

Областное государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение
«Черемховский медицинский техникум»

Образовательная программа
цикла повышения квалификации по программе
«Сестринское операционное дело»

Специальность «Операционное дело»

г. Черемхово

СОГЛАСОВАНО

И. Краев

ДРФУЗ, ЗГБат

должность представителя работодателя

Мазурин И.В.

подпись

расшифровка подписи

И. Краев 2016

М.П.



УТВЕРЖДАЮ

Директор ОГБПОУ

«Черемховский медицинский техникум»

Голубева Н.А.

Голубева Н.А.

расшифровка подписи

подпись

И. Краев 2016

М.П.



I. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «СЕСТРИНСКОЕ ОПЕРАЦИОННОЕ ДЕЛО»

Настоящая программа повышения квалификации представляет собой совокупность требований, предъявляемых к специалисту, работающему в должности операционной медицинской сестры.

Данная программа повышения квалификации разработана в соответствии с нормативными документами:

- Федеральный закон №273 от 29.12.2012 г. – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Приказ Министерства образования и науки РФ №499 от 01.07.2013 г. «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;

- Приказ Минздравсоцразвития России № 541н от 23.07. 2010 г «Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих» (Раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»);

- Приказ Министерства здравоохранения РФ № 186 от 05.06.1998 г. «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием»;

- Приказ Министерства здравоохранения РФ №1183н от 20.12.2012 г. «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»;

- Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) по специальности среднего профессионального образования 34.02.01 Сестринское дело, утвержденный приказом Минобразования и науки РФ №502 от 12.05.2014 г.;

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам» от 29 августа 2013г. № 1008;

- Постановление правительства РФ «Об утверждении правил оказания платных образовательных услуг» от 15 августа 2013 г. N 706;

- Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации «О дополнительном профессиональном образовании» от 09 октября 2013 г. № 06-735;

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении примерной формы договора об образовании на обучение по

дополнительным образовательным программам» от 25 октября 2013 г. № 1185;

- Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации «Об особенностях законодательного и нормативного правового обеспечения в сфере ДПО» от 25 августа 2015 г. № 06-735.

**II. ХАРАКТЕРИСТИКА
ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«СЕСТРИНСКОЕ ОПЕРАЦИОННОЕ ДЕЛО»**

Наименование цикла	Требования к квалификации	Наименование должности	Срок обучения	Форма обучения	Срок реализации	Наименование специальности
Сестринское операционное дело	Среднее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"	Операционная медицинская сестра	144 часов	очная	1 месяц	Операционное дело

III. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «СЕСТРИНСКОЕ ОПЕРАЦИОННОЕ ДЕЛО»

3.1. Область профессиональной деятельности специалистов:

- оказание населению квалифицированной сестринской помощи для сохранения и поддержания здоровья в разные возрастные периоды жизни.

3.2. Объектами профессиональной деятельности специалистов являются:

- пациент и его окружение;
- здоровое население;
- средства оказания лечебно-диагностической, профилактической и реабилитационной помощи;
- первичные трудовые коллективы.

3.3. Медицинская сестра/медицинский брат осуществляет следующие виды профессиональной деятельности:

- проведение профилактических мероприятий;
- участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах;
- оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

IV. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «СЕСТРИНСКОЕ ОПЕРАЦИОННОЕ ДЕЛО»

Операционная медицинская сестра должна знать:

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- теоретические основы сестринского дела;
- организацию хирургической помощи, скорой и неотложной медицинской помощи населению;
- порядок получения, учета, хранения, использования лекарственных средств, в т.ч. наркотических препаратов и препаратов строгой отчетности, перевязочных и шовных материалов, одежды, белья, хирургических перчаток;
- систему инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала;
- правила асептики и антисептики;
- виды, формы и методы реабилитации;

- организацию и проведение мероприятий по реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и травмами;
- организацию хирургической помощи по принципу "хирургия 1 дня";
- основы периоперативного сестринского ухода;
- современные методы дезинфекции и стерилизации;
- основы трансфузиологии;
- виды кровотечений и способы их остановки;
- правила общей и местной анестезии;
- устройство и принципы работы наркозно-дыхательной аппаратуры;
- правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений;
- основы медицины катастроф и военно-полевой хирургии;
- правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации;
- медицинскую этику;
- психологию профессионального общения;
- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.

Операционная медицинская сестра должна уметь:

- Осуществляет подготовку операционной, участников хирургической бригады, хирургических инструментов, белья, шовного и перевязочного материалов, аппаратуры к проведению операции.
- Проводит контроль за своевременностью транспортировки пациента, а также за путями движения хирургической бригады в соответствии с зонами стерильности в операционном блоке.
- Обеспечивает инфекционную безопасность пациента и медицинского персонала, а также обеспечивает соблюдение правил асептики и антисептики всем персоналом, находящимся в операционной.
- Подготавливает пациента к операции: создает необходимую хирургическую позицию на операционном столе, обрабатывает операционное поле, обеспечивает изоляцию операционного поля.
- Участвует в хирургических операциях, обеспечивает членов хирургической бригады необходимым инструментарием, материалами, аппаратурой.
- Осуществляет ранний послеоперационный уход за пациентом, профилактику послеоперационных осложнений.
- Осуществляет контроль за своевременным направлением на

гистологическое и бактериологическое исследование биологического материала, взятого во время операции у пациента.

- Проводит количественный учет используемого инструментария, шовного и перевязочного материалов, белья, лекарственных средств и аппаратуры.

- Выполняет первичную дезинфекционную обработку используемого инструментария, материалов и аппаратуры.

- Проводит контроль стерилизации белья, перевязочного и шовного материалов, инструментария и аппаратуры.

