



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Основы сестринского дела»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа бакалавриата по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело
Квалификация	Академическая медицинская сестра (для лиц мужского пола – Академический медицинский брат). Преподаватель
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра сестринского дела

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
С.Н. Котляров	канд. мед. наук, доц.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Л.Н. Александрова	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент
А.А. Булгаков	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент
А.В. Максимова	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент
А.В. Ческидов	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент
А.Н. Дорофеева	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Н.А. Афолина	канд. мед. наук, доц.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом организации здравоохранения ФДПО
Д.Н. Оськин	канд. мед. наук, доц.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	начальник РУМЦ

Одобрено учебно-методической комиссией по программам среднего профессионального образования, бакалавриата и довузовской подготовки
Протокол № 12 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06.2023г

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
по итогам освоения дисциплины
«Основы сестринского дела»**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме

1. К эндоскопическим методам исследования относится все, кроме:
 - а) фиброгастроскопия;
 - б) урография;
 - в) бронхоскопия;
 - г) колоноскопия;
 - д) цистоскопия.
2. Эндоскопическое исследование прямой и сигмовидной кишки называется:
 - а) ректороманоскопия;
 - б) фиброгастроскопия;
 - в) ирригоскопия;
 - г) лапароскопия;
 - д) кольпоскопия.
3. Через естественные отверстия проводят все эндоскопические исследования, кроме:
 - а) бронхоскопия;
 - б) цистоскопия;
 - в) лапароскопия;
 - г) кольпоскопия;
 - д) колоноскопия.
4. Подготовка пациента для проведения бронхоскопии:
 - а) бесшлаковая диета в течение 3-х дней;
 - б) премедикация за 30 минут до исследования;
 - в) подготовки не требуется;
 - г) очистительная клизма накануне;
 - д) опорожнить мочевой пузырь перед исследованием.
5. Рентгенологическое исследование желудка позволяет определить все, кроме:
 - а) формы органа;
 - б) размера органа;

Критерии оценки тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий

Примеры контрольных вопросов: Основные виды лабораторных методов исследований.

1. Виды биосубстратов для лабораторных методов исследования.
2. Техника безопасности при работе с биологическим материалом.
3. Цель исследования мочи на общий анализ.
4. Цель исследования мочи по методу Нечипоренко.

Критерии оценки при собеседовании:

Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических во-просов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недоста-точно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложе-нии программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуве-ренно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры ситуационных задач:

Задача № 1 (Работа в парах)

Вы оказались на месте автокатастрофы, где пострадала молодая женщина, приблизительно, по словам очевидцев, 30 минут назад. Присутствующие решили, что женщина умерла, так как отсутствовал пульс на сонной артерии и сочли нецелесообразным проводить реанимационные мероприятия. Ваша тактика?

Задача №2 (Работа в парах)

Во время физических упражнений подросток жевал жевательную резинку, поперхнулся и стал задыхаться: он в сознании, хватается за горло, не может вдохнуть. Охарактеризуйте состояние пострадавшего. Продемонстрируйте Вашу тактику.

Задача №3 (Работа в парах)

Во время еды пожилая женщина внезапно потеряла сознание. При осмотре: кожные покровы резко бледные, дыхание отсутствует. Есть зубные протезы. Охарактеризуйте состояние пострадавшего и продемонстрируйте Вашу тактику.

Задача №4 (Работа в парах)

Во время бурного обсуждения текущих событий в стране за праздничным столом один из присутствующих гостей внезапно закашлялся, схватился руками за горло. При разговоре появилась охриплость голоса. Отмечает чувство нехватки воздуха, боли в горло при разговоре. Охарактеризуйте состояние пострадавшего и продемонстрируйте Вашу тактику.

Задача №5 (Индивидуальная работа)

К Вам обратилась соседка, которая просит помочь ее годовалому сыну. Минуту назад у ребенка во время игры появился сильный кашель, при попытке кричать, плакать звуков не слышно. Ребенок возбужден, появилась одышка, цианоз носогубного треугольника, позывы на рвоту. Мать отмечает, что вокруг ребенка были рассыпаны пуговицы. Охарактеризуйте состояние больного.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

Оценка «отлично» выставляется студенту, если он правильно и полно ответил на все вопросы задачи, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно изложил ответ.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он правильно и полно ответил на большую часть вопросов задачи, логически стройно изложил свою мысль, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он не смог ответить на большую часть вопросов задачи, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не смог ответить ни на один вопрос задачи, допускает существенные ошибки.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации: 2 семестр - зачет, 3 семестр – экзамен.

