p>
ОК 10.	<p>Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия</p>	<p>Основы философии; история; физическая культура; история медицины; информационные технологии в профессиональной деятельности; гигиена и экология человека; общественное здоровье и здравоохранение; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной</p>

		<p>медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности);</p> <p>сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02. производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. учебная практика; ПП.03. производственная практика (по профилю специальности); теория и практика сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 учебная практика; ПП.04 производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)</p>
ОК 11.	<p>Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку</p>	<p>Основы философии; история; физическая культура; информационные технологии в профессиональной деятельности; анатомия и физиология человека; генетика человека с основами медицинской генетики; гигиена и экология человека; общественное здоровье и здравоохранение; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности);</p> <p>сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02. производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. учебная практика; ПП.03. производственная практика (по профилю специальности); теория и практика сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 учебная практика; ПП.04 производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)</p>
ОК 12.	<p>Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности</p>	<p>Основы философии; история; физическая культура; информационные технологии в профессиональной деятельности; гигиена и экология человека; общественное здоровье и здравоохранение; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности);</p> <p>сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02. производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. учебная практика; ПП.03. производственная практика (по</p>

		<p>профилю специальности); теория и практика сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 учебная практика; ПП.04 производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)</p>
ОК 13.	<p>Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей</p>	<p>Основы философии; история; физическая культура; информационные технологии в профессиональной деятельности; гигиена и экология человека; общественное здоровье и здравоохранение; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности); сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02. производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. учебная практика; ПП.03. производственная практика (по профилю специальности); теория и практика сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 учебная практика; ПП.04 производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)</p>
<p>Программа ПМ. 04. – является частью примерной основной профессиональной образовательной программы в соответствии с ФГОС СПО по профессии 060501.01 «Младшая медицинская сестра по уходу за больными» с учетом последующего обучения по профессиональным модулям СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело 34.01.01 "Младшая медицинская сестра по уходу за больными"</p> <p>Согласно приложению к ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело в качестве профессий рабочих, должностей служащих, рекомендуемых к освоению в рамках программы подготовки специалистов среднего звена» рекомендуется профессия <b>Младшая медицинская сестра по уходу за больными</b> (код по Общероссийскому классификатору профессий рабочих, должностей служащих и тарифных разрядов (ОК 016-94) - 24232)</p>		



ПК 4.1 Решение проблем пациента путем сестринского ухода		
ПК 4.1.1	Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.	МДК Теория и практика сестринского дела, учебная практика «Теория и практика сестринского дела», Учебная практика «Технология оказания медицинских услуг», производственная практика по профилю специальности (выполнение работ по профессии "Младшая медицинская сестра по уходу за больными"), производственная практика (преддипломная)
ПК 4.1.2.	Соблюдать принципы профессиональной этики.	МДК Теория и практика сестринского дела, МДК технология оказания медицинских услуг, учебная практика «Теория и практика сестринского дела», учебная практика технология оказания медицинских услуг, производственная практика по профилю специальности (выполнение работ по профессии "Младшая медицинская сестра по уходу за больными"), производственная практика (преддипломная)
ПК 4.1.3.	Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.	МДК Технология оказания медицинских услуг, учебная практика «Технология оказания медицинских услуг», производственная практика по профилю специальности (выполнение работ по профессии "Младшая медицинская сестра по уходу за больными"), производственная практика (преддипломная)
ПК 4.1.4.	Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.	МДК Теория и практика сестринского дела, МДК технология оказания медицинских услуг, учебная практика «Теория и практика сестринского дела», учебная практика «Технология оказания медицинских услуг», производственная практика по профилю специальности (выполнение работ по профессии "Младшая медицинская сестра по уходу за больными"), производственная практика (преддипломная)
ПК 4.1.5.	Оформлять медицинскую документацию.	МДК Теория и практика сестринского дела, МДК технология оказания медицинских услуг, учебная практика «Теория и практика сестринского дела», учебная практика «Технология оказания медицинских услуг», производственная практика по профилю специальности (выполнение работ по профессии "Младшая медицинская сестра по уходу за больными"), производственная практика (преддипломная)
ПК 4.1.6.	Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.-	МДК Технология оказания медицинских услуг, учебная практика «Технология оказания медицинских услуг», производственная практика по профилю специальности (выполнение работ по профессии "Младшая медицинская сестра по уходу за больными"), производственная практика (преддипломная)
ПК 4.2.Участие в организации безопасной окружающей среды для участников лечебно-диагностического процесса		
ПК 4.2.1.	Обеспечивать инфекционную	МДК Безопасная среда для пациента и персонала, производственная практика по профилю

	безопасность.	специальности (выполнение работ по профессии "Младшая медицинская сестра по уходу за больными"), производственная практика (преддипломная)
ПК 4.2.2.	Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.	МДК Безопасная среда для пациента и персонала, производственная практика по профилю специальности (выполнение работ по профессии "Младшая медицинская сестра по уходу за больными"), производственная практика (преддипломная)
ПК 4. 2.3.	Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.	МДК Безопасная среда для пациента и персонала, производственная практика по профилю специальности (выполнение работ по профессии "Младшая медицинская сестра по уходу за больными"), производственная практика (преддипломная)
ПК 4.2.4.	Владеть основами гигиенического питания.	МДК Технология оказания медицинских услуг учебная практика «Технология оказания медицинских услуг», производственная практика по профилю специальности (выполнение работ по профессии "Младшая медицинская сестра по уходу за больными")., производственная практика (преддипломная)
ПК 4.2.5.	Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте	МДК Безопасная среда для пациента и персонала, производственная практика по профилю специальности (выполнение работ по профессии "Младшая медицинская сестра по уходу за больными"), производственная практика (преддипломная)

Содержание компетенций (этапов формирования компетенций)

Код компетенции	Формулировка компетенции	Этапы формирования и индикаторы достижения компетенции		
		Знает	Умеет	Владеет (имеет практический опыт)
1	2	3	4	5
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	<ul style="list-style-type: none"> <li>- основные категории и понятия философии;</li> <li>- роль философии в жизни человека и общества;</li> <li>- основы философского учения о бытии;</li> <li>- сущность процесса познания; основы научной, философской и религиозной картин мира;</li> <li>- об условиях формирования личности, о свободе и ответственности за сохранение жизни, культуры, окружающей среды;</li> <li>- основные положения Конституции Российской Федерации;</li> <li>- права и свободы человека и гражданина, механизмы их реализации;</li> <li>- о социальных и этических проблемах, связанных с развитием и использованием достижений науки, техники и технологий.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ориентироваться в общих философских проблемах бытия, познания, ценностей, свободы и смысла жизни как основах формирования культуры гражданина и будущего специалиста;</li> <li>- аргументировано определяет пути и перспективы развития в профессиональной сфере;</li> <li>- пользоваться нормативно-правовыми документами.</li> </ul>	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 2.	Организовывать собственную	- права и обязанности	- решать прикладные задачи в	Организовывать собственную

	деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество	<p>работников в сфере профессиональной деятельности;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядок заключения трудового договора и основания для его прекращения;</li> <li>- эталоны профессиональной деятельности;</li> <li>- методы и способы выполнения профессиональных задач;</li> <li>- правила оплаты труда.</li> </ul>	<p>области профессиональной деятельности;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- защищать свои права в соответствии с гражданским, гражданско-процессуальным и трудовым законодательством;</li> <li>- анализировать и оценивать результаты и последствия деятельности (бездействия) с правовой точки зрения;</li> <li>- находить способы и методы выполнения профессиональных задач.</li> </ul>	деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	<ul style="list-style-type: none"> <li>- правила и критерии принятия решений;</li> <li>- сущность понятий стандартные и нестандартные ситуации в профессиональной деятельности;</li> <li>- особенности нестандартных ситуаций и их классификацию.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- рассчитывать и анализировать показатели общественного здоровья населения;</li> <li>- находить способы и методы выполнения задачи;</li> <li>- регулировать и разрешать конфликтные ситуации;</li> <li>- прогнозировать развитие стандартных ситуаций;</li> <li>- предпринимать профилактические меры для снижения уровня опасностей различного вида и их последствий в профессиональной деятельности и быту.</li> </ul>	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного	- основные понятия автоматизированной обработки информации;	- использовать технологии сбора, размещения, хранения, накопления, преобразования и	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для

	<p>выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- общий состав и структуру персональных компьютеров и вычислительных систем;</li> <li>- базовые системные программные продукты и пакеты прикладных программ в области профессиональной деятельности;</li> <li>- понятие правового регулирования в сфере профессиональной деятельности;</li> <li>- роль государственного регулирования в обеспечении занятости населения;</li> <li>- виды административных правонарушений и административной ответственности;</li> <li>- нормы защиты нарушенных прав и судебный порядок разрешения споров.</li> </ul>	<p>передачи данных в профессионально ориентированных информационных системах;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выделять профессионально-значимую профессиональную информацию;</li> <li>- использовать основные методы и приемы обеспечения информационной безопасности;</li> <li>- ориентироваться в перечне военно-учетных специальностей и самостоятельно определять среди них родственные полученной специальности.</li> </ul>	<p>эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития</p>
ОК 5.	<p>Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- состав, функции и возможности использования информационных и телекоммуникационных технологий в профессиональной деятельности;</li> <li>- методы и средства сбора, обработки, хранения, передачи и накопления информации;</li> <li>- правила ведения деловой</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать в профессиональной деятельности различные виды программного обеспечения, в том числе специального;</li> <li>- применять компьютерные и телекоммуникационные средства;</li> <li>- представлять информацию в различных формах с использованием разнообразного программного</li> </ul>	<p>Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности</p>

		беседы в соответствии с этическими нормами.	обеспечения.	
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	<ul style="list-style-type: none"> <li>- основные направления психологии, психологию личности и малых групп, психологию общения;</li> <li>- особенности делового общения;</li> <li>- нормы общения в коллективе.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- эффективно работать в команде;</li> <li>- использовать простейшие методики саморегуляции, поддерживать оптимальный психологический климат в лечебно-профилактическом учреждении;</li> <li>- выстраивать позитивный стиль общения и вести деловую беседу в соответствии с этическими нормами.</li> </ul>	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий	<ul style="list-style-type: none"> <li>- механизмы управления малыми группами;</li> <li>- правила проведения рабочих совещаний;</li> <li>- сущность и механизмы делегирования полномочий членам команды.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- общаться с пациентами и коллегами в процессе профессиональной деятельности;</li> <li>- аргументирует свою позицию при постановке задач перед коллективом, конструктивно критиковать членов команды с учетом сложившейся ситуации;</li> <li>- нести персональную ответственность за результат работы команды.</li> </ul>	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение	- лексический (1200-1400 лексических единиц) и грамматический минимум, необходимый для чтения и перевода со словарем иностранных текстов	<ul style="list-style-type: none"> <li>- определять перспективы профессионального и личностного развития, анализировать собственные сильные и слабые стороны;</li> <li>- общаться устно и письменно</li> </ul>	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение

	квалификации	<p>профессиональной направленности;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- цели, факторы и план карьерного роста;</li> <li>- системы повышения квалификации в будущей профессии;</li> <li>- об условиях формирования личности, о свободе и ответственности за сохранение жизни, культуры, окружающей среды.</li> </ul>	<p>на иностранном языке на профессиональные и повседневные темы;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- переводить со словарем иностранные тексты профессиональной направленности;</li> <li>- самостоятельно совершенствовать устную и письменную речь, пополнять словарный запас;</li> <li>- анализировать существующие препятствия для карьерного роста, планировать и осуществлять повышение квалификации в различных формах;</li> <li>- дифференцировать разные группы микроорганизмов по их основным свойствам.</li> </ul>	квалификации
ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> <li>- значение математики в профессиональной деятельности и при освоении ППСЗ;</li> <li>- основные математические методы решения прикладных задач в области профессиональной деятельности;</li> <li>- основные понятия и методы теории вероятностей и математической статистики;</li> <li>- основы интегрального и дифференциального</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать производственную ситуацию и выявлять противоречия между реальными и идеальными условиями реализации технологического процесса;</li> <li>- составлять алгоритм (план) действий по модернизации;</li> <li>- определять причины необходимости смены технологий или их усовершенствования.</li> </ul>	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности

		<p>исчисления;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- место и роль моделирования в профессиональной деятельности.</li> </ul>		
ОК 10.	<p>Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- основные направления развития ключевых регионов мира на рубеже веков (XX и XXI вв.);</li> <li>- сущность и причины локальных, региональных, межгосударственных конфликтов в конце XX - начале XXI вв.;</li> <li>- основные процессы (интеграционные, поликультурные, миграционные и иные) политического и экономического развития ведущих государств и регионов мира;</li> <li>- назначение ООН, НАТО, ЕС и других организаций и основные направления их деятельности;</li> <li>- содержание и назначение важнейших нормативных правовых и законодательных актов мирового и регионального значения;</li> <li>- о роли науки, культуры и религии в сохранении и укреплении национальных и</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ориентироваться в современной экономической, политической и культурной ситуации в России и мире;</li> <li>- выявлять взаимосвязь отечественных, региональных, мировых социально-экономических, политических и культурных проблем в их историческом аспекте;</li> <li>- толерантно и уважительно относиться к культурным, религиозным традициям человека с соблюдением этических норм и правил поведения в обществе;</li> <li>- хранить и преумножать традиции своего образовательного учреждения, медицинского сообщества.</li> </ul>	<p>Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия</p>



		государственных традиций.		
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку	<ul style="list-style-type: none"> <li>- права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья;</li> <li>- правила обеспечения общественной безопасности при работе с кровью и другими биологическими жидкостями, обращении с медицинскими отходами;</li> <li>- меру нравственной ответственности по отношению к природе, обществу и человеку.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять деятельность в соответствии с нравственно-этическими нормами общества;</li> <li>- анализировать социальные, экономические и экологические последствия будущей профессиональной деятельности;</li> <li>- оценивать меру нравственной ответственности по отношению к природе, обществу и человеку.</li> </ul>	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности	<ul style="list-style-type: none"> <li>- понятие дисциплинарной и материальной ответственности работника;</li> <li>- требования охраны труда на различных рабочих местах;</li> <li>- нормы производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять профессиональную деятельность с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности;</li> <li>- организовывать рабочее место с соблюдением необходимых требований и правил безопасности.</li> </ul>	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей	<ul style="list-style-type: none"> <li>- о роли физической культуры в общекультурном, профессиональном и социальном развитии человека;</li> <li>- основы здорового образа жизни;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать физкультурно-оздоровительную деятельность для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей;</li> <li>- вести дневник</li> </ul>	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- принципы оздоровительной физической культуры;</li> <li>- средства и методы послерабочего восстановления.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>самоконтроля;</li> <li>- осуществлять еженедельные активные занятия физическими упражнениями/спортом, контролировать кулинарные пристрастия.</li> </ul>	
ПК 4.1.1.	Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> <li>- понятие общения, коммуникации, факторы, способствующие и препятствующие общению, критерии эффективности общения;</li> <li>- основные модели сестринского дела.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- собирать информацию о состоянии здоровья пациента;</li> <li>- использовать различные средства при общении с пациентом;</li> <li>- применять на практике основные положения моделей сестринского дела осознанный выбор определенного уровня и типа общения;</li> <li>- выбрать уровень и тип общения;</li> <li>- использовать различные каналы общения и выбирать определить факторы, способствующие или препятствующие эффективному устному или письменному общению.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- техникой вербального и невербального общения;</li> <li>- моделями взаимоотношений медицинских работников и пациентов.</li> </ul>
ПК 4.1.2.	Соблюдать принципы профессиональной этики	<ul style="list-style-type: none"> <li>- принципы сестринской этики и деонтологии, философии сестринского дела, определение основных</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- соблюдать положения;</li> <li>- этического кодекса медицинской сестры. соблюдать морально-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- принципами сестринской этики и деонтологии, философии сестринского дела, определение основных</li> </ul>

		<p>этических категорий (этика, деонтология, долг, совесть, нравственность), основные положения Этического кодекса медицинской сестры, этические комитеты учреждений здравоохранения;</p> <p>- основные концептуальные и этические понятия философии СД.</p>	<p>этических нормы, правила и принципы профессионального поведения;</p> <p>- принимать концепцию философии сестринского дела.</p>	<p>этических категорий (этика, деонтология, долг, совесть, нравственность), основные положения Этического кодекса медицинской сестры, этические комитеты учреждений здравоохранения;</p> <p>основные концептуальные и этические понятия философии СД.</p>
ПК 4.1.3.	<p>Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому</p>	<p>- способы реализации сестринского ухода;</p> <p>- технологии выполнения медицинских услуг;</p> <p>- основные понятия: общий уход, специальный сестринский уход, понятие «проблемы» пациента;</p> <p>- определение и этапы сестринского процесса;</p> <p>- особенности осуществления сестринского процесса и ухода за пациентами разных возрастных групп.</p>	<p>- выполнять процедуры сестринского ухода у пациентов разных возрастных групп;</p> <p>- собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планировать и осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому;</p> <p>- осуществлять посмертный уход.</p>	<p>- навыками планирования и осуществления сестринского ухода;</p> <p>- навыками ухода за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.</p>
ПК 4.1.4.	<p>Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода</p>	<p>- понятие обучения в сестринском деле, его задачи, содержание, сферы обучения</p>	<p>- определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;</p>	<p>- навыками консультирования пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода,</p>

		<p>пациента, виды учения и способы обучения, оценка исходного уровня знаний, умений пациента и \или его родственников;</p> <p>- педагогические приемы, которыми может пользоваться медицинская сестра в процессе обучения сестринский процесс, его цель, этапы, стратегию общения с пациентом, правила сбора и источники медицинской информации, методику постановки вопросов, цели, методы и средства субъективного и объективного сестринского обследования.</p>	<p>- оценивать потребности, исходный уровень знаний и умений пациента, а также способности пациента и (или) его семьи в обучении;</p> <p>- удовлетворять потребности пациента, интерпретировать проблемы пациента, связанные с дефицитом знаний, уметь определять содержание обучения, поставить цели обучения, планировать и оценивать его качество и эффективность;</p> <p>- проводить сестринское обследование пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями;</p> <p>- корректно задавать вопросы, оформлять историю болезни.</p>	<p>применения на практике сестринского процесса;</p> <p>- навыками выявления нарушенных потребностей пациента.</p>
ПК 4.1.5.	Оформлять медицинскую документацию	- правила заполнения медицинских документов: история болезни, бланки, учетно-отчетная документация, направления.	- заполнять медицинских документов: история болезни, бланки, учетно-отчетная документация, направления, в том числе в электронном виде.	- навыками ведения медицинской документации; <p>- навыками заполнения медицинских документов: история болезни, бланки, учетно-отчетная документация, направления.</p>
ПК 4.1.6.	Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий	- алгоритмы выполнения различных сестринских	- оказывать помощь медицинской сестре в	- навыками оказания медицинских услуг в

		манипуляций.	подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям; - применять на практике алгоритмы выполнения различных сестринских манипуляций.	пределах своих полномочий.
ПК 4.2.1.	Обеспечивать инфекционную безопасность	<ul style="list-style-type: none"> <li>- профилактику ВБИ;</li> <li>- основные источники госпитальных инфекций;</li> <li>- пути поступления возбудителей в организм человека;</li> <li>- факторы, влияющие на восприимчивость человека (иммунитет) к инфекции;</li> <li>- медицинские отходы;</li> <li>- способы и факторы передачи</li> </ul> виды и методы дезинфекции, предстерилизационной очистки, стерилизации, правила проведения текущей и генеральной уборок помещений; <ul style="list-style-type: none"> <li>- современные средства для дезинфекции, их классы.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- аргументировать выбор и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции;</li> <li>- соблюдать стандартные меры инфекционной безопасности, использовать индивидуальные средства защиты, спецодежду адекватно ситуации.</li> </ul>	- навыками по соблюдению мер инфекционной безопасности.
ПК 4.2.2.	Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала	<ul style="list-style-type: none"> <li>- факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала;</li> <li>- основы эргономики в</li> </ul>	- обеспечивать безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала;</li> <li>- навыками применения</li> </ul>

		<p>профессиональной деятельности;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- здоровьесберегающие технологии;</li> <li>- основы эргономики;</li> <li>- эргономические методы, приемы и средства в деятельности МС в условиях ЛПУ и на дому;</li> <li>- профессиональные вредности и риски для здоровья в деятельности медицинской сестры.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- организовать безопасную среду для пациента, использовать эргономические методы, приемы и средства при перемещении пациентов, здоровье сберегающие технологии;</li> <li>- использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного.</li> </ul>	<p>средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками соблюдения требований техники безопасности и пожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций.</li> </ul>
ПК 4.2.3.	Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения	<ul style="list-style-type: none"> <li>- принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения;</li> <li>- роль среднего медицинского персонала в сохранении здоровья человека;</li> <li>- цели и принципы консультирования по вопросам сохранения и укрепления здоровья населения в разные возрастные периоды.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- консультировать по вопросам сохранения и укрепления здоровья;</li> <li>- составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- знаниями о роли среднего медицинского персонала в сохранении здоровья человека;</li> <li>- принципами консультирования по вопросам сохранения и укрепления здоровья населения в разные возрастные периоды.</li> </ul>
ПК 4.2.4.	Владеть основами гигиенического питания	<ul style="list-style-type: none"> <li>- основные принципы питания, содержание режима питания, характеристику лечебных столов;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- организовать питание больных в отделении ЛПУ, составить порционное требование, обеспечивать</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- контроль за передачей продуктов родственниками, сроки хранения пищевых продуктов.</li> </ul>	<p>гигиенические условия при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ.</p>	<p>пациентов в лечебно-профилактическом учреждении (ЛПУ);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками гигиенического питания пациента, кормления больных с ложки, искусственное кормление больных (через назогастральный зонд, парентеральное питание, стомы).</li> </ul>
ПК 4.2.5.	<p>Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- основы профилактики внутрибольничной инфекции;</li> <li>- нормативную документацию по санэпидрежиму, организации охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности ЛПУ.</li> <li>- использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;</li> <li>- соблюдать санитарно-противоэпидемиологический режим ЛПУ, использовать защитную одежду, обеспечивать санитарные условия в учреждениях здравоохранения и на дому.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;</li> <li>- навыками работы с медицинскими отходами, средствами для дезинфекции, технологиями проведения текущих и генеральных уборок.</li> </ul>

### 3. Разделы модуля и компетенции, которые формируются при их изучении:

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код компетенций
МДК Теория и практика сестринского дела		ОК 1-13 ПК 4.1.1, 4.1.2, 4.1.4, 4.1.5
Раздел 1. Общение с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.	<u>История СД.</u> Основные вехи истории сестринского дела. Основоположники сестринского дела. Участие А. Дюнаня в создании Международной организации помощи жертвам войны. Российское общество Красного Креста. Развитие сестринского дела в первые годы советской власти. <u>Эволюция сестринского дела</u> Происхождение понятия «Сестринское дело» (СД) и важнейшие его определения; Периодизацию и хронологию основных этапов развития теории сестринского дела; Основные направления и события в процессе реформирования сестринского дела в РФ на современном этапе. <u>Философия СД.</u> Принципы философии сестринского дела в России. Фундаментальные понятия философии сестринского дела. <u>Этика и деонтология в сестринском деле.</u> Принципы медицинской этики Содержание статей «Этического кодекса м/с России» Определение понятий «биоэтика», «медицинская тайна». <u>Общение и обучение в сестринском деле.</u> Функции общения. Уровни общения: Сферы обучения: познавательная, эмоциональная, психомоторная.	ОК 1,2, 3, 4, 5,6,8 ПК 4. 1.1 4.1.2 4.1.4
Раздел 2 Осуществление сестринского процесса	<u>Модели сестринского дела.</u> Основные представления о моделях и системах ценностей сестринского дела. Уровни основных человеческих потребностей по А. Маслоу и потребности повседневной жизни по В. Хендерсон. Сравнительная характеристика основных положений моделей Д. Орэм и В. Хендерсон. Принципы выбора модели сестринского ухода. <u>Сестринский процесс. Этапы. Особенности субъективного и объективного сестринского обследования.</u> Цели и задачи. Этапы. Цель. Субъективное обследование пациента. Объективные методы обследования пациента. Содержание объективной информации. Правила и техника общего и детального осмотра. Оценка функционального состояния пациента. II этап сестринского процесса. Классификация проблем пациента, в том числе с учетом приоритетов. III этап сестринского процесса – планирование сестринского ухода. Приоритеты и цели: определение понятий, классификация. IV этап сестринского процесса – выполнение плана ухода. Типы и методы сестринских вмешательств. V этап сестринского процесса – оценка эффективности сестринского ухода.	ОК 7,9,10,11,12, 13 ПК 4.1.1 4.1.2 4.1.4 4.1.5
МДК «Безопасная		ОК 1-13



среда для пациента и персонала		ПК 4.2.1, 4.2.2, 4.2.3, 4.2.5
Раздел 1. Обеспечение инфекционной безопасности. Обеспечение производственной санитарии и личной гигиены на рабочем месте.	История развития асептики и антисептики. Масштаб проблемы ВБИ, структура ВБИ. Способы передачи инфекции в медицинском учреждении Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы 2.1.3.2630 – 10; Меры предосторожности для профилактики ВИЧ – инфицирования; <u>Дезинфекция в ЛПУ. Медицинские отходы. Правила обращения</u> <u>Предстерилизационная очистка (ПО). Стерилизация. Центральное стерилизационное отделение.</u> Понятие. Цели, задачи и принципы работы ЦСО; Методы, средства и режимы стерилизации; Контроль стерильности; Виды упаковок в бикс; ОСТ 42-21-02-85 « Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства и режимы»;	ОК 1, 6, 7, 12 ПК 4.2.1, 4.2.5.
Раздел 2 Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения.	_Факторы риска для пациентов в ЛПУ. Выявление пациентов с высоким риском несчастных случаев. Вредное воздействие на организм хлор- и фенолсодержащих дезинфектантов, сенсibilизаторов (лекарственных средств), фотосенсibilизаторов. Правила техники безопасности при работе с ртутьсодержащим оборудованием. Неблагоприятное воздействие на организм сестры фармацевтических препаратов, отходов анестезирующих газов, микробиологических факторов: облучения. Факторы риска травматизации позвоночника у медицинской сестры. Особенности медицинской эргономики. Факторы риска травматизации позвоночника у медицинской сестры. Профилактика болей в спине. Законы биомеханики. Физиологические основы трудовой деятельности. Перемещение пациента одним, двумя и более лицами вне кровати. Помощь пациенту при ходьбе. Основные направления санитарного просвещения в лечебно-профилактических учреждениях. Цель гигиенического воспитания в условиях лечебно-профилактических учреждений. Задачи гигиенического воспитания Виды санпросветработы. Методы и формы проведения	ОК 2,3,4,5,8,9,10, 11,13 ПК 4.2.1, 4.2.2, 4.2.3, 4.2.5
МДК Технология оказания медицинских услуг		ОК 1-13 ПК 4.1.2, 4.1.3, 4.1.4, 4.1.5,4.1.6, 4.2.4
Раздел 1 Оказание	Приемное отделение. Термометрия. Уход при лихорадке. Организация питания в стационаре. Кормление тяжелобольных Виды искусственного питания. Возможные проблемы пациента. Личная гигиена	ОК 1-13 ПК 4.1.2,

<p>медицинских услуг в пределах своих полномочий. Оформление документации</p>	<p>тяжелобольного пациента.Профилактика про лежней. Методы простейшей физиотерапии. Оксигенотерапия. Гирудотерапия. Клизмы. Газоотводная трубка. Промывание желудка. Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером. Введение постоянного мочевого катетера и уход за ним. .Медикаментозное лечение в сестринской практике. Выписывание, получение, хранение и учет лекарственных средств. Пути и способы введения лекарственных средств в организм. Энтеральный способ. Наружное применение лекарственных средств на кожу и слизистые. Набор лекарственных средств из ампул и флаконов. Разведение антибиотиков.Техника внутримышечных инъекций на фантоме Техника внутрикожных, подкожных, инъекций на фантоме. Техника внутривенных инъекций. Взятие крови из вены для лабораторного исследования. Участие МС в лабораторных методах. Инструментальные методы исследования. Манипуляции связанные с уходом за стомами. Клиническая и биологическая смерть. Базовая сердечно-легочная реанимация. Потери, смерть, горе. Уход за тяжелобольным пациентом.</p>	<p>4.1.3, 4.1.4, 4.1.5,4.1.6, 4.2.4</p>
---	--	---

**4.Учебно-тематический план модуля (в академических часах)**

Наименование раздела (или темы) модуля	Контактная работа			Внеаудиторная (самостоятельная) работа	Итого часов	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения		Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации
	всего	из них				Традиционные	Интерактивные	
		лекции и занятия	практические занятия					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>ПМ 04 Выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными»</b>	<b>288</b>	<b>60</b>	<b>228</b>	<b>144</b>	<b>432</b>		<i>ЗС**, ПЗ**, ОТ**, СИБ**</i>	<i>Т, Пр.С.</i>
<b>МДК «Теория и практика сестринского дела»</b>	<b>36</b>	<b>12</b>	<b>24</b>	<b>18</b>	<b>54</b>	<i>ЛТ,ЛВ</i>	<i>ЗС**, ПЗ**, СИБ**, </i>	<i>Т, С</i>
Раздел 1. Общение с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.	17	10	7	8	25	<i>ЛТ,ЛВ</i>	<i>ПЗ**</i>	<i>Т, С</i>
Раздел 2 Осуществление сестринского процесса	17	2	15	10	27	<i>ЛТ,ЛВ</i>	<i>ПЗ ** СИБ**</i>	<i>Т, , С</i>
Форма аттестации – дифференцированный	2		2		2			<i>С,Т</i>

зачет								
<b>МДК «Безопасная среда для пациента и персонала»</b>	<b>78</b>	<b>18</b>	<b>60</b>	<b>39</b>	<b>117</b>	<b>ЛТ,ЛВ</b>	<b>ЗС**, ПЗ**</b>	<b>Т, Пр.С.</b>
Раздел 1. Обеспечение инфекционной безопасности. Обеспечение производственной санитарии и личной гигиены на рабочем месте.	50	10	40	25	75	ЛТ,ЛВ	ЗС**, ПЗ**	С, Т, Пр
Раздел 2 Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения.	26	8	18	14	40	ЛТ,ЛВ	ЗС**, ПЗ**	С, Т
Форма аттестации дифференцированный зачет	2		2		2			С,Т
<b>МДК Технология оказания медицинских услуг</b>	<b>174</b>	<b>30</b>	<b>144</b>	<b>87</b>	<b>261</b>	<b>ЛТ,ЛВ</b>	<b>ЗС**, ПЗ**, ОТ**</b>	<b>Пр., С,</b>
Раздел 1 Оказание медицинских услуг в пределах своих полномочий. Оформление документации	170	30	140	87	257	ЛТ,ЛВ	ЗС**, ПЗ**, ОТ**	Пр., Т, С,
Дифференцированный зачет	4		4		4			С, Т

Квалификационный экзамен								<i>T, C</i>
--------------------------	--	--	--	--	--	--	--	-------------

#### 4.1.Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения

<b>ЛВ</b>	Лекция-визуализация
<b>ПЗ**</b>	практическое занятие
<b>сИБ**</b>	подготовка сестринской истории болезни
<b>ОТ**</b>	Работа на обучающих тренажерах
<b>ЗС**,</b>	Решение ситуационных задач

#### 4.2.Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

<b>Т</b>	Тестирование
<b>Пр.</b>	оценка освоения практических навыков (умений)
<b>С</b>	оценка по результатам собеседования (устный опрос)

## 5. Учебно-методическое и информационное обеспечение

ПМ.04. Выполнение работ по профессии младшая медсестра по уходу за больными  
34.02.01 отделение Сестринское дело

### .Основная литература

1. Шарочева, М.  
А. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода / Шарочева М. А. , Тихомирова В. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-5158-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451588.html>
2. Островская, И. В. Теория сестринского дела : учебник / И. В. Островская, Н. В. Широкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6227-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462270.html>
3. Мухина, С. А. Теоретические основы сестринского дела : учебник / Мухина С. А. , Тарновская И. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-4997-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449974.html>
4. Двойников, С. И. Младшая медицинская сестра по уходу за больными : учебник / С. И. Двойников, С. Р. Бабаян, Ю. А. Тарасова [и др. ] ; под ред. С. И. Двойникова, С. Р. Бабаяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 512 с. : ил. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-6707-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467077.html>
5. Гордеев, И. Г. Сестринское дело. Практическое руководство : учебное пособие / под ред. И. Г. Гордеева, С. М. Отаровой, З. З. Балкизова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 592 с. : ил. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-6649-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466490.html>
6. Островская, И. В. Алгоритмы манипуляций сестринского ухода : учебное пособие / И. В. Островская, Н. В. Широкова, Г. И. Морозова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. ? 312 с. : ил. - 312 с. - ISBN 978-5-9704-7008-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470084.html>
7. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях мочевыводящей системы : учебное пособие. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 288 с. : ил. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-4443-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444436.html>
8. Сметанин, В. Н. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи / В. Н. Сметанин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6419-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464199.html>
9. Корягина, Н. Ю. Организация специализированного сестринского ухода : учебное пособие / Н. Ю. Корягина, Н. В. Широкова, Ю. А. Наговицына [и др. ] ; под ред. З. Е. Сопиной. - Москва : ГЭОТАР Медиа, 2020. - 464 с. : ил. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-5694-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456941.html>
10. Осипова, В. Л. Дезинфекция : учебное пособие / В. Л. Осипова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 136 с. - ISBN 978-5-9704-3886-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438862.html>
11. Тришкина, Т. А. Основы делового общения : учебное пособие / Т. А. Тришкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-6869-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468692.html>

## ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Двойников, С. И. Вопросы паллиативной помощи в деятельности специалиста сестринского дела : учебник / [Двойников С. И. и др. ] ; под ред. С. И. Двойникова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 336 с. : ил. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-6017-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460177.html>
2. Ачкасов, С. И. Кишечные стомы / Ачкасов С. И. , Калашникова И. А. , Стародубов В. И. , Шельгин Ю. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6469-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464694.htm>
3. Обучение студентов общению / Н. Д. Творогова, И. Б. Ханина, Д. В. Кулешов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466414.html>
4. Организация сестринской деятельности / Бабаян С. Р. [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5112-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451120.html>

## Периодические издания (журналы):

1. Сестринское дело
2. Главная медицинская сестра
3. Фельдшер и акушерка

## Электронное информационное обеспечение и профессиональные базы данных

1. Национальная электронная библиотека (НЭБ) <http://нэб.рф/>
2. Консультант плюс  
[https://kurskmed.com/department/library/page/Consultant\\_Plus](https://kurskmed.com/department/library/page/Consultant_Plus)
3. Федеральная электронная медицинская библиотека. <http://193.232.7.109/feml>
4. Министерство здравоохранения Российской Федерации <https://www.rosminzdrav.ru/>
5. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/ru/>

6. Материально-техническое обеспечение модуля.