- Осуществляет подготовку и контроль эксплуатации аппаратуры, находящейся в операционной.

- Пополняет расходные материалы.

- Ведет медицинскую документацию.

- Оказывает доврачебную помощь при неотложных состояниях.

- Осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов.

- Осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

Операционная медицинская сестра должна обладать профессиональными компетенциями, соответствующими основным видам профессиональной деятельности:

1. Проведение профилактических мероприятий.

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

2. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

3. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

V. ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «СЕСТРИНСКОЕ ОПЕРАЦИОННОЕ ДЕЛО»

Программа повышения квалификации «Сестринское операционное дело» предусматривает изучение следующих модулей:

- универсальный модуль №1 «Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности»;
- универсальный модуль №2 «Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации»;
- специальный модуль №3 «Сестринское операционное дело»;
- универсальный модуль №4 «Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях».

VI. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНИВАНИЮ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «СЕСТРИНСКОЕ ОПЕРАЦИОННОЕ ДЕЛО»

Освоение программы повышения квалификации завершается итоговой аттестацией обучающихся в форме экзамена.

**VII. УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«СЕСТРИНСКОЕ ОПЕРАЦИОННОЕ ДЕЛО»**

№	Наименование модулей	Количество часов		
		Всего	Теория	Практика
1.	Универсальный модуль №1 Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности	14	10	4
2	Универсальный модуль №2 Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	12	8	4
3	Специальный модуль №3 Сестринское операционное дело	96	56	40
4	Универсальный модуль №4 Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях	16	12	4
6	Экзамен	6	6	-
	ИТОГО	144	92	52

**VIII. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«СЕСТРИНСКОЕ ОПЕРАЦИОННОЕ ДЕЛО»**

Наименование модуля	Недели			
	1 нед.	2 нед.	3 нед.	4 нед.
Универсальный модуль №1 Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности				
Теоретические занятия	10			
Практические занятия			4	
Универсальный модуль №2 Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации				
Теоретические занятия	8			
Практические занятия			4	
Специальный модуль №3 Сестринское операционное дело				
Теоретические занятия	18	36	2	
Практические занятия			14	26
Универсальный модуль №4 Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и				

неотложных состояниях				
Теоретические занятия			12	
Практические занятия				4
Итоговая аттестация - экзамен				6
Итого	36	36	36	36

Календарный учебный график составляется на каждую учебную группу

**IX. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ № 1
«КОММУНИКАЦИОННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ ИННОВАЦИИ В
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»
ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«СЕСТРИНСКОЕ ОПЕРАЦИОННОЕ ДЕЛО»**

Наименование модуля, раздела, темы	Содержание	Кол-во часов		
		теория	практика	Всего
Модуль 1 Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности		10	4	14
Тема 1.1 Система и политика здравоохранения в Российской Федерации	1. Понятие о системах здравоохранения.	2	-	2
	2. Основы медицинского страхования.			
	3. Система организации медицинской помощи населению.			
	4. Перспективы развития здравоохранения в России.			
	5. Приоритеты концепции развития здравоохранения Российской Федерации.			
	6. Сестринское дело - прикладная наука и вид деятельности.			
	7. История развития сестринского дела в России.			
	8. Сестринское образование в Российской Федерации.			
	9. Государственная система аттестации специалистов со средним медицинским образованием.			
Тема 1.2 Основы законодательства в	1. Охрана здоровья граждан.	2	-	2
	2. Основные принципы охраны здоровья граждан.			

здравоохранении	3. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья.			
	4. Права и обязанности пациентов.			
	5. Права и обязанности медицинских работников.			
Тема 1.3 Основы права в здравоохранении	1. Уголовная ответственность медицинских работников.	2	-	2
	2. Административная ответственность медицинских работников.			
	3. Дисциплинарная ответственность медицинских работников.			
	4. Гражданско - правовая ответственность медицинских работников.			
Тема 1.4 Основы медицинской психологии	1. Основы медицинской психологии.	2	-	2
	2. Личностные качества медицинской сестры и ее основные функции.			
	3. Принципы деятельности медсестры.			
	4. Функции медицинской сестры.			
Тема 1. 5 Информационные технологии в здравоохранении	1. Понятие медицинской автоматизированной информационной системы.	2	-	2
	2. Классификации МИС.			
	3. Принципы создания и структура МИС.			
	4. Понятие облачных технологий Облачные технологии в здравоохранении.			
	5. Применение компьютерных технологий в профессиональной деятельности.			
Практическое занятие: Организация файлового документооборота. Использование офисных программ: создание и обработка текста, создание таблиц данных, проведение расчетов, подготовка презентаций.		-	2	2
Практическое занятие: Работа с почтовыми сервисами. Обзор облачных хранилищ.		-	2	2

**Х. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ № 2
«УЧАСТИЕ В ОБЕСПЕЧЕНИИ БЕЗОПАСНОЙ СРЕДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ»
ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«СЕСТРИНСКОЕ ОПЕРАЦИОННОЕ ДЕЛО»**

Наименование модуля, раздела, темы	Содержание	Кол-во часов		
		теория	практика	Всего
Модуль 2 Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации		8	4	12
Тема 2.1 Санитарно- противоэпидемический режим ЛПУ	1. Определение инфекционной безопасности и инфекционного контроля.	2	-	2
	2. Особенности организации и контроля санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима приемного отделения стационара.			
	3. Санитарно-гигиенический режим в отделении.			
	4. Санитарное содержание помещений, оборудования, инвентаря.			
	5. Бельевой режим.			
	6. Личная гигиена больных и обслуживающего медицинского персонала.			
	7. Санитарно-гигиенические требования к пищеблоку и буфетным отделениям.			
	8. Роль среднего медицинского персонала в организации санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима ЛПУ.			
	9. Регламентирующие приказы и инструкции.			
Тема 2.2 Профилактика ВБИ	1. Понятие о внутрибольничной инфекции.	2	-	2
	2. Структура ВБИ.			
	3. Пути передачи.			