Порядок проведения промежуточной аттестации

Процедура проведения и оценивания зачета.

Зачет – результат промежуточной аттестации за 2 семестр, не являющийся завершающим изучение дисциплины «Основы сестринского дела», оценивается как средний балл, рассчитанный как среднее арифметическое значение за все рубежные контроли семестра (учитываются только положительные результаты).

Процедура проведения и оценивания экзамена.

Экзамен проводится по билетам в форме устного собеседования. Студенту достается экзаменационный билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут.

Экзаменационный билет содержит три вопроса (теоретические).

Критерии выставления оценок:

– Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

– Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

– Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе на экзамене знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

– Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы экзаменационного билета.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
для промежуточной аттестации**

ОПК – 4 Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач;

ПК -1 Готовность к обеспечению квалифицированного ухода за пациентом;

ПК -2 Способность и готовность к выполнению сестринских манипуляций при проведении диагностических процедур;

ПК – 3 Способность и готовность к выполнению сестринских манипуляций при проведении лечебных процедур.

Комплексное освоение компетенций:

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

- основные медицинские технологии, особенность применения лекарственных средств, медицинских изделий и дезинфицирующих средств;

-общую характеристику печатных и электронных источников научной информации по дисциплинам специальности «Сестринское дело»;

Перечень основных контрольных вопросов для экзамена:

1. Масштаб проблемы ВБИ, структура ВБИ. Способы передачи инфекции в медицинском учреждении.
2. Факторы, влияющие на восприимчивость хозяина к инфекции. Группы риска ВБИ. Резервуары возбудителей ВБИ.
3. Санитарно-противоэпидемический режим различных помещений медицинского учреждения.
4. Техника работы с кровью и биологическими жидкостями.
5. Обработка рук персонала. Социальный, гигиенический, хирургический уровни обработки.
6. Профилактика парентеральных инфекций среди медперсонала.
7. Понятие «дезинфекция». Виды и методы дезинфекции.
8. Токсичность дезинфицирующих препаратов. Меры предосторожности.
9. Характеристика современных средств дезинфекции.
10. Структура и классификация медицинских отходов.
11. Организация системы сбора и удаления отходов в ЛПУ.
12. Значимость предстерилизационной очистки инструментария многоразового использования, аппаратуры.
13. Стерилизация: понятие, методы и режимы. Документы, регламентирующие способы стерилизации. Стерилизаторы: паровой, воздушный, газовый.
14. Устройство и функции ЦСО. Преимущества стерилизации в ЦСО. Недостатки при стерилизации вне ЦСО.
15. Факторы риска для пациентов в ЛПУ.
16. Факторы риска для медицинской сестры в ЛПУ.
17. Выявление пациентов с высоким риском несчастных случаев. Помощь сестринского персонала, направленная на снижение риска падений, травм, ожогов, отравлений и поражений электрическим током.
18. Вредное воздействие на организм хлор- и фенол-содержащих дезинфектантов, сенсibilизаторов (лекарственных средств), фотосенсibilизаторов.
19. Симптомы, связанные с чрезмерным воздействием некоторых токсичных химических препаратов. Способы защиты.
20. Правила техники безопасности при работе с ртутьсодержащим оборудованием.
21. Неблагоприятное воздействие на организм сестры фармацевтических препаратов.
22. Неблагоприятное воздействие на организм сестры отходов анестезирующих газов.