№ п\п	Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование учебных кабинетов, лабораторий, мастерских и других помещений для реализации образовательной программы	Оснащенность учебных кабинетов, лабораторий, мастерских и других помещений для реализации образовательной программы
1	2	3	4
1	<p>ПМ. 04 Выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными»</p> <p>МДК. Теория и практика сестринского дела</p> <p>МДК. Безопасная среда для пациента и персонала</p> <p>МДК. Технология оказания медицинских услуг</p>	<p>Кабинет основ сестринского дела</p> <p>Российская Федерация, 305007, г. Курск, ул. Сумская, д. 45а (9-й блок), 2 этаж, каб. №1, 2</p>	<p>Оборудование учебного кабинета: специализированная мебель (столы – 9, стулья – 22, шкафы – 4); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (телевизор, ноутбук, аудиоколонки); фантомная и симуляционная техника, имитирующая медицинские манипуляции и вмешательства (манекен для отработки навыков введения желудочного зонда, манекен для реанимации и травматологии, модель анатомическая – симулятор внутримышечных инъекций, тренажеры для внутривенных инъекций, тренажер для зондирования и промывания желудка, тренажер для катетеризации мочевого пузыря (женский), тренажер для катетеризации мочевого пузыря (мужской), тренажер постановки клизмы и внутримышечных инъекций, тренажер для СЛР пружинно-механический); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, в том числе муляжи, столик процедурный передвижной со стеклянными полками СП, коробка стерилизационная КСКФ-7; коробка стерилизационная КФ-12; коробка стерилизационная КФ-3, штатив для длительных вливаний, манекен для ухода за пациентом (мужчина/женщина); инструментарий и оборудование (шприцы, системы для инфузии и переливания крови, периферические катетеры, пробирки разные, чашки Петри, штативы для пробирок, мерная посуда, емкости (разнообразные) для сбора лабораторных анализов, емкости для дезинфицирующих средств разные, мешки для сбора обходов классов А и Б, иглосъемники разнообразные, комбинированные упаковки (пленка + бумага) для стерилизации, пакеты бумажные для стерилизации, крафт-пакеты для стерилизации медицинского инструментария, аварийная аптечка, штативы для капельниц, маски медицинские, жгуты, подушечки клеенчатые, ведра, мензурки, ветошь, корнцанги, ножницы, пинцеты, шпатели, лотки</p>



			<p>разные, пипетки глазные, маски кислородные, газоотводная трубка, грушевидные баллоны разные, грелки, системы для промывания желудка, кружки Эсмарха, клизменные наконечники, мочевые катетеры разные, пузыри для льда, перчатки медицинские (чистые и стерильные), бумага компрессная, термометры медицинские, косынка,</p> <p>Аппаратура и приборы: биксы разных размеров, тонометры, фонендоскопы, медицинские термометры.</p> <p>Предметы ухода: бинты, вата, клеенки, впитывающие пеленки, противопролежневый матрац, мочеприемники, комплекты постельного белья, комплекты нательного белья, простыни, пеленки, полотенца, комплект столовой посуды для кормления тяжелобольного пациента, салфетки марлевые разные, судна подкладные, фартуки клеенчатые, подгузники, кувшины.</p> <p>Лекарственные средства и другие вещества: жидкое мыло, педикулоциты разные, 3% раствор перекиси водорода, вазелиновое масло, вазелин, «стерильный» глицерин, лекарственные формы для энтерального и наружного применения. ампулы с физиологическим раствором различной емкости, флаконы с физиологическим раствором различной емкости, флаконы с антибиотиком, детская присыпка, защитный крем (для профилактики пролежней), горчичники</p> <p>Мебель и оборудование: передвижные манипуляционные столики, шкафы для хранения инструментария, оборудования, аппаратуры, медикаментов, предметов ухода, медицинской документации, учебно-наглядных пособий, столик прикроватный.</p> <p>Манекен взрослого пациента и подростка</p>
--	--	--	--

## 7.Оценочные средства

### Вопросы для устной части дифференцированного зачета МДК «Теория и практика сестринского дела»

1. Дайте определение понятия «сестринское дело» различных авторов?
1. Назовите цели и задачи сестринского дела?
2. Охарактеризуйте этапы развития сестринского дела в России и за рубежом?
3. Перечислите известных вам сестер милосердия и охарактеризуйте их вклад в развитие сестринского дела.
4. Расскажите о деятельности сестер милосердия на театре военных действий?
5. Расскажите о развитии сестринского дела после прихода Советской власти.К
6. Расскажите история зарождения Международного комитета Красного Креста и Российского общества Красного Креста.
7. Дайте определение понятия «философия сестринского дела», когда и где она была принята в России?
8. Назовите основные принципы философии сестринского дела? На каких понятиях базируется философия сестринского дела?
9. Дайте определение следующим понятиям: биоэтика, медицинская этика и деонтология, моральный кодекс медсестры.
10. Перечислите этапы разработки этического кодекса медицинской сестры?
11. Назовите и охарактеризуйте принципы медицинской этики?
12. Проанализируйте статьи морального кодекса, касающиеся медсестры и пациента, медсестры и ее профессии, медсестры и общества.
13. Какая ответственность предусмотрена за нарушение морального кодекса?
14. Что такое деонтология и важна ли она в работе медицинской сестры?
15. Определение понятия «сестринский процесс»; Цель сестринского процесса;
16. Назовите этапы сестринского процесса; Стратегию общения с пациентом;
17. Субъективное обследование пациента.
18. Основные потребности пациента. Что такое —потребности человека?|?
19. Сколько фундаментальных потребностей выделяет в своей концептуальной модели сестринского дела В.Хендерсон? Перечислить фундаментальные потребности человека (по В.Хендерсон).
20. Понятие об уровнях человеческих потребностей в зависимости от их важности для жизнеобеспечения человека (по А.Маслоу). Взаимосвязь фундаментальных потребностей по В.Хендерсон с иерархией потребностей по А.Маслоу.
21. Потребность пациента в нормальном дыхании. Первичная оценка потребности в адекватном питании и питье. Первичная оценка потребности в физиологических отправлениях.

**База типовых тестовых заданий для дифференцированного зачета  
«Теория и практика сестринского дела»**

**УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!**

1. Программный документ «философия сестринского дела в России» был принят

1~ Москва, октябрь 1993г.

2~ Голицыно, август 1993г.

3~ Санкт-Петербург, май 1991г.

4~ Каменск-Подольск, январь 1995г.

**УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!**

2. Сестринский диагноз - это

1~ структура, организующая сестринскую практику

2~ это клиническое суждение медицинской сестры, в котором дается характеристика ответной реакции пациента на болезнь

3~ юридический протокол документ самостоятельной профессиональной деятельности медицинской сестры в рамках ее компетенции

4~ данные, которые получены в результате наблюдений и обследований, проводимых медицинской сестрой

**УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ!**

3. Для работы в специализированном отделении дипломированная медицинская сестра должна иметь:

1~ сертификат специалиста

2~ повышение квалификации

3~ свидетельство о специализации

4~ тематическое усовершенствование

5~ все виды стажировок

**УКАЖИТЕ ОШИБКУ!**

4. Уровни деятельности медицинской сестры

1~ укрепление здоровья

2~ диагностика заболеваний

3~ профилактика болезней и травм

4~ облегчение страданий

5~ восстановление утраченных функций

**УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ!**

5. Этические компоненты философии сестринского дела

**КОМПОНЕНТ**

**СОСТАВЛЯЮЩИЕ КОМПОНЕНТА**

1. обязанности

а профессионализм

2. ценности

б делать добро

3. добродетели

в милосердие, сострадание

г держать слово

д забота

**УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ!**

6. Этапы сестринского процесса:

1~ оценка деятельности медицинской сестры

2~ сестринская диагностика

3~ выполнение плана сестринских вмешательств

4~ определение приоритетов в деятельности медицинской сестры

- 5~ проведение сестринского обследования
- |6~ постановка целей сестринских вмешательств

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

7. Основная функция сестры-менеджера отделения стационара

- 1~ выполнение назначений врача
- 2~ непосредственный уход за больными
- 3~ обучение санитарок правилам уборки палат и коридоров
- 4~ организация и контроль деятельности младшего и среднего медицинского персонала

УКАЖИТЕ ОШИБКУ!

8. Основные понятия философии сестринского дела

- 1~ пациент
- 2~ врач
- 3~ сестринское дело
- 4~ медицинская сестра
- 5~ окружающая среда

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

9. Отрицательно влияющие на состояние пациента факторы при поступлении его в стационар

- 1~ ятрогении
- 2~ аутогугестии
- 3~ миелогении
- 4~ соррогении

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

10. Понятие сестринского диагноза впервые появилось

- 1~ в Японии
- 2~ в Соединенных Штатах Америки
- 3~ в Голландии
- 4~ в Англии

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

11. Никольскую общину сестер милосердия в Москве основала в 1848г.

- 1~ Императрица Мария Федоровна
- 2~ Великая княгиня Елена Павловна
- 3~ Софья Щербатова – супруга Московского генерал-губернатора

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

12. Независимый тип сестринского вмешательства

- 1~ постановка банок
- 2~ кормление тяжелобольного
- 3~ постановка очистительной клизмы
- 4~ внутримышечные инъекции
- 5~ внутривенная инфузия

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

13. Основы помощи раненым на поле боя были заложены после войны

- 1~ первой мировой
- 2~ столетней

- 3~ Крымской
- 4~ Русско-турецкой
- 5~ Русско-японской

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ!

14. Этические нормы взаимоотношений в лпо

неблагоприятные влияния	критерии
1. эгогении	а) неблагоприятные влияния окружающих больных
2. эгрогении	б) неблагоприятные влияния врача
3. ятрогении	в) неблагоприятные самовлияния больного

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

15. Документ, определяющий права пациента, в России

- 1~ Декларация прав человека
- 2~ Этический кодекс медицинской сестры России
- 3~ Закон «Об охране здоровья граждан РФ»
- 4~ Закон «О страховании граждан РФ»

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ!

16. Основоположники общин сестер милосердия

община	основоположник
1~ Свято-Троицкая	а М.Ф.Барятинская
2~ Община Литейной части	б Н.Б.Шаховская
3~ Крестовоздвиженская	в Великая княгиня Елена Павловна
4~«Утоли моя печали»	г Великая княгиня Александра Николаевна и принцесса Терезия Ольденбургская

УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ!

17. Уровни образования по специальности «сестринское дело», введенные в РФ в настоящее время

- 1~ высший
- 2~ начальный
- 3~ базовый
- 4~ дополнительный
- 5~ повышенный

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ!

18. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА НЕСКОЛЬКИХ ПРОБЛЕМ НЕОБХОДИМО ИХ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПО ПРИОРИТЕТНОСТИ ДЛЯ ПАЦИЕНТА

ПРИОРИТЕТЫ	ХАРАКТЕРИСТИКА
1~ первичные	а связанные с опасностью для жизни
2~ вторичные	б несвязанные с данным заболеванием
3~ промежуточные	в не связанные с опасностью для жизни

УКАЖИТЕ ОШИБКУ!

19. В период крымской войны 1853-1856гг. сформировались специальности сестер милосердия

- 1~ сестры-хозяйки
- 2~ сестры-аптекари

- 3~ перевязочные сестры
- 4~ палатные сестры

УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ!

20. Виды проблем пациента

- 1~ индивидуальные
- 2~ существующие
- 3~ вторичные
- 4~ потенциальные
- 5~ промежуточные

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

21. Субъективный метод обследования пациента

- 1~ изучение документации
- 2~ лабораторные исследования
- 3~ беседа с пациентом
- 4~ осмотр и пальпация
- 5~ все перечисленное

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

22. Идея организации систематического ухода за больным специально обученным для этих целей персоналом вдовьего дома принадлежит

- 1~ Е.Бакуниной
- 2~ Е.Карцевой
- 3~ императрице Марии Федоровне
- 4~ Великой княгине Елене Павловне

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ!

23. Типы сестринских вмешательств

ТИП

- 1~ зависимый
- 2~ независимый
- 3~ взаимозависимый

ХАРАКТЕРИСТИКА

а действия медсестры на основании письменных предписаний врача и под его наблюдением  
б действия, осуществляемые медсестрой по собственной инициативе в сотрудничестве медсестры с врачом и другими специалистами

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

24. Уровень образования, который медицинская сестра может получить в колледже, с присвоением квалификации

"медсестра-организатор, преподаватель":

- 1~ начальный
- 2~ базовый
- 3~ повышенный
- 4~ высший

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

25. Общество попечения о раненых и больных воинах впоследствии переименованное в российское общество красного креста организовано

- 1~ в Петербурге в 1870г.
- 2~ в Москве в 1865г.

3~ в Петербурге в 1867г.

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

26. При обучении в вузе по специальности "управление сестринской деятельностью" присваивается квалификация

- 1~ врач
- 2~ медицинская сестра
- 3~ медсестра организатор
- 4~ менеджер сестринского дела

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

27. Содержание пятого этапа сестринского процесса

- 1~ оценка сестринских вмешательств
- 2~ сестринская диагностика
- 3~ реализация плана сестринских вмешательств
- 4~ сестринское обследование
- 5~ планирование сестринских вмешательств

УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ!

28. высшее образование по специальности "сестринское дело" можно получить

- 1~ медицинском колледже
- 2~ медицинском училище
- 3~ 4~ медицинском институте, университете
- 5~ училище повышения квалификации медработников со средним медицинским образованием

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

29. Впервые предложил словосочетание «сестра - милосердия», «старшая сестра»

- 1~ Н.И.Пирогов
- 2~ Е.Бакунина
- 3~ п.Флендер
- 4~ В.Поль

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

30. Автор «воспоминаний сестры милосердия Крестовоздвиженской общины

- 1~ Д. Михайлова
- 2~ Е. Хитрово
- 3~ Е. Бакунина
- 4~ Е.Карцева

**Вопросы для устной части дифференцированного зачета  
МДК «Безопасная среда для пациента и персонала»**

1. Определение ВБИ.
2. Дезинфекция. Понятие.
3. Дезинфекция. Виды
4. Методы и режимы дезинфекции
5. Предстерилизационная очистка инструментов медицинского назначения. Основные понятия. Нормативные документы.
6. Контроль качества предстерилизационной очистки.
7. Стерилизация. Понятие.
8. Физические методы стерилизации Режимы.
9. Стерилизация. Упаковка. Хранение
10. Стерилизация. Химический метод стерилизации Режимы. Упаковка. Хранение
11. Стерилизация. Газовый, плазменный, гласперленовый методы стерилизации.
12. Обеззараживание изделий медицинского назначения однократного применения. Нормативные документы
13. Проведение профилактических мероприятий по предупреждению профессионального заражения гемоконтактными инфекциями (гепатит В, С, ВИЧ). Состав аварийной аптечки
14. Медицинские отходы. Классы А Правила обращения. Нормативные документы.
15. Медицинские отходы. Классы Б. Правила обращения. Нормативные документы.
16. Медицинские отходы. Классы В. Правила обращения. Нормативные документы.
17. Медицинские отходы. Классы Г, Д. Правила обращения. Нормативные документы.
18. Обработка рук. Уровни
19. Уборки в ЛПУ. Виды



**База типовых тестовых заданий для дифференцированного зачета  
МДК «Безопасная среда для пациента и персонала»**

**УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ!**

1. Этапы обработки медицинского инструментария
  1. мытье под проточной водой
  2. дезинфекция
  3. стерилизация
  4. кипячение
  5. предстерилизационная очистка+

**УКАЖИТЕ ОШИБКУ!**

2. Способы стерилизации медицинского инструментария
  1. Термический
  2. Паровой
  3. Кипячение +
  4. УФО
  5. газовый

**УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!**

3. Режим работы сухожарового шкафа при стерилизации
  1. 120 град. 20 мин.
  2. 132 град. 45 мин.
  3. 160 град. 25 мин.
  4. 180 град. 60 мин.
  5. 200 град. 10 мин.

**УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!**

4. Проба на наличие скрытой крови на медицинском инструментарии
  1. асприновая
  2. фенолфталеиновая
  3. бензойная
  4. янтарная
  5. азопирамовая

**УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!**

5. Моющий раствор при проведении предстерилизационной очистке подогревается до температуры
  1. 20 град.
  2. 30 град.
  3. 40 град.
  4. 50 град.
  5. 100 град.

**УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ!**

6. Этапы предстерилизационной очистки
  1. мытье под проточной водой
  2. замачивание в дезинфицирующем растворе
  3. замачивание в моющем растворе
  4. ополаскивание дистиллированной водой

## 5.стерилизация в автоклаве

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

7. При проведении предстерилизационной очистки в моющем растворе инструменты замачиваются на

- 1.5 минут
- 2.10 минут
- 3.15 минут
- 4.20 минут
5. полчаса

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

8. Проба на наличие моющего средства на медицинском инструментарии

- 1.аспириновая
- 2.фенолфталеиновая
- 3.бензойная
- 4.янтарная
5. азопирамовая

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

9. Медицинское белье стерилизуется при режиме

- 1.120 град., 1.1 атм.45 мин.
- 2.132 град., 2 атм. 20 мин.
- 3.127град., 1.1 атм. 20 мин.
- 4.120 град., 1.1 атм. 30 мин.

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

10. Раствор для проведения химической стерилизации

1. 3% хлорамин Б
2. 2% гидрокарбонат натрия
3. 6% перекись водорода
4. 5% спиртовой йода
5. 4% перекись водорода

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

11. Полное уничтожение микроорганизмов, спор и вирусов называется) дезинфекция

- б) стерилизация
- в) дезинсекция
- г) дератизация

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

12. Режим стерилизации резиновых перчаток:

- а) в 3% растворе перекиси водорода в течение 6 часов
- б) в 6% растворе перекиси водорода в течение 6 часов
- в) в автоклаве при 2,2 атм. 132 гр. 20 минут
- г) в сушильном шкафу при температуре 180 гр. 60 минут

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

13.Для контроля качества очистки медицинского инструментария от синтетического моющего средства применяется проба:

- а) амидопириновая

- б) ортотолуидиновая
- в) фенолфталеиновая
- г) азопирамовая

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

14. Моющий раствор подогревается до температуры
- а) 40 градусов
  - б) 50-55 гр.
  - в) 60-65 гр.
  - г) 70 гр.

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

15. Медицинские изделия погружают в моющий раствор на
- а) 5 минут
  - б) 10 минут
  - в) 15 минут
  - г) 20 минут.

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

16. Режимы стерилизации паровым методом:
- а) 120 гр. 0,5 атм. 40 мин.
  - б) 130 гр. 1.1 атм. 60 мин.
  - в) 132 гр.2 атм. 20 мин.
  - г) 125 гр. 2 атм. 40 мин.

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ!

17. Методы стерилизации медицинского инструментария

- |                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| 1.Паровой метод    | а) в сухожаровом шкафу |
| 2.Воздушный метод  | б) в перекиси водорода |
| 3.Химический метод | в) в автоклаве.        |

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

18. Влажная уборка помещений стационара должна проводиться не менее
- а) 1 раза в сутки с применением дезсредств
  - б) 2 раз в сутки с применением дезсредств
  - в) 3 раз в сутки с применением моющих средств

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

19. Генеральная уборка в режимных отделениях проводится
- а) 1 раз в день
  - б) 1 раз в неделю
  - в) 1 раз в месяц

УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ!

20. Пути передачи внутрибольничной инфекции
- а) парентеральный
  - б) биологический
  - в) воздушно-капельный
  - г) химический
  - д) контактный

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

21. Ватные шарики и изделия из хлопчатобумажных тканей стерилизуются

- а) паровым способом
- б) химическим способом
- в) воздушным способом

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

22. Срок хранения стерильных изделий в биксе без фильтра

- а) 1 день
- б) 3 суток
- в) 20 суток

УКАЖИТЕ ОШИБКУ!

23. Объекты стерилизации при паровом методе стерилизации

- а) изделия из металла, стекла
- б) резиновые перчатки
- в) текстильный материал
- г) изделия из полимерных материалов

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

24. Экспозиция при дезинфекции инструментов в 4% растворе перекиси водорода (в минутах):

- а) 20
- б) 30
- в) 60
- г) 90

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

25. После использования резиновые перчатки подвергаются:

- а) дезинфекции, стерилизации
- б) дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации
- в) промыванию под проточной водой, стерилизации
- г) предстерилизационной очистке, стерилизации

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

26. Режим дезинфекции предметов ухода из резины

- а) двукратное протирание 3% раствором хлорамина
- б) двукратное протирание 1% раствором хлорамина с интервалом 15 минут
- в) кипячение в 2% растворе соды
- г) погружение в 3% раствор хлорамина на 60 минут

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

27. Основной нормативно-правовой документ, регламентирующий мероприятия по профилактике внутрибольничной инфекции в ЛПУ

- а) приказ № 215 от 14.04.1979 г.
- б) санитарно-эпидемиологические правила и нормативы 2.1.3.2630-10 г.
- в) приказ № 720 от 4.06.1997 г.
- г) ОСТ 42-21-2-85 от 1985 г.

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

28. Способы дезинфекции медицинского инструментария

- 1. Физический

- 2.Химический 3.УФО
- 4.Механический
- 5.Газовый

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

29.Дезинфекция – это:

- а) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
- б) уничтожение всех микроорганизмов, в т.ч. спорообразующих
- в) уничтожение патогенных микробов
- г) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

30.Укажите последовательность этапов обработки медицинского инструментария:

- а) постановка проб на скрытую кровь
- б) предстерилизационная очистка
- в) дезинфекция
- г) стерилизация.

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ!

31. Изменения окраски реактива при положительной пробе на скрытую кровь и моющий раствор

Пробы	Изменения цвета
1.бензидиновая	а) сине-зеленое
2.амидопириновая	б) розовое
3.фенолфталеиновая	в) ярко-зеленое

**Вопросы для устной части дифференцированного зачета  
МДК «Технология оказания медицинских услуг»**

1. Устройство и функции приемного отделения стационара. Пути госпитализации пациентов в стационар
2. Педикулез. Виды. Санитарная обработка. Приказ.
3. Механизмы теплообразования и пути теплоотдачи. Понятие о лихорадке.
4. Виды, периоды лихорадки.
5. Основы рационального питания ;
6. Основные принципы лечебного питания;
7. Характеристика основных лечебных столов;
8. Организацию питания пациентов в ЛПУ;
9. Контроль продуктовых передач, санитарного состояния тумбочек и холодильников, сроков хранения пищевых продуктов;
10. Дезинфекция посуды и столовых приборов.
11. Пролежни, места образования, стадии развития. Факторы, способствующие развитию пролежней. Шкалы оценки риска развития пролежней (Ватерлоу). Профилактика пролежней. (Приказы )
12. Показания. Противопоказания для тепловых физиотерапевтических процедур, применения холода. Возможные осложнения физиотерапевтических процедур и их профилактика
13. Оксигенотерапия. Цели и методы оксигенотерапии. Техника безопасности при работе с кислородом
14. Правила раздачи лекарственных средств. Понятия «до еды», «во время еды», «после еды»
15. Пути введения лекарственных средств. Способы наружного применения лекарственных средств.
16. Правила хранения и распределения лекарственных средств в отделении: на сестринском посту, в процедурном кабинете.
17. Выписка, учет и хранение наркотических, сильнодействующих, остродефицитных и дорогостоящих лекарственных средств.. Оформление журнала учета лекарственных средств.
18. Признаки клинической и биологической смерти; Особенности проведения сердечно-легочной реанимации у детей и взрослых;
19. Возможные осложнения при проведении сердечно-легочной реанимации; Критерии эффективности проводимой реанимации; Критерии прекращения сердечно-легочной реанимации

**База типовых тестовых заданий для дифференцированного зачета МДК  
«Технология оказания медицинских услуг»**

**УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!**

1. Длительная лихорадка с суточными колебаниями температуры от 1 до 1,5 градусов, без снижения до нормального уровня, называется

1. постоянная
2. гектическая
3. ремитирующая
4. извращенная
5. перемежающаяся

**УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!**

2. Лихорадка, при которой утренняя температура тела выше вечерней, называется

1. постоянная
2. гектическая
3. ремитирующая
4. извращенная
5. перемежающаяся

**УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВИЯ:**

3. ВИД ЛИХОРАДКИ

СТЕПЕНЬ ПОДЪЕМА

ТЕМПЕРАТУРЫ

1. пиретическая
2. субфебрильная
3. гиперпиретическая
4. фебрильная

- а) температура не выше 38 градусов
- б) 38-39 градусов
- в) 39-41 градус
- г) выше 41 градуса

**УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!**

4. В развитии лихорадки различают несколько периодов:

1. 2
2. 3
3. 4
4. 5
5. индивидуально

**УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ!**

5. Показания для применения грелки:

1. первый период лихорадки
2. второй период лихорадки
3. третий период лихорадки
4. ни в одном из периодов.

**УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!**

6. Больной жалуется на плохое самочувствие, «ломоту» во всем теле, головную боль, ему холодно, никак не может согреться.

**ИМЕЮЩИЕСЯ ДАННЫЕ ДАЮТ ОСНОВАНИЕ ПРЕДПОЛАГАТЬ, ЧТО У БОЛЬНОГО**

1. первый период лихорадки
2. второй период лихорадки
3. третий период лихорадки

УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ!

7. Доврачебная помощь в первый период лихорадки:

- 1.пузырь со льдом к голове
- 2.грелки к ногам
- 3.витаминизированное прохладное питье
- 4.сладкий горячий чай
- 5.укутывание пациента

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

8. Время измерения температуры тела в подмышечной впадине

1. 2-5 минут
2. 5-10 минут
3. 10-15 минут
4. 20 минут
- 5.

УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ!

9. Доврачебная помощь во втором периоде лихорадки:

- 1.пузырь со льдом к голове
- 2.грелки к ногам
- 3.витаминизированное прохладное питье
- 4.сладкий горячий чай
- 5.укутывание пациента.

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

10.Исключение из рациона острой и копченой пищи обеспечивает:

- 1.механическое щажение
- 2.химическое щажение
- 3.термическое щажение

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

11.Соотношение белков, жиров и углеводов в пищевом рационе

1. 1:1:4
2. белки преобладают
3. 1:2:3
4. соотношение определяется характером заболевания

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

12. При заболеваниях почек назначают диету:

1. №8
2. №1
3. №7
4. №10
5. №5

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

13.Диета №10 предусматривает:

- 1.ограничение соли, белков, жидкости
- 2.ограничение животных жиров, соли, продуктов, богатых холестерином
- 3.ограничение или полное исключение углеводов
- 4.физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов

УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВИЕ!

14. ДИЕТА

ХАРАКТЕРИСТИКА ДИЕТ



- 1.диета №5
- 2.диета№9
- 3.диета №10

- а) уменьшить углеводы
- б) исключить соль и жидкость
- в) исключить жареное, пряности и острую пищу

УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВИЕ!

15. При окислении жиров, белков, углеводов выделяется энергия

- |                   |             |
|-------------------|-------------|
| 1. 1 гр белка     | а) 4,1 ккал |
| 2. 1 гр жира      | б) 9,3 ккал |
| 3. 1 гр углеводов | в) 7 ккал   |

УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ!