	4. Причины роста внутрибольничной инфекции.			
	5. Роль медицинской сестры в профилактике внутрибольничной инфекции.			
	6. Нормативные документы по профилактике внутрибольничной инфекции.			
<p>Практическое занятие: Работа по обеспечению инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала медицинского учреждения; изучение системы взаимодействия лечебно-профилактического учреждения с учреждениями санитарно-эпидемиологического профиля, разработка противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, иммунопрофилактика. Отработка манипуляций.</p>		-	2	2
<p>Тема 2.3 Обработка изделий медицинского назначения</p>	1. Понятие о дезинфекции.	2	-	2
	2. Виды дезинфекции.			
	3. Новые средства дезинфекции, используемые на территории Российской Федерации.			
	4. Требования к выписке, хранению, приготовлению дезрастворов.			
	5. Этапы предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения и предметов ухода.			
	6. Контроль качества предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения.			
	7. Роль медицинской сестры.			
	8. Режимы стерилизации.			
	9. Методы стерилизации.			
	10. Особенности дезинфекции и стерилизации изделий многоразового и однократного применения, предметов ухода.			
	11. Роль медицинской сестры в организации и проведении качественной обработки изделий медицинского назначения и предметов ухода за больными.			

	12. Приказы, регламентирующие обработку изделий медицинского назначения и предметов ухода.			
Тема 2.4 Профилактика вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции	1. Этиология вирусных гепатитов.	2	-	2
	2. Эпидемиология вирусных гепатитов с фекально-оральным механизмом передачи (А, Е).			
	3. Профилактика и противоэпидемические мероприятия в очагах гепатитов с фекально-оральным механизмом передачи.			
	4. Вирусные гепатиты с парентеральной передачей (В, дельта, С).			
	5. Профилактика гепатита В и других посттрансфузионных гепатитов.			
	6. Контингенты, подлежащие обследованию на HBS-антиген.			
	7. Возбудитель ВИЧ-инфекции. Пути передачи. Причины роста. Эпидемиология, клиника, профилактика, лечение.			
	8. Правила работы с пациентами при подозрении на ВИЧ-инфекцию.			
	9. Санитарно-просветительная работа.			
	10. Основные регламентирующие документы, определяющие работу по профилактике ВИЧ-инфекции.			
	11. Федеральная программа по предупреждению распространения в Российской Федерации заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция).			
	12. Федеральный закон и другие нормативные документы.			
Практическое занятие: Сестринский уход за больными СПИД, правила безопасности при работе с больными СПИДом. Отработка алгоритмов действий при возникновении аварийных ситуаций. Профилактика заражения гепатитом и ВИЧ-инфекцией. Правила техники безопасности при работе с биологическими жидкостями.		-	2	2

**XI. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА СПЕЦИАЛЬНОГО МОДУЛЯ № 3
«СЕСТРИНСКОЕ ОПЕРАЦИОННОЕ ДЕЛО»
ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«СЕСТРИНСКОЕ ОПЕРАЦИОННОЕ ДЕЛО»**

Наименование модуля, раздела, темы	Содержание	Кол-во часов		
		теория	практика	Всего
Модуль 3 Сестринское операционное дело		56	40	96
3.1 Основные методы обследования		2	2	4
3.1.1 Лабораторно-инструментальные методы исследования	1. Правила забора и клиническое значение исследования периферической крови (на гемоглобин, лейкоциты), мочи (удельный вес, белок, сахар, ацетон).	2	-	2
	2. Приготовление мазков для бактериологического исследования.			
	3. Парентеральное введение лекарственных средств: методы, преимущества и недостатки, возможные осложнения.			
	4. Проведение венепункции для взятия крови на исследования.			
	5. Правила работы с электрокардиографом.			
	6. Нормальная электрокардиограмма.			
	7. Типичные изменения при нарушениях ритма, остром инфаркте миокарда, легочном сердце, интоксикации сердечными гликозидами.			
	8. Пробы с физической нагрузкой, их клиническое значение.			
	9. ЭхоКГ и ее значение для диагностики болезней сердца и сосудов.			
	10. Методы исследования функции внешнего дыхания, их клиническое значение.			
Практическое занятие: Подготовка пациента к исследованиям крови, мочи. Техника проведения исследования крови на гемоглобин, лейкоциты, СОЭ, мочи на удельный вес, белок, сахар, ацетон. Применение экспресс-тестов.		-	2	2