23. Неблагоприятное воздействие на сестру вредных микробиологических факторов: виды возбудителей, беременность и опасность воздействия микробиологических факторов на плод.
24. Неблагоприятное воздействие облучения. Меры, направленные на предупреждение облучения сестринского персонала.
25. Консультирование по вопросам сохранения и укрепления здоровья – одна из новых обязанностей среднего медперсонала.
26. Устройство и функции приемного отделения стационара. Пути госпитализации пациентов в стационар. Документация приемного отделения.
27. Определение массы тела и роста пациента. Исследование пульса, АД, частоты дыхательных движений.
28. Понятие о лихорадке. Виды, периоды лихорадки. Механизмы теплообразования и пути теплоотдачи.
29. Сестринская помощь пациенту в каждом периоде лихорадки.
30. Правила составления температурных кривых, их анализ, особенности.
31. Организация питания в стационаре. Понятие и основные принципы лечебного питания.
32. Кормление тяжелобольного пациента в постели. Составление порционного требования.
33. Техника введения назогастрального зонда. Кормление пациента через назогастральный зонд с помощью воронки, капельно, с помощью шприца Жанэ.
34. Питьевой режим; помощь пациенту в получении достаточного количества жидкости. Определение водного баланса.
35. Пролежни, места образования, стадии развития. Факторы, способствующие развитию пролежней. Шкалы оценки риска развития пролежней (Ватерлоу). Профилактика пролежней.
36. Смена нательного и постельного белья. Требование к постельному белью. Приготовление постели.
37. Размещение пациента в постели в положениях Фаулера, Симса, на спине, на боку, на животе.
38. Проведение туалета тяжелобольного пациента.
39. Понятие «простейшая физиотерапия». Виды и цели простейших физиотерапевтических процедур.
40. Противопоказания для тепловых физиотерапевтических процедур, применения холода.
41. Возможные осложнения физиотерапевтических процедур и их профилактика.
42. Оксигенотерапия. Цели и методы оксигенотерапии. Техника безопасности при работе с кислородом.
43. Показания и техника постановки компрессов, горчичников, грелок, пузырей со льдом.
44. Осуществление оксигенотерапии с помощью носовой кислородной канюли, лицевой маски, носового катетера.
45. Газоотводная трубка. Цели ее применения, противопоказания и возможные осложнения.
46. Клизмы. Виды клизм: очистительная, послабляющая (масляная и гипертоническая), сифонная, лекарственная. Механизм действия различных видов клизм, показания, противопоказания и возможные осложнения.
47. Техника постановки газоотводной трубки.
48. Подготовка пациента и постановка различных видов клизм.
49. Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером. Цели катетеризации, противопоказания и возможные осложнения. Виды катетеров для катетеризации мочевого пузыря, размеры.

50. Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером у женщин и мужчин.
51. Промывание желудка. Цели проведения промывания желудка. Противопоказания и возможные осложнения.
52. Особенности промывания желудка пациенту, находящемуся в бессознательном состоянии. Взятие промывных вод для исследования.
53. Уход при рвоте.
54. Правила хранения и распределения лекарственных средств в отделении. Хранение препаратов списка «А» и «Б».
55. Правила раздачи лекарственных средств. Пути введения лекарственных средств.
56. Осложнения инъекций и взятия венозной крови и меры, направленные на предупреждение осложнений.
57. Введение лекарственных средств per os, сублингвально, в прямую кишку. Взаимодействие лекарственных препаратов с пищей.
58. Закапывание капель в глаза, нос, уши. Наружное применение лекарственных средств: на кожу, на слизистые.
59. Набор лекарственного средства из ампулы. Техника безопасности при работе с ампулой. Разведение порошка во флаконе.
60. Заполнение системы для в/в капельного введения жидкости: техника, возможные осложнения.
61. Анатомические области для внутривенной, подкожной, внутримышечной, внутривенной инъекции и техника инъекции.
62. Участие сестры в лабораторных методах исследования. Цели различных исследований и правила подготовки к ним. Ошибки, приводящие к недостоверности результата исследования.
63. Взятие мокроты на общий анализ, для бактериологического исследования, на туберкулез, хранение и доставка.
64. Взятие мочи для общеклинического и микробиологического исследований. Взятие мочи по Нечипоренко, по Зимницкому.
65. Взятие мочи на сахар, ацетон, диастазу. 17 КС (17 ОКС, 11 ОКС, кортизол).
66. Взятие кала для копрологического исследования, на скрытую кровь, на наличие гельминтов, простейших. Взятие кала для исследования на энтеробиоз.
67. Техника взятия содержимого зева, носа и носоглотки для бактериологического исследования.
68. Взятие крови на биохимическое исследование, на RW и ВИЧ: техника, возможные осложнения; меры, направленные на предупреждение осложнений.
69. Взятие крови для посева на стерильность.
70. Цели инструментальных методов исследования и правила подготовки к ним.
71. Подготовка пациента к рентгенологическим и эндоскопическим методам исследования пищеварительного тракта.
72. Подготовка пациента к рентгенологическим и эндоскопическим методам исследования мочевыделительной системы.
73. Подготовка пациента к ультразвуковым методам исследования.
74. Уход за трахеостомой. Виды трахеостомических трубок. Периферическая аспирация содержимого трахеи и бронхов, особенности общения при трахеостоме.
75. Уход за гастростомой, илеостомой и колостомой. Особенности диеты при наличии стомы пищеварительного тракта. Обучение пациента и/или его близких повседневному уходу за стомами.
76. Уход за цистостомой. Обучение пациента и или родственников уходу за цистостомой.
77. Причины, приводящие к внезапной остановке сердца.
78. Признаки клинической и биологической смерти, смерти мозга.