16.Показания к кормлению больных через зонд:

1. нарушение мозгового кровообращения
2. отказ от пищи при психических заболеваниях
3. язвенная болезнь желудка и 12перстной кишки
4. длительные поносы
5. обезвоживание

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

17. Основным документом, регламентирующим. организацию питания в ЛПО является:

1. приказ № 245
2. приказ № 480
3. приказ № 330
4. приказ №11

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

18.Продолжительность клинической смерти

- а) 1-2 минуты
- б) 10-15 минут
- в) 5-7 минут
- г) 20-25 минут

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

19.Тело умершего переводят в патологоанатомическое отделение после констатации биологической смерти через

- а) 1 час
- б) 2 часа
- в) 4 часа
- г) 6 часов
- д) сразу после констатации смерти

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

20.Необратимым этапом умирания организма является

- а) агония
- б) клиническая смерть
- в) преагония
- г) биологическая смерть
- д) терминальная пауза

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

21.Достоверный признак биологической смерти

- а) отсутствие пульса на сонной артерии
- б) отсутствие дыхания
- в) расширение зрачков
- г) размягчение глазных яблок
- д) отсутствие сердечной деятельности

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

22. После констатации врачом биологической смерти пациента медсестра должна заполнить

- а) лист врачебных назначений
- б) титульный лист истории болезни
- в) сопроводительный лист
- г) температурный лист

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

23. Наиболее частое осложнение при катетеризации мочевого пузыря

- А) недержание мочи
- Б) травма уретры
- В) инфицирование мочевыводящих путей
- Г) недержание кала

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

24. Для подмывания пациента перед катетеризацией мочевого пузыря используют

- А) крепкий раствор перманганата калия
- Б) слабый раствор перманганата калия
- В) перекись водорода
- Г) раствор гидрокарбоната кальция

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

25. Медицинская сестра при проведении катетеризации мочевого пузыря у женщин имеет право использовать катетер

- А) мягкий
- Б) жесткий
- В) полужесткий
- Г) любой

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

26. При недержании мочи у женщин в ночные часы лучше использовать

- А) металлическое судно
- Б) памперсы
- В) съемный мочеприемник
- Г) резиновое судно

УКАЖИТЕ ОШИБКУ!

27. Для проведения катетеризации мочевого пузыря необходимо приготовить

- А) раствор фурацилина
- Б) мягкий катетер
- В) 25% раствор сульфата магния
- Г) вазелиновое масло

УКАЖИТЕ ОШИБКУ!

28. Сестринское вмешательство при недержании мочи включает

- А) подачу пациенту в постель мочеприемника
- Б) обучение пациента использованию мочеприемника
- В) проведение профилактики пролежней
- Г) назначение пациенту обезболивающих препаратов

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

29. Полное прекращение выделения мочи

- А) олигурия
- Б) пиурия
- В) анурия
- Г) странгурия

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

30. Преобладание ночного диуреза над дневным

- А) олигурия
- Б) дизурия
- В) никтурия
- Г) пиурия

### **Вопросы для устной части квалификационного экзамена**

#### **ПМ.07. Выполнение работ по профессии младшая МС по уходу за больными**

1. Основные концепции теории А. Маслоу.
2. Основные представления о моделях сестринского дела.
3. Уровни основных человеческих потребностей по А.Маслоу и потребности повседневной жизни по В.Хендерсон. Сестринский процесс – метод организации оказания сестринской помощи,
4. Эффективность и качество сестринского ухода.
5. Понятие сестринского процесса. Краткая характеристика каждого этапа
  - 1 этап – оценка состояния пациента. Заполнение листа первичной оценки
  - 2 этап – выявление проблем пациента. Определение понятия «проблема». Виды проблем. Проблема, как реакция пациента на болезнь и/или своё состояние. Источники проблем.
  - 3 этап – постановка целей сестринских вмешательств. Виды целей и ожидаемый результат. Требования к формулированию целей. Условия чёткого выполнения вмешательств.
  - 4 этап – Объём вмешательств – тактика сестры, зависящая от состояния пациента и поставленных целей. Вовлечение пациента в процесс ухода. Протокол плана ухода.
  - 5 этап – оценка результата. Текущая и итоговая оценка.
6. Документация к сестринскому процессу
7. Общение как средство сестринской помощи и социальной поддержки. Функции общения. Уровни общения: внутриличностные, межличностные, общественные
8. Обучение в сестринском деле: сферы обучения: познавательная, эмоциональная, психомоторная.
9. Способы обучения: индивидуальные, коллективные и т.д. Цели обучения: промежуточные конечные.
10. Оценка потребностей. Возможные проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребности
11. Дезинфекция. Понятие. Виды, методы и режимы
12. Предстерилизационная очистка инструментов медицинского назначения. Основные понятия. Нормативные документы. Контроль качества предстерилизационной очистки.
13. Стерилизация. Понятие. Физические методы стерилизации Режимы. Упаковка. Хранение
14. Стерилизация. Понятие. Химический метод стерилизации Режимы. Упаковка. Хранение
15. Стерилизация. Понятие. Газовый, плазменный, гласперленовый методы стерилизации.
16. Обеззараживание изделий медицинского назначения однократного применения. Нормативные документы
17. Проведение профилактических мероприятий по предупреждению профессионального заражения гемоконтактными инфекциями (гепатит В, С, ВИЧ). Состав аварийной аптечки
18. Медицинские отходы. Классы А, Б, В, Г, Д. Правила обращения. Нормативные документы.
19. Пролежни. Определение. Факторы риска. Биомеханика тела у больных с факторами риска пролежней. Нормативные документы
20. Подготовка стерильного стола к работе. Произвести целевую укладку для накрытия стерильного стола. Накрытие стерильного стола

21. Педикулез: приказ, клиника, обработка, состав укладки
22. Способы обработки рук медперсонала. Нормативные документы
23. Смена нательного и постельного белья пациенту
24. Наружный путь введения лек.средств. Определение понятия. Способы. Правила (пластыри, присыпки, капли в глаз, нос, мази в глаз)
25. Периферическая катетеризация. Показания. Противопоказания. Демонстрация на фантоме. Введение периферического катетера на фантоме
26. Введение назогастрального зонда. Кормление пациента через назогастральный зонд. Возможные проблемы пациента.
27. Применение пузыря со льдом. Применение грелки Показания. Противопоказания
28. Компресс. Определения Классификация. Согревающий компресс на ухо. Показания. Противопоказания. Демонстрация на фантоме
29. Газоотводная трубка. Показания, противопоказания и возможные осложнения
30. Клизма. Определения Классификация. Очистительная клизма. Показания. Противопоказания.
31. Клизма. Определения Классификация. Послабляющие клизмы. Показания. Противопоказания.
32. Промывание желудка. Показания. Противопоказания и возможные осложнения
33. Катетеризация мочевого пузыря катетером Фолея. Показания. Противопоказания. Осложнения. Виды катетеров. Уход за постоянным катетером.
34. Внутримышечная инъекция. Места введения. Правила. Осложнения Особенности выполнения масляных инъекций. Демонстрация в/м инъекции на фантоме. Способы разведения антибиотиков. Растворители. Демонстрация в/м инъекции на фантоме. Ввести 500 000 ЕД цефалотоксина (во флаконе 1000 000 ЕД цефалотоксина)
35. Подкожная инъекция. Места введения. Правила. Осложнения. Особенности введения инсулина, гепарина. Выполнить подкожную инъекцию гепарина на фантоме.
36. Шприц-ручка. Правила работы. Демонстрация на фантоме
37. Внутривенная инъекция. Места введения. Правила. Осложнения. Выполнить внутривенную инъекцию на фантоме.
38. Взятие крови из вены для лабораторного исследования (на фантоме). Постинъекционные осложнения. Способы взятия крови из вены.
39. Заполнить систему для внутривенного капельного введения лекарственных средств. Произвести внутривенное капельное вливание лекарственных средств на фантоме; (200 мл физраствора и 5 мл эуфиллина). Постинъекционные осложнения.
40. Внутривенная инъекция на фантоме. Особенности.
41. Дуоденальное зондирование на фантоме. Дезинфекция предметов ухода за больным;
42. Исследование секреторной функции желудка. Дезинфекция предметов ухода за больным
43. Лабораторные методы исследования. Подготовка пациента. Взятие мокроты на исследование
44. Лабораторные методы исследования мочи. Подготовка и сбор мочи на исследование. (Земничкий, общий анализ, сахар)
45. Лабораторные методы исследования кала Подготовка пациента и сбор кала на исследование.
46. Рентгенологические методы исследования органов пищеварения (ирригоскопия)
47. Эндоскопические методы исследования органов пищеварения (ФГДС)
48. Стомы кишечника. Уход за стомированными больными.
49. Температура: определение понятия, места и правила измерения. Лихорадка, виды, стадии. Отметить температуру в температурном листе

50. Измерение пульса. Понятие. Характеристики. Измерение частоты дыхательных движений. Патологические типы дыхания
51. Терминальные состояния. Клиническая смерть. Признаки биологической смерти. СЛР. Первая помощь при обструкции дыхательных путей инородным телом.
52. Утренний туалет тяжелобольного пациента. Умывание. Уход за глазами, носом, ушами.

**База типовых тестовых заданий для квалификационного экзамена**  
**ПМ.07. Выполнение работ по профессии младшая МС по уходу за больными**

**1. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ РЕЗИНОВЫХ ПЕРЧАТОК**

1. в 3% растворе перекиси водорода в течение 6 часов
2. в 6% растворе перекиси водорода в течение 6 часов
3. в автоклаве при 1,1 атм. 120<sup>0</sup> 45 минут
4. в сухожаровом шкафу при температуре 180 гр. 60 минут

**2. УНИВЕРСАЛЬНАЯ ПРОБА ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ОЧИСТКИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ОТ СИНТЕТИЧЕСКОГО МОЮЩЕГО СРЕДСТВА И СКРЫТОЙ КРОВИ**

1. амидопириновая
2. ортотолуидиновая
3. фенолфталеиновая
4. азопирамовая

**3. ВРЕМЯ ЗАМАЧИВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ В МОЮЩЕМ РАСТВОРЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ**

1. 5 минут
2. 15 минут
3. 30 минут
4. 1 час

**4. Режим стерилизации шприцев и игл паровым методом**

1. 120<sup>0</sup> 0,5 атм. 40 мин.
2. 130<sup>0</sup> 1.1 атм. 60 мин.
3. 132<sup>0</sup> 2 атм. 20 мин.
4. 125<sup>0</sup> 2 атм. 40 мин.

**5. ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРКИ В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ**

1. 1 раз в день
2. 1 раз в неделю
3. 1 раз в месяц
4. по мере загрязнения

**6. ЭКСПОЗИЦИЯ ПРИ ДЕЗИНФЕКЦИИ ИНСТРУМЕНТОВ В 4% РАСТВОРЕ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА (В МИНУТАХ)**

1. 20
2. 30
3. 60
4. 90

**7. ИЗМЕНЕНИЕ ОКРАСКИ РЕАКТИВА ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ БЕНЗИДИНОВОЙ ПРОБЕ НА СКРЫТУЮ КРОВЬ**

1. ярко-зеленая
2. сине-зеленая
3. розовая
4. красная

**8. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ТЕРМОМЕТРА**

1. в 3% растворе перекиси водорода в течение 6 часов
2. в 6% растворе перекиси водорода в течение 6 часов
3. в автоклаве при 1,1 атм. 120<sup>0</sup> 45 минут
4. в сухожаровом шкафу при температуре 180 гр. 60 минут

#### 9. РЕЖИМ ВОЗДУШНОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ

1. 110<sup>0</sup> 20 минут
2. 120<sup>0</sup> 45 минут
3. 160<sup>0</sup> 45 минут
4. 180<sup>0</sup> 20 минут

#### 10. КОНЦЕНТРАЦИЯ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА ПРИ ДЕЗИНФЕКЦИИ ИНСТРУМЕНТОВ

- 1.1
- 2.2
- 3.3
- 4.4
- 5.5

#### 11. ЦВЕТ ПАКЕТА ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА В

1. белый
2. черный
3. желтый
4. красный
5. зеленый

#### 12. РАСТВОР ДЛЯ ОБРАБОТКИ СЛИЗИСТОЙ РОТОГЛОТКИ ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ ПАЦИЕНТА

1. 70<sup>0</sup> этиловый спирт
2. 6% перекись водорода
3. 3% хлорамин
4. 1% борная кислота

#### 13. РАСТВОР ДЛЯ ОБРАБОТКИ ГЛАЗ ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ ПАЦИЕНТА

1. 70<sup>0</sup> этиловый спирт
2. 6% перекись водорода
3. 3% хлорамин
4. 1% борная кислота

5. проточная вода

#### 14. РАСТВОР ДЛЯ ОБРАБОТКИ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ ПАЦИЕНТА

1. 70<sup>0</sup> этиловый спирт
2. 6% перекись водорода
3. 3% хлорамин
4. 1% борная кислота

5. проточная вода

#### 15. Этап в случае положительной пробы на скрытую кровь

1. дезинфекция
2. повторное замачивание в моющем растворе
3. стерилизация



- 4.ополаскивание под проточной водой
- 5.ополаскивание в дистиллированной воде

#### 16.ЭТАП В СЛУЧАЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРОБЫ НА МОЮЩЕЕ СРЕДСТВО

- 1.дезинфекция
- 2.повторное замачивание в моющем растворе
- 3.стерилизация
- 4.ополаскивание под проточной водой
- 5.ополаскивание в дистиллированной воде

#### 17.АПТЕЧКА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СОДЕРЖИТ

- 1.3% хлорамин
- 2.4% перекись водорода
- 3.6% перекись водорода
- 4.70<sup>0</sup> спирт

#### 18.СПОСОБЫ БОРЬБЫ С ПЕДИКУЛЕЗОМ

- 1.механический
- 2.физический
- 3.химический
- 4.биологический
- 5.смешанный

#### 19.НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЙ ДОКУМЕНТ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ПАЦИЕНТОВ НА ПЕДИКУЛЕЗ

1. приказ № 215
2. приказ № 170
3. приказ № 330
4. приказ № 342
5. приказ № 377

#### 20.ДИЕТА №10 ПРЕДУСМАТРИВАЕТ:

- 1.ограничение соли, белков, жидкости
- 2.ограничение животных жиров, соли, продуктов, богатых холестерином
- 3.ограничение или полное исключение углеводов
- 4.физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов

#### 21.СПОСОБЫ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ПАЦИЕНТОВ В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ

- 1.частичная
- 2.неполная
- 3.полная
- 4.комплексная
- 5.индивидуальная

#### 22.КЛАССИФИКАЦИЯ ПЕДИКУЛОЦИДОВ ПО СПЕКТРУ ДЕЙСТВИЯ

- |             |                     |
|-------------|---------------------|
| 1.овициды   | а) 30% карбофос;    |
| 2.неовициды | б) мыло витар;      |
|             | в) 50% сульфидофос; |
|             | г) пиретрум         |
|             | д) лосьон Ниттифор  |
|             | е) 5% борная мазь   |

### 23. ВИДЫ ЛИХОРАДОК ПО СТЕПЕНИ ПОДЪЕМА

ВИД ЛИХОРАДКИ	СТЕПЕНЬ ПОДЪЕМА ТЕМПЕРАТУРЫ
1. пиретическая	а) температура не выше 38 градусов
2. субфебрильная	б) 38-39 градусов
3. гиперпиретическая	в) 39-41 градус
4. фебрильная	г) выше 41 градуса

### 24. КРИТЕРИЕМ ТЕХНИЧЕСКОЙ ПРАВИЛЬНОСТИ ПРОВОДИМОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) появление пульса на сонной артерии
- б) вздутие эпигастральной области
- в) экскурсия грудной клетки
- г) бледность кожных покровов

### 25. УСТАНОВИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПЕРЕВЯЗКИ ПРИ НАРУШЕНИЯХ ЦЕЛОСТНОСТИ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ

1. снять фиксирующую повязку
2. удалить скопившийся экссудат промыванием 3% раствором перекиси водорода
3. по назначению врача нанести на рану мазь или другое лекарство
4. Придать пациенту удобное положение на перевязочном столе
5. Смазать края раны 5% раствором йода или 1% раствором бриллиантового зеленого
6. Наложить новую стерильную повязку на рану
7. Зафиксировать повязку пластырем или бинтом

### 26. ЗАТРУДНЕННОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) олигурия
- Б) пиурия
- В) анурия
- Г) странгурия

### 27. СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

1. инспираторная одышка
2. экспираторная одышка
3. отеки
4. сердцебиение

### 28. ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- а) отсутствие пульса на сонной артерии
- б) отсутствие дыхания
- в) расширение зрачков
- г) размягчение глазных яблок
- д) отсутствие сердечной деятельности

### 29. ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ПРИ АТОНИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ

- А) до 12 гр.
- Б) 20 гр.
- В) 35-37 гр.
- Г) не имеет значение

### 30. НАПРАВЛЕНИЕ ВВЕДЕНИЯ НАКОНЕЧНИКА ПРИ ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ

- А) параллельно позвоночнику на глубину 8 – 10 см, а затем по направлению к пупку (3–4см)
- Б) по направлению к пупку (1–2см), а затем параллельно позвоночнику на глубину 8 – 10 см
- В) по направлению к пупку (3–4см), а затем параллельно позвоночнику на глубину 8 – 10 см
- Г) не имеет значение

### 31. ПРОГРАММНЫЙ ДОКУМЕНТ «ФИЛОСОФИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В РОССИИ» БЫЛ ПРИНЯТ

- 1~ Москва, октябрь 1993г.
- 2~ Голицыно, август 1993г.
- 3~ Санкт-Петербург, май 1991г.
- 4~ Каменск-Подольск, январь 1995г.

### 32. СЕСТРИНСКИЙ ДИАГНОЗ - ЭТО

- 1~ структура, организующая сестринскую практику
- 2~ это клиническое суждение медицинской сестры, в котором дается характеристика ответной реакции пациента на болезнь
- 3~ юридический протокол документ самостоятельной профессиональной деятельности медицинской сестры в рамках ее компетенции
- 4~ данные, которые получены в результате наблюдений и обследований, проводимых медицинской сестрой

### УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ!

### 33. ДЛЯ РАБОТЫ В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОМ ОТДЕЛЕНИИ ДИПЛОМИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ИМЕТЬ:

- 1~ сертификат специалиста
- 2~ повышение квалификации
- 3~ свидетельство о специализации
- 4~ тематическое усовершенствование
- 5~ все виды стажировок

### УКАЖИТЕ ОШИБКУ!

### 34. Уровни деятельности медицинской сестры

- 1~ укрепление здоровья
- 2~ диагностика заболеваний
- 3~ профилактика болезней и травм
- 4~ облегчение страданий
- 5~ восстановление утраченных функций

### 35. Этические компоненты философии сестринского дела

КОМПОНЕНТ	СОСТАВЛЯЮЩИЕ КОМПОНЕНТА
1. обязанности	а профессионализм
2. ценности	б делать добро
3. добродетели	в милосердие, сострадание
	г держать слово
	д забота

### УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ!

### 36. Этапы сестринского процесса:

- 1~ оценка деятельности медицинской сестры
- 2~ сестринская диагностика
- 3~ выполнение плана сестринских вмешательств
- 4~ определение приоритетов в деятельности медицинской сестры
- 5~ проведение сестринского обследования
- 6~ постановка целей сестринских вмешательств

### 37. ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ СЕСТРЫ-МЕНЕДЖЕРА ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА

- 1~ выполнение назначений врача
- 2~ непосредственный уход за больными
- 3~ обучение санитарок правилам уборки палат и коридоров
- 4~ организация и контроль деятельности младшего и среднего медицинского персонала

УКАЖИТЕ ОШИБКУ!

### 38. Основные понятия философии сестринского дела

- 1~ пациент
- 2~ врач
- 3~ сестринское дело
- 4~ медицинская сестра
- 5~ окружающая среда

### 39. Отрицательно влияющие на состояние пациента факторы при поступлении его в стационар

- 1~ ятрогении
- 2~ аутогуггестии
- 3~ миелогении
- 4~ соррогении

### 40. Понятие сестринского диагноза впервые появилось

- 1~ в Японии
- 2~ в Соединенных Штатах Америки
- 3~ в Голландии
- 4~ в Англии

### 41. Никольскую общину сестер милосердия в Москве основала в 1848г.

- 1~ Императрица Мария Федоровна
- 2~ Великая княгиня Елена Павловна
- 3~ Софья Щербатова – супруга Московского генерал-губернатора

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

### 42. Независимый тип сестринского вмешательства

- 1~ постановка банок
- 2~ кормление тяжелобольного
- 3~ постановка очистительной клизмы
- 4~ внутримышечные инъекции
- 5~ внутривенная инфузия

### 43. Основы помощи раненым на поле боя были заложены после войны

- 1~ первой мировой
- 2~ столетней

- 3~ Крымской
- 4~ Русско-турецкой
- 5~ Русско-японской

#### 44. ЭТИЧЕСКИЕ НОРМА ВЗАИМООТНОШЕНИЙ В ЛПО

неблагоприятные влияния	критерии
1. эгогении	а) неблагоприятные влияния окружающих больных
2. эгрогении	б) неблагоприятные влияния врача
3. ятрогении	в) неблагоприятные самовлияния больного

#### УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

45. Документ, определяющий права пациента, в России

- 1~ Декларация прав человека
- 2~ Этический кодекс медицинской сестры России
- 3~ Закон «Об охране здоровья граждан РФ»
- 4~ Закон «О страховании граждан РФ»

#### УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ!

46. Основоположники общин сестер милосердия

община	основоположник
1~ Свято-Троицкая	а М.Ф.Барятинская
2~ Община Литейной части	б Н.Б.Шаховская
3~ Крестовоздвиженская	в Великая княгиня Елена Павловна
4~ «Утоли моя печали»	г Великая княгиня Александра Николаевна и принцесса Терезия Ольденбургская

#### УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ!

47. Уровни образования по специальности «сестринское дело», введенные в РФ в настоящее время

- 1~ высший
- 2~ начальный
- 3~ базовый
- 4~ дополнительный
- 5~ повышенный

#### УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ!

48. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА НЕСКОЛЬКИХ ПРОБЛЕМ НЕОБХОДИМО ИХ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПО ПРИОРИТЕТНОСТИ ДЛЯ ПАЦИЕНТА

ПРИОРИТЕТЫ	ХАРАКТЕРИСТИКА
1~ первичные	а связанные с опасностью для жизни
2~ вторичные	б несвязанные с данным заболеванием
3~ промежуточные	в не связанные с опасностью для жизни

#### УКАЖИТЕ ОШИБКУ!

49. В ПЕРИОД КРЫМСКОЙ ВОЙНЫ 1853-1856ГГ. СФОРМИРОВАЛИСЬ СПЕЦИАЛЬНОСТИ СЕСТЕР-МИЛОСЕРДИЯ

- 1~ сестры-хозяйки
- 2~ сестры-аптекари

- 3~ перевязочные сестры
- 4~ палатные сестры

УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ!

50. Виды проблем пациента
- 1~ индивидуальные
  - 2~ существующие
  - 3~ вторичные
  - 4~ потенциальные
  - 5~ промежуточные

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

51. СУБЪЕКТИВНЫЙ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА
- 1~ изучение документации
  - 2~ лабораторные исследования
  - 3~ беседа с пациентом
  - 4~ осмотр и пальпация
  - 5~ все перечисленное

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

52. Идея организации систематического ухода за больным специально обученным для этих целей персоналом вдовьего дома принадлежит
- 1~ Е.Бакуниной
  - 2~ Е.Карцевой
  - 3~ императрице Марии Федоровне
  - 4~ Великой княгине Елене Павловне

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ!

53. Типы сестринских вмешательств

- ТИП
- 1~ зависимый
  - 2~ независимый
  - 3~ взаимозависимый

ХАРАКТЕРИСТИКА

- а действия медсестры на основании письменных предписаний врача и под его наблюдением
- б действия, осуществляемые медсестрой по собственной инициативе в сотрудничество медсестры с врачом и другими специалистами

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

54. Уровень образования, который медицинская сестра может получить в колледже, с присвоением квалификации "медсестра-организатор, преподаватель":
- 1~ начальный
  - 2~ базовый
  - 3~ повышенный
  - 4~ высший

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

55. Общество попечения о раненых и больных воинах впоследствии переименованное в российское общество красного креста организовано
- 1~ в Петербурге в 1870г.
  - 2~ в Москве в 1865г.

3~ в Петербурге в 1867г.

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

56. При обучении в вузе по специальности "управление сестринской деятельностью" присваивается квалификация

- 1~ врач
- 2~ медицинская сестра
- 3~ медсестра организатор
- 4~ менеджер сестринского дела

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

57. Содержание пятого этапа сестринского процесса

- 1~ оценка сестринских вмешательств
- 2~ сестринская диагностика
- 3~ реализация плана сестринских вмешательств
- 4~ сестринское обследование
- 5~ планирование сестринских вмешательств

УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ!

58. Высшее образование по специальности "сестринское дело" можно получить

- 1~ медицинском колледже
- 2~ медицинском училище
- 3~ 4~ медицинском институте, университете
- 5~ училище повышения квалификации медработников со средним медицинским образованием

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

59. Впервые предложил словосочетание «сестра - милосердия», «старшая сестра»

- 1~ Н.И.Пирогов
- 2~ Е.Бакунина
- 3~ п.Флендер
- 4~ В.Поль

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

60. Автор «воспоминаний сестры милосердия Крестовоздвиженской общины

- 1~ Д. Михайлова
- 2~ Е. Хитрово
- 3~ Е. Бакунина
- 4~ Е.Карцева

УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ!

61. Этапы обработки медицинского инструментария

- 1. мытье под проточной водой
- 2. дезинфекция
- 3. стерилизация
- 4. кипячение
- 5. предстерилизационная очистка+

УКАЖИТЕ ОШИБКУ!

62. Способы стерилизации медицинского инструментария

- 1. Термический
- 2. Паровой
- 3. Кипячение +

4.УФО

5.газовый

**УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!**

63. Режим работы сухожарового шкафа при стерилизации

1.120 град. 20 мин.

2.132 град. 45 мин.

3.160 град. 25 мин.

4.180 град. 60 мин.

5.200 град. 10 мин.

**УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!**

64. Проба на наличие скрытой крови на медицинском инструментарии

1.аспириновая

2.фенолфталеиновая

3.бензойная

4.янтарная

5. азопирамовая

**УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!**

65. Моющий раствор при проведении предстерилизационной очистке подогревается до температуры

1.20 град.

2.30 град.

3.40 град.

4.50 град.

5.100 град.

**УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ!**

66. Этапы предстерилизационной очистки

1.мытьё под проточной водой

2.замачивание в дезинфицирующем растворе

3.замачивание в моющем растворе

4.ополаскивание дистиллированной водой

5.стерилизация в автоклаве

**УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!**

67. При проведении предстерилизационной очистки в моющем растворе инструменты замачиваются на

1.5 минут

2.10 минут

3.15 минут

4.20 минут

5. полчаса

**УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!**

68. Проба на наличие моющего средства на медицинском инструментарии

1.аспириновая

2.фенолфталеиновая

3.бензойная

4.янтарная

5. азопирамовая

**УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!**

69. Медицинское белье стерилизуется при режиме

1.120 град., 1.1 атм.45 мин.

2.132 град., 2 атм. 20 мин.

3.127град., 1.1 атм. 20 мин.



4.120 град., 1.1 атм. 30 мин.

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

70. Раствор для проведения химической стерилизации

1. 3% хлорамин Б
2. 2% гидрокарбонат натрия
3. 6% перекись водорода
4. 5% спиртовой йода
5. 4% перекись водорода

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

71. Полное уничтожение микроорганизмов, спор и вирусов называется) дезинфекция

- б) стерилизация
- в) дезинсекция
- г) дератизация

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

72. Режим стерилизации резиновых перчаток:

- а) в 3% растворе перекиси водорода в течение 6 часов
- б) в 6% растворе перекиси водорода в течение 6 часов
- в) в автоклаве при 2,2 атм. 132 гр. 20 минут
- г) в сухожаровом шкафу при температуре 180 гр. 60 минут

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

73. Для контроля качества очистки медицинского инструментария от синтетического моющего средства применяется проба:

- а) амидопириновая
- б) ортотолуидиновая
- в) фенолфталеиновая
- г) азопирамовая

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

74. Моющий раствор подогревается до температуры

- а) 40 градусов
- б) 50-55 гр.
- в) 60-65 гр.
- г) 70 гр.

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

75. Медицинские изделия погружают в моющий раствор на

- а) 5 минут
- б) 10 минут
- в) 15 минут
- г) 20 минут.

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

76. Режимы стерилизации паровым методом:

- а) 120 гр. 0,5 атм. 40 мин.
- б) 130 гр. 1.1 атм. 60 мин.
- в) 132 гр. 2 атм. 20 мин.
- г) 125 гр. 2 атм. 40 мин.

**УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ!**

77. Методы стерилизации медицинского инструментария

- |                     |                        |
|---------------------|------------------------|
| 1. Паровой метод    | а) в сухожаровом шкафу |
| 2. Воздушный метод  | б) в перекиси водорода |
| 3. Химический метод | в) в автоклаве.        |

**УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!**

78. Влажная уборка помещений стационара должна проводиться не менее

- а) 1 раза в сутки с применением дезсредств
- б) 2 раз в сутки с применением дезсредств
- в) 3 раз в сутки с применением моющих средств

**УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!**

79. Генеральная уборка в режимных отделениях проводится

- а) 1 раз в день
- б) 1 раз в неделю
- в) 1 раз в месяц

**УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ!**

80. Пути передачи внутрибольничной инфекции

- а) парентеральный
- б) биологический
- в) воздушно-капельный
- г) химический
- д) контактный

**УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!**

81. Ватные шарики и изделия из хлопчатобумажных тканей стерилизуются

- а) паровым способом
- б) химическим способом
- в) воздушным способом

**УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!**

82. Срок хранения стерильных изделий в биксе без фильтра

- а) 1 день
- б) 3 суток
- в) 20 суток

**УКАЖИТЕ ОШИБКУ!**

83. Объекты стерилизации при паровом методе стерилизации

- а) изделия из металла, стекла
- б) резиновые перчатки
- в) текстильный материал
- г) изделия из полимерных материалов

**УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!**

84. Экспозиция при дезинфекции инструментов в 4% растворе перекиси водорода (в минутах):

- а) 20
- б) 30
- в) 60

г)90

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

85. После использования резиновые перчатки подвергаются:

- а) дезинфекции, стерилизации
- б) дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации
- в) промыванию под проточной водой, стерилизации
- г) предстерилизационной очистке, стерилизации

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

86. Режим дезинфекции предметов ухода из резины

- а) двухкратное протирание 3% раствором хлорамина
- б) двухкратное протирание 1% раствором хлорамина с интервалом 15 минут
- в) кипячение в 2% растворе соды
- г) погружение в 3% раствор хлорамина на 60 минут

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

87. Основной нормативно-правовой документ, регламентирующий мероприятия по профилактике внутрибольничной инфекции в ЛПУ

- а) приказ № 215 от 14.04.1979 г.
- б) санитарно-эпидемиологические правила и нормативы 2.1.3.2630-10 г.
- в) приказ № 720 от 4.06.1997 г.
- г) ОСТ 42-21-2-85 от 1985 г.

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

88. Способы дезинфекции медицинского инструментария

- 1. Физический
- 2. Химический
- 3. УФО
- 4. Механический
- 5. Газовый

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

89. Дезинфекция – это:

- а) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
- б) уничтожение всех микроорганизмов, в т.ч. спорообразующих
- в) уничтожение патогенных микробов
- г) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

90. Укажите последовательность этапов обработки медицинского инструментария:

- а) постановка проб на скрытую кровь
- б) предстерилизационная очистка
- в) дезинфекция
- г) стерилизация.

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ!