<p>Методика венепункции для взятия крови на биохимические исследования. Правила транспортировки крови. Клиническая оценка общего анализа крови, мочи и наиболее часто проводимых биохимических тестов. Техника записи ЭКГ. Интерпретация результатов ЭКГ. Наиболее часто встречающиеся патологические изменения при инфаркте миокарда, нарушениях ритма, легочном сердце, интоксикации сердечными гликозидами. Методика проведения проб с дозированной физической нагрузкой. Принцип работы с ЭхоКГ. Клиническое значение Эхо КГ. Оценка результатов исследования функции внешнего дыхания. Техника пользования спирометром, пневмотахометром, пикфлоуметром.</p>				
3.2 Теория сестринского дела		4	8	12
<p>Тема 3.2.1 Компетенции. Компетентностный подход в решении проблем пациента</p>	1. Компетенции медицинского работника.	2	-	2
	2. Компетентностный подход в решении проблем пациента.			
<p>Практическое занятие: Реализация компетентностного подхода в решении проблем пациента.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.2.2 Основные алгоритмы выполнения сестринских манипуляций</p>	1. Измерение роста.	2	-	2
	2. Определение массы тела.			
	3. Подсчет частоты дыхательных движений.			
	4. Исследование пульса.			
	5. Измерение артериального давления.			
	6. Обработка рук до и после манипуляций.			
<p>Практическое занятие: Уход за глазами пациента. Исследование артериального пульса на лучевой артерии. Техника измерения артериального давления. Определение частоты, глубины и ритма дыхания. Измерение температуры в подмышечной впадине. Алгоритм измерения роста, массы тела и ИМТ.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.2.3 Алгоритмы выполнения сестринских манипуляций</p>		-	2	2
<p>Практическое занятие: Постановка согревающего компресса. Постановка горчичников. Применение грелки. Постановка пузыря</p>				

со льдом. Уход за наружными половыми органами и промежностью женщины. Катетеризация мочевого пузыря женщины катетером Фолея. Катетеризация мочевого пузыря мужчины катетером Фолея.				
<p style="text-align: center;">Тема 3.2.4</p> <p style="text-align: center;">Выполнение сестринских манипуляций</p> <p>Практическое занятие:</p> <p>Очистительная клизма. Проведение сифонного промывания кишечника. Гипертоническая клизма. Клизма масляная. Лекарственная клизма. Введение назогастрального зонда. Кормление через назогастральный зонд. Промывание желудка толстым желудочным зондом. Разведение антибиотика во флаконе и проведение внутримышечной инъекции. Внутривенная инъекция. Подкожная инъекция. Внутримышечная инъекция</p>		-	2	2
3.3 Сестринское дело в операционном отделении		24	14	38
<p>Тема 3.3.1</p> <p>Операционный блок: устройство, оборудование, оснащение.</p> <p>Обязанности операционной медсестры</p>	1. Особенности СЭР операционного блока.	2	-	2
	2. Этапы обработки хирургических инструментов.			
	3. Дезинфекция: определение, цель, способы.			
	4. Современные дезинфицирующие средства.			
	5. Особенности дезинфекции при туберкулезе и вирусных инфекциях.			
	6. Контроль качества дезинфекции.			
	7. Виды уборок операционного блока.			
	8. Предстерилизационная обработка: цель, способы, контроль качества.			
	9. Стерилизация: определение, цель, методы, режимы, контроль стерильности.			
	10. Значение бактериологического контроля качества стерильности в операционном блоке.			
	11. Сроки хранения стерильных медицинских объектов.			
	12. Защита медицинского персонала.			
	13. Современные правила работы с биологическими средствами.			
	14. Меры профилактики в случае возникновения угрозы заражения при нарушении правил техники безопасности или несчастном случае на рабочем месте.			

	<p>15. Опасности оперативного вмешательства; возможность внесения инфекции, излишнее травмирование и высыхание тканей, потеря крови, развитие операционного шока, охлаждение организма и т.д.</p>			
	<p>16. Роль операционной сестры в профилактике этих осложнений.</p>			
	<p>17. Объем необходимых навыков операционной сестры: подбор типовых наборов инструментов для оперативных вмешательств и на случай осложнений, приготовление шовного и перевязочного материала, обработка и стерилизация различных объектов; владение техникой трансфузий крови и плазмозамещающих растворов; накладывание бинтовых повязок, транспортных шин и гипсовых повязок.</p>			
	<p>18. Обеспечение сохранности и учет имущества операционного блока, систематическое пополнение операционной необходимыми инструментами, медикаментами и т.д.; счет перевязочного материала и инструментов до операции, по ходу ее и после операции.</p>			
	<p>19. Учет исходов операций; пополнение профессиональных знаний и выполнение деонтологических требований, юридическая и моральная ответственность за полное оснащение и асептику во время операции.</p>			
	<p>20. Помощь операционной сестры во время операции: положение столика и медицинской сестры по отношению к оперирующей бригаде хирургов, выделение трех функциональных зон на инструментальном рабочем столике (I- для шовного материала, II-для запасных инструментов, III-рабочая зона).</p>			
	<p>21. Методы и правила подачи инструментов, перевязочного и шовного материала, сохранение при этом стерильности.</p>			
	<p>22. Способы зарядки хирургических игл шовным материалом, подача иглодержателя хирургу.</p>			
	<p>23. Виды лигатур: прошивная, непрошивная и т.д.</p>			
	<p>24. Зависимость толщины и длины подаваемой нити от оперируемого органа и прошиваемой ткани.</p>			
	<p>25. Возможности использования шовного материала повторно при последующих операциях.</p>			
	<p>26. Роль операционной сестры в предупреждении оставления инородных тел в полостях, моральная и юридическая ответственность.</p>			
	<p>27. Сохранение и отправка биопсионных кусочков тканей и удаленных</p>			