79. Причины обструкции дыхательных путей. Частичная и полная обструкция дыхательных путей. Признаки обструкции.
80. Оказание помощи при обструкции дыхательных путей инородным телом у пострадавшего в сознании и без сознания, с избыточной массой тела, беременным. Самопомощь при обструкции дыхательных путей.
81. Сердечно-легочная реанимация взрослого, ребенка, младенца одним или двумя спасателями.
82. Особенности проведения ИВЛ у пациента с зубными протезам, повреждением головы, шеи и позвоночника. Универсальные меры предосторожности при проведении ИВЛ.
83. Возможные осложнения при проведении сердечно-легочной реанимации их профилактика.
84. Критерии эффективности проводимых реанимационных мероприятий. Критерии прекращения сердечно-легочной реанимации.
85. Потери, смерть, горе. Понятие и принципы паллиативной помощи. Хосписное движение.
86. Стадии горевания Оценка реакции пациента на потери и его способности адаптироваться к ним. Сестринская помощь. Этико-деонтологические особенности общения с обреченным человеком, его родными и близкими.
87. Стадии терминального состояния их основные клинические проявления.
88. Посмертный уход в условиях ЛПУ и на дому.

Задача №1.

По скорой помощи в приемное отделение поступил пациент в бессознательном состоянии и без документов. Опишите действия медицинской сестры.

Задача №2.

Пациент поступил в приемное отделение самотеком. При осмотре: одет в грязную одежду, обнаружен педикулез. У медицинской сестры было много работы, и она не сообщила врачу о вновь поступившем пациенте, а сказала ему, чтобы пришел на другой день. Правильно ли поступила медицинская сестра. Обоснуйте ответ.

Задача №3.

Медицинская сестра приемного отделения при поступлении пациента обнаружила, что пациент одет в грязную одежду и решила провести гигиеническую ванну самостоятельно. Определите ошибку медицинской сестры и обоснуйте ответ.

Задача №4.

Пациент кардиологического отделения Сидоров К.Н 75 лет находящийся в отделении с диагнозом гипертония, обратился к Вам с просьбой рассказать какие продукты запрещены при назначенной диете №10.

Задание:

1. Составьте памятку пациенту с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, расскажите об особенностях диеты №10.
2. Предложите примерное меню диеты №10.

Задача №5.

Вы – медицинская сестра терапевтического отделения. К Вам обратились родственники Зузиной М.И с вопросами о перечне продуктов, разрешенных к передаче пациентке, страдающей сахарным диабетом.

Задание:

1. Составьте памятку родственникам пациентки, страдающей сахарным диабетом, расскажите об особенностях диеты №9.
2. Предложите примерное меню диеты №9

2) Комплексные задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» - применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфицирующие средства и их комбинации при решении профессиональных задач.

Собирать информацию о состоянии здоровья пациента;
Определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;
Оказывать помощь при потере, смерти, горе;
Осуществлять посмертный уход;
Обеспечивать инфекционную безопасную среду для пациента и персонала;
Обучать пациента и семью вопросам ухода и самоухода; интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии

Задача № 1

Иванов Иван Васильевич, 60 лет, поступил в стационар 20 октября 2010 года с диагнозом: закрытый перелом правой конечности. При ПОСП выяснилось: ЧДД – 18 в минуту, АД 120/80 мм. рт. ст., температура – 36.7 С, рост 170, вес 65 кг.

Иван Васильевич находится в сознании, адекватен, ориентируется во времени и пространстве. От утреннего туалета отказывается, считая его излишним, в связи с чем появился запах изо рта. Бреется обычно 1 раз в два дня безопасной бритвой. Бритвы с собой Ивана Васильевича ограничена подвижность в правой конечности, он не может самостоятельно менять рубашку, по отделению ходит с расстегнутой рубашкой. По отделению пациент ходит в обуви со шнурками, шнурки развязаны, т.к. не может сам их завязать.

Задача №2

При снятии согревающего компресса медсестра обнаружила, что слой марлевой салфетки сухой.

Оцените эффект процедуры.

Задачи №3

В роддоме необходимо постоянно иметь некоторый запас льда. Медсестра наливает воду в пузырь для льда и помещает его в морозильную камеру холодильника.

Оцените ее действия.

Задача №2

Пациентка Анна Д, 28 лет госпитализирована в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом острый гастроэнтероколит. Она предъявляет жалобы на озноб, головную боль, боли в области живота, рвоту. Связывает свое состояние с приемом колбасы.