91. Изменения окраски реактива при положительной пробе на скрытую кровь и моющий раствор

- | Пробы             | Изменения цвета |
|-------------------|-----------------|
| 1. бензидиновая   | а) сине-зеленое |
| 2. амидопириновая | б) розовое      |

3. фенолфталеиновая

в) ярко-зеленое

## ОК 1

001	СОВОКУПНОСТЬ НОРМ ПОВЕДЕНИЯ МЕДИКА И ИХ РЕГУЛИРОВАНИЕ В ЛЕЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ - ЭТО:
А	биомедицинская этика
Б	сестринский процесс
В	сестринское дело
Г	Лечебное дело
002	К АДМИНИСТРАЦИИ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ
А	главная медицинская сестра
Б	заведующие подразделениями
В	старшие медицинские сестры
Г	сестры хозяйки
003	ВЛАДЕНИЕ СПОСОБАМИ (ПРИЕМАМИ, ДЕЙСТВИЯМИ) ПРИМЕНЕНИЯ УСВАИВАЕМЫХ ЗНАНИЙ НА ПРАКТИКЕ - ЭТО
А	умения
Б	знания
В	навыки
Г	способности
004	К АДМИНИСТРАЦИИ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ
А	главная медицинская сестра
Б	заведующие подразделениями
В	старшие медицинские сестры
Г	сестры хозяйки
005	ГЛАВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЛПУ НАЗНАЧАЕТСЯ И УВОЛЬНЯЕТСЯ
А	главным врачом
Б	начмедом
В	председателем комитета по здравоохранению
Г	начальником отдела кадров
006	СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО ЯВЛЯЕТСЯ СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ
А	системы здравоохранения
Б	врачебной практики
В	частной медицины
Г	религиозных обществ
007	ЭТИЧЕСКАЯ ОБЯЗАННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ
А	говорить правду
Б	здоровье
В	сострадать
Г	профессионализм
008	ЭТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ
А	профессионализм
Б	целеустремленность
В	сострадать
Г	говорить правду
009	ЭТИЧЕСКАЯ ДОБРОДЕТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ
А	сострадание
Б	целеустремленность
В	профессионализм
Г	уважать права пациента
010	ДИНАМИЧЕСКАЯ ГАРМОНИЯ ЛИЧНОСТИ С ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДОЙ, ДОСТИГНУТАЯ ПОСРЕДСТВОМ АДАПТАЦИИ
А	здоровье
Б	профессионализм
В	терпение
Г	уважение

ОК 2,3

011	ПРАВО ВРАЧА НА СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ, ПРИБЛИЖАЮЩИХ ПАЦИЕНТА К
-----	--

	СМЕРТИ - ЭТО
А	эвтаназия
Б	биоэтика
В	танаталогия
Г	палеонтология
012	ПРОЦЕДУРНАЯ МЕДСЕСТРА ОТДЕЛЕНИЯ ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ
А	забор крови на биохимические исследования
Б	электрокардиограмму
В	выполняет перевязки
Г	измеряет температуру тела
013	НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ РАЗДАЧУ ПИЩИ И ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТАМ СОГЛАСНО ДИЕТЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ
А	буфетчица
Б	старшая медсестра отделения
В	палатная медсестра
Г	лечащий врач
014	ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ СПОСОБСТВУЮТ ВЫЯВЛЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЙ
А	на ранних стадиях
Б	острых
В	хронических
Г	инфекционных
015	СРЕДСТВО УПРАВЛЕНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ АЭРОЗОЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ
А	иммунопрофилактика
Б	изоляционные мероприятия
В	дезинфекционные мероприятия
Г	санитарно-гигиенические мероприятия
016	НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ - ЭТО
А	свойство организмов передавать последующему поколению свои признаки и особенности развития
Б	проявление сходства с особями данного вида организмов
В	способность организмов приспосабливаться к окружающей среде
Г	проявление сходства с родительскими особями
017	ИЗМЕНЧИВОСТЬ - ЭТО СВОЙСТВО ОРГАНИЗМОВ
А	изменяться под действием внешних и внутренних факторов в процессе онтогенеза
Б	реагировать на внутренние сигналы организма
В	наследовать способность приспосабливаться к окружающей среде
Г	изменяться в ходе филогенеза
018	ПРАВО ВРАЧА НА СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ, ПРИБЛИЖАЮЩИХ ПАЦИЕНТА К СМЕРТИ - ЭТО
А	эвтаназия
Б	биоэтика
В	танаталогия
Г	палеонтология
019	СОСТОЯНИЕ ПОЛНОГО ФИЗИЧЕСКОГО, ДУХОВНОГО И СОЦИАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ, А НЕ ТОЛЬКО ОТСУТСТВИЕ БОЛЕЗНИ И ФИЗИЧЕСКИХ ДЕФЕКТОВ НАЗЫВАЕТСЯ
А	Здоровье
Б	Качество жизни
В	Жизнедеятельность
Г	Показатель жизни
020	СОВРЕМЕННАЯ КОНЦЕПЦИЯ ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЕТ СОСТАВЛЯЮЩУЮ
А	психологическую
Б	защитную
В	профилактическую
Г	лечебную

ОК 4

021	ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ЗДОРОВЬЯ ВЫРАЖАЕТСЯ В
А	степени адекватности поведения, умении общаться
Б	уровне роста и развития органов и систем организма
В	состоянии эмоционально-когнитивного комфорта
Г	здоровом образе жизни
022	ГОМЕОСТАЗ- ЭТО
А	постоянство внутренней среды
Б	реакция иммунитета
В	приспособление организма
Г	антигенная стимуляция
023	ФИЗИОЛОГИЯ – ЭТО НАУКА О
А	функциях организма
Б	строении тканей
В	строении тела
Г	закономерностях развития болезни
024	ЦИАНОЗ - ЭТО
А	синюшность
Б	бледность кожи
В	желтуха
Г	покраснение
025	СТУПОР – ЭТО
А	состояние оглушения
Б	состояние спячки
В	потеря сознания
Г	кома
026	СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ – ЭТО
А	антигенная стимуляция организма
Б	поддержание гомеостаза
В	состояние декомпенсации органов
Г	способность организма приспосабливаться
027	МЕЛКИЕ КРОВОИЗЛИЯНИЯ – ЭТО
А	петехии
Б	кровоподтёки
В	гематомы
Г	геморрагическое пропитывание
028	ГИДРОТОРАКС – ЭТО НАКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В
А	плевральной полости
Б	брюшной полости
В	подкожной клетчатке
Г	сердечной сорочке
029	НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ИСПОЛНИТЕЛЕМ ОРГАНИЗАЦИИ ХРАНЕНИЯ И РАСХОДА МЕДИКАМЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ
А	старшая медицинская сестра
Б	медсестра процедурного кабинета
В	постовая медицинская сестра
Г	палатная медицинская сестра
030	СОСТОЯНИЕ НУЖДЫ В ОПРЕДЕЛЕННЫХ УСЛОВИЯХ ЖИЗНИ, ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, МАТЕРИАЛЬНЫХ ОБЪЕКТАХ, ЛЮДЯХ ИЛИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРАХ, БЕЗ КОТОРЫХ ДАННЫЙ ИНДИВИД ИСПЫТЫВАЕТ СОСТОЯНИЕ ДИСКОМФОРТА, НАЗЫВАЕТСЯ
А	потребность
Б	качество
В	защита
Г	бедность

ПК 4.2.3.

031	ПРИЗНАК, КОТОРЫЙ СВЯЗАН В БУДУЩЕМ С ВОЗНИКНОВЕНИЕМ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ
-----	--

А	фактор риска
Б	безопасность
В	профилактика
Г	заболеваемость
032	ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
А	санитарное просвещение населения
Б	беззаботное времяпровождение
В	богатая жирами пища
Г	повышенная эмоциональность
033	ФАКТОРЫ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ
А	уровень, качество и доступность медицинской помощи
Б	регулярные курсы антибиотикотерапии
В	частые перевязки, санация ран раствором борной кислоты, кварцевание палаты
Г	фастфуды в питании
034	К ВТОРИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ОТНОСИТСЯ
А	сахарный диабет
Б	нездоровый образ жизни
В	загрязнение окружающей среды
Г	отягощенная наследственность

ПК 4.2.3.

035	ВИД ВОСПИТАНИЯ, НА КОТОРЫЙ НАПРАВЛЕНА САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ РАБОТА ЛПУ
А	гигиеническое
Б	патриотическое
В	духовное
Г	экономическое
036	САНИТАРНЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ РАССМАТРИВАЕТ ВОПРОСЫ
А	профилактики заболеваний
Б	лечения заболеваний
В	дискуссии о болезни
Г	духовные вопросы
037	ФОРМА САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ С РОДСТВЕННИКАМИ ПАЦИЕНТА
А	индивидуальная беседа лечащего врача
Б	лекция
В	демонстрация фильма
Г	групповая беседа
038	САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ОБЯЗАННОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА
А	профессиональная
Б	личная
В	коллективная
Г	принудительная
039	ФОРМА САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ С ПАЦИЕНТОМ В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ
А	индивидуальная беседа о внутрибольничном распорядке
Б	групповая беседа
В	демонстрация фильма
Г	дискуссия о заболевании
040	НА ИЗМЕНЕНИЕ ФОРМ И МЕТОДОВ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ
А	НАСЕЛЕНИЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ ОКАЗЫВАЕТ
Б	высокая заболеваемость
В	низкая заболеваемость
Г	всеобщая диспансеризация
041	Цель аккордного санитарно-просветительского воздействия в поликлинике
А	привлечение на медицинские профилактические осмотры
Б	своевременное обращение к врачу
В	обучение приемам самопомощи
Г	обучение уходу за больными
042	ЗНАЧИТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ ИНФОРМАЦИИ

	НАСЕЛЕНИЕ ПОЛУЧАЕТ ПРИ
А	просмотре телевидения
Б	индивидуальных беседах
В	чтение литературы
Г	общение с другими пациентов
043	ЦЕЛЬ СОЗДАНИЯ КАБИНЕТА ПРОПАГАНДЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В
А	ПОЛИКЛИНИКЕ:
Б	методическая подготовка медицинских работников
В	повышение качества лечебной работы
Г	повышение квалификации персонала
044	МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРЕДОСТАВЛЯЕТ ПАЦИЕНТУ И ЕГО СЕМЬЕ:
А	обучающую информацию
Б	данные о прогнозе заболевания
В	стоимость за оказание услуг
Г	информацию о здоровье других пациентов

ОК 6,7

045	К БИОЛОГИЧЕСКИМ ПОТРЕБНОСТЯМ ОТНОСЯТ
А	сексуальное удовлетворение
Б	общение
В	познание окружающего мира
Г	любовь
046	КОГДА РЕГЛАМЕНТИРОВАНЫ И СОДЕРЖАНИЕ И СРЕДСТВА ОБЩЕНИЯ, А ВМЕСТО ЗНАНИЯ ЛИЧНОСТИ СОБЕСЕДНИКА ОБХОДЯТСЯ ЗНАНИЕМ ЕГО СОЦИАЛЬНОЙ РОЛИ – ЭТО ОБЩЕНИЕ
А	ролевое
Б	светское
В	деловое
Г	примитивное
047	ОБЩЕНИЕ, НАПРАВЛЕННОЕ НА ИЗВЛЕЧЕНИЕ ВЫГОДЫ ОТ СОБЕСЕДНИКА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РАЗНЫХ ПРИЕМОВ (ЛЕСТЬ, ЗАПУГИВАНИЕ, «ПУСКАНИЕ ПЫЛИ В ГЛАЗА»), ОБМАН, ДЕМОСТРАЦИЯ ДОБРОТЫ) – ЭТО ... ОБЩЕНИЕ
А	манипулятивное
Б	деловое
В	светское
Г	формально-ролевое
048	ПРИПИСЫВАНИЕ СХОДНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ВСЕМ ЧЛЕНАМ КАКОЙ-ЛИБО СОЦИАЛЬНОЙ ГРУППЫ ИЛИ ОБЩНОСТИ – ЭТО
А	стереотипизация
Б	самоактуализация
В	идентификация
Г	обобщение
049	РАСПРОСТРАНЕНИЕ В УСЛОВИЯХ ДЕФИЦИТА ИНФОРМАЦИИ О ЧЕЛОВЕКЕ ОБЩЕГО ОЦЕНОЧНОГО ВПЕЧАТЛЕНИЯ О НЕМ НА ВОСПРИЯТИЕ ЕГО ПОСТУПКОВ И ЛИЧНОСТНЫХ КАЧЕСТВ – ЭТО ЭФФЕКТ
А	ореола
Б	новизны
В	незавершенного действия
Г	манипуляции
050	ПРИПИСЫВАНИЕ СХОДНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ВСЕМ ЧЛЕНАМ КАКОЙ-ЛИБО СОЦИАЛЬНОЙ ГРУППЫ (ВОЗРАСТНОЙ, ПОЛОВОЙ, ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ) БЕЗ ДОСТАТОЧНОГО ОСОЗНАНИЯ РАЗЛИЧИЙ МЕЖДУ НИМИ – ЭТО
А	стереотипизация
Б	абстракция
В	проецирование
Г	манипуляция
051	ПОСТИЖЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ДРУГОГО ЧЕЛОВЕКА, СОПЕРЕЖИВАНИЕ ПРИ ОБЩЕНИИ – ЭТО
А	эмпатия
Б	рефлексия



В	экспрессивность
Г	интровертность

ОК 8,9

052	ПЕРЦЕПТИВНАЯ СТОРОНА ОБЩЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
А	процесс формирования образа другого человека
Б	демонстрацию креативного поведения
В	проявление тревожности
Г	проявление равнодушия
053	ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ОЧЕРЕДНОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСКОЛЬКИМ ПАЦИЕНТАМ РУКОВОДСТВУЮТСЯ
А	Медицинскими показаниями
Б	Возрастом и полом
В	Личным отношением
Г	Социальным статусом
054	МЕДРАБОТНИК ВПРАВЕ РАСКРЫТЬ КОНФИДЕНЦИАЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ О ПАЦИЕНТЕ ТОЛЬКО
А	с согласия пациента
Б	по просьбе родственников
В	по своим убеждениям
Г	по разрешению лечащего врача
055	БИОХИМИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА ВКЛЮЧАЮТ
А	содержание химических элементов в организме, эритроцитов, лейкоцитов, гормонов и пр.
Б	состав кишечной флоры, наличие вирусных и инфекционных болезней
В	сила, выносливость
Г	рост, вес, объем грудной клетки, геометрическая форма органов и тканей
056	ЕСЛИ ЧЕЛОВЕК ПРИ ОБЩЕНИИ ОРИЕНТИРУЕТСЯ ТОЛЬКО НА ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ, КОТОРЫЕ ЕМУ ДИКТУЕТ ЕГО СОЦИАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, И ИГНОРИРУЕТ СВОИ ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ, ТО МЫ ИМЕЕМ ДЕЛО С ОБЩЕНИЕМ
А	ролевым
Б	эмпатичным
В	деловым
Г	личностным
057	СУЩЕСТВЕННЫЙ ПРИЗНАК ВНУШЕНИЯ
А	некритическое восприятие информации
Б	недоверие
В	критичность
Г	скрытность
058	ОСОЗНАННОЕ ВНЕШНЕЕ СОГЛАСИЕ С ГРУППОЙ ПРИ ВНУТРЕННЕМ РАСХОЖДЕНИИ С ЕЕ ПОЗИЦИЕЙ – ЭТО
А	конформность
Б	психическое заражение
В	убеждение
Г	подражание
059	ПЕРЕДАЧА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЧЕЛОВЕКУ ИЛИ ГРУППЕ ПОМИМО СОБСТВЕННО СМЫСЛОВОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ – ЭТО
А	психическое заражение
Б	убеждение
В	эмпатия
Г	рефлексия
060	НА ФОРМИРОВАНИЕ АТТРАКЦИИ ОКАЗЫВАЮТ НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ
А	совместная деятельность
Б	манипуляции
В	«помогающее поведение»
Г	сходство характеристик общающихся
061	ФРАНЦУЗСКАЯ ПОСЛОВИЦА ГЛАСИТ, ЧТО УМЕНИЕ СКАЗАТЬ ЧЕЛОВЕКУ ТО, ЧТО ОН САМ О СЕБЕ ДУМАЕТ – ЭТО

А	лесть
Б	комплимент
В	критика
Г	недоверие
062	ЖЕЛАНИЕ И УМЕНИЕ ВЫРАЗИТЬ СВОЮ ТОЧКУ ЗРЕНИЯ И УЧЕСТЬ ПОЗИЦИИ ДРУГИХ – ЭТО ... ОБЩЕНИЕ
А	открытое
Б	ролевое
В	закрытое
Г	примитивное
063	ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ЭТАПОВ ДЕЛОВОГО ОБЩЕНИЯ
А	все ответы верны
Б	установление контакта
В	выявление мотивов общения
Г	взаимодействие
064	К ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМАМ ПОЗНАНИЯ ДРУГОГО ЧЕЛОВЕКА НЕ ОТНОСИТСЯ
А	выявление мотивов общения
Б	эмпатия
В	рефлексия
Г	идентификация
065	К ФОРМАМ РЕАЛИЗАЦИИ ДЕЛОВОГО ОБЩЕНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ
А	оперативная
Б	переговоры
В	совещания
Г	беседа

ОК 10

066	ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ
А	это наука о происхождении, развитии и современном состоянии медицины
Б	это наука о закономерностях развития врачевания
В	это наука о происхождении практических медицинских навыков
Г	это наука об изучении народных средств врачевания
067	ЦЕНТРАМИ СРЕДНЕВЕКОВОЙ МЕДИЦИНЫ В ЗАПАДНОЙ ЕВРОПЕ БЫЛИ
А	монастыри
Б	больницы
В	цеха хирургов
Г	университеты
А	маску с длинным клювом
Б	маску с изображением старческого лица
В	маску смерти
Г	маску в форме бабочки
068	ВРАЧ, ДАВШИЙ НОВОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ДОЗЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ, СЧИТАЯ, ЧТО «ВСЕ ЕСТЬ ЯД И ВСЕ ЕСТЬ ЛЕКАРСТВО»
А	Парацельс
Б	Бэкон
В	Санторио
Г	Авиценна
069	СОЗДАТЕЛЕМ МЕТОДИКИ НЕПОСРЕДСТВЕННОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО С РАССПРОСОМ ВОЗВЕДЕННЫМ В СТЕПЕНЬ ИСКУССТВА ЯВЛЯЕТСЯ
А	Г.А. Захарьин
Б	Образцов В.П.
В	Боткин С.С.
Г	А.Г. Полотебнов
070	ОРИГИНАЛЬНЫЙ МЕТОД НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ ПЕРКУССИИ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ И БРЮШНОЙ ПОЛОСТЕЙ ОДНИМ ПАЛЬЦЕМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ БОЛЕЕ ТОЧНЫХ ГРАНИЦ ОРГАНОВ РАЗРАБОТАЛ
А	Остроумов А.А.

Б	Попов Л.В.
В	Страженко Н.Д.
Г	Образцов В.П.
071	КТО ИЗ ЗНАМЕНИТЫХ ВРАЧЕЙ ГОВОРИЛ «ЕСЛИ БОЛЬНОМУ ПОСЛЕ РАЗГОВОРА С ВРАЧОМ НЕ СТАЛО ЛУЧШЕ, ЭТО НЕ ВРАЧ»?
А	В.М.Бехтерев
Б	Н.И.Пирогов
В	С.П.Боткин
Г	Н.Д.Страженко
072	ГИПСОВАЯ ПОВЯЗКА ПРЕДЛОЖЕНА
А	Н.И.Пироговым
Б	И.Ф.Бушем
В	Е.О.Мухиным
Г	И.В.Буяльским
073	КАКОЙ КОНТИНГЕНТ ОБСЛУЖИВАЛИ ЗЕМСКИЕ БОЛЬНИЦЫ
А	жителей сельской местности
Б	городских жителей
В	военнослужащих
Г	все население России
074	НАУКА ТАНАТОЛОГИЯ НАЗЫВАЕТСЯ ПО ИМЕНИ БОГА
А	смерти
Б	жизни
В	судьбы
Г	сна
075	НАУКА ГИГИЕНА НАЗЫВАЕТСЯ ОТ ИМЕНИ БОГИНИ
А	здоровья
Б	чистоты
В	сна
Г	целомудрия
076	В СРЕДНИЕ ВЕКА ПАЦИЕНТОВ ЛЕЧИЛИ
А	травмами
Б	молитвой
В	богами
Г	антибиотиками
077	БОГ ВРАЧЕВАНИЯ
А	Аполлон
Б	Гигиес
В	Панакея
Г	Морфей
078	ВЕНЕРИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НАЗЫВАЮТСЯ ПО ИМЕНИ БОГИНИ
А	любви
Б	сна
В	спокойствия
Г	плодородия
079	ДЕНЬ БОРЬБЫ СО СПИДОМ
А	1декабря
Б	1января
В	31мая
Г	31марта

ОК 10

080	АВТОР ПЕРВОГО РУКОВОДСТВА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ
А	Х.Оппель
Б	Н.И.Пирогов
В	В.Поль
Г	А.Дюнан
Д	В.Груббер
081	АВТОР "ВОСПОМИНАНИЙ СЕСТРЫ МИЛОСЕРДИЯ КРЕСТОВОЗДВИЖЕНСКОЙ

	ОБЩИНЫ"
А	Е.Бакунина
Б	Е.Карцева
В	Ф.Найтингейл
Г	Е.Хитрово
Д	В.Хендерсон
082	ДАТА МЕЖДУНАРОДНОГО ДНЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ
А	12 мая
Б	1 мая
В	1 января
Г	12 июня
Д	1 сентября
083	НАИБОЛЕЕ ИЗВЕСТНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ СЕСТРИНСКОГО ДИАГНОЗА
А	NANDA
Б	МКСП (ICNP)
В	челябинская
Г	российская
Д	канадской ассоциации
084	ВПЕРВЫЕ ЖЕНСКИЙ ТРУД ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ И РАНЕННЫМИ В ЛАЗАРЕТАХ РОССИИ ПРИМЕНЕН ПРИ
А	Петре Первом
Б	Николае Первом
В	Екатерине Второй
Г	Иване Грозном
Д	Алексее Михайловиче

ОК 11 ПК 4.1.2

085	БОЛЬНИЦА РАЗДЕЛЕНА НА МУЖСКУЮ И ЖЕНСКУЮ ПОЛОВИНУ ПО РЕЛИГИОЗНОМУ ПРИНЦИПУ У
А	мусульман
Б	протестантов
В	староверов
Г	христиан
086	ВЫСШИЙ НРАВСТВЕННЫЙ СМЫСЛ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДРАБОТНИКА ВКЛЮЧАЕТ:
А	В защите пациента, его жизни и здоровья
Б	В обеспечении лечебной деятельности
В	В организации ухода за пациентом
Г	В контроле качества медицинской деятельности
087	ЗАСЛУЖЕННАЯ РЕПУТАЦИЯ И ВЫСОКИЙ АВТОРИТЕТ В КОЛЛЕКТИВЕ ЯВЛЯЮТСЯ ВЫРАЖЕНИЕМ
А	Профессионального долга
Б	Чести
В	Карьерного роста
Г	Материального положения сотрудника.
088	В КАКУЮ ЭПОХУ РАСПРОСТРАНИЛОСЬ ХРИСТИАНСТВО
А	Средневековья
Б	Античность
В	Возрождения
Г	Просвещения
089	СОВОКУПНОСТЬ НОРМ ПОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА И РЕГУЛИРОВАНИЕ В ЛЕЧЕБНОМ ДЕЛЕ - ЭТО
А	Медицинская этика
Б	Сестринский процесс
В	Сестринское дело
090	ЛИЧНОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА СЧИТАЕТСЯ ВЫСОКОРАЗВИТОЙ В НРАВСТВЕННО-ЭТИЧЕСКОМ ОТНОШЕНИИ ,ЕСЛИ В СИСТЕМЕ ЦЕННОСТЕЙ РАБОТНИКА ПРЕВАЛИРУЕТ МОДУС

А	"Отдавания" над модусом "получения"
Б	"Получения" над модусом "отдавания"
121	МЕДИЦИНСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ-ЭТО НАУКА О
А	Профессиональном долге медицинских работников
Б	Должном
В	Формах человеческого сознания
Г	Морали поведения
091	МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК НЕСЕТ МОРАЛЬНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СВОЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПЕРЕД
А	Пациентом , коллегами и обществом
Б	Пациентом
В	Пациентом и коллегами
Г	Коллегами
092	ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ И ЭТИЧЕСКАЯ ОБЯЗАННОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ОКАЗЫВАТЬ В МЕРУ СВОЕЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ НЕОТЛОЖНУЮ ДОВРАЧЕБНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ
А	Любому человеку, нуждающемуся в ней
Б	Только умирающим
В	Только по назначению врача
Г	Только в условиях стационара
093	ПРИ ОКАЗАНИИ ОЧЕРЕДНОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСКОЛЬКИМ ПАЦИЕНТАМ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК РУКОВОДСТВУЕТСЯ
А	Медицинскими показаниями
Б	Возрастом и полом
В	Социальным статусом
Г	Личным отношением
094	МОРАЛЬНОЕ ПРАВО МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА СООБЩАТЬ ПАЦИЕНТУ ИНФОРМАЦИЮ О ЕГО ЗДОРОВЬЕ ПО СОГЛАСОВАНИЮ С
А	Лечащим врачом
Б	Родственниками
В	Администрацией
Г	Ни с кем
095	ПОЛУЧАТЬ ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ИЛИ ОТКАЗ ОТ НЕГО МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ДОЛЖЕН
А	Всегда с соответствии с законодательством
Б	Всегда
В	На свое усмотрение
Г	По обстоятельствам

ОК 12 ПК 4.2.2

096	ВСЕ ОТХОДЫ ЛПУ ПО СТЕПЕНИ ОПАСНОСТИ ДЕЛЯТ НА
А	5 классов
Б	2 класса
В	3 класса
Г	4 класса
097	МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ, ЗАГРЯЗНЕННЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ ПАЦИЕНТОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ КРОВЬЮ, ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ
А	Б
Б	А
В	В
Г	Г
098	ОДНОРАЗОВЫЕ ПАКЕТЫ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ ЛПУ, ОТНОСЯЩИХСЯ КЛАССУ Б, ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ ОКРАСКУ
А	желтую
Б	красную
В	белую
Г	черную

099	ОДНОРАЗОВЫЕ ИЗДЕЛИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ПЕРЕД УТИЛИЗАЦИЕЙ ПОДВЕРГАЮТ
А	дезинфекции
Б	мойке
В	ополаскиванию проточной водой
Г	стерилизации
100	РАДИОАКТИВНЫЕ ОТХОДЫ ЛПУ ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ
А	Д
Б	Б
В	В
Г	А
101	В ПАКЕТЫ КРАСНОГО ЦВЕТА СОБИРАЮТ МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ КЛАССА
А	В
Б	Б
В	А
Г	Г

ОК 13

102	АППАРАТ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТИ ЛЕГКИХ
А	спирометр
Б	становой динамометр
В	калиперметр
Г	ручной динамометр
103	МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ФОРМЫ СТОП.
А	плантография
Б	спирометрия
В	динамометрия
Г	калиперметрия
104	ПОКАЗАТЕЛЬ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ПОЛУЧАЕМЫЙ С ПОМОЩЬЮ АНТРОПОМЕТРИИ
А	вес
Б	форма стопы
В	форма ног
Г	осанка

ПК 4.1.6

105	ПЕРВЫЙ ПРИЗНАК ПРОЛЕЖНЯ В ВИДЕ БЕЛЕСОВАТОГО ПЯТНА ПОЯВЛЯЕТСЯ В ОБЛАСТИ:
А	Пятки
Б	Ягодицы
В	Колени
Г	Углы лопаток
106	ОСНАЩЕНИЕ ДЛЯ ДУОДЕНАЛЬНОГО ЗОНДИРОВАНИЯ:
А	Зонд с оливой
Б	Толстый желудочный зонд
В	Кружка Эсмарха
Г	Тонкий желудочный зонд
107	ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ НЕОБХОДИМА ВОДА ТЕМПЕРАТУРОЙ:
А	20-22 С°
Б	37-38 С°
В	5-6 С°
Г	10-12 С°
108	ЭЛЕМЕНТ ОБЩЕГО УХОДА ПРИ РВОТЕ:
А	Обработка полости рта
Б	Промывание желудка
В	Обильное щелочное питье
Г	Применение пузыря со льдом на эпигастральную область
109	ПРИ ДУОДЕНАЛЬНОМ ЗОНДИРОВАНИИ ПАЦИЕНТА УКЛАДЫВАЮТ НА:

А	Правый бок
Б	Живот
В	Левый бок
Г	Спину
110	ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПОРЦИИ «В» ПРИ ДУОДЕНАЛЬНОМ ЗОНДИРОВАНИИ ЧЕРЕЗ ЗОНД ВВОДИТСЯ 30-50 МЛ:
А	33% р-р магния сульфата
Б	Мясного бульона
В	Капустного отвара
Г	Дистиллированная вода
111	ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА ГНОЙНОЙ МОКРОТЫ В ПИТАНИИ ПАЦИЕНТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ:
А	Увеличить количество белка
Б	Увеличить количество соли
В	Уменьшить количество жидкости
Г	Уменьшить количество белка
112	ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ БАНОК ЯВЛЯЕТСЯ:
А	Кашель с мокротой
Б	Кровохарканье
В	Туберкулез легких
Г	Одышка
113	ОКСИГЕНОТЕРАПИЯ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ:
А	Аппарата Боброва
Б	Карманного ингалятора
В	Спинхалера
Г	Небулайзера
114	ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ:
А	Удушье
Б	Кашель с гной мокротой
В	Одышка
Г	Головная боль

ПК 4.2.5

115	БРИТЬЕ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
А	Непосредственно перед операцией в санитарной комнате
Б	На операционном столе
В	Не производится
Г	накануне
116	ВИД САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ, ВЫПОЛНЯЕМОЙ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ
А	Частичная санитарная обработка
Б	Полная санитарная обработка
В	Не осуществляется
Г	Только бритье операционного поля
117	Если больной принимал пищу за 40 минут перед экстренной операцией, то следует
А	Удалить содержимое желудка через зонд
Б	Отложить операцию на сутки
В	Вызвать рвоту
Г	Ничего не предпринимать

ПК 4.1.6. ПК 4.1.4. ПК 4.1.3

118	ДЛЯ БОРЬБЫ С ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ПАРЕЗОМ КИШЕЧНИКА НЕ ПРИМЕНЯЮТ
А	Сифонную клизму
Б	Гипертоническую клизму
В	Введение в/в гипертонического комплекса
Г	Введение раствора прозеринап/к
119	ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО В ПОСТЕЛИ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ ОБЩЕГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ
А	Лежа на спине без подушки, голова повернута набок

Б	Лежа с опущенным головным концом
В	Полусидя
Г	Лежа на боку
120	ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ В ОПЕРАЦИОННУЮ БОЛЬНОГО НУЖНО
А	Положить на каталку
Б	Посадить на каталку
В	Отвести под руку
Г	Отправить самостоятельно
121	С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ АСПИРАЦИОННОГО СИНДРОМА В ЭКСТРЕННОЙ ХИРУРГИИ НЕОБХОДИМО
А	Опорожнить желудок с помощью зонда
Б	Придать больному положение Тренделенбурга
В	Положить больного на левый бок
Г	Вызвать рвоту

ПК 4.2.1

122	ОСНОВНЫМИ УЯЗВИМЫМИ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ГРУППАМИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ
А	Потребители инъекционных наркотиков (ПИН), коммерческие секс-работники (КСР), мужчины, имеющие секс с мужчинами (МСМ). Группу повышенного риска заражения ВИЧ представляют клиенты КСР, половые партнеры ПИН, заключенные, беспризорные дети, лица, имеющие большое число половых партнеров, мигрирующие слои населения (водители-дальнобойщики, сезонные рабочие, в том числе иностранные граждане, работающие вахтовым методом и другие)
Б	Группу повышенного риска заражения ВИЧ представляют клиенты КСР, половые партнеры ПИН, заключенные, беспризорные дети, лица, имеющие большое число половых партнеров, мигрирующие слои населения
В	Люди, злоупотребляющие алкоголем и не инъекционными наркотиками, поскольку под воздействием психоактивных веществ они чаще практикуют более опасное сексуальное поведение
Г	Потребители инъекционных наркотиков (ПИН), коммерческие секс-работники (КСР), мужчины, имеющие секс с мужчинами (МСМ)
123	НАЗОВИТЕ ЦЕЛЬ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ И ПЕРЕЧИСЛИТЕ ЕГО ЭТАПЫ
А	Целью эпидемиологического расследования является разработка и принятие мер по ликвидации очага и стабилизации ситуации. Этапы эпидемиологического расследования включают осмотр (эпидемиологическое обследование) очага, сбор информации (опрос) у пострадавших, лиц, подвергшихся риску заражения, персонала, изучение документации, лабораторные исследования.
Б	Целью эпидемиологического расследования является разработка и принятие мер по ликвидации очага и стабилизации ситуации. Этапы эпидемиологического расследования включают осмотр (эпидемиологическое обследование) очага, сбор информации (опрос) у пострадавших и персонала, лабораторные исследования.
В	Целью эпидемиологического расследования является разработка и принятие мер по ликвидации очага и стабилизации ситуации. Объем и перечень необходимой информации определяются специалистом, отвечающим за организацию и проведение эпидемиологического расследования.
Г	Целью эпидемиологического расследования является разработка и принятие мер по ликвидации очага и стабилизации ситуации. Эпидемиологическое расследование завершается составлением акта эпидемиологического расследования с установлением причинно-следственной связи формирования очага установленной формы.