	органов на исследование.			
	28. Обязанности операционной сестры во внеоперационный день: определение качества инструментов, их чистка, определение целостности перчаток, разрезание марли, заточка режущих инструментов, ремонт белья и т.д.			
	29. Соблюдение требований охраны труда, техники безопасности, производственной санитарии, гигиены труда, противопожарной безопасности.			
	30. Соблюдение морально-правовых норм профессионального общения, выполнение требований трудовой дисциплины.			
	31. Оказание неотложной помощи в экстремальных ситуациях.			
Тема 3.3.2 Асептика и антисептика. Методы обработки рук и операционного поля	1. Классификация хирургической инфекции.	2	-	2
	2. Характеристика возбудителей (стафилококки, стрептококки, синегнойная и кишечная палочки, протей, анаэробы и вирусные, грибковые инфекции).			
	3. Пути проникновения микробов в операционную рану (экзогенный и эндогенный).			
	4. Определение понятий "асептика" и "антисептика", краткий исторический обзор (роль Н.И.Пирогова, Земмельвейса, Листера, Бергмана, Н.В.Склифосовского в развитии учения об асептике и антисептике).			
	5. Антисептика: виды, классификация антисептических средств, их характеристика и показания к применению в операционной, сроки хранения.			
	6. Асептика: стерилизация, сохранение стерильности в процессе работы (при операциях, инъекциях, перевязках, после операций).			
	7. Роль операционной сестры в деле реализации основных принципов асептики.			
	8. Методы и режимы стерилизации различных объектов, регламентирующие их документы.			
	9. Изучение режимов стерилизации, допустимых в действующих приказах и инструкциях.			
	10. Контроль качества стерилизации.			
	11. Устройство и особенности работы центрального стерилизационного			

	отделения.			
	12. Методы обработки рук перед операцией (Спасокукоцкого-Кочергина, Бруна, ускоренные в первомуре, роккале, хлоргексидине, диоциде и т.д.).			
	13. Приготовление растворов для мытья рук, сроки их годности, экспозиция обработок, допустимое количество обработок в одной емкости.			
	14. Методы обработки операционного поля, применяемые растворы, антисептики, методика обработки.			
	15. Бактериологический контроль в оперативном блоке: объекты исследования, правила забора материала на посев, частота контроля.			
	16. Правила соблюдения безопасности.			
<p>Практическое занятие:</p> <p>Знакомство с устройством, оборудованием, оснащением, организацией работы центрального стерилизационного отделения.</p> <p>Знакомство с различными методами стерилизации (автоклавирование, сухожаровая стерилизация, химический и газовый методы, стерилизация гамма-лучами и ультразвуком, УФО). Методы контроля качества стерилизации различных объектов.</p> <p>Методика стерилизации шовного материала различными способами (экспресс-стерилизация, автоклавирование и т.д). Проведение дезинфекции, предстерилизационной обработки различных объектов в соответствии с действующими инструктивными указаниями. Контроль качества проведенных предприятий.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.3.3</p> <p>Профилактика хирургической инфекции в операционном блоке</p>	1. Режимы дезинфекции и применяемые дезсредства, регламентируемые действующими приказами и инструкциями.	2	-	2
	2. Показания для дезинфекции инструментов и других объектов, методика ее проведения, необходимые емкости, их маркировка.			
	3. Санитарно-гигиенический режим операционного блока.			
	4. Профилактика воздушно-капельной инфекции: уменьшение передвижения персонала, закрывание дверей, размещение бактерицидных ламп и график кварцевания помещений операционного блока, вентиляция, кондиционирование воздуха, применение масок, дезинфекция воздуха, разделение операционных для "чистых" и гнойных операций и т.д., личная гигиена и требования к персоналу во время работы: гигиенический душ, смена белья и т.д.			

	5. Уход за руками, сохранение их чистоты при выполнении предстерилизационной обработки и уборки.			
	6. Дезинфекция рук: показания, применяемые дезсредства.			
	7. Осмотр на гнойничковые заболевания.			
	8. Требования к персоналу анестезиологической службы, к слушателям и другим лицам перед входом в операционную, требования к оперируемому больному.			
	9. Обработка предметов, ввозимых и вносимых в операционный блок.			
	10. Виды уборок операционного блока: предварительная, во время операции, между операциями, ежедневная и генеральная, их назначение, объем, применяемые дезсредства, необходимый уборочный инвентарь и материал.			
	11. График генеральных уборок.			
	12. Обработка и хранение уборочного материала и инвентаря, его маркировка.			
	13. Сбор, хранение использованного белья, дезинфекция и утилизация использованного перевязочного материала и отходов.			
	14. Выделение места, инструментов и емкостей для удаленных органов и тканей.			
<p>Практическое занятие:</p> <p>Изучение антисептических растворов, применяемых в операционной. Выписывание требований в аптеку, расчет навесок для приготовления растворов нужной концентрации для мытья рук, уборки помещений и т.д.</p> <p>Предстерилизационная обработка и стерилизация инструментов, шприцов, перчаток, щеток, синтетических материалов, изделий из резины и пластмасс, эндоскопов, деталей, приборов и аппаратов и т.д. Контроль предстерилизационной обработки и стерилизации. Стерилизация белья, перевязочного и шовного материала. Использование в работе ампульного шовного материала и атрауматических игл. Подготовка к стерилизации инструментов, полученных со склада не бывших в употреблении.</p> <p>Приготовление заготовок для физического контроля стерилизации (из мочевины, бензойной кислоты, гидрохинона, сахарозы и т.д.), укладка в биксы.</p> <p>Методика использования атрауматических игл, ампульного шовного материала, стерильных предметов</p>	-	2	2	