Объективно: кожные покровы бледные, t 37,5°С, АД 120/80 мм.рт.ст, PS 84 удара в минуту, удовлетворительных качеств. После осмотра врач назначил постановку сифонной клизмы.

1. Определите проблемы пациентки, спланируйте, реализуйте свои действия.

2. Поставьте сифонную клизму.

Задача № 3

Пациентка 38 лет, находится в эндокринологическом отделении с врачебным диагнозом: диффузно-токсический зоб. При сестринском обследовании сестра получила следующие данные: жалобы на общую слабость, потливость, плохой сон, раздражительность, изменение глаз и увеличение шеи в объеме.

Объективно: сознание ясное, положение активное, на вопросы отвечает быстро и правильно, серьезно обеспокоена внешним видом: пучеглазие, увеличение щитовидной железы. Кожные покровы влажные, теплые, ЧДД- 24 в 1 минуту, Ps-100 п. в. в 1 минуту, АД- 140\80 мм рт. ст. T° - 36,8°.

Задания:

1. Проведите первичную оценку состояния пациента, определите проблемы пациента, запланируйте независимые сестринские вмешательства, осуществите запланированный уход, проведите текущую и итоговую оценку.

2. Продемонстрируйте общение с пациентом при проведении беседы о необходимости соблюдения палатного режима.

3. Окажите медицинскую услугу (выполните сестринскую манипуляцию): продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря у женщины.

Задача № 4.

При проведении фракционного зондирования пациенту был введен парентеральный раздражитель 0,1 гистамин. Вскоре пациент почувствовал головокружение, чувство жара, тошноту, затруднение дыхания, АД 90/50.

Задания:

1. О каком состоянии можно думать.

2. Выявите нарушенные потребности.

3. Выявите настоящие, приоритетные, потенциальные проблемы.

4. Тактика медицинской сестры.

Задача № 5.

Пациенту назначено дуоденальное зондирование. В беседе с медицинской сестрой выяснилось, что больной испытывает боязнь перед предстоящим исследованием.

Задания:

1. Тактика медицинской сестры.

3) Комплексные задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» - основными средствами и навыками самостоятельного поиска печатных источников научной информации по актуальной профессиональной проблематике;

- основными средствами и навыками самостоятельного поиска электронных источников научной информации по актуальной профессиональной проблематике

- навыками применения современных медицинских технологий, изделий, лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинации

Выявления нарушенных потребностей пациента;

Планирования и осуществления сестринского ухода;

Обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;

Обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в медицинских организациях;

Применения средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики.

Задача №1

Пациента повторно просят собрать мочу на сахар. Предыдущая подготовка к исследованию прошла безрезультатно. Медицинская сестра в разговоре с пациентом выяснила, что он старался собирать всю мочу, но отдельные мочеиспускания происходили вне дома, и в результате количество собранной мочи не соответствует суточному.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.

2. Определите проблемы пациента.

3. Спланируйте мероприятия, необходимые пациенту для решения его проблем.

вариант ответа

Нарушены потребности:

- в безопасности;

- в выделении.

Проблемы пациента:

- Вероятность повторного нарушения сбора мочи для исследования в результате отсутствия у пациента знаний относительно методики выполнения.

Задача №2

Через двадцать минут после плановой гастроскопии пациент направился в столовую. Медицинская сестра, раздающая обед, интересуется, провели ему обследование или процедуру отложили на другой день. Спрашивает, почему он хочет пообедать сейчас, а не чуть позже, и разве его не предупредили об этом в эндоскопическом кабинете.

Пациент утверждает, что проголодался и ему со всеми вместе обедать удобнее.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Определите проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

вариант ответа

Нарушены потребности:

- в безопасности;
- в выделении.

Проблемы пациента:

- Отсутствие знаний относительно правил поведения и режима питания после проведенного эндоскопического исследования.

Задача №3

Кольванову С. П., пациенту хирургического отделения, назначена на 10.08.2008 года гастроскопия. Сосед по палате поделился своим опытом и рассказал С. П., насколько это тяжелое и неприятное исследование. В результате С.П. со страхом ожидает данную процедуру. Второй день его беспокоят неприятные ощущения в области сердца.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Определите проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Вариант ответа

Нарушены потребности:

- в безопасности;
- комфортного состояния.

Проблемы пациента:

- Страх, вызванный получением неадекватной информации о процедуре и провоцирующий неприятные ощущения в области сердца.