ПК 4.2.2

124	ОХАРАКТРИЗУЙТЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СОСТАВ ОТХОДОВ КЛАССА Б ОПАСНЫЕ (РИСКОВАННЫЕ)
А	Потенциально инфицированные отходы. Материалы и инструменты, загрязненные выделениями, в т.ч. кровью.
Б	Выделения пациентов. Патологоанатомические отходы. Органические операционные отходы (органы, ткани и т.п.). Все отходы из инфекционных отделений (в т.ч. пищевые).
В	Отходы из микробиологических лабораторий, работающих с микроорганизмами 3-4



	групп патогенности 1.
Г	Биологические отходы вивариев.
125	ОХАРАКТРИЗУЙТЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СОСТАВ ОТХОДОВ КЛАССА В ЧРЕЗВЫЧАЙНО ОПАСНЫЕ
А	Материалы, контактирующие с больными особо опасными инфекциями
Б	Отходы из лабораторий, работающих с микроорганизмами 1-4 групп патогенности
В	Отходы фтизиатрических, микологических больниц
Г	Отходы от пациентов с анаэробной инфекцией

ПК 4.2.1, ПК 4.2.2.

126	АСЕПТИКА – ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА
А	предупреждение проникновения микроорганизмов в рану и в организм в целом
Б	полное уничтожение микробов и их спор
В	стерильность
Г	ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом
127	ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ МАЗОК БЕРЕТСЯ:
А	со слизистой зева и носа
Б	только со слизистой носа
В	со слизистой зева
Г	со слизистой щеки
128	САНАЦИЯ ТРАХЕОСТОМИЧЕСКОЙ ТРУБКИ ПРОВОДИТСЯ
А	По мере ее загрязнения и требованию пациента
Б	раз в два дня
В	раз в день
Г	раз в неделю
129	ТЕРМОМЕТРИЯ ПРОВОДИТСЯ
А	каждый день утром и вечером
Б	каждый день утром
В	каждый день вечером
Г	через день вечером

ПК 4.1.6. ПК 4.1.4. ПК 4.1.3

130	ЕСЛИ БОЛЬНОЙ ПРИНИМАЛ ПИЩУ ЗА 40 МИНУТ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ, ТО СЛЕДУЕТ:
А	удалить содержимое желудка через зонд
Б	ничего не предпринимать
В	отложить операцию на сутки
Г	вызвать рвоту
131	НЕЗАВИСИМОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО МЕДСЕСТРЫ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ:
А	оказание помощи пациенту в самообслуживании
Б	назначение пациенту рациональной диеты
В	смена дренажа
Г	инъекции антибиотиков каждые 4 часа
132	ВЗАИМОЗАВИСИМОЕ С ВРАЧОМ ВМЕШАТЕЛЬСТВО МЕДСЕСТРЫ У ПАЦИЕНТА С РАНЕНИЕМ:
А	выполнение инструментальной перевязки
Б	смена повязок
В	профилактика пролежней
Г	придание пациенту удобного положения в постели
133	ПРОФИЛАКТИКА ТРОМБОЭМБОЛИИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ:
А	бинтование нижних конечностей
Б	дыхательная гимнастика
В	холодные примочки
Г	грелки к ногам
134	ВЗАИМОЗАВИСИМОЕ ДЕЙСТВИЕ МЕДСЕСТРЫ У ПАЦИЕНТА С ПЕРЕЛОМОМ КОСТЕЙ ЛЕВОГО ПРЕДПЛЕЧЬЯ:
А	обучение пациента специальному комплексу ЛФК и самомассажа
Б	профилактика пролежней

В	удовлетворение интеллектуальных потребностей пациента
Г	помощь в осуществлении санитарно-гигиенических мероприятий
135	НЕОТЛОЖНОЕ НЕЗАВИСИМОЕ ДЕЙСТВИЕ МЕДСЕСТРЫ У ПАЦИЕНТА С ВЫВИХОМ:
А	транспортная иммобилизация
Б	тепловые процедуры
В	новокаиновая блокада
Г	вправление вывиха
136	ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ УХОДА МЕДСЕСТРЫ ЗА ПАЦИЕНТОМ С БИНТОВОЙ ПОВЯЗКОЙ НА КОНЕЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ:
А	нарушений кровообращения дистальнее повязки
Б	нарушение терморегуляции
В	дефицита самоухода
Г	нарушений двигательной функции
137	ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА С ТЕРМИЧЕСКОЙ ТРАВМОЙ:
А	боль в области ожоговой раны
Б	чувство страха перед манипуляцией
В	слабость
Г	чувство одиночества

ПК 4.1.6. ПК 4.1.4. ПК 4.1.3

138	КРАТКОВРЕМЕННАЯ ЗАДЕРЖКА ДЫХАНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ
А	апноэ
Б	тахипное
В	брадипное
Г	биота
139	ПРИ ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ОПОРОЖНЯЕТСЯ ОТДЕЛ КИШЕЧНИКА
А	нижний отдел толстого кишечника
Б	нижний отдел тонкого кишечника
В	только прямая кишка
Г	весь тонкий кишечник
140	НАРУЖНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ
А	компрессы
Б	подкожные инъекции
В	внутрикожные инъекции
Г	сублингвально
141	СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОПРЕДЕЛЯЕТ
А	лечащий врач
Б	старшая медсестра
В	палатная медсестра
Г	главный врач
142	СИСТЕМНОЕ ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ ОКАЗЫВАЮТ ПРЕПАРАТЫ, ВВЕДЕННЫЕ ЧЕРЕЗ
А	рот
Б	уши
В	нос
Г	глаза
143	МЕСТНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ ОКАЗЫВАЮТ ПРЕПАРАТЫ, ВВЕДЕННЫЕ ЧЕРЕЗ
А	уши
Б	рот
В	нос
Г	глаза
144	НАРУЖНЫЙ СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ
А	в нос

Б	внутрикожный
В	через прямую кишку
Г	сублингвальный
145	СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЧЕРЕЗ РОТ
А	пероральный
Б	вагинальный
В	сублингвальный
Г	ректальный
146	ЭНТЕРАЛЬНЫЙ СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ЧЕРЕЗ
А	рот
Б	кожу
В	вену
Г	мышцу
147	ЯДОВИТЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ХРАНЯТ В
А	сейфе
Б	столе, закрытом на ключ
В	холодильнике
Г	шкафу, закрытом на ключ
148	РАЗДАЧУ ЛЕКАРСТВ МЕДСЕСТРА ПРОВОДИТ В
А	палате
Б	сестринской
В	процедурном кабинете
Г	ординаторской
149	СРОК ХРАНЕНИЯ ОТВАРОВ И МИКСТУР В ХОЛОДИЛЬНИКЕ, В ДНЯХ
А	3
Б	10
В	7
Г	15
150	НАСТОЙКИ ДОЗИРУЮТ
А	каплями
Б	граммами
В	литрами
Г	ложками
151	РАЗДАЧУ ЛЕКАРСТВ В ОТДЕЛЕНИИ ПРОВОДИТ СЕСТРА
А	постовая
Б	процедурная
В	старшая
Г	младшая
152	СУШПОЗИТОРИИ ХРАНЯТ В
А	холодильнике
Б	сестринской
В	процедурном кабинете
Г	ординаторской
153	ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЙ СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ
А	инъекционно
Б	ректально
В	сублингвально
Г	перорально
154	ВАТНЫЙ ШАРИК <b>НЕ</b> ПРИКЛАДЫВАЮТ ПОСЛЕ ИНЪЕКЦИИ
А	внутрикожной
Б	внутримышечной
В	внутривенной
Г	подкожной
155	МЕСТО ДЛЯ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ:
А	передне-наружная поверхность бедра
Б	передняя поверхность предплечья
В	задняя поверхность бедра
Г	наружная поверхность плеча

156	УРОВЕНЬ ОБРАБОТКИ РУК ПОСЛЕ ИНЪЕКЦИИ:
А	гигиенический
Б	социальный
В	хирургический
Г	лечебный
157	ТЕМПЕРАТУРА МАСЛЯНОГО РАСТВОРА ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ, В ГРАДУСАХ:
А	37
Б	20
В	30
Г	45
158	ПОДКОЖНО ВВОДЯТ:
А	инсулин
Б	туберкулин
В	анальгин
Г	пенициллин
160	РАСТВОРИТЕЛЬ ДЛЯ АНТИБИОТИКОВ:
А	0,5% новокаин
Б	10% хлорид натрия
В	5% глюкоза
Г	5% новокаин
161	МЕСТО ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ - ПЕРЕДНЯЯ ПОВЕРХНОСТЬ
А	предплечья
Б	голени
В	плеча
Г	бедра
162	ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ПРОБА - ИНЪЕКЦИЯ
А	внутрикожная
Б	внутривенная
В	подкожная
Г	внутримышечная
163	ОБЪЕМ ТУБЕРКУЛИНОВОГО ШПРИЦА, В МЛ
А	1
Б	5
В	10
Г	2
164	ОМЕРТВЕНИЕ ТКАНИ ПРИ ИНЪЕКЦИЯХ
А	некроз
Б	анафилаксия
В	тромбофлебит
Г	гематома
165	РАСТВОР ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЗА ВНУТРИВЕННОГО КАТЕТЕРА
А	гепарин
Б	анальгин
В	антибиотик
Г	хлоргексидин
166	ОСЛОЖНЕНИЕ ПОДКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ПРИ НАРУШЕНИИ ПРАВИЛ АСЕПТИКИ
А	инфильтрат
Б	анафилаксия
В	гематома
Г	тромбофлебит
167	ОСЛОЖНЕНИЕ ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИИ
А	флебит
Б	периостит
В	инфильтрат
Г	анасарка

ПК 4.1.6. ПК 4.1.4. ПК 4.1.3

168	АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ ПРИ ИНФУЗИЯХ
-----	------------------------------------

А	анафилактический шок
Б	сепсис
В	некроз
Г	тромбофлебит
169	СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ИНФИЛЬТРАТАХ - ПРИМЕНЕНИЕ
А	согревающего компресса
Б	пузыря со льдом
В	холодного компресса
Г	примочки
170	КОНЦЕНТРАЦИЯ ХЛОРИДА НАТРИЯ ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ, В ПРОЦЕНТАХ
А	0,9
Б	10
В	0,2
Г	0,5
171	МЕСТО ПОДКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ - СРЕДНЯЯ ТРЕТЬ, НАРУЖНАЯ ПОВЕРХНОСТЬ
А	плеча
Б	предплечья
В	голени
Г	бедра
172	ВНУТРИКОЖНО ВВОДЯТ
А	туберкулин
Б	кордиамин
В	анальгин
Г	димедрол
173	МЕСТО ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ - КВАДРАНТ ЯГОДИЦЫ
А	верхненаружный
Б	верхневнутренний
В	нижневнутренний
Г	нижненаружный
174	ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ПРИ СПАСТИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ
А	42°
Б	12°
В	25°
Г	5°
175	НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЙ ДОКУМЕНТ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ
А	СанПин 2.1.3.2630 - 10
Б	приказ № 215 от 14.04.1979 г.
В	приказ № 720 от 04.06.1997 г.
Г	приказ № 330 от 13.06.1980 г.
176	СПОСОБ БОРЬБЫ С ПЕДИКУЛЕЗОМ У БЕРЕМЕННЫХ, РОЖЕНИЦ, РОДИЛЬНИЦ И КОРМЯЩИХ ЖЕНЩИН
А	механический
Б	химический
В	газовый
Г	биологический
177	КОНЦЕНТРАЦИЯ ВОДНОГО РАСТВОРА СТОЛОВОГО УКСУСА ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПАЦИЕНТОВ С ПЕДИКУЛЕЗОМ
А	5-10%
Б	1-2%
В	22-33%
Г	3- 4%
178	ВО ВРЕМЯ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ ДЕТЯМ И ПОЖИЛЫМ КОЖУ
А	собирают в складку
Б	ничего не делают
В	втягивают во внутрь
Г	растягивают

179	УГОЛ ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ В ОБЛАСТЬ БЕДРА
А	45 град.
Б	90 град.
В	30 град.
Г	15 град.
180	УГОЛ ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПОДКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ
А	45 град.
Б	90 град.
В	30 град.
Г	15 град.
181	УГОЛ ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ
А	5 град.
Б	15 град.
В	90 град.
Г	45 град.
182	ЦИФРЫ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В НОРМЕ
А	120/80 мм рт. ст.
Б	140/95 мм рт.ст.
В	90/60 мм рт.ст.
Г	200/100 мм рт.ст.
183	БРАДИПНОЕ - ЭТО ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В МИНУТУ
А	10-15
Б	16-20
В	25-30
Г	30-45
184	В НОРМЕ ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ
А	16-20
Б	25-30
В	30-45
Г	10-15
185	КОЛИЧЕСТВО РАСТВОРИТЕЛЯ ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ 500 000 ЕД АНТИБИОТИКА, В МЛ, СПОСОБ 1:1
А	5
Б	7
В	10
Г	2
186	КОЛИЧЕСТВО РАСТВОРИТЕЛЯ ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ 1000 000 ЕД АНТИБИОТИКА, В МЛ, СПОСОБ 1:2
А	5
Б	2
В	10
Г	7
187	ТАХИПНОЕ - ЭТО ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ В МИНУТУ
А	24-30
Б	16-20
В	5-7
Г	11-15
188	КОЛИЧЕСТВО РАСТВОРИТЕЛЯ ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ 800 000 ЕД АНТИБИОТИКА, В МЛ, СПОСОБ 1:2
А	4
Б	10
В	5
Г	7
189	РАСТВОРИТЕЛЬ ДЛЯ АНТИБИОТИКОВ
А	новокаин
Б	тиамин
В	цианокобаламин
Г	дикаин
190	К ПЕДИКУЛОЦИДАМ-НЕОВИЦИДАМ ОТНОСЯТ ПРЕПАРАТЫ

А	мыло витар
Б	50% сульфидофос
В	лосьон нутовор
Г	30% карбофос
191	СПОСОБЫ БОРЬБЫ С ПЕДИКУЛЕЗОМ
А	химический
Б	смешанный
В	газовый
Г	биологический
192	ИНГАЛЯЦИОННЫЕ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ
А	через рот
Б	через нос
В	ректально
Г	подкожно
193	РУКОВОДИТЕЛЯМИ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ЛПУ ЯВЛЯЮТСЯ
А	заведующий отделением
Б	заместитель главного врача по лечебной работе
В	главная медсестра
Г	главный врач
194	СПОСОБЫ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ПАЦИЕНТОВ В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ
А	частичная
Б	полная
В	глубокая
Г	комплексная
Д	неполная
195	ЧАСТОТА СМЕНЫ ПОЛОЖЕНИЯ ТЕЛА ПАЦИЕНТА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ
А	каждые 2 часа
Б	каждые 20 минут
В	не имеет значения
Г	каждые 30 минут
196	КОЛИЧЕСТВО ВОДЫ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ
А	10 л
Б	1 л
В	2 л
Г	5 л
197	ПОВЫШЕННАЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА ОТ 37 <sup>0</sup> ДО 38 <sup>0</sup>
А	субфебрильная
Б	фебрильная
В	гиперпиретическая
Г	пиретическая
198	ПОВЫШЕННАЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА ОТ 38 <sup>0</sup> ДО 39 <sup>0</sup>
А	фебрильная
Б	постоянная
В	гиперпиретическая
Г	пиретическая
199	ПОВЫШЕННАЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА ОТ 39 <sup>0</sup> ДО 41 <sup>0</sup>
А	пиретическая
Б	гиперпиретическая
В	субфебрильная
Г	фебрильная
200	ВРЕМЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА В ПОДМЫШЕЧНОЙ ВПАДИНЕ
А	5-10 минут
Б	30 минут
В	15 минут
Г	3-5 минут
201	ВРЕМЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА В ПОЛОСТИ РТА
А	2 минуты
Б	5 минут

В	10 минут
Г	1 минута
202	ВИДЫ СМЕНЫ ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ
А	продольный
Б	прямой
В	постоянный
Г	косой

ПК 4.2.2

203	ЦЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ЭРГОНОМИКИ
А	сохранение здоровья медицинских работников
Б	повышение эффективности труда медицинских работников
В	измерение антропометрических данных медицинских работников
Г	улучшение обмена веществ и функции позвоночника

ПК 4.1.6. ПК 4.1.4. ПК 4.1.3

204	РАСТВОРЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ
А	10% камфорный спирт
Б	0,25% новокаин
В	0,02% раствор фурацилина
Г	5% иод
205	РЕЖИМ, ПРИ КОТОРОМ ПАЦИЕНТУ РАЗРЕШАЕТСЯ ПОВОРАЧИВАТЬСЯ И ПРИСАЖИВАТЬСЯ НА КРАЮ КРОВАТИ
А	постельный
Б	строгий постельный
В	палатный
Г	общий
206	РЕЖИМ, ПРИ КОТОРОМ ПАЦИЕНТ МОЖЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО ОБСЛУЖИВАТЬ СЕБЯ, ХОДИТЬ ПО КОРИДОРУ, ПОДНИМАТЬСЯ ПО ЛЕСТНИЦЕ
А	общий
Б	постельный
В	строгий постельный
Г	палатный

ОК 13 ПК 4.2.4 ПК 4.2.3

207	ОПТИМАЛЬНЫЙ РЕЖИМ ПИТАНИЯ ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА
А	4-х разовый
Б	2-х разовый
В	3-х разовый
Г	6-х разовый
208	ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СООТНОШЕНИЕ БЕЛКОВ, ЖИРОВ И УГЛЕВОДОВ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА
А	1:1:4
Б	1:2:1
В	2:1:1
Г	1:1:1
209	ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЧЕК НАЗНАЧАЕТСЯ ДИЕТА (НОМЕР)
А	7
Б	6
В	5
Г	№ 4
210	ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ НАЗНАЧАЕТСЯ ДИЕТА (НОМЕР)
А	5
Б	7
В	1
Г	4
211	ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ НАЗНАЧАЕТСЯ ДИЕТА (НОМЕР)
А	1
Б	5
В	6
Г	4



212	ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КИШЕЧНИКА С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ЗАПОРОВ НАЗНАЧАЕТСЯ ДИЕТА (НОМЕР)
А	3
Б	1
В	6
Г	4
213	ПРИ ОСТРЫХ ЭНТЕРОКОЛИТАХ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО КОЛИТА, ПРОФУЗНЫХ ПОНОСАХ НАЗНАЧАЕТСЯ ДИЕТА(НОМЕР)
А	4
Б	1
В	5
Г	7
214	ПРИ ОЖИРЕНИИ НАЗНАЧАЕТСЯ ДИЕТА (НОМЕР)
А	8
Б	1
В	7
Г	6
215	ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ДИЕТА (НОМЕР)
А	9
Б	6
В	1
Г	7
Д	4
216	ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ДИЕТА (НОМЕР)
А	11
Б	7
В	1
Г	4
Д	6
217	В ПЕРВЫЕ ДНИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ЖЕЛУДКЕ И КИШЕЧНИКЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ДИЕТА (НОМЕР)
А	0
Б	4
В	6
Г	1
Д	7
218	ИСКЛЮЧЕНИЕ ИЗ РАЦИОНА ОСТРОЙ И КОПЧЕНОЙ ПИЩИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ
А	химическое щажение
Б	механическое щажение
В	термическое щажение

ПК 4.1.6. ПК 4.1.4. ПК 4.1.3

219	ПРИЗНАКАМИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ
А	потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях
Б	нитевидный пульс
В	спутанность сознания и возбуждение
Г	редкое дыхание
Д	агоничное дыхание
220	КОНТРАСТНЫЙ ПРЕПАРАТ ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЖЕЛУДКА ВВОДЯТ
А	перорально
Б	ректально
В	подкожно
Г	сублингвально
221	ИРРИГОСКОПИЯ - РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
А	толстого кишечника
Б	тонкого кишечника
В	желудка
222	ФИБРОГАСТРОСКОПИЯ - ИССЛЕДОВАНИЕ
А	желудка
Б	тонкого кишечника

В	толстого кишечника
223	КОЛОНОСКОПИЯ - ИССЛЕДОВАНИЕ
А	толстого кишечника
Б	желудка
В	тонкого кишечника
224	ХОЛЕЦИСТОГРАФИЯ - РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
А	желчного пузыря
Б	желудка
В	тонкого кишечника
225	ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ - ЭТО
А	цистоскопия
Б	фиброгастроскопия
В	колоноскопия
Г	ирригоскопия
226	РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЧЕК
А	урография
Б	холецистография
В	ирригоскопия
Г	цистоскопия
Д	колоноскопия
227	ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА В ДЕНЬ ПРОВЕДЕНИЯ ФИБРОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИИ
А	натошак
Б	постановка очистительной клизмы
В	ограничение приема жидкости
Г	увеличение приема жидкости
228	ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К ВНУТРИВЕННОЙ УРОГРАФИИ ВКЛЮЧАЕТ
А	очищение кишечника
Б	увеличение пищи
В	ограничение приема жидкости
Г	промывание желудка
229	КОНТРАСТНЫЙ ПРЕПАРАТ ПАЦИЕНТУ ПРИ ИРРИГОСКОПИИ ВВОДЯТ
А	ректально
Б	парентерально
В	перорально
Г	сублингвально
230	ПОДГОТОВКА К УЗИ ПОЧЕК И МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ПАЦИЕНТА ВКЛЮЧАЕТ
А	наполнение мочевого пузыря
Б	состояние натошак
В	ограничение жидкости
Г	постановку очистительной клизмы
231	СТРОГО НАТОЩАК ПРОВОДЯТ РЕНТГЕНОСКОПИЮ
А	желудка
Б	прямой кишки
В	сигмовидной кишки
Г	почек
232	СЕСТРА ПРОВОДИТ ПРОБУ НА ПЕРЕНОСИМОСТЬ ЙОДСОДЕРЖАЩИХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ
А	урографии
Б	ирригоскопии
В	бронхографии
Г	флюорографии
233	ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА
А	ректороманоскопия
Б	колоноскопия
В	ирригоскопия
Г	цистоскопия
234	РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА
А	ирригоскопия

Б	ректороманоскопия
В	цистоскопия
Г	колоноскопия
235	ОЛИГУРИЯ - ЭТО
А	уменьшение выделения мочи
Б	болезненное мочеиспускание
В	прекращение выделения мочи
Г	частое выделение мочи, небольшими порциями
Д	выделение большого количества мочи
236	ГЕМАТУРИЯ - ЭТО ПОЯВЛЕНИЕ В МОЧЕ
А	эритроцитов
Б	белка
В	лейкоцитов
Г	билирубина
Д	жира
237	ПРЕОБЛАДАНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА НАД ДНЕВНЫМ НАЗЫВАЕТСЯ
А	никтурия
Б	олигурия
В	дизурия
Г	полиурия
Д	анурез
238	ЛЕЙКОЦИТОЗ - ЭТО
А	увеличение лейкоцитов в периферической крови
Б	увеличение лимфоцитов в периферической крови
В	снижение лейкоцитов в периферической крови
Г	снижение лимфоцитов в периферической крови
Д	увеличение эритроцитов в периферической крови
239	ПРОЦЕСС ОБРАЗОВАНИЯ И ВЫДЕЛЕНИЯ МОЧИ НАЗЫВАЕТСЯ
А	диурез
Б	энурез
В	водный баланс
Г	дизурия
Д	дисбаланс
240	РАССТРОЙСТВО ПРОЦЕССА МОЧЕИСПУСКАНИЯ
А	дизурия
Б	диурез
В	энурез
Г	водный баланс
Д	дисбаланс
241	ПОЛНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ПОСТУПЛЕНИЯ МОЧИ В МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ
А	анурия
Б	дизурия
В	энурез
Г	ишурия
Д	никтурия
242	УЧАЩЕНИЕ МОЧЕИСПУСКАНИЯ
А	поллакиурия
Б	ишурия
В	анурия
Г	никтурия
Д	энурез
243	БОЛЕЗНЕННОЕ ЗАТРУДНЕНИЕ МОЧЕИСПУСКАНИЯ
А	странгурия
Б	никтурия
В	анурия
Г	поллакиурия
Д	ишурия
244	УМЕНЬШЕНИЕ СУТОЧНОГО ДИУРЕЗА
А	олигурия
Б	дизурия

В	полиурия
Г	анурия
Д	никтурия
245	УВЕЛИЧЕНИЕ СУТОЧНОГО ДИУРЕЗА
А	полиурия
Б	никтурия
В	анурия
Г	олигурия
Д	дизурия
246	ПОКАЗАНИЯ К КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ С ЦЕЛЬЮ ОПОРОЖНЕНИЯ
А	острая ишурия
Б	инфекция мочевыводящих путей
В	травма мочевого пузыря
Г	дизурия
Д	недержание мочи
247	ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ
А	травма мочевого пузыря
Б	появление отеков
В	острая ишурия
Г	недержание мочи
Д	диурез

ПК 4.2.1. ПК 4.2.2 ПК 4.2.5

248	ПРОБА ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ОЧИСТКИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ОТ СИНТЕТИЧЕСКОГО МОЮЩЕГО СРЕДСТВА
Б	фенолфталеиновая
В	амидопериновая
Г	азопирамовая
Д	ортолуидиновая
249	ТЕМПЕРАТУРА МОЮЩЕГО РАСТВОРА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ (ГРАДУСЫ)
А	50-55
Б	60-65
В	70-75
Г	40-45
250	УНИВЕРСАЛЬНАЯ ПРОБА ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ОЧИСТКИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ОТ СИНТЕТИЧЕСКОГО МОЮЩЕГО СРЕДСТВА И СКРЫТОЙ КРОВИ
А	азопирамовая
Б	амидопириновая
В	фенолфталеиновая
Г	ортолуидиновая
251	ВРЕМЯ ЗАМАЧИВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ В МОЮЩЕМ РАСТВОРЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ
А	15 минут
Б	5 минут
В	1 час
Г	30 минут
252	РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ШПРИЦЕВ И ИГЛ ПАРОВЫМ МЕТОДОМ
А	132° 2 атм 20 мин.
Б	120° 0,5 атм. 40 мин.
В	125° 2 атм 40 мин.
Г	130° 1,1 атм 60 мин.
253	ВЛАЖНАЯ УБОРКА ПОМЕЩЕНИЙ СТАЦИОНАРА ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ НЕ МЕНЕЕ
А	2 раз в сутки с применением дезсредств
Б	1 раза в сутки с применением дезсредств
В	3 раз в сутки в применении моющих средств
Г	5 раз в сутки

254	ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРКИ В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ
А	1 раз в неделю
Б	по мере загрязнения
В	1 раз в месяц
Г	1 раз в день
255	СРОК ХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНЫХ ИЗДЕЛИЙ В БИКСЕ БЕЗ ФИЛЬТРА
А	3 суток
Б	месяц
В	20 суток
Г	1 день
256	СРОК ХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНЫХ ИЗДЕЛИЙ В БИКСЕ С ФИЛЬТРОМ
А	20 суток
Б	3 суток
В	1 день
Г	месяц
257	ЭКСПОЗИЦИЯ ПРИ ДЕЗИНФЕКЦИИ ИНСТРУМЕНТОВ В 4% РАСТВОРЕ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА ( В МИНУТАХ )
А	90
Б	30
В	20
Г	60
258	ЭКСПОЗИЦИЯ ПРИ ДЕЗИНФЕКЦИИ ИНСТРУМЕНТОВ В 3% РАСТВОРЕ ХЛОРАМИНА ( В МИНУТАХ )
А	60
Б	20
В	30
Г	90
259	ЭКСПОЗИЦИЯ ПРИ ДЕЗИНФЕКЦИИ ИНСТРУМЕНТОВ МЕТОДОМ КИПЯЧЕНИЯ В 2% РАСТВОРЕ СОДЫ ( В МИНУТАХ )
А	15
Б	30
В	90
Г	60
260	ЭКСПОЗИЦИЯ ПРИ ДЕЗИНФЕКЦИИ ИНСТРУМЕНТОВ МЕТОДОМ КИПЯЧЕНИЯ В ДИСТИЛЛИРОВАННОЙ ВОДЕ ( В МИНУТАХ )
А	30
Б	15
В	90
Г	60
261	ОСНОВНОЙ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЙ ДОКУМЕНТ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ В ЛПУ
А	СанПиН 2.1.3.2630-10 г.
Б	приказ № 215 от 14.04.1979 г.
В	ОСТ 42-21-2-85 от 1985 г.
Г	приказ № 720 от 4.06.1997
262	МЕТОД СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ В СУХОЖАРОВОМ ШКАФУ
А	воздушный
Б	инфракрасный
В	паровой
Г	химический
263	МЕТОД СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ В АВТОКЛАВЕ
А	паровой
Б	химический
В	воздушный
Г	инфракрасный
264	МЕТОД СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ В 6% ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА

А	химический
Б	паровой
В	воздушный
Г	инфракрасный
265	ИЗМЕНЕНИЕ ОКРАСКИ РЕАКТИВА ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ БЕНЗИДИНОВОЙ ПРОБЕ НА СКРЫТУЮ КРОВЬ
А	ярко-зеленая
Б	красная
В	сине-зеленая
Г	розовая
266	ИЗМЕНЕНИЕ ОКРАСКИ РЕАКТИВА ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ АМИДОПИРИНОВОЙ ПРОБЕ НА СКРЫТУЮ КРОВЬ
А	сине-зеленая
Б	розовая
В	красная
Г	ярко-зеленая
277	ИЗМЕНЕНИЕ ОКРАСКИ РЕАКТИВА ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ОРТОТОЛУИДИНОВОЙ ПРОБЕ НА СКРЫТУЮ КРОВЬ
А	сине-зеленая
Б	ярко-зеленая
В	красная
Г	розовая
278	ИЗМЕНЕНИЕ ОКРАСКИ РЕАКТИВА ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ФЕНОЛФТОЛЕИНОВОЙ ПРОБЕ
А	розовая
Б	ярко-зеленая
В	красная
Г	сине-зеленая
279	ИЗМЕНЕНИЕ ОКРАСКИ РЕАКТИВА ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЕ НА СКРЫТУЮ КРОВЬ
А	розово-сиреневая
Б	ярко-зеленая
В	сине-зеленая
Г	красная
280	СОВОКУПНОСТЬ СПОСОБОВ ПОЛНОГО ИЛИ ЧАСТИЧНОГО УНИЧТОЖЕНИЯ ПОТЕНЦИАЛЬНО ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ И ИХ СПОР НА ОБЪЕКТАХ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ С ЦЕЛЬЮ РАЗРЫВА ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ
А	стерилизация
Б	дезинфекция
В	предстерилизационная очистка
Г	обработка инструментов
281	СОВОКУПНОСТЬ СПОСОБОВ ПОЛНОГО ИЛИ ЧАСТИЧНОГО УНИЧТОЖЕНИЯ ПОТЕНЦИАЛЬНО ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ НА ОБЪЕКТАХ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ С ЦЕЛЬЮ РАЗРЫВА ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ
А	дезинфекция
Б	стерилизация
В	предстерилизационная очистка
Г	обработка инструментов
282	РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ
А	в сухожаровом шкафу при температуре 180 гр. 60 минут
Б	в автоклаве при 1,1 атм. 120 °45 минут
В	в 6% растворе перекиси водорода в течение 6 часов
Г	в 3% растворе перекиси водорода в течение 6 часов
283	РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ТЕРМОМЕТРА
А	в 6% растворе перекиси водорода в течение 6 часов
Б	в автоклаве при 1,1 атм. 120 ° 45 минут
В	в сухожаровом шкафу при температуре 180 ° 60 минут
Г	в 3% растворе перекиси водорода в течение 6 часов

284	РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕВЯЗОЧНОГО МАТЕРИАЛА
А	в автоклаве при 1,1 атм. 120 ° 45 минут
Б	в 3% растворе перекиси водорода в течение 6 часов
В	в сухожаровом шкафу при температуре 180 гр. 60 минут
Г	в 6% растворе перекиси водорода в течение 6 часов
285	РЕЖИМ ПАРОВОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ В АВТОКЛАВЕ
А	110 ° 0,5 атм. 20 минут
Б	120 ° 0,5 атм. 30 минут
В	160 ° 1,1 атм. 45 минут
Г	180 ° 0,5 атм. 20 минут
286	ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРКИ В ПАЛАТАХ
А	1 раз в месяц
Б	по мере загрязнения
В	1 раз в неделю
Г	1 раз в день
287	РЕЖИМ ВОЗДУШНОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ
А	120 ° 45 минут
Б	110 ° 15 минут
В	180 ° 20 минут
Г	160 ° 45 минут
288	МЕТОД ДЕЗИНФЕКЦИИ, ОСНОВАННЫЙ НА ПРИМЕНЕНИИ АНТИСЕПТИКОВ ИЛИ ДЕЗИНФЕКТАНТОВ
А	химический
Б	газовый
В	физический
Г	механический
289	КОНЦЕНТРАЦИЯ ХЛОРАМИНА ПРИ ДЕЗИНФЕКЦИИ ИНСТРУМЕНТОВ (В %)
А	3
Б	2
В	1
Г	5
290	КОНЦЕНТРАЦИЯ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА ПРИ ДЕЗИНФЕКЦИИ ИНСТРУМЕНТОВ (В %)
А	4
Б	1
В	3
Г	2
Д	5
291	КОНЦЕНТРАЦИЯ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА ПРИ ДЕЗИНФЕКЦИИ ИНСТРУМЕНТОВ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ (В %)
А	5
Б	2
В	1
Г	3
292	КОНЦЕНТРАЦИЯ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА ПРИ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТОВ (В %)
А	6
Б	3
В	5
Г	4
Д	1
293	КОНЦЕНТРАЦИЯ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ МОЮЩЕГО РАСТВОРА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ИНСТРУМЕНТОВ (В %)
А	3
Б	5
В	1
Г	4
Д	6
294	КОЛИЧЕСТВО ИНСТРУМЕНТОВ ОТ ОБЩЕГО КОЛИЧЕСТВА ДЛЯ

	ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБ НА СКРЫТУЮ КРОВЬ И МОЮЩИЙ РАСТВОР:
А	1%
Б	10%
В	5%
Г	3%
Д	50%
295	СТЕРИЛИЗАЦИЯ В СРЕДЕ НАГРЕТЫХ СТЕКЛЯННЫХ ШАРИКОВ:
А	гласперленовая
Б	инфракрасная
В	газовая
Г	химическая
296	СТЕРИЛИЗУЮЩЕЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ГАЗОВОГО МЕТОДА СТЕРИЛИЗАЦИИ:
А	окись этилена
Б	гласперленовые шарики
В	хлорамин
Г	дистиллированная вода
Д	перекись водорода
297	СПОСОБ ОБРАБОТКИ РУК ПЕРЕД И ПОСЛЕ ФИЗИЧЕСКОГО КОНТАКТА С ПАЦИЕНТЫМИ :
А	социальный
Б	гигиенический
В	химический
Г	хирургический
298	СПОСОБ ОБРАБОТКИ РУК ПЕРЕД ОПЕРАТИВНЫМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ:
А	хирургический
Б	механический
В	гигиенический
Г	химический
299	СПОСОБ ОБРАБОТКИ РУК ПЕРЕД И ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ИНВАЗИВНЫХ ПРОЦЕДУР:
А	гигиенический
Б	химический
В	механический
Г	хирургический
300	ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ БЕЗОПАСНЫЕ ОТХОДЫ, ПРИБЛИЖЕННЫЕ ПО СОСТАВУ К ТВЕРДЫМ БЫТОВЫМ ОТХОДАМ:
А	класс А
Б	класс Г
В	класс Д
Г	класс Б
Д	класс В
301	ЧРЕЗВЫЧАЙНО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ ОТХОДЫ:
А	класс В
Б	класс Г
В	класс Д
Г	класс
Д	класс Б
302	ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ ОТХОДЫ:
А	класс Г
Б	класс Д
В	класс А
Г	класс Б
Д	класс В
303	РАДИОАКТИВНЫЕ ОТХОДЫ:
А	класс Д
Б	класс Г
В	класс Б
Г	класс А
Д	класс В
304	КЛАСС ОПАСНОСТИ ПИЩЕВЫХ ОТХОДОВ ИЗ ИНФЕКЦИОННЫХ



	ОТДЕЛЕНИЙ:
А	класс Б
Б	класс В
В	класс Г
Г	класс Д
Д	класс А
305	КЛАСС ОПАСНОСТИ ЖИВЫХ ВАКЦИН, НЕ ПРИГОДНЫХ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ:
А	класс Б
Б	класс Д
В	класс Г
Г	класс А
Д	класс В
306	КЛАСС ОПАСНОСТИ РТУТЬСОДЕРЖАЩИХ ПРЕДМЕТОВ, НЕПРИГОДНЫХ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ:
А	класс Г
Б	класс А
В	класс В
Г	класс Д
Д	класс Б
307	КЛАСС ОПАСНОСТИ ОТХОДОВ ФТИЗИАТРИЧЕСКИХ СТАЦИОНАРОВ:
А	класс В
Б	класс А
В	класс Г
Г	класс Д
Д	класс Б
308	ЦВЕТ ПАКЕТА ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА А:
А	белый
Б	желтый
В	зеленый
Г	красный
Д	черный
309	ЦВЕТ ПАКЕТА ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА Б:
А	желтый
Б	черный
В	белый
Г	зеленый
Д	красный
310	ЦВЕТ ПАКЕТА ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА В:
А	красный
Б	желтый
В	черный
Г	белый
Д	зеленый
311	ЦВЕТ ПАКЕТА ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА Г:
А	черный
Б	красный
В	зеленый
Г	желтый
Д	белый
312	ЦВЕТ ПАКЕТА ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА Д:
А	черный
Б	белый
В	красный
Г	зеленый
Д	желтый
313	ВРЕМЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ, ПРОСТЕРИЛИЗОВАННЫХ В БИКСАХ, ПОСЛЕ ИХ ВСКРЫТИЯ:
А	6 часов
Б	12 часов

В	48 часов
Г	1 час
Д	24 часа
314	РЕЖИМ РАБОТЫ СУХОЖАРОВОГО ШКАФА ПРИ СТЕРИЛИЗАЦИИ:
А	160 градусов. 150 мин.
Б	132 градуса. 60 мин.
В	120 градусов. 40 мин.
Г	180 градусов. 30 мин.
315	РЕЖИМ РАБОТЫ АВТОКЛАВА ПРИ СТЕРИЛИЗАЦИИ:
А	132 градуса. 2 атм. 20 мин.
Б	130 градусов. 1.1 атм. 60 мин.
В	120 градусов. 0,5 атм. 40 мин.
Г	125 градусов. 2 атм. 30 мин.
316	РАСТВОР ДЛЯ ОБРАБОТКИ СЛИЗИСТОЙ РОТОГЛОТКИ ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ ПАЦИЕНТА:
А	70-градусный этиловый спирт
Б	6% перекись водорода
В	3% хлорамин
Г	1% борная кислота
317	РАСТВОР ДЛЯ ОБРАБОТКИ ГЛАЗ ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ ПАЦИЕНТА:
А	проточная вода
Б	3% хлорамин
В	6% перекись водорода
Г	1% борная кислота
Д	70-градусный этиловый спирт
318	РАСТВОР ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПОЛОСТИ НОСА ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ ПАЦИЕНТА:
А	проточная вода
Б	6% перекись водорода
В	70-градусный этиловый спирт
Г	1% борная кислота
Д	3% хлорамин
319	РАСТВОР ДЛЯ ОБРАБОТКИ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ ПАЦИЕНТА
А	70этиловый спирт
Б	проточная вода
В	1%борная кислота
Г	3%хлорамин
Д	6%перекись водорода
320	КОЛИЧЕСТВО ГРАММ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ 3% РАСТВОРА ХЛОРАМИНА НА 1 ЛИТР ВОДЫ
А	30
Б	10
В	40
Г	100
Д	3
321	КОЛИЧЕСТВО ГРАММ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ 1% РАСТВОРА ХЛОРАМИНА НА 1 ЛИТР ВОДЫ
А	10
Б	30
В	100
Г	50
322	РЕЖИМ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ПАЦИЕНТА, ПРИ КОТОРОМ РАЗРЕШАЕТСЯ ПОВОРАЧИВАТЬСЯ В КРОВАТИ
А	постельный
Б	строгий постельный
В	палатный
Г	общий
323	РЕЖИМ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ПАЦИЕНТА ,ПРИ КОТОРОМ НЕ РАЗРЕШАЕТСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПОВОРАЧИВАТЬСЯ В ПОСТЕЛИ

А	строгий постельный
Б	палатный
В	постельный
Г	общий
324	ЭТАП В СЛУЧАЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРОБЫ НА СКРЫТУЮ КРОВЬ
А	дезинфекции
Б	повторное замачивание в моющем растворе
В	ополаскивание в дистиллированной воде
Г	стерилизация
Д	ополаскивание под проточной водой
325	СРОК ХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНЫХ ИЗДЕЛИЙ НА СТЕРИЛЬНОМ РАБОЧЕМ СТОЛЕ
А	6 часов
Б	2 часа
В	48 часов
Г	24 часа

ПК 4.2.2. ПК 4.2.3

326	МЯГКИЙ СКОЛЬЗЯЩИЙ РУКАВ С ПОРОЛОНОМ ВНУТРИ (ЭРГОНОМИЧЕСКОЕ ОБОРУДОВАНИЕ)
А	макси-тьюб
Б	макси-слайд
В	удерживающий пояс
Г	макси-трансфер
327	МЯГКИЙ СКОЛЬЗЯЩИЙ РУКАВ (ЭРГОНОМИЧЕСКОЕ ОБОРУДОВАНИЕ)
А	макси-трансфер
Б	удерживающий пояс
В	макси-тьюб
Г	макси-слайд
328	МНОГОСЛОЙНЫЙ ПОЯС С 4 РУЧКАМИ-КРЕПЛЕНИЯМИ И ЗАМКОВ (ЭРГОНОМИЧЕСКОЕ ОБОРУДОВАНИЕ)
А	удерживающий пояс
Б	макси-слайд
В	макси-трансфер
Г	макси-тьюб
329	СКОЛЬЗЯЩАЯ ДВУСТОРОННЯЯ ПРОСТЫНЬ (ЭРГОНОМИЧЕСКОЕ ОБОРУДОВАНИЕ)
А	макси-слайд
Б	макси-трансфер
В	удерживающий пояс
Г	макси-тьюб
330	МЕДИЦИНСКОЕ ПРИСПОСОБЛЕНИЕ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЕ ДЛЯ ПОВОРОТОВ ПАЦИЕНТА ПО ОСИ В ПОЛОЖЕНИЕ "СИДЯ"
А	флекси-диск
Б	скользящая доска
В	эргономическая лесенка
Г	медицинская каталка
Д	кресло-каталка
331	МЕДИЦИНСКОЕ ПРИСПОСОБЛЕНИЕ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЕ ДЛЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ПОЛОЖЕНИИ "СИДЯ"
А	кресло-каталка
Б	флекси-диск
В	медицинская каталка
Г	эргономическая лесенка
Д	скользящая доска
332	МЕДИЦИНСКОЕ ПРИСПОСОБЛЕНИЕ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ПАЦИЕНТА С ОПОРОЙ НА 4 ТОЧКИ
А	ходунки
Б	костыли
В	трость
Г	флекси-диск

Д	подъёмник с гамаком
---	---------------------

ПК 4.2.1 ПК 4.2.2 ПК 4.2.5

333	КОЛИЧЕСТВО МАРЛЕВЫХ САЛФЕТОК И ТАМПОНОВ КАЖДОГО ВИДА, СВЯЗАННЫХ ПОЛОСКОЙ МАРЛИ, ДЛЯ УДОБСТВА СТЕРИЛИЗАЦИИ И УЧЁТА РАСХОДОВ
А	10
Б	5
В	20
Г	15
Д	50
334	КОЛИЧЕСТВО МАРЛЕВЫХ ШАРИКОВ В МАРЛЕВОМ МЕШКЕ ДЛЯ УДОБСТВА СТЕРИЛИЗАЦИИ И УЧЁТА РАСХОДОВ
А	50-100
Б	10-20
В	20-50
Г	не имеет значения
Д	не более 100
335	РЕЖИМ РАБОТЫ АВТОКЛАВА ПРИ СТЕРИЛИЗАЦИИ
А	120° 1,1 атм. 45мин.
Б	130° 1,1 атм. 60мин
В	120° 0,5 атм.40мин
Г	125° 2 атм. 40 мин.
336	СТЕРИЛИЗУЮЩЕЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ГАЗОВОГО МЕТОДА СТЕРИЛИЗАЦИИ
А	формальдегид
Б	гласперленовые шарики
В	насыщенный пар под избыточным давлением
Г	сухой горячий воздух
Д	перекись водорода
337	КЛАСС ОПАСНОСТИ КАНЦЕЛЯРСКИХ ПРИНАДЛЕЖНОСТЕЙ
А	А
Б	Д
В	Б
Г	В
338	КОЛИЧЕСТВО КЛАССОВ ОТХОДОВ:
А	5
Б	3
В	4
Г	6
339	СВОЙСТВО ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ УНИЧТОЖЕНИЕ ГРИБОВ :
А	фунгицидное
Б	туберкулицидное
В	вирулицидное
Г	спороцидное
Д	бактерицидное
340	СВОЙСТВО ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ УНИЧТОЖЕНИЕ БАКТЕРИЙ
А	бактерицидное
Б	спороцидное
В	фунгицидное
Г	вирулицидное
Д	туберкулицидное
341	СВОЙСТВО ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ УНИЧТОЖЕНИЕ ВИРУСОВ
А	вирулицидное
Б	спороцидное
В	бактерицидное
Г	туберкулицидное
Д	фунгицидное

342	СВОЙСТВО ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ УНИЧТОЖЕНИЕ СПОР БАКТЕРИЙ
А	спороцидное
Б	фунгицидное
В	туберкулицидное
Г	вирулицидное
Д	бактерицидное
343	ТЕМПЕРАТУРА МОЮЩЕГО РАСТВОРА, ПРИГОТОВЛЕННОГО С ПОМОЩЬЮ ПОРОШКА «БИОЛОТ» ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ
А	40 <sup>0</sup>
Б	37 <sup>0</sup>
В	55 <sup>0</sup>
Г	18 <sup>0</sup>
344	ЦЕЛЬ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ
А	удаление различных загрязнений и остатков лекарственных средств
Б	уничтожение только условно патогенных микроорганизмов
В	уничтожение патогенных и условно патогенных микроорганизмов
Г	уничтожение только патогенных микроорганизмов
345	СПОСОБ СУШКИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ
А	сухим горячим воздухом при 85 <sup>0</sup>
Б	протираие ветошью
В	в автоклаве
Г	в термостате
346	МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВБИ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПОВЫШЕНИЕ НЕВОСПРИИМЧИВОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА К ИНФЕКЦИИ
А	вакцинация
Б	дезинфекция
В	выявление и изоляция инфекционных больных и носителей
Г	ношение специальной одежды и маски
347	КОЛИЧЕСТВО СИНТЕТИЧЕСКОГО МОЮЩЕГО СРЕДСТВА ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ МОЮЩЕГО РАСТВОРА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ
А	5 грамм
Б	10 грамм
В	3 грамм
Г	1 грамм
348	ЭТАП ОБРАБОТКИ ИЗДЕЛИЙ ОДНОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
А	дезинфекция
Б	предстерилизационная очистка
В	стерилизация
Г	не обрабатываются
349	МАНИПУЛЯЦИЯ, ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНАЯ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВБИ
А	внутривенная инъекция
Б	измерение артериального давления
В	флюорография
Г	постановка компресса
350	АПТЕЧКА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СОДЕРЖИТ
А	70 <sup>0</sup> спирт
Б	4% перекись водорода
В	3% хлорамин
Г	6% перекись водорода
351	ТЕХНОЛОГИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РУК, ПРЕДЛОЖЕННАЯ В РОССИИ
А	«горное озеро»
Б	«водопад»
В	«соленое озеро»
Г	«евростандарт»

352	ТЕХНОЛОГИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РУК, ПРЕДЛОЖЕННАЯ В МИРЕ
А	«евростандарт»
Б	«соленое озеро»
В	«горное озеро»
Г	«водопад»
353	ПЕРВЫЙ ЭТАП ОБРАБОТКИ МЕДИЦИНСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ МНОГОКРАТНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
А	дезинфекция
Б	дезинсекция
В	дератизация
Г	стерилизация
Д	предстерилизационная очистка
354	ВТОРОЙ ЭТАП ОБРАБОТКИ МЕДИЦИНСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ МНОГОКРАТНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
А	предстерилизационная очистка
Б	дератизация
В	дезинсекция
Г	стерилизация
Д	дезинфекция
355	ТРЕТИЙ ЭТАП ОБРАБОТКИ МЕДИЦИНСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ МНОГОКРАТНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
А	стерилизация
Б	дезинфекция
В	дератизация
Г	дезинсекция
Д	предстерилизационная очистка
356	ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП ОБРАБОТКИ МЕДИЦИНСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ МНОГОКРАТНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
А	стерилизация
Б	предстерилизационная очистка
В	дезинфекция
Г	дезинсекция
Д	дератизация
357	СТЕПЕНЬ, МЕРА ПАТОГЕННОСТИ, ИНДИВИДУАЛЬНО ПРИСУЩАЯ КОНКРЕТНОМУ ШТАММУ ПАТОГЕННОГО ВОЗБУДИТЕЛЯ
А	вирулентность
Б	патогенность
В	токсигенность
Г	инвазивность
358	СПОСОБНОСТЬ К ВЫРАБОТКЕ И ВЫДЕЛЕНИЮ РАЗЛИЧНЫХ ТОКСИНОВ
А	токсигенность
Б	инвазивность
В	вирулентность
Г	патогенность
359	СПОСОБНОСТЬ К ПРОНИКНОВЕНИЮ В ТКАНИ И ОРГАНЫ МАКРООРГАНИЗМА И РАСПРОСТРАНЕНИЮ В НИХ
А	инвазивность
Б	токсигенность
В	патогенность
Г	вирулентность
360	СПОСОБНОСТЬ ВЫЗЫВАТЬ ЗАБОЛЕВАНИЕ
А	патогенность
Б	инвазивность
В	вирулентность
Г	токсигенность
361	МИКРООРГАНИЗМЫ, НИКОГДА НЕ ВЫЗЫВАЮЩИЕ ИНФЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА
А	непатогенные
Б	условно-патогенный
В	патогенные

Г	зависимо-патогенные
362	МИКРООРГАНЗМЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ РАЗВИТИЕ ИНФЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА
А	патогенные
Б	условно-патогенный
В	непатогенные
Г	зависимо-патогенные
363	МИКРООРГАНЗМЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ РАЗВИТИЕ ИНФЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА ПРИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ УСЛОВИЯХ
А	условно-патогенные
Б	патогенные
В	зависимо-патогенные
Г	непатогенные
364	МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ НАСЕКОМЫМИ-ПЕРЕНОСЧИКАМИ
А	трансмиссивный
Б	вертикальный
В	аэрозольный
Г	контактный
Д	артифициальный
365	МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ОТ МАТЕРИ ПЛОДУ
А	вертикальный
Б	трансмиссивный
В	контактный
Г	аэрозольный
Д	артифициальный
366	МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ВОДНЫМ ПУТЕМ
А	фекально-оральный
Б	вертикальный
В	контактный
Г	аэрозольный
Д	трансмиссивный
370	МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ПУТЕМ ВДЫХАНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ
А	аэрозольный
Б	артифициальный
В	контактный
Г	трансмиссивный
Д	вертикальный
371	МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ЧЕРЕЗ МЕДИЦИНСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ
А	артифициальный
Б	вертикальный
В	контактный
Г	трансмиссивный
Д	аэрозольный
372	МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ЧЕРЕЗ КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ИЛИ СЛИЗИСТЫЕ
А	контактный
Б	аэрозольный
В	вертикальный
Г	трансмиссивный
Д	артифициальный
373	МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ЧЕРЕЗ ПРЕПАРАТЫ КРОВИ
А	артифициальный
Б	контактный
В	вертикальный
Г	аэрозольный
Д	трансмиссивный
374	МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ЧЕРЕЗ ВВЕДЕНИЕ КОНТАМИНИРОВАННЫХ РАСТВОРОВ
А	артифициальный

Б	аэрозольный
В	вертикальный
Г	контактный
375	ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ОТ МАТЕРИ ПЛОДУ
А	трансплацентарный
Б	контактный прямой
В	имплантационный
Г	воздушно-капельный
Д	инструментальный
376	МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ИЗ КИШЕЧНИКА БОЛЬНОГО ЧЕРЕЗ РОТ В ОРГАНИЗМ ДРУГОГО ЧЕЛОВЕКА
А	фекально-оральный
Б	вертикальный
В	аэрозольный
Г	трансмиссивный
Д	контактный
377	ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ПУТЕМ ВДЫХАНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ
А	воздушно-капельный
Б	трансплацентарный
В	имплантационный
Г	контактный прямой
Д	инструментальный
378	ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ЧЕРЕЗ МЕДИЦИНСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ
А	инструментальный
Б	имплантационный
В	воздушно-капельный
Г	трансплацентарный
Д	контактный прямой
379	ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ЧЕРЕЗ ПРЕПАРАТЫ КРОВИ
А	гемотрансфузионный
Б	имплантационный
В	трансплацентарный
Г	контактный прямой
Д	воздушно-капельный
380	ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ЧЕРЕЗ ВВЕДЕНИЕ КОНТАМИНИРОВАННЫХ РАСТВОРОВ
А	парентеральный
Б	контактный прямой
В	воздушно-капельный
Г	трансплацентарный
Д	имплантационный
381	ПРИМЕНЕНИЕ ДЕЗСРЕДСТВА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕГО ГИБЕЛЬ САНИТАРНО-ПОКАЗАТЕЛЬНЫХ БАКТЕРИЙ
А	дезинфекция низкого уровня
Б	дезинфекция высокого уровня
В	дезинфекция промежуточного уровня
Г	стерилизация
382	ПРИМЕНЕНИЕ ДЕЗСРЕДСТВА, ОБЛАДАЮЩЕГО ВИРУЛИЦИДНЫМ, БАКТЕРИЦИДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ
А	дезинфекция промежуточного уровня
Б	дезинфекция низкого уровня
В	стерилизация
Г	дезинфекция высокого уровня
383	ПРИМЕНЕНИЕ СТЕРИЛИАНТА, ОБЛАДАЮЩЕГО СПОРОЦИДНОЙ АКТИВНОСТЬЮ
А	дезинфекция высокого уровня
Б	дезинфекция низкого уровня
В	дератизация
Г	дезинфекция промежуточного уровня
384	ПРИМЕНЕНИЕ ДЕЗСРЕДСТВА, ОБЛАДАЮЩЕГО ФУНГИЦИДНЫМ



	ДЕЙСТВИЕМ
А	дезинфекция промежуточного уровня
Б	дезинфекция низкого уровня
В	стерилизация
Г	дезинфекция высокого уровня
385	В ОКРУЖАЮЩЕЙ ЧЕЛОВЕКА СРЕДЕ УНИЧТОЖЕНИЕ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ:
А	дезинфекция
Б	деструкция
В	дезинсекция
Г	антропометрия
Д	дегазация

ПК 4.1.5 ПК 4.1.3 ПК 4.1.4. ПК 4.1.6

386	НАИБОЛЕЕ УДОБНЫЙ, НАДЕЖНЫЙ И ЩАДЯЩИЙ СПОСОБ ТРАНСПОРТИРОВКИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ:
А	на каталке
Б	на носилках
В	на каталке
Г	на кресле-каталке
Д	на руках
387	ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ, РАСПОЛОЖЕННОЕ В ОДНОМ ЗДАНИИ СО ВСЕМИ ОТДЕЛЕНИЯМИ БОЛЬНИЦЫ НАЗЫВАЕТСЯ:
А	централизованным
Б	децентрализованным
В	местным
Г	главным
Д	общим
388	ПАРАЗИТ, РАСПОЛАГАЮЩИЙСЯ ВБЛИЗИ КОРНЕЙ ВОЛОС:
А	головная вошь
Б	блоха
В	пылевой клещ
Г	платяная вошь
Д	чесоточный клещ
389	ПРЕЖДЕ ЧЕМ НАЧАТЬ САНИТАРНУЮ ОБРАБОТКУ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ТЩАТЕЛЬНО ОСМОТРЕТЬ БОЛЬНОГО ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ:
А	педикулеза
Б	клещей
В	татуировок
Г	аллергии
Д	перхоти
390	САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ БОЛЬНОГО ПРОВОДИТ:
А	младшая медицинская сестра
Б	регистратор
В	врач
Г	медицинская сестра приемного отделения
Д	старшая медицинская сестра
391	ПАРАЗИТ, ЖИВУЩИЙ И ОТКЛАДЫВАЮЩИЙ ЯЙЦА В СКЛАДКАХ БЕЛЬЯ:
А	платяная вошь
Б	блоха
В	клоп
Г	клещ пылевой
Д	головная вошь
392	ЧАСТИЧНАЯ САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ВКЛЮЧАЕТ :
А	обтирание губкой, смоченной в теплой воде
Б	ополаскивание под душем
В	мытьё ног
Г	мытьё головы
Д	мытьё рук
393	СПОСОБ ОБРАБОТКИ МАШИНКИ ДЛЯ СТРИЖКИ ВОЛОС:
А	разобрать и погрузить в спирт на 15 минут

Б	протереть ветошью, смоченной чистой водой
В	замочить в хлорамине
Г	кипятить в воде полчаса
Д	замочить в перекиси водорода
394	ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ВВЕДЕНИЯ ЗОНДА ПОЯВЛЯЕТСЯ КАШЕЛЬ, НЕОБХОДИМО:
А	зонд извлечь
Б	больного попросить дышать чаще и глубже
В	подать через зонд кислородную смесь
Г	продолжать вводить
Д	попросить сделать глубокий вдох
395	УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ:
А	дезинфицируют
Б	выбрасывают
В	сжигают
Г	стирают,моют
396	ПРОЛЕЖНИ-ЭТО:
А	омертвление кожи и подлежащих тканей
Б	покраснение кожи
В	бледность кожи
Г	гниение кожи и подлежащих тканей
Д	сухость кожи
397	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ВЛАЖНОГО КОМПРЕССА НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ:
А	6-8ч
Б	3ч
В	24ч
Г	12ч
Д	5 мин
398	ХОЛОДНАЯ ВОДА ПРИ ВОДОЛЕЧЕНИИ:
А	повышает мышечный тонус
Б	оказывает местное охлаждающее действие
В	оказывает седативное расслабляющее воздействие
Г	увеличивает ЧСС
Д	снижает АД
399	ВВЕДЕНИЕ В НИЖНИЙ ОТРЕЗОК ТОЛСТОЙ КИШКИ ЖИДКОСТИ С ЛЕЧЕБНОЙ ИЛИ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ:
А	клизмой
Б	инфузией
В	инъекцией
Г	процедурой промывания
Д	зондированием
400	РЕЗИНОВУЮ ГРЕЛКУ И ПУЗЫРЬ ДЛЯ ЛЬДА ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
А	протирают дезинфицирующим раствором
Б	сушат
В	кипятят 30 минут
Г	протирают чистой водой
Д	стирают
401	СКОЛЬКО СЛОЕВ ДОЛЖНО БЫТЬ В СОГРЕВАЮЩЕМ ВЛАЖНОМ КОМПРЕССЕ:
А	8
Б	4
В	5
Г	2
Д	1
402	НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОКРОТЫ НАПРАВЛЯЕТСЯ:
А	свежая утренняя мокрота, собранная в чистую плевательницу
Б	свежая утренняя мокрота, собранная в чашку Петри с питательной средой
В	мокрота, собранная в течение 3 суток методом флотации
Г	суточная мокрота
Д	вечерняя мокрота

	УЧАЩЕНИЕ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ:
А	тахикардия
Б	аритмия
В	гипертония
Г	гипотония
Д	брадикардия
403	ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ:
А	гипертония
Б	тахикардия
В	брадикардия
Г	гипотония
Д	аритмия
404	ПРИ КУПАНИИ БОЛЬНОГО ДОЛЖНЫ ПРИСУТСТВОВАТЬ:
А	младшая медсестра
Б	родственники
В	медицинская сестра
Г	заведующий отделением
Д	врач
405	ПУЛЬС В МИНУТУ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА:
А	60-80 уд в мин
Б	10-15 уд.в мин
В	15-20 уд в мин
Г	30-40 уд в мин
Д	100-120 уд в мин
406	АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ИЗМЕРЯЮТ С ПРОМЕЖУТКОМ (В МИНУТАХ)
А	5
Б	10
В	2
Г	20
Д	30
407	СПОСОБ ТРАНСПОРТИРОВКИ БОЛЬНОГО ОПРЕДЕЛЯЕТ
А	врач
Б	зав.отделением
В	больной
Г	медицинская сестра
Д	младшая медсестра
408	БОЛЬНОГО С РЕЖИМОМ ДНЯ И ВНУТРЕННИМ РАСПОРЯДКОМ ОТДЕЛЕНИЯ ДОЛЖНЫ ОЗНАКОМИТЬ
А	медсестра отделения
Б	санитары
В	врач
Г	персонал приёмного отделения
Д	больные по палате
409	ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ У БОЛЬНОГО ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПЕДИКУЛЕЗА СЛЕДУЕТ СООБЩАТЬ
А	в санэпидстанцию
Б	заведующему отделения
В	в милицию
Г	главному врачу
Д	в поликлинику по месту жительства
410	КОНЦЕНТРАЦИОННУЮ И ВЫДЕЛИТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ОПРЕДЕЛЯЮТ ПРИ ПОМОЩИ АНАЛИЗА МОЧИ проба Зимницкого
А	проба Нечипоренко
Б	на бактериологическое исследование
В	общий анализ
Г	трехстаканная проба
411	ТОЛЧКООБРАЗНЫЕ КОЛЕБАНИЯ СТЕНОК СОСУДОВ, ВЫЗВАННЫЕ ДВИЖЕНИЕМ КРОВИ, ВЫБРАСЫВАЕМОЙ СЕРДЦЕМ ,НАЗЫВАЕТСЯ
А	пульсом