<p>разового применения (сохранение стерильности при извлечении).</p> <p>Приготовление растворов для мытья рук перед операцией. Изучение различных методов обработки: (Спасокукоцкого-Кочергина, в первомуре, диоциде, роккале, хлоргексидине и т.д.).</p> <p>Изучение методики обработки операционного поля. Проведение дезинфекции инструментов (и др. объектов), помещений: приготовление растворов, выбор емкостей, их маркировка. Контроль качества.</p> <p>Проведение бактериологического контроля: забор на посев шовного и перевязочного материала, белья, смывы с рук, с инструментов, операционного поля, стен и т.д.</p> <p>Знакомство с санитарно-гигиеническим режимом операционного блока: профилактика воздушно-капельной инфекции, соблюдение требований личной гигиены, гигиены обуви, одежды, «правила красной линии», и т.д.; разбор возможных ошибок.</p> <p>Проведение уборок в операционном блоке: емкости, уборочный материал, инвентарь, их маркировка и хранение.</p> <p>Проведение эпидемиологического обследования очага в случае внутрибольничного заражения: выявление источника и путей передачи. Тактика старшей операционной и операционной сестры в данном случае, профилактические меры в операционном блоке. В конце занятия учащиеся составляют отчет о выявленных недостатках санитарно-гигиенического режима в операционном блоке и вносят свои предложения по более рациональному его выполнению.</p>				
<p>Тема 3.3.4</p> <p>Подготовка к операции.</p> <p>Позиции пациента на операционном столе</p>	<p>1. Подготовка операционной сестры к плановой операции накануне и в день операции.</p> <p>2. Подготовка накануне: знакомство с расписанием операций, подготовка наборов инструментов, изучение хода операций, заготовка стерильного белья, перевязочного материала, лекарственных препаратов и т.д.</p> <p>3. Подготовка в день операции: время прихода операционной сестры на работу; предварительная уборка операционного зала, стерилизационной и предоперационной, их кварцевание; получение спирта, шовного материала и дезсредств для мытья рук у старшей операционной сестры; приготовление растворов для мытья рук перед операцией; кипячение щеток, подготовка необходимого оснащения для проведения операции (размещение стерилизационных коробок с бельем и перевязочным материалом на</p>	2	-	2

	подставках), проверка аварийного освещения, аппарата для высокочастотной электрохирургии и т.д.			
	4. Переодевание операционной сестры перед операцией, мытье рук, одевание стерильного халата, перчаток.			
	5. Застилание больного, инструментального стола и рабочего столика операционной сестры.			
	6. Доставка инструментов в операционный зал и размещение их на столах.			
	7. Одевание хирургу стерильного халата и перчаток, обработка и ограничение операционного поля.			
	8. Последовательность подготовительных мероприятий, участие в них младшего медицинского персонала.			
	9. Соблюдение "принципа красной линии" между зонами операционного зала при подготовке к операции.			
	10. Необходимость и значение подготовки больного к операции.			
	11. Общая психологическая подготовка больного к оперативному вмешательству.			
	12. Значение хирургической деонтологии.			
	13. Выбор метода обезболивания.			
	14. Укладка больных на операционном столе при различных оперативных вмешательствах, освещение операционного поля.			
	15. Перекладывание пациента на операционный стол.			
	16. Основные осложнения неправильного позиционирования пациента.			
	17. Виды положений пациента на операционном столе.			
Тема 3.3.5 Набор инструментов для типовых операций	1. Основной набор инструментов.	2	-	2
	2. Набор хирургических инструментов для ПХО раны.			
	3. Набор хирургических инструментов для лапаротомии.			
	4. Набор хирургических инструментов для аппендэктомии и грыжесечения.			
	5. Набор хирургических инструментов для лапароцентеза (прокола брюшной полости).			

	6. Набор хирургических инструментов для холецистэктомии.			
	7. Набор хирургических инструментов для резекции желудка.			
	8. Инструменты для операций на грудной стенке и органах грудной полости.			
	9. Набор хирургических инструментов для трепанации черепа.			
	10. Набор для трахеостомии.			
	11. Набор хирургических инструментов для скелетного вытяжения.			
	12. Набор хирургических инструментов для ампутации конечности.			
	13. Набор хирургических инструментов для наложения и снятия швов.			
Практическое занятие: Набор инструментов для типовых операций: техника подачи, обработка.		-	2	2
Тема 3.3.6 Хирургия одного дня	1. Амбулаторная хирургия.	2	-	2
	2. Снятие боли в день обращения.			
	3. Противопоказаниями для плановых операций			
Тема 3.3.7 Десмургия	1. перевязочный материал: виды, требования к нему.	2	-	2
	2. Определение гигроскопичности марли.			
	3. Современные заменители перевязочного материала.			
	4. Роль повязок.			
	5. Классификация повязок.			
	6. Мягкие повязки: пластырные, клеевые, косыночные, пращевидные, Т-образные, бинтовые.			
	7. Типы бинтовых повязок: циркулярная, спиральная, ползучая, крестообразная (8-образная, черепашья, колосовидная), возвращающаяся.			
	8. Правила бинтования, наложения повязок на различные участки тела: голову, шею, грудь, конечности, промежность.			
	9. Техника наложения укрепляющих повязок (пластырной, клеоловой и т.д.).			
Практическое занятие: Работа в «чистой» и «гноной» перевязочных, в гипсовой. Наложение различных видов повязок. Наложение мягких повязок (чепец, шапка Гиппократ, циркулярная, на ухо, на глаза, пращевидная повязка),		-	2	2