Б	тонусом сосудов
В	артериальным давлением
Г	тахикардией
Д	сердечными сокращениями
412	ДАВЛЕНИЕ КРОВИ НА СТЕНКИ СОСУДОВ ВО ВРЕМЯ СИСТОЛЫ И ДИАСТОЛЫ НАЗЫВАЮТСЯ
А	артериальное давление
Б	диастолическое давление
В	венозное давление
Г	систолическое давление
Д	пульсовое давление
413	СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ - ЭТО ТЕРМИН, ОБОЗНАЧАЮЩИЙ
А	давление в момент максимального подъёма пульсовой волны, возникающей в артериальной системе вслед за систолой левого желудочка
Б	правильного ответа нет
В	давление к концу диастолы сердца ,во время спадения пульсовой волны
Г	разница между величинами максимального и минимального давления
Д	давление крови на стенки сосудов во время систолы и диастолы
414	В СЭС ОТПРАВЛЯЮТ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ
А	при инфекционных заболеваниях
Б	при тяжёлых травмах
В	при заболеваниях лёгких
Г	при ОРЗ
Д	при гриппе
415	ДЛЯ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ БОЛЬНЫХ В ПРИЁМНОМ ОТДЕЛЕНИИ ИМЕЕТСЯ
А	санпропускник
Б	туалет
В	процедурный кабинет
Г	душевая
Д	комната для мед.персонала
416	МОЧУ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДУ НЕЧИПОРЕНКО СОБИРАЮТ
А	используют мочу, полученную в середине мочеиспускания
Б	собирают мочу однократно за 3ч
В	собирают мочу в течение суток в отдельные баночки каждые 3ч
Г	собирают мочу за сутки и отбирают для исследования 1/50 часть суточной мочи
Д	используют мочу, полученную в начале мочеиспускания
417	ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ФОРМЫ, ИЗГОТОВЛЕННЫЕ В АПТЕКЕ ДЛЯ НАРУЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ, ИМЕЮТ ЭТИКЕТКУ (ЦВЕТ)
А	желтый
Б	красный
В	белый
Г	голубой
418	ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ФОРМЫ, ИЗГОТОВЛЕННЫЕ В АПТЕКЕ ДЛЯ ВНУТРЕННЕГО ПРИМЕНЕНИЯ, ИМЕЮТ ЭТИКЕТКУ (ЦВЕТ)
А	белый
Б	желтый
В	красный
Г	голубой
419	ЧАСТЬ ПАЛАТЫ, ОТДЕЛЕННАЯ ЗАСТЕКЛЕННЫМИ ПЕРЕГОРОДКАМИ, НАЗЫВАЕТСЯ
А	полубокс
Б	бокс
В	камера
Г	процедурный кабинет
Д	кабинка
420	КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ МАКСИМАЛЬНОГО ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ БОЛЬНЫХ, НАЗЫВАЕТСЯ
А	лечебно-охранительный режим
Б	профилактический режим

В	полупостельный режим
Г	палатный режим
Д	постельный режим
421	УБОРКА ПАЛАТ ПРОВОДИТСЯ
А	влажным способом не реже 2 раз в день
Б	сухим способом и не реже 2 раз в день
В	влажным способом 1 раз в день
Г	сухим способом 1 раз в день
Д	сухим и влажным способами
422	МЕСТНЫЙ ПОЛУСПИРТОВЫЙ КОМПРЕСС СЛЕДУЕТ СНЯТЬ ЧЕРЕЗ
А	6-8 часов
Б	2-3 часа
В	1-2 часа
Г	24 часа
423	ПЕРВЫМ ПЕРИОДОМ ЛИХОРАДКИ НАЗЫВАЮТ ПЕРИОД:
А	повышения температуры тела
Б	субнормальной температуры тела
В	постоянно высокой температуры тела
Г	нормальной температуры тела
Д	падения температуры тела
424	ВО ВТОРОЙ ПЕРИОД ЛИХОРАДКИ НЕОБХОДИМО
А	прикладывать холодные компрессы
Б	поставить горчичники
В	приложить грелки к конечностям
Г	укутать больного
Д	поставить пиявки
425	ДЕЙСТВУЮЩЕЕ ВЕЩЕСТВО ГОРЧИЧНИКОВ -ЭТО
А	аллиловое масло
Б	терпентины
В	ихтиол
Г	йод
Д	горячая вода
426	УСТОЙЧИВАЯ ГИПЕРЕМИЯ КОЖИ, НЕ ПРОХОДЯЩАЯ ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ; КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ НЕ НАРУШЕНЫ, ЭТО СТАДИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ
А	1
Б	3
В	2
Г	4
427	СТОЙКАЯ ГИПЕРЕМИЯ КОЖИ; ОТСЛОЙКА ЭПИДЕРМИСА; ПОВЕРХНОСТНОЕ (НЕГЛУБОКОЕ) НАРУШЕНИЕ ЦЕЛОСТНОСТИ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ (НЕКРОЗ) С РАСПРОСТРАНЕНИЕМ НА ПОДКОЖНУЮ КЛЕТЧАТКУ, ЭТО СТАДИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ
А	2
Б	3
В	1
Г	4
428	РАЗРУШЕНИЕ (НЕКРОЗ) КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ВПЛОТЬ ДО МЫШЕЧНОГО СЛОЯ С ПРОНИКНОВЕНИЕМ В МЫШЦУ; МОГУТ БЫТЬ ЖИДКИЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ РАНЫ, ЭТО СТАДИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ
А	3
Б	4
В	2
Г	1
430	ПОРАЖЕНИЕ (НЕКРОЗ) ВСЕХ МЯГКИХ ТКАНЕЙ; НАЛИЧИЕ ПОЛОСТИ, В КОТОРОЙ ВИДНЫ СУХОЖИЛИЯ И/ИЛИ КОСТНЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ, ЭТО СТАДИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ
А	4
Б	1
В	3
Г	2
431	ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ГРЕЛКИ:

А	согревание организма при охлаждении
Б	неясные боли в животе
В	повреждение кожи
Г	первые сутки после ушиба
432	ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ГОРЧИЧНИКОВ:
А	воспалительные заболевания верхних дыхательных путей
Б	высокая лихорадка
В	заболевание кожи (гнойничковые и аллергические высыпания)
Г	легочное кровотечение
433	ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ГОРЧИЧНИКОВ:
А	боли в области сердца
Б	заболевание кожи (гнойничковые и аллергические высыпания)
В	легочное кровотечение
Г	высокая лихорадка
434	ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ПУЗЫРЯ СО ЛЬДОМ:
А	кровотечение любой локализации
Б	нарушение кожной чувствительности
В	аллергические реакции
Г	нарушения целостности кожных покровов
435	ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ПУЗЫРЯ СО ЛЬДОМ:
А	второй период для лихорадки
Б	нарушения целостности кожных покровов
В	аллергические реакции
Г	нарушение кожной чувствительности
436	ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ПУЗЫРЯ СО ЛЬДОМ:
А	первые сутки после ушиба
Б	нарушения целостности кожных покровов
В	аллергические реакции
Г	нарушение кожной чувствительности
437	ПЕРВЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ :
А	участок стойкой не исчезающей гиперемии
Б	участок бледной кожи в местах риска развития пролежней
В	участок некроза кожи
Г	участок гиперемии кожи, исчезающей при осмотре за 1-2 минуты
438	ТИП ЛИХОРАДКИ, ПРИ КОТОРОЙ СУТОЧНЫЕ КОЛЕБАНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ СОСТАВЛЯЮТ 3-5 ГРАДУСОВ, ОТМЕЧАЮТСЯ ОЗНОБЫ, ПРОЛИВНЫЕ ПОТЫ:
А	гектическая
Б	извращенная
В	интермиттирующая
Г	ремиттирующая
439	ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ НАПОЛНЕНИЯ ГРЕЛКИ:
А	60 - 65 градусов
Б	38 - 40 градусов
В	80 - 90 градусов
Г	36-37 градусов
440	ПРАВИЛЬНОСТЬ ПОСТАНОВКИ ПОЛУСПИРТОВОГО КОМПРЕССА КОНТРОЛИРУЮТ:
А	через 1 - 1,5 часа
Б	сразу после постановки
В	через 30 минут - 1 час
Г	через 3 - 3,5 часа
441	ВОДНЫЙ БАЛАНС - ЭТО:
А	соотношение потребленной за сутки жидкости и суточного диуреза
Б	преобладание ночного диуреза
В	равенство дневного и ночного диуреза
Г	преобладание дневного диуреза
442	ИЗМЕНЕНИЯ НА КОНЕЧНОСТИ ПРИ НАЛОЖЕНИИ ВЕНОЗНОГО ЖГУТА:
А	пульс сохранен, конечность теплая, отечная, цианотичная
Б	пульс слабый, конечность бледная, не отечная
В	пульс не определяется ниже жгута, конечность бледная, холодная

Г	пульс сохранен, конечность обычной окраски, не отечна
443	ГЛУБИНА ВВЕДЕНИЯ ЗОНДА ПРИ ПОСТАНОВКЕ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ (В СМ)
А	30 - 40
Б	12 - 15
В	25
Г	8 - 10
444	ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ХОЛОДНОГО КОМПРЕССА (В ГРАДУСАХ)
А	10 - 12
Б	38 - 40
В	18 - 24
Г	36 - 37
445	УСЛОВИЯ ПОСТАНОВКИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ КЛИЗМЫ:
А	объем 50 - 100 мл, температура 38 - 40 градусов
Б	объем 50 - 100 мл за 30 минут до очистительной клизмы
В	объем 50 - 100 мл, температура 20 - 24 градуса
Г	температура 20 - 24 градуса, через 30 минут после очистительной клизмы
446	ДЛЯ ПОСЛАБЛЯЮЩЕЙ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ НЕОБХОДИМО:
А	150-200 мл вазелинового масла, температуры 38-40 градусов
Б	50-100 мл растительного масла, температуры 40-42 градуса
В	150-200 мл растительного масла комнатной температуры
Г	150-200 мл вазелинового масла комнатной температуры
447	ТЕМПЕРАТУРА КАПЕЛЬ ПРИ ЗАКАПЫВАНИИ В УХО (В ГРАДУСАХ))
А	37-38
Б	20-22
В	42-45
Г	24-30
448	ТЕМПЕРАТУРА КАПЕЛЬ ПРИ ЗАКАПЫВАНИИ В ГЛАЗ (В ГРАДУСАХ)
А	20-24
Б	25-30
В	36-37
Г	42-45
449	ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ СМАЧИВАНИЯ ГОРЧИЧНИКОВ (В ГРАДУСАХ)
А	40-45
Б	20-24
В	36-37
Г	50-60
450	ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ ПУЗЫРЯ СО ЛЬДОМ (В ГРАДУСАХ)
А	12-15
Б	36-37
В	40-42
Г	20-24
451	ГЛУБИНА ВВЕДЕНИЯ ГАЗООТВОДНОЙ ТРУБКИ :
А	25-30 см на 1 час
Б	25-30 см на всю ночь
В	10-15 см на 1 час
Г	15-20 см на 15-20 минут
452	ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ХЛОРИСТОГО КАЛЬЦИЯ:
А	внутривенно
Б	внутримышечно
В	подкожно
Г	ректально
453	ЛИХОРАДКУ НАЗЫВАЮТ ПИРЕТИЧЕСКОЙ, ЕСЛИ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА (В ГРАДУСАХ)
А	39-41
Б	38-39
В	41 и выше
Г	37-38
454	СУТОЧНЫЕ КОЛЕБАНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА В ПРЕДЕЛАХ 1 ГРАДУСА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ЛИХОРАДКИ:

А	постоянной
Б	перемежающейся
В	послабляющей
Г	гектической
455	ТЕМПЕРАТУРА В ПРЯМОЙ КИШКЕ:
А	выше температуры в подмышечной впадине на 1 градус
Б	ниже температуры в подмышечной впадине на 1 градус
В	индентична температуре в подмышечной впадине
Г	выше температуры в подмышечной впадине на 2 градуса
456	ВИЗУАЛЬНО ОПРЕДЕЛЯЕМАЯ ПРИМЕСЬ КРОВИ В МОЧЕ:
А	макрогематурия
Б	микрогематурия
В	уробиллинурия
Г	уремия
457	ПЕРВЫЙ ПЕРИОД ЛИХОРАДКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:
А	ознобом
Б	сильным жаром
В	развитием коллапса
Г	развитием осложнений : бред, галлюцинации, судороги
458	ПОСЛЕ СНЯТИЯ ПИЯВОК АСЕПТИЧЕСКАЯ ПОВЯЗКА НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА:
А	24 часа
Б	12 часов
В	48 часов
Г	2 часа
459	ИНТЕРВАЛ НОРМАЛЬНОЙ УДЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ:
А	1015-1025
Б	1000-1015
В	1025-1035
Г	1010-1015
460	ВМЕСТИМОСТЬ НИЖНЕЙ КОНЪЮНКТИВАЛЬНОЙ СКЛАДКИ:
А	1-2 капли
Б	2-3 капли
В	4-5 капель
Г	3-4 капли
461	НЕКРОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПОПАДАНИИ ПОД КОЖУ ИЛИ В МЫШЦУ:
А	хлористого кальция
Б	глюконата кальция
В	хлорида калия
Г	глюкозы
462	НИКТУРИЯ - ЭТО:
А	преимущественное выделение мочи в ночное время суток
Б	высокое содержание в моче цилиндров
В	повышенное содержание в моче никотиновой кислоты
Г	снижение тонуса мочевого пузыря
463	ПРАВИЛА ПОСТАНОВКИ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ:
А	объем воды 10 л, температура 30-36
Б	объем воды 12-15 л, температура 38-40
В	объем воды 10-12 л, температура 18-24
Г	объем воды 12-15 л, температура 12-15
464	МЕЛЕНА - ЭТО:
А	черный дегтеобразный стул
Б	темная кровь (венозная) в каловых массах
В	прожилки крови в каловых массах
Г	слизь в каловых массах
465	ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА НА 1 ГРАДУС ПУЛЬС УЧАЩАЕТСЯ НА:
А	10 ударов
Б	8 ударов
В	1 удар
Г	4 удара



466	ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ТРЕТЬЕГО ПЕРИОДА ЛИХОРАДКИ:
А	коллапс
Б	повышенная потливость
В	чувство жара
Г	бред
Д	озноб
467	ЗАКАПЫВАНИЕ ГЛАЗНЫХ КАПЕЛЬ ПРОИЗВОДЯТ:
А	в нижнюю конъюнктивальную складку
Б	во внутренний угол глаза
В	в наружный угол глаза
Г	в наружную конъюнктивальную складку
468	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОКСИГЕНОТЕРАПИИ ИЗ КИСЛОРОДНОЙ ПОДУШКИ, МУНДШТУК НАДО ОБЕРНУТЬ
А	влажной салфеткой
Б	сухой салфеткой
В	салфеткой, смоченной борным спиртом
Г	салфеткой, смоченной этиловым спиртом
469	ПРИ ПЕРВОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ПУЛЬСА НАДО СЧИТАТЬ В ТЕЧЕНИЕ:
А	60 секунд
Б	10 секунд
В	15 секунд
Г	30 секунд
470	ИРРИГОСКОПИЯ - ЭТО:
А	рентгенологическое исследование толстой кишки
Б	рентгенологическое исследование тонкой кишки
В	эндоскопическое исследование толстой кишки
Г	УЗИ брюшной полости
471	ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К КОЛОНОСКОПИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:
А	диета №4, слабительные средства, вечером накануне и за 2 часа до исследования очистительная клизма
Б	диета №1, вечером накануне и за 2 часа до исследования очистительная клизма
В	диета №4, слабительные средства, за 2 часа до исследования очистительная клизма
Г	очистительная клизма за 1 час до исследования
472	МАНИПУЛЯЦИИ У ПАЦИЕНТОВ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ, ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬСЯ:
А	у постели больного
Б	в кабинете старшей медсестры
В	на посту медицинской сестры
Г	в процедурном кабинете
473	ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ СПОСОБОМ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ ЯВЛЯЕТСЯ:
А	внутривенный
Б	ингаляционный
В	внутримышечный
Г	сублингвальный
474	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АБЦЕССОВ ПРИ ИНЪЕКЦИИ СЛЕДУЕТ СТРОГО СОБЛЮДАТЬ ПРАВИЛА:
А	асептики
Б	дезинфекции
В	дезинсекции
Г	антисептики
475	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ ДОЛЖНА БЫТЬ:
А	15-20 минут
Б	5 минут
В	25-30 минут
Г	60 минут
476	ПОДМЫВАНИЕ ПАЦИЕНТА ПРОВОДИТСЯ РАСТВОРОМ, ТЕМПЕРАТУРА КОТОРОГО ДОЛЖНА БЫТЬ:
А	30-35°С

Б	22-25°C
В	40-45°C
Г	18-20°C
477	ПРИ ОЖИРЕНИИ НАЗНАЧАЕТСЯ ВАРИАНТ ДИЕТЫ:
А	с пониженной калорийности
Б	с пониженным количеством белка
В	основной стадии
Г	с механическим и химическим щажением
478	ОБРАБОТКА УЧАСТКА КОЖИ, ГДЕ ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ ПОСТАНОВКА ПИЯВОК, ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ:
А	теплой воды
Б	туалетного мыла
В	спирта
Г	хозяйственного мыла
479	ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ПРИ ПОМОЩИ ТОЛСТОГО ЗОНДА НЕОБХОДИМО ПРИГОТОВИТЬ:
А	10-15 л воды
Б	1,5-2 л воды
В	3-5 л воды
Г	7-9 л воды
480	ДУОДЕНАЛЬНОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ:
А	тонкого зонда с оливой
Б	тонкого зонда
В	назального зонда
Г	толстого зонда
481	ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ДОЛЖНА БЫТЬ:
А	18-20°C
Б	38-40°C
В	30-35°C
Г	10-12°C
482	РЕКТОРОМАНОСКОПИЯ - ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ:
А	прямой и сигмовидной кишки
Б	тонкой кишки
В	прямой кишки
Г	12-ти перстной кишки
483	ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ НА СОДЕРЖАНИЕ САХАРА НЕОБХОДИМО СОБРАТЬ :
А	суточную мочу
Б	среднюю порцию первого мочеиспускания
В	любую порцию в течение суток
Г	утреннюю мочу
484	ГРЕЛКА НЕОБХОДИМА ПОСЛЕ ВНУТРИМЫШЕЧНОГО ВВЕДЕНИЯ:
А	масляного раствора
Б	триггера
В	водного раствора
Г	вакцины
485	ГОРЯЧИЕ КОМПРЕССЫ (ПРИМОЧКИ) МЕНЯЮТ КАЖДЫЕ:
А	10-15 минут
Б	25-30 минут
В	1 час минут
Г	3-5 минут
486	ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА, КОТОРОЕ ОН НЕ В СОСТОЯНИИ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПОМЕНИТЬ НАЗЫВАЕТСЯ:
А	пассивным
Б	дренажным
В	вынужденным
Г	активным
487	МЕСТНОЕ ПРОТИВОСВЕРТЫВАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ПИЯВОК ОСНОВАНО НА СОДЕРЖАНИИ В ЕЕ СЛЮНЕ:

А	гирудина
Б	гепатита
В	антибиотика
Г	гентомицина
488	ПРИ АТОНИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ДОЛЖНА БЫТЬ:
А	12-15°C
Б	30-35°C
В	38-40°C
Г	18-20°C
489	БОЛЬНОГО ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ НУЖНО УЛОЖИТЬ НА:
А	левый бок
Б	спину
В	правый бок
Г	живот
490	ГАЗООТВОДНУЮ ТРУБКУ СТАВЯТ МАКСИМАЛЬНО НА :
А	1 час
Б	24 часа
В	12 часов
Г	3 часа
491	КОЛОНОСКОПИЯ - ЭТО ИССЛЕДОВАНИЕ ТОЛСТОЙ КИШКИ:
А	эндоскопическое
Б	рентгенологическое
В	ультразвуковое
Г	томографическое
492	ОСТРАЯ ЗАДЕРЖКА МОЧЕИСПУСКАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ТЕРМИНОМ:
А	ишурия
Б	анурия
В	олигурия
Г	дизурия
493	ТЯЖЕЛОБОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ ТУАЛЕТ ПОЛОСТИ РТА:
А	после каждого приема пищи
Б	1 раз в день
В	каждые 2 часа
Г	2 раза в день
494	ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ, НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ:
А	1-1,5 л
Б	300-500 мл
В	3 л
Г	2 л
495	ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К АНАЛИЗУ КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ СОСТАВЛЯЕТ:
А	3 дня
Б	1 день
В	5 дней
Г	2 дня
496	ТРЕБОВАНИЯ К ЛАБОРАТОРНОЙ ПОСУДЕ ДЛЯ СБОРА МОКРОТЫ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ:
А	продезинфицированная
Б	охлажденная
В	механически и химически чистая
Г	стерильная
497	СУБНОРМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА СООТВЕТСТВУЕТ ИНТЕРВАЛУ:
А	35-36°C
Б	39-40°C
В	37-38°C
Г	38-39°C
498	БЫСТРОЕ СНИЖЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА НАЗЫВАЕТСЯ:
А	критическим

Б	аллергическим
В	литическая
Г	эпидемическим
499	ПЕРИОД ЛИХОРАДКИ, КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ ОЩУЩЕНИЕМ ЖАРА :
А	постоянно высокой температуры
Б	снижение температуры
В	рост температуры
Г	выздоровливание
500	СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ПЕРВОМ ПЕРИОДЕ ЛИХОРАДКИ:
А	напоить теплым чаем, согреть
Б	поставить клизму с холодной водой
В	дать жаропонижающие средство
Г	обтереть кожу 40% спиртовым раствором
501	ДЛЯ БОРЬБЫ С ПЕДИКУЛЕЗОМ ИСПОЛЬЗУЮТ:
А	инсектициды
Б	дезинфицирующие средства
В	антисептики
Г	гербициды
502	МЕДЛЕННОЕ (ПОСТЕПЕННОЕ) СНИЖЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА НАЗЫВАЕТСЯ:
А	литическим
Б	критическим
В	аллергическим
Г	эпидемическим
503	ВТОРОЙ ПЕРИОД ЛИХОРАДКИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ:
А	ощущением жара
Б	слезотечением
В	ощущением озноба
Г	потоотделением
504	ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА 37,0°С-37,9°С НАЗЫВАЕТСЯ:
А	субфебрильной
Б	пиретической
В	гиперпиретической
Г	фебрильной
505	ДЛЯ ПОСЛАБЛЯЮЩЕЙ (РЕМИТТИРУЮЩЕЙ) ЛИХОРАДКИ ХАРАКТЕРНЫ СУТОЧНЫЕ КОЛЕБАНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ В ПРЕДЕЛАХ:
А	1,0-2,0°С
Б	3,0-5,0°С
В	0,5-1,0°С
Г	2,5-3,0°С
506	ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ ГРЕЛКИ:
А	50-60°С
Б	40-42°С
В	36-37°С
Г	70-90°С
507	ПУСТЫЕ АМПУЛЫ ИЗ ПОД НАРКОТИКОМ УНИЧТОЖАЮТСЯ:
А	специальной комиссией
Б	старшей медицинской сестрой
В	главной медицинской сестрой
Г	заведующим отделением
508	ВСЕ ЛИСТЫ ЖУРНАЛА УЧЕТА НАРКОТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ДОЛЖНЫ БЫТЬ:
А	пронумерованы, прошнурованы, опломбированы и заверены подписью руководителя учреждения
Б	просто пронумерованы
В	заверены подписью руководителя учреждения или его заместителя
Г	заверены подписью главной медсестры
509	ПО МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ НАРКОТИКИ НАЗНАЧАЮТ:
А	онкологическим пациентам

Б	стоматологическим пациентам
В	терапевтическим пациентам
Г	наркологическим пациентам
510	ОБЪЕМ ОДНОКРАТНО ВВОДИМОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ЗОНДОВОМ ПРОМЫВАНИИ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ ПАЦИЕНТУ СОСТАВЛЯЕТ :
А	1000 мл
Б	300 мл
В	500 мл
Г	900 мл
511	ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ, ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРОЦЕНТ НОВОКАИНА
А	0,5%
Б	2%
В	10%
Г	5%
512	ДЛЯ КОМПРЕССОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ СПИРТА
А	40-45%
Б	90%
В	70%
Г	35%
513	ДУБЯЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ СПИРТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В КОНЦЕНТРАЦИИ:
А	95%
Б	40%
В	45%
Г	70%
514	ПОСЛЕ ОБРАБОТКИ ПОЛОСТИ РТА ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ГУБЫ И ЯЗЫК НЕОБХОДИМО СМАЗЫВАТЬ:
А	масляным раствором
Б	фурацилином
В	физиологическим раствором
Г	водой
515	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СООТНОШЕНИЯ МЕЖДУ ДНЕВНЫМ И НОЧНЫМ ДИУРЕЗОМ НАЗНАЧАЮТ АНАЛИЗ МОЧИ ПО:
А	Зимницкому
Б	Ребергу
В	Аддис-Каковскому
Г	Нечипоренко

ОК 1

516	ГОД ПРИНЯТИЯ ПРОГРАММНОГО ДОКУМЕНТА "ФИЛОСОФИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА"
А	1993
Б	1992
В	1991
Г	1994
Д	1995

ПК 4.1.6

517	ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ
А	активное
Б	пассивное
В	неудовлетворительное
Г	удовлетворительное
Д	вынужденное

ПК 4.1.5

518	ЭТАПЫ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА
А	сестринское обследование

Б	сестринская диагностика
В	планирование сестринских вмешательств
Г	реализация плана сестринских вмешательств
Д	оценка выполнения плана сестринских вмешательств
519	1 ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА
А	сестринское обследование
Б	сестринская диагностика
В	оценка сестринских мероприятий
Г	планирование сестринских вмешательств
Д	выполнение плана сестринских вмешательств
520	2 ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА
А	сестринская диагностика
Б	оценка сестринских мероприятий
В	выполнение плана сестринских вмешательств
Г	сестринское обследование
Д	планирование сестринских вмешательств
521	3 ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА
А	планирование сестринских вмешательств
Б	оценка сестринских мероприятий
В	сестринское обследование
Г	выполнение плана сестринских вмешательств
Д	сестринская диагностика
522	4 ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА
А	выполнение плана сестринских вмешательств
Б	планирование сестринских вмешательств
В	сестринское обследование
Г	оценка сестринских мероприятий
Д	сестринская диагностика
523	5 ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА
А	оценка сестринских мероприятий
Б	сестринская диагностика
В	выполнение плана сестринских вмешательств
Г	сестринское обследование
Д	планирование сестринских вмешательств

ОК 1

524	МЕСТО И ВРЕМЯ ПРИНЯТИЯ ПРОГРАММНОГО ДОКУМЕНТА "ФИЛОСОФИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В РОССИИ"
А	Голицыно, август 1993г.
Б	Санкт-Петербург, май 1991г.
В	Каменск-Подольск, январь 1995г.
Г	Москва, октябрь 1993г.
525	ФИЛОСОФИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА - СИСТЕМА ВЗГЛЯДОВ НА ВЗАИМООТНОШЕНИЯ МЕЖДУ:
А	сестрой, пациентом, обществом и окружающей средой
Б	сестрой и пациентом
В	сестрой и окружающей средой
Г	обществом и окружающей средой
526	МОДЕЛИРОВАНИЕ - ЭТО...
А	принцип изучения специально созданного объекта для воспроизведения и последующего анализа тех явлений и процессов, которые хотели бы изучить в

	действительности
Б	работа врача, направленная на поиск лечения патологических состояний
В	объект, на котором проводится исследование
Г	изучение принципов и задач системы здравоохранения
527	МОДЕЛЬ - ЭТО...
А	Объект, на котором проводится сестринское исследование
Б	Источник проблем пациента и необходимость их решения на современном этапе
В	Концепция сестринского дела в разных странах
Г	Необходимость пересмотра взглядов на место и роль медицинской сестры в системе здравоохранения
528	ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯЮЩИЕ НА ПАЦИЕНТА ФАКТОРЫ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ЕГО В СТАЦИОНАР
А	миелогении
Б	ятрогении
В	соррогении
Г	аутосуггестии
529	ДОКУМЕНТ, ПОЛНОСТЬЮ ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ ПРАВА ПАЦИЕНТА В РОССИИ
А	закон "Об охране здоровья граждан РФ"
Б	этический кодекс
В	декларация прав человека
Г	закон "О страховании граждан РФ"
530	КОЛИЧЕСТВО ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ, ВЫДЕЛЕННЫХ В. ХЕНДЕРСОНОМ
А	14
Б	10
В	7
Г	13
531	ПОНЯТИЕ СЕСТРИНСКОГО ДИАГНОЗА ВПЕРВЫЕ ПОЯВИЛОСЬ
А	в США
Б	в Японии
В	в Голландии
Г	в Англии
532	КОЛИЧЕСТВО ОСНОВНЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ СОГЛАСНО ИЕРАРХИИ А. МАСЛОУ
А	четырнадцать
Б	пять
В	три
Г	десять
533	НАИБОЛЕЕ ИЗВЕСТНА В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ КЛАССИФИКАЦИЯ СЕСТРИНСКИХ ДИАГНОЗОВ
А	NANDA
Б	МКСП(ICNP)
В	Челябинская
Г	российская
Д	канадской ассоциации
534	СЕСТРИНСКИЙ ДИАГНОЗ
А	хроническая боль
Б	геморрагический синдром
В	деструктивная пневмония
Г	мигрень
Д	язва желудка
535	КОЛИЧЕСТВО ЭТАПОВ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА, ПОДЛЕЖАЩИЕ ДОКУМЕНТИРОВАНИЮ
А	5.5
Б	4.4
В	1.1
Г	2.2
Д	3.3