<p>на грудь и верхнюю конечность (Дезо, звездчатая, колосовидная, спиральная, черепашья, косыночная, окклюзионная), на живот, паховую область, таз и промежность (клеевые, циркулярные, колосовидные, Т-образные, косыночные).</p> <p>Повязка на тазобедренный сустав и нижнюю конечность, на культю конечности (возвращающиеся). Показания к смене повязок на этапах медицинской эвакуации. Показания к наложению контурных повязок. Индивидуальный перевязочный пакет.</p> <p>Понятие об иммобилизации и ее виды (транспортная и лечебная). Подручные и табельные (комплекты Б-2 и В-5) средства транспортной иммобилизации. Назначение, основные принципы и правила наложения транспортных шин.</p> <p>Виды лечебной иммобилизации. Гипс и его свойства. Приготовление и определение качества медицинского гипса. Техника изготовления гипсовых бинтов и лангет. Неосыпающиеся гипсовые бинты. Виды гипсовых повязок, показания, техника наложения, возможные осложнения. Торако-бронхиальная, кокситная повязка. Лонгетные повязки на предплечье и голень. Тугор и сапожок. Аппаратная иммобилизация. Виды аппаратов, особенности и техника наложения, исполнения. Участие медсестры при наложении аппаратной иммобилизации.</p>				
<p>Тема 3.3.8 Техника закрытия раны</p>	1. Способ закрытия раны.	2	-	2
	2. Основные факторы, определяющие содержание способа закрытия раны.			
	3. Способы наложения швов на кожу.			
<p>Тема 3.3.9 Кровотечение</p>	1. Краткие исторические сведения о методах остановки кровотечения.	2	-	2
	2. Определение кровотечения. Классификация по причинам, анатомическая, клиническая, по времени появления.			
	3. Характеристика различных кровотечений, местные и общие клинические признаки.			
	4. Гемморрагический шок: патогенез, стадии развития, клинические признаки.			
	5. Оценка тяжести кровотечений по лабораторным данным (оцк, гематокрит и т.д.).			
	6. Анатомия большого и малого кругов кровообращения.			
	7. Самопроизвольная остановка кровотечения.			
	8. Механизм свертывания крови.			

	9. Методы временной остановки наружных кровотечений (неотложная помощь: приподнятое положение конечностей, прижатие артерий в типичных точках, тампонада, наложение давящей повязки, максимальное сгибание конечностей в суставах, наложение жгута и закрутки, применение зажимов.			
	10. Виды кровотечений.			
	11. Способы остановки наружных кровотечений, применяемые в условиях ЧС на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения.			
	12. Геморрагический шок: основные механизмы лежащие в основе его развития, клиническая картина, диагностические критерии и неотложная помощь.			
	13. Коматозное состояние, стандарт оказания доврачебной помощи больному в коматозном состоянии.			
	14. Первая помощь при внутреннем кровотечении (желудочном, легочном, маточном, носовом).			
	15. Способы окончательной остановки кровотечений: механические, физические, биологические и химические.			
	16. Сосудистый шов: показания к наложению, виды (ручной и механический).			
	17. Этапы операции при наложении ручного сосудистого шва, набор инструментов, помощь операционной сестры.			
<p>Практическое занятие:</p> <p>Обследование больных с кровотечениями. Оценка тяжести кровопотери. Наложение кровоостанавливающего жгута - закрутки и пальцевое прижатие магистральных артерий. Наложение бинтовых повязок на различные части тела. Обследование больных с кровотечениями. Оценка тяжести кровопотери.</p> <p>Разбор историй болезни больных с различными кровотечениями. Решение задач по определению стадии геморрагического шока. Выписывание требований в аптеку на кровоостанавливающие средства. Изучение методики применения различных видов биологических препаратов для остановки кровотечений, механических методов (виды кровоостанавливающих зажимов, виды лигатур). Перевязка сосуда на протяжении (инструменты для выделения сосуда и для проведения лигатур), наложение обкалывающих</p>		-	2	2

ШВОВ. Помощь операционной сестры при наложении ручного сосудистого шва (набор инструментов, работа с атравматическими иглами и зондом для удаления тромбов).				
Тема 3.3.10 Современная трансфузиология	1. Исторический очерк развития трансфузиологии (Лоуэр, Дени, Блендель, Вольф, Ландштейнер и Янский, Юревич и Розенгард и др.). Вклад советских ученых в клиническую трансфузиологию (В.Н.Шамов, Н.Н.Еланский, С.С.Юдин, А.Н.Филатов и др.).	2	-	2
	2. Учение о группах крови.			
	3. Реакция изогемагглютинации.			
	4. Характеристика групп и их взаимоотношений.			
	5. Подгруппы крови и резус-фактор.			
	6. Структура и функции крови.			
	7. Стандартные изогемагглютинирующие сыворотки и стандартные.			
	8. Техника определения группы крови и резус-фактора, оснащение.			
	9. Ошибки при определении групповой принадлежности крови.			
	10. Подготовка донорской крови к переливанию.			
	11. Проба на индивидуальную групповую и резус-совместимость.			
	12. Биологические пробы (трехкратная, растянутая).			
	13. Показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов.			
	14. Механизм действия перелитой крови (заместительное, стимулирующее, гемостатическое, детоксикационное, иммунологическое, питательное).			
	15. Способы переливания крови. Техника и аппаратура.			
	16. Осложнения при переливании крови, их классификация, профилактика и лечение.			
	17. Гемолитический, анафилактический и цитратный шок. Клиника, профилактика и лечение.			
	18. Организация службы крови в мирное и военное время.			
	19. Проблема донорства.			