536	СУБЪЕКТИВНЫЙ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ ВКЛЮЧАЕТ
А	беседу с пациентом
Б	лабораторные исследования
В	изучение документации
Г	осмотр и пальпацию
537	НЕЗАВИСИМЫЙ ТИП СЕСТРИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА
А	кормление тяжелобольного
Б	постановка очистительной клизмы
В	внутримышечные инъекции
Г	постановка банок
538	ПЛАНИРОВАНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ПРИ НЕРАЗРЕШИМОЙ ПРОБЛЕМЕ ИМЕЕТ СВОЕЙ ЦЕЛЬЮ:
А	снять остроту проблемы
Б	выполнять свою работу
В	стремление следовать букве закона
Г	создать видимость заботы о больном
539	СЕСТРИНСКИЙ ДИАГНОЗ - ЭТО
А	это клиническое суждение медицинской сестры, в котором дается характеристика ответной реакции пациента на болезнь
Б	данные, которые получены в результате наблюдений и обследований, проводимых медицинской сестрой
В	юридический протокол, документ самостоятельной профессиональной деятельности медицинской сестры в рамках ее компетенции
Г	структура, организующая сестринскую практику
540	ИСКУССТВУ ВРАЧЕВАНИЯ И МЕДИЦИНСКОЙ КУЛЬТУРЕ ОБУЧАЛИ:
А	в монастырях
Б	за границей
В	при царском дворе
Г	при княжеских дворах
541	ИДЕЯ ОБЩЕСТВЕННОЙ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТИ БЫЛА ВПЕРВЫЕ СФОРМУЛИРОВАНА:
А	в 1551г., на Стоглавом Соборе
Б	при Екатерине Второй
В	в 1715г., при Петре Первом
Г	в 1612г., в период Смутного времени
542	ВПЕРВЫЕ ЖЕНСКИЙ ТРУД ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ И РАНЕННЫМИ В ЛАЗАРЕТАХ БЫЛ ПРИМЕНЕН:
А	при Петре Первом
Б	при царе Алексее Михайловиче
В	при Екатерине Второй
Г	при Иване Грозном
543	ВПЕРВЫЕ ПРЕДЛОЖИЛ СЛОВСОЧИТАНИЯ "СЕСЕТРА МИЛОСЕРДИЯ" , "СТРАШНАЯ СЕСТРА"
А	В. Польш
Б	П. Флендер
В	Е. Бакунина
Г	Н.И. Пирогов
544	"СВЯТЫМ ДОКТОРОМ" МОСКВЫ, ОДНИМ ИЗ ПЕРВЫХ ВРАЧЕЙ, ПРИВЛЕКШИХ ЖЕНЩИН К УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ, БЫЛ:
А	Ф.П. Гааз
Б	Н.И. Пирогов
В	Н.А. Мудров
Г	Н.А. Семашко
545	ОСНОВОПОЛОЖНИКОМ СИСТЕМЫ УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ В МИРЕ СЧИТАЕТСЯ
А	Флоренс Найтингейл
Б	Екатерина Бакунина
В	Дарья Севастопольская



Г	Юлия Вревская
546	ИДЕЯ ОРГАНИЗАЦИИ СИСТЕМАТИЧЕСКОГО УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ СПЕЦИАЛЬНО ОБУЧЕННЫМ ДЛЯ ЭТИХ ЦЕЛЕЙ ПЕРСОНАЛОМ ИЗ ВДОВЬЕГО ДОМА ПРИНАДЛЕЖИТ
А	императрице Марии Федоровне
Б	Е. Бакуниной
В	Е. Карцевой
Г	Великой княгине Елене Павловне
547	АВТОР "ВОСПОМИНАНИЙ СЕСТРЫ МИЛОСЕРДИЯ КРЕСТОВОЗДВИЖЕНСКОЙ ОБЩИНЫ"
А	Е. Бакунина
Б	Е. Карцева
В	Д. Михайлова
Г	Е. Хитровоо
548	НИКОЛЬСКУЮ ОБЩИНУ СЕСТЕР МИЛОСЕРДИЯ В МОСКВЕ ОСНОВАЛА В 1848 Г.:
А	Софья Щербатова - супруга Московского генерал-губернатора
Б	императрица Мария Федоровна
В	Еатерина Великая
Г	великая княгиня Елена Павловна
549	ФЛОРЕНС НАЙТИНГЕЙЛ ДАЛА ПЕРВОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА КАК ПРОФЕССИИ
А	в 1859 г. в "Записках об уходе"
Б	в 1900 г. в Книге об уходе
В	в 1858 г. в своих дневниках
Г	в 1857 г. в "Заметках об охране здоровья"
550	ОБЩЕСТВО ПОПЕЧЕНИЯ О РАНЕННЫХ И БОЛЬНЫХ ВОИНАХ ВПОСЛЕДСТВИИ ПЕРЕИМЕНОВАННОЕ В РОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО КРАСНОГО КРЕСТА БЫЛО ОРГАНИЗОВАНО:
А	в Петербурге в 1867 г.
Б	в Петербурге в 1870 г.
В	в Москве в 1900 г.
Г	в Москве в 1865 г.
551	ГОД ВВЕДЕНИЯ ДОЛЖНОСТИ ГЛАВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
А	1965 г.
Б	1977 г.
В	1988 г.
Г	1995 г.
552	ГОД ВВЕДЕНИЯ ДОЛЖНОСТИ СТАРШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
А	1977 г.
Б	1995 г.
В	1965 г.
Г	1988 г.
553	ГОД ВВЕДЕНИЯ ДОЛЖНОСТИ СЕСТРА-МЕНЕДЖЕР В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
А	1995 г.
Б	1965 г.
В	1977 г.
Г	1988 г.
554	ВОЙНА, ВО ВРЕМЕНА КОТОРОЙ ЗАЛОЖЕНЫ ОСНОВЫ СОВРЕМЕННОГО СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА
А	крымской
Б	столетней
В	русско-японской
Г	русско-турецкой
Д	первой Мировой
555	ОСНОВОПОЛОЖНИЦА СВЯТО-ТРОИЦКОЙ ОБЩИНЫ СЕСТЕР МИЛОСЕРДИЯ
А	Великая княгиня Александра Николаевна и принцесса Терезия Ольденбургская

Б	Н.Б. Шаховская
В	М.Ф. Барятинская
Г	Великая княгиня Елена Павловна
556	ОСНОВОПОЛОЖНИЦА ОБЩИНЫ СЕСТЕР МИЛОСЕРДИЯ "ЛИТЕЙНОЙ ЧАСТИ"
А	М.Ф. Барятинская
Б	Великая княгиня Александра Николаевна и принцесса Терезия Ольденбургская
В	Великая княгиня Елена Павловна
Г	Н.Б. Шаховская
557	ОСНОВОПОЛОЖНИЦА КРЕСТОВОЗДВИЖЕНСКОЙ ОБЩИНЫ СЕСТЕР МИЛОСЕРДИЯ
А	Великая княгиня Елена Павловна
Б	Великая княгиня Александра Николаевна и принцесса Терезия Ольденбургская
В	Н.Б. Шаховская
Г	М.Ф. Барятинская
558	ОСНОВОПОЛОЖНИЦА ОБЩИНЫ СЕСТЕР МИЛОСЕРДИЯ "УТОЛИ МОЯ ПЕЧАЛИ":
А	Н.Б. Шаховская
Б	М.Ф. Барятинская
В	Великая княгиня Александра Николаевна и принцесса Терезия Ольденбургская
Г	Великая княгиня Елена Павловна
559	СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО ПО МНЕНИЮ Ф.НАЙТИНГЕЙЛ:
А	действие по использованию окружающей пациента среды в целях содействия его выздоровлению
Б	забота о другом ради его блага
В	наука и искусство, направленное на решение существующих и потенциальных проблем со здоровьем в изменяющихся условиях окружающей среды
Г	оказание помощи человеку, больному или здоровому, в осуществлении тех действий, имеющих отношение к его здоровью выздоровлению или спокойной смерти, которые он предпринял бы сам, обладая необходимыми силами, знаниями и волей
560	СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО ПО МНЕНИЮ В.ХЕНДЕРСОН:
А	оказание помощи человеку, больному или здоровому, в осуществлении тех действий, имеющих отношение к его здоровью выздоровлению или спокойной смерти, которые он предпринял бы сам, обладая необходимыми силами, знаниями и волей
Б	забота о другом ради его блага
В	наука и искусство, направленное на решение существующих и потенциальных проблем со здоровьем в изменяющихся условиях окружающей среды
Г	действие по использованию окружающей пациента среды в целях содействия его выздоровлению
561	СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО ПО МНЕНИЮ ДОРОТЕИ ОРЭМ:
А	забота о другом ради его блага
Б	оказание помощи человеку, больному или здоровому, в осуществлении тех действий, имеющих отношение к его здоровью выздоровлению или спокойной смерти, которые он предпринял бы сам, обладая необходимыми силами, знаниями и волей
В	наука и искусство, направленное на решение существующих и потенциальных проблем со здоровьем в изменяющихся условиях окружающей среды
Г	действие по использованию окружающей пациента среды в целях содействия его выздоровлению
562	СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО ПО МНЕНИЮ УЧАСТНИКОВ ВСЕРОССИЙСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ ПО ТЕОРИЯМ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА:
А	наука и искусство, направленное на решение существующих и потенциальных проблем со здоровьем в изменяющихся условиях окружающей среды
Б	оказание помощи человеку, больному или здоровому, в осуществлении тех действий, имеющих отношение к его здоровью выздоровлению или спокойной смерти, которые он предпринял бы сам, обладая необходимыми силами, знаниями и волей
В	действие по использованию окружающей пациента среды в целях содействия его выздоровлению
Г	забота о другом ради его блага
563	ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА - ПРОФЕССОР СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА:
А	Аделаида Нуттинг
Б	Доротея Орэм

В	Флоренс Найтингейл
Г	Екатерина Бакунина
д	Вирджиния Хендерсон
564	ЭТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ФИЛОСОФИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА:
А	профессионализм
Б	уважать пациента
В	ответственность
Г	держать слово
д	умение
565	ЭТИЧЕСКАЯ ОБЯЗАННОСТЬ ФИЛОСОФИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА:
А	уважать пациента
Б	профессионализм
В	ответственность
Г	умение
д	достоинство
566	ЭТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ФИЛОСОФИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА:
А	независимость
Б	уважать пациента
В	умение
Г	держать слово
д	ответственность
567	ЭТИЧЕСКАЯ ОБЯЗАННОСТЬ ФИЛОСОФИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА:
А	уважать право на самоопределение
Б	ответственность
В	умение
Г	уход
д	профессионализм
568	ЭТИЧЕСКАЯ ДОБРОДЕТЕЛЬ ФИЛОСОФИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА:
А	ответственность
Б	профессионализм
В	уважать право на самоопределение
Г	уход
д	здоровье
569	ЭТИЧЕСКАЯ ДОБРОДЕТЕЛЬ ФИЛОСОФИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА:
А	уход
Б	держать слово
В	здоровье
Г	профессионализм
570	ДИНАМИЧЕСКАЯ ГАРМОНИЯ ЛИЧНОСТИ С ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДОЙ, ДОСТИГНУТАЯ ПОСРЕДСТВОМ АДАПТИЦИИ - ЭТО:
А	здоровье
Б	достоинство
В	знание
Г	профессионализм
571	СОВОКУПНОСТЬ СВЕДЕНИЙ, ПОЗНАНИЙ В СЕСТРИНСКОЙ ОБЛАСТИ:
А	знание
Б	достоинство
В	здоровье
Г	профессионализм
572	СОВОКУПНОСТЬ ВЫСОКИХ МОРАЛЬНЫХ КАЧЕСТВ, А ТАКЖЕ УВАЖЕНИЕ ЭТИХ КАЧЕСТВ В САМОМ СЕБЕ:
А	достоинство
Б	здоровье
В	знание
Г	профессионализм
573	ВНУТРЕННЕ ПЕРЕЖИВАНИЕ ЧЕЛОВЕКА, ОСОЗНАНИЕ ИМ НЕОБХОДИМОСТИ ПОСТУПАТЬ ОПРЕДЕЛЕННЫМ ОБРАЗОМ:
А	долг
Б	достоинство
В	идеал

Г	совесть
574	ДЕЙСТВИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ ПО СОБСТВЕННОЙ ИНИЦИАТИВЕ:
А	независимое сестринское вмешательство
Б	врачебное назначение
В	зависимое сестринское вмешательство
Г	взаимозависимое сестринское вмешательство
575	ДЕЙСТВИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ ПО ПИСЬМЕННОМУ ПРЕДПИСАНИЮ ВРАЧА И ПОД ЕГО НАБЛЮДЕНИЕМ
А	зависимое сестринское вмешательство
Б	независимое сестринское вмешательство
В	взаимозависимое сестринское вмешательство
Г	врачебное назначение
576	СОВМЕСТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ С ВРАЧОМ И ДРУГИМИ СПЕЦИАЛИСТАМИ :
А	взаимозависимое сестринское вмешательство
Б	врачебное назначение
В	зависимое сестринское вмешательство
Г	независимое сестринское вмешательство
577	АВТОР ЭВОЛЮЦИОННО-АДАПТАЦИОННОЙ МОДЕЛИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА:
А	Канадская ассоциация медицинских сестёр
Б	В. Хендерсон
В	Д. Орэм
Г	Д. Джонсон
Д	К. Рой
578	АВТОР ДОБАВОЧНО-ДОПОЛНЯЮЩЕЙ МОДЕЛИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА:
А	В. Хендерсон
Б	Д. Джонсон
В	Д. Орэм
Г	К. Рой
Д	Канадская ассоциация медицинских сестёр
579	АВТОР МОДЕЛИ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА:
А	Д. Джонсон
Б	Д. Орэм
В	В. Хендерсон
Г	К. Рой
Д	Канадская ассоциация медицинских сестёр
580	АВТОР АДАПТАЦИОННОЙ МОДЕЛИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА:
А	К. Рой
Б	Д. Джонсон
В	В. Хендерсон
Г	Д. Орэм
Д	Канадская ассоциация медицинских сестёр
581	АВТОР МОДЕЛИ ДЕФИЦИТА САМОУХОДА:
А	Д. Орэм
Б	В. Хендерсон
В	Канадская ассоциация медицинских сестёр
Г	К. Рой
Д	Д. Джонсон
582	КОМПОНЕНТ ФИЗИЧЕСКОЙ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ПАЦИЕНТА:
А	географическое положение страны
Б	рабочий коллектив
В	семья
Г	традиции
583	КОМПОНЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ПАЦИЕНТА:
А	семья
Б	рабочий коллектив
В	традиции
Г	географическое положение страны
584	КОМПОНЕНТ КУЛЬТУРНОЙ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ПАЦИЕНТА:

А	традиции
Б	рабочий коллектив
В	географическое положение страны
Г	семья
585	КОМПОНЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ПАЦИЕНТА:
А	рабочий коллектив
Б	географическое положение страны
В	вера
Г	климат
586	ПОТРЕБНОСТЬ В ПРИНАДЛЕЖНОСТИ :
А	общаться
Б	быть здоровым
В	работать
Г	двигаться
Д	избегать опасности
587	ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЗОПАСНОСТИ :
А	двигаться
Б	общаться
В	работать
Г	пить
Д	выделять
588	ПОТРЕБНОСТЬ ВЫЖИВАНИЯ :
А	дышать
Б	быть здоровым
В	работать
Г	двигаться
Д	общаться
589	ДАННЫЕ, КОТОРЫЕ ПОЛУЧЕНЫ В РЕЗУЛЬТАТЕ НАБЛЮДЕНИЙ И ОБСЛЕДОВАНИЙ, ПРОВОДИМЫХ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ :
А	объективная информация
Б	социологические данные
В	субъективная информация
Г	сбор анамнеза
590	ВЫСШЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ "СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО" МОЖНО ПОЛУЧИТЬ В :
А	медицинском университете
Б	медицинском училище
В	медицинском колледже
Г	училище повышения квалификации медицинских работников

**Банк профессионально-ориентированных ситуационных задач для  
экзамена квалификационного**

**профессионально-ориентированная ситуационная задача № 1**

У пациента 65-ти лет с тяжелой травмой позвоночника, находящегося на постельном режиме, отмечается непроизвольное выделение мочи по каплям, эпизодически, порцией без позыва на мочеиспускание. Он вдовец, живет со своим сыном и невесткой в 2-х комнатной квартире со всеми удобствами. У него 1 внук 15-ти лет, который горячо любит деда. Пациент обеспокоен возвращением домой, потому что не знает как семья отреагирует на необходимость постоянного ухода за ним. Сын и внук ежедневно навещают отца, но он отказывается встретиться с ними, целыми днями лежит, отвернувшись к стене, плохо спит.

Каковы основные потребности нарушены?

Перечислите настоящие и потенциальные сестринские проблемы.

Представьте цели и план ухода.

### **профессионально-ориентированная ситуационная задача №2**

Ирина, 40 лет, полная, обратилась за мед.помощью в приемное отделение стационара «самотеком».

Мед.диагноз: острый холецистит

Биологическое об-ние: Боли в правом подреберье 7 баллов, тошнота и рвота желчью через 15-20 минут по 10 мл без облегчения, кожный зуд. Моча темная, светлый стул. Сознание ясное, стонет от болей, меняет положение. Кожа желтушная, следы расчесов. Сердечная и дыхательная система без особенностей. ПС 100 уд.в мин., ритмичный. АД 140/90 мм рт.ст., чдд 20 в мин., Т= 37,5 град.С. Живот вздут, болезнен в правом подреберье..

Психологическое состояние: пациент в состоянии стресса-страх, тревога, возбуждена, в окружающем ориентирована адекватно.

Соц. Обследование: Имеет 3-х детей-6,8,12 лет. Муж военнослужащий, в настоящее время в командировке. Проживает в 3-х комнатной квартире . Отец и мать пациентки проживаю отдельно. Духовное. Не религиозна.

Каковы основные потребности нарушены?

Перечислите настоящие и потенциальные сестринские проблемы.

Представьте цели и план ухода.

### **профессионально-ориентированная ситуационная задача № 3**

Мужчина 55 лет, с диагнозом: острый инфаркт миокарда, кардиогенный шок. 1-й день пребывания в реанимации. Состояние тяжелое, заторможен. Положение пассивное. Ожирение. Акроцианоз, чдд 28 в минуту, пульс 96 в минуту, аритмичный, АД 80/40 мм рт.ст. Тоны сердца глухие, аритмичные, экстрасистолия. Дыхание везикулярное, в нижних отделах влажные хрипы. Живот умеренно вздут. Стула не было с момента поступления.

Социальное обследование. Женат, 2-е детей. Проживает на 3-м этаже, без лифта, квартира благоустроенная. Работает директором молокозавода. Курит с течение 30 лет. Отец умер от инфаркта в этом же возрасте.

Психологическое обследование. В контакт вступает с трудом, страх смерти, беспокоится о семье.

Духовное обследование. Атеист.

Каковы основные потребности нарушены?

Перечислите настоящие и потенциальные сестринские проблемы.

Представьте цели и план ухода.

### **профессионально-ориентированная ситуационная задача №4**

Участковая м/с посещает пациента на дом 18, страдающего сахарным диабетом, инсулин зависимой формой. Посещение вызвано тем, что пациент очень долго не является на прием к врачу. При беседе с больным м/выяснила, что его беспокоит слабость, жажда, кожный зуд. Пациент угнетен, он устал вести образ жизни, постоянно связанный с ограничениями. Нарушает режим введения инсулина.

Живет с родителями в отдельной квартире, своими проблемами с ними не делится, учится в колледже. Друзей почти не имеет.

Об-но: понижение питания, сухая кожа со следами расчесов. В легких дыхание везикулярное, тоны сердца ясные, ритмичные, АД 120/80 мм. Рт. Ст., PS 76, чдд18 в мин, живот мягкий, б/б.

Каковы основные потребности нарушены?

Перечислите настоящие и потенциальные сестринские проблемы.

Представьте цели и план ухода.

### **профессионально-ориентированная ситуационная задача № 5**

Сергей, 22 года, водитель, находится на стац.лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: неспецифический язвенный колит, тяжёлое лечение.

Биологическое об-ние: Жалобы на разлитые нерезкие боли в животе, поносы с кровью, тенезмы, субфебрильную лихорадку, значительное похудение, анорексию, повышенную утомляемость. Со слов больного выделения из заднего прохода через каждые 20-25 мин, за сутки теряется до 2 л кровянистого гноя с примесью слизи, при этом каловые массы почти отсутствуют. Наиболее часто обычно стул ночью и утром. Больным себя считает в течение 3-4 месяцев, заболел постепенно. Состояние резко ухудшилось в последние недели.

Состояние тяжелое, сознание ясное. Кожные покровы бледные, язык суховат. Отмечается раздражение кожи промежности, ее гиперемия, отек и осаднение. Т=37,2 град.С, ПС 110 уд.в мин, АД 100/70 мм тр.ст. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Живот вздут, при пальпации различается болезненность, больше слева. В анализе крови эритроцитов 3,5млн., лейкоцитов 27 т.со сдвигом влево, СОЭ 27 мм/час. При колоноскопии множественные язвенные дефекты слизистой оболочки сигмовидной кишки. Психологическое об-ние: Подавлен, апатичен, не верит в выздоровление. От жены истинную причину заболевания скрывает, говорит ей, что у него болит желудок. Боится, что останется инвалидом и не сможет обеспечивать семью. Жена Сергея почти не навещает. Социальное об-ние: Женат 1-н год, имеет дочь 4-х месяцев. Родители живут отдельно, родители очень внимательны к сыну. Снимает с женой комнату в частном доме без удобств. Работает водителем, часто бывает в командировках.

Каковы основные потребности нарушены?

Перечислите настоящие и потенциальные сестринские проблемы.

Представьте цели и план ухода.

### **профессионально-ориентированная ситуационная задача №6**

В палату поступает женщина 70 лет, страдающая сахарным диабетом, диабетической ретинопатией 3 стп. Жалобы на резкую общую слабость, сухость во рту. Ухудшение заболевания связано с тем, что из-за слабости зрения стала часто ошибаться в дозе вводимого себе инсулина, иногда забывает сделать инъекцию. Из разговора с дочерью удалось выяснить, что пациентка страдает сахарным диабетом более 20 лет, перенесла 5 лет назад инфаркт миокарда, отмечает периодическую боль за грудиной и отдышку при физической нагрузке и волнении, боль в ногах. Пациентка живет вместе с дочерью, дочь одинока, заботится о матери, но часто уезжает в длительные командировки, по материальным соображениям не может оставить работу.

Объективно. Общее состояние средней тяжести, истощение. Кожа сухая с желтушным оттенком, следы расчесов. Отечность лица, пастозность голеней. Трофические изменения кожи стоп. Пульсация артерий н/к снижена. В области левой пятки имеется язвенный дефект кратерообразной форм 3\*3 глубина до 1см, дно грязно-серого цвета, инфильтрация.

В легких дыхание везикулярное, ослабленное, чдд 20 в мин, тоны сердца приглушены, ритмичные, ПС 78 в ми, АД 150/100 мм рт.ст. край печени +3 см.

Результатов диагностических тестов еще нет.

Каковы основные потребности нарушены?

Перечислите настоящие и потенциальные сестринские проблемы.

Представьте цели и план ухода.

### **профессионально-ориентированная ситуационная задача № 7**

У мужчины средних лет обнаружено неизлечимое заболевание. Его жена ждет третьего ребенка. Пациент в отчаянии, говорит, что не готов умереть, что ему непереносима мысль о потере близких. Отказывается от свиданий с женой, не спит, плохо

ест, часами смотрит в одну точку. Страдает от хронических болей в грудной клетке, задыхается, лихорадит, истощен. В беседе с врачом м/с выяснила, что пациент находится в терминальном периоде заболевания.

Осуществите сестринский процесс. Выделите зависимые, независимые и взаимозависимые типы сестринского вмешательства.

Каковы основные потребности нарушены?

Перечислите настоящие и потенциальные сестринские проблемы.

Представьте цели и план ухода.

### **профессионально-ориентированная ситуационная задача № 8**

У пациента в пассивном положении повторная рвота желчью и слизью через каждые 15-20 минут без облегчения до 10 мл, желтая, вязкая, горькая. Пациент в сознании, бледен, в испарине, изнурен.

### **профессионально-ориентированная ситуационная задача № 9**

Пациентка Р., 44-х лет, за значительное увеличение массы тела за последние 5 лет (с 65 до 107 кг при росте 173 см). Аппетит повышен. Диеты не соблюдает. В рационе преобладают углеводы. Беспокоит отдышка при незначительной физической нагрузке, периодическая боль в правом подреберье после приема жирной пищи, потливость, утомляемость. Отмечает склонность к запорам. Пять лет назад развелась с мужем. Детей не имеет. Работает бухгалтером. Проживает одна в благоустроенной 2-х комнатной квартире. Отец и мать страдают полнотой.

Объективно: избыточное питание, отложение подкожной жировой клетчатки равномерное. Кожа обычной окраски, гипергидроз. Отеков нет. Пульс 72 удара в мин., ритмичный. АД 150/100 мм рт.ст., тоны сердца ослаблены. Дыхание везикулярное, 18 в мин. При пальпации живота умеренная болезненность в правом подреберье.

Медицинский диагноз: алиментарно-конституциональное первичное ожирение. Хронический бескаменный холецистит .

Каковы основные потребности нарушены?

Перечислите настоящие и потенциальные сестринские проблемы.

Представьте цели и план ухода.

### **профессионально-ориентированная ситуационная задача № 10**

Пациент длительное время получал лечение стрептомицином по поводу посттравматического сепсиса. В результате наступила полная глухота. Врачи и м/с уверяли что слух восстановится, считая, что это «лож во спасение». «Надежда спасения» длительное время поддерживалась окружающими, стала доминантной. Пациент объездил все клиники, где занимались восстановлением слуха, но, самостоятельно ознакомился со спец ли-рой, постепенно пришел к выводу, пришел к выводу что потеря слуха является необратимой. Во время беседы с м/с-координатором заявил, что решил покончить с собой, и это является взвешенным решением. Речь медленная и спокойная, тщательно подбирает слова. Ему 42 года, женат, имеет 2-х детей, 18-ти и 12-ти лет. Оказывает материальную поддержку родителям. Имеет педагогическое образование, преподавал физику в школе, последний год на инвалидности. Крещен, но не религиозен. Соматически состояние удовлетворительное.

Каковы основные потребности нарушены?

Перечислите настоящие и потенциальные сестринские проблемы.

Представьте цели и план ухода.

### **профессионально-ориентированная ситуационная задача № 11**



Пациент И., 33-х лет, оператор радиолокационной установки, направлен в клинику после прохождения проф.осмотра для уточнения диагноза.

При поступлении предъявлял жалобы на повышенную утомляемость, раздражительность, тревожный сон. На протяжении последнего года 2-ы перенес пневмонию, 2 месяца назад лежал в стационаре по поводу острой инфекции мочевых путей.

При осмотре отмечается бледность кожных покровов, выраженный гипергидроз, тремор пальцев рук. АД 105/75 мм рт.ст., пульс с тенденцией к брадикардии.

В анализе крови лейкопения  $2,1 \cdot 10^9/\text{л}$ , СОЭ 28 мм/час.

Каковы основные потребности нарушены?

Перечислите настоящие и потенциальные сестринские проблемы.

Представьте цели и план ухода.

### **профессионально-ориентированная ситуационная задача № 12**

Больной Р., 37-ти лет, поступил в клиники с жалобами на выраженную жажду ( выпивает за сутки 16-18 л воды), частое обильное мочеиспускание, головную боль, повышенную утомляемость, похудание. Заболел месяц назад после перенесенного гриппа. Не лечился. Попытки воздержание от употребления воду приводили к резкому ухудшению общего состояния.

Объективно: рост 172 см, масса тела 55 кг, кожа сухая. Пульс 74 ударов в мин, ритмичный, АД 170/80 мм рт.ст.

Медицинский диагноз: несахарный диабет.

Каковы основные потребности нарушены?

Перечислите настоящие и потенциальные сестринские проблемы.

Представьте цели и план ухода.

### **профессионально-ориентированная ситуационная задача № 13**

Пациентка 44-х лет прооперирована по поводу опухоли шейки матки, проведена радикальная операция по поводу удаления тела матки. На 3-й день угнетена, отказывается вступать в контакт, плачет, не соглашается на встречу с мужем.

Биологическое обследование. Бледность. Т=36,7 град., чдд – 18 в минуту, пульс 80 ударов в минуту, ритмичный, АД 110/70 мм рт.ст. Тоны сердца ясные, ритмичные. В легких везикулярное дыхание, живот мягкий, болезнен в области операционного шва. Мочеиспускание свободное, стула не было в течение 3-х дней.

Лабораторные данные в норме.

Психологическое обследование. Сознание ясное, не вступает в контакт. Очень волнуется по поводу предстоящей встречи с мужем. Не поднимается с постели. Спрашивает м/с о диагнозе.

Социологическое. Педагог, широкий круг знакомых. Замужем, 2 детей. Проживает в благоустроенной квартире с родителями мужа. Материально обеспечена.

Духовное. Не религиозна.

Каковы основные потребности нарушены?

Перечислите настоящие и потенциальные сестринские проблемы.

Представьте цели и план ухода.

### **профессионально-ориентированная ситуационная задача №14**

Пациентка 56-ти лет, одинокая, предъявляет жалобы на слабость, шум в ушах, сердцебиение, отдышку, ноющую боль в области сердца, обмороки. Последние 2 недели не встает с постели. Заболела постепенно, в течение нескольких месяцев после перенесенной резекции желудка( по поводу язвенной болезни). Пенсионерка проживает в частной доме без удобств. Материально стеснена. Питается в основном картофелем и

хлебом. Из-за невозможности самоухода испытывает страх перед будущим, боится быть в тягость чужим людям. Не верит в выздоровление. Является христианкой.

При осмотре бледность кожи и слизистых, субфебрильная лихорадка, тахикардия, гипотония.

В анализе крови эритроцитов 1,5 млн, снижено содержание сывороточного железа.

Медицинский диагноз: железодефицитная анемия.

Каковы основные потребности нарушены?

Перечислите настоящие и потенциальные сестринские проблемы.

Представьте цели и план ухода.

### **профессионально-ориентированная ситуационная задача № 15**

Пациент Н., 50-ти лет, госпитализован в стационар с диагнозом: СПИД. Во время обследования диагноз был подтверждён, сомнений нет.

Биологическое обследование. Жалобы на слабость, резкую потерю массы тела, лихорадку более месяца, хроническую диарею. У пациента генерализованная лимфаденопатия, герпес.

Психологическое обследование. Депрессия, беспокойство, страх смерти, раздражительность и негативизм по отношению к здоровым людям. Очень травмирован тем, что знакомые отвернулись от него.

Социологическое обследование. Преуспевающий адвокат, женат, имеет 3-х детей. Заражение произошло при гомосексуальном контакте.

Духовное обследование. После установки диагноза принял христианство и стал часто посещать церковь.

Каковы основные потребности нарушены?

Перечислите настоящие и потенциальные сестринские проблемы.

Представьте цели и план ухода.

### **профессионально-ориентированная ситуационная задача № 16**

Пациент 57 лет жалуется на сильные головные боли, тошноту, однократную рвоту.

Объективно: состояние средней тяжести. Бледность, частый напряженный пульс с редкими перебоями. АД 220/11 мм рт.ст.

Сестринское ведение больного?

Каковы основные потребности нарушены?

Перечислите настоящие и потенциальные сестринские проблемы.

Представьте цели и план ухода.

### **профессионально-ориентированная ситуационная задача № 17**

У пожилого человека постоянное подтекание полусформировавшегося кала, а также прохождения сформировавшегося кала 1-2 раза в день в постель или одежду. Пациент угнетен, подавлен, напряжен, отказывается от встреч с родственниками. Очень просил м/с выдать ему флакон со снотворными капсулами, прописанные врачом.

Определить приоритеты, цели и план ухода.

Каковы основные потребности нарушены?

Перечислите настоящие и потенциальные сестринские проблемы.

Представьте цели и план ухода.

### **профессионально-ориентированная ситуационная задача № 18**

У пациента, страдающим туберкулезом легких, синхронно кашлевым толчком выделяется («стружкой») алая, пеннистая, частая кровь. Кровотечение продолжается в течение 10-ти минут, началось внезапно, после приступа сильно кашля. Пациент резко

бледен, испуган, на лбу и висках редкие крупные капли пота. Пульс 120 ударов в минуту, слабый.

Приоритетный сестринский диагноз?

Каковы основные потребности нарушены?

Перечислите настоящие и потенциальные сестринские проблемы.

Представьте цели и план ухода.