	20. Правила обследования и учета доноров, противопоказания к донорству.			
	21. Донорство в военно-полевых условиях.			
	22. Стабилизирующие растворы. Аппаратура.			
	23. Техника забора крови.			
	24. Сроки и условия хранения и транспортировки крови.			
	25. Применение в хирургии нативной, катионитной, свежецитратной, консервированной, фибринолизной и оксигенированной крови, эритроцитарной массы и других ее компонентов.			
	26. Аутогемотрансфузия.			
	27. Плацентарная кровь.			
	28. Плазмозамещающие растворы и другие трансфузионные среды, их классификация. Механизм действия. Показания и противопоказания к применению в хирургической практике. Признаки годности консервированной крови. Снабжение, учет и хранение крови, в том числе в полевых условиях. Документация.			
	29. Венесекция и катетеризация подключичной вены: показания, необходимое оснащение.			
<p>Практическое занятие:</p> <p>Определение групп крови и резус - фактора. Переливание крови из флакона и из мешка (подготовка донорской крови к переливанию, проведение проб на совместимость и т.д.), переливание полиглюкина и других плазмозамещающих растворов. Переливание компонентов крови (плазмы, эритроцитарной массы, лейкомаксы). Подготовка систем для забора крови. Изучение техники реинфузии крови. Набор инструментов для венесекции и пункции подключичной вены.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.3.11</p> <p>Основы анестезиологии и реанимации. Местное обезболивание</p>	1. Краткие сведения из современного учения о боли.	2	-	2
	2. Классификация видов и способов хирургического обезболивания.			
	3. Местная анестезия. Определение. История развития (В.Н.Анреп, А.И.Лукашевич, А.Эйнгорн, А.В.Вишневский, С.С.Юдин).			
	4. Физиологические механизмы действия местных анестетиков, дозы и			

	способы их применения.			
	5. Виды местного обезболивания: терминальная, инфильтрационная, проводниковая, внутривенная и внутриартериальная, внутрикостная, спинномозговая, перидуральная, местное охлаждение.			
	6. Новокаиновые блокады, их виды (футлярная, паранефральная, вагосимпатическая и др.).			
	7. Выбор метода обезболивания при комбинированных поражениях.			
	8. Преимущества и недостатки местного обезболивания.			
	9. Осложнения, их профилактика и лечение.			
Тема 3.3.12 Общее обезболивание	1. Общее обезболивание (наркоз). Определение. Классификация, ингаляционный наркоз.	2	-	2
	2. Краткая фармакологическая характеристика основных наркотических средств и других фармакологических средств, применяемых в анестезиологии (анальгетики, релаксанты, парасимпатолитики, нейролептики, антиаритмические средства).			
	3. Теории и стадии наркоза.			
	4. Контроль за состоянием больного.			
	5. Роль операционной медсестры.			
	6. Аппараты для ингаляционного наркоза.			
	7. Фармакологическая подготовка больного к ингаляционному наркозу (премедикация).			
	8. Вводный наркоз, ингаляционные и неингаляционные способы введения в наркоз.			
	9. Масочный наркоз.			
	10. Оснащение для масочного наркоза.			
	11. Осложнения при масочном наркозе.			
	12. Пути их профилактики и способы устранения.			
	13. Эндотрахеальный наркоз. Оснащение. Достоинства и недостатки			

	<p>эндотрахеальной методики. Осложнения и способы профилактики их.</p> <p>14. Внутривенный наркоз.</p> <p>15. Препараты, используемые для внутривенной общей анестезии.</p> <p>16. Показания и противопоказания к применению внутривенного наркоза.</p> <p>17. Техника введения в наркоз.</p> <p>18. Клиническая картина внутривенного наркоза, осложнения, их профилактика и лечение.</p> <p>19. Нейролептанальгезия. Определение. Техника проведения. Показания и противопоказания. Препараты, используемые для НЛА. Осложнения, их профилактика и лечение.</p> <p>20. Наркоз комбинированный и смешанный. Определение понятий.</p> <p>21. Миорелаксанты и их действие.</p> <p>22. Обезболивание в военно-полевой обстановке.</p> <p>23. Особенности и выбор метода обезболивания.</p> <p>24. Хранение средств для наркоза, масок и аппаратов. Наблюдение за их исправностью. Профилактика взрывов в операционной.</p>			
<p>Практическое занятие:</p> <p>Стадии наркоза. Контроль за состоянием больного. Роль операционной медсестры. Аппараты для ингаляционного наркоза. Фармакологическая подготовка больного к ингаляционному наркозу (премедикация). Вводный наркоз, ингаляционные и неингаляционные способы введения в наркоз. Масочный наркоз. Оснащение для масочного наркоза. Осложнения при масочном наркозе. Пути их профилактики и способы устранения. Эндотрахеальный наркоз. Оснащение. Методика и последовательность осмотра пострадавшего или больного при клинической смерти (определение пульсации на крупных артериях, выслушивание дыхательных шумов и сердечных тонов, определение зрачкового рефлекса).</p> <p>Запрокидывание головы и удержание ее в данном состоянии. Выдвижение нижней челюсти и открывание ротовой щели, очистка ротовой полости и глотки от запавшего языка, слизи и ила, введение воздуховодов.</p> <p>Проведение искусственной вентиляции легких различными способами ("рот в рот", "рот в нос", "рот в трубку"). Искусственная вентиляция легких с помощью дыхательных аппаратов.</p>		-	2	2
<p>3.4 Организация сестринского ухода в операционном отделении</p>		<p>24</p>	<p>16</p>	<p>40</p>

<p>Тема 3.4.1 Организация сестринского ухода при оперативном лечении заболеваний и повреждений головы и органов шеи</p>	1. Топографо-анатомические и физиологические особенности мозгового черепа и головного мозга.	2	-	2
	2. Классификация черепно-мозговой травмы: повреждения мягких тканей головы, сотрясение, ушиб и сдавление головного мозга.			
	3. Патоморфологические изменения при повреждениях головного мозга, клинические признаки.			
	4. Переломы черепа: виды, клинические признаки, диагностика.			
	5. Первая помощь при черепно-мозговой травме.			
	6. Обработка ран черепа.			
	7. Опухоли головного мозга: доброкачественные и злокачественные. Клинические признаки, диагностика.			
	8. Операция перевязки средней оболочечной артерии, декомпрессивная и костно-пластическая трепанация черепа: показания, ход операции, инструментарий.			
	9. Способы остановки кровотечения при нейрохирургических операциях.			
	10. Особенности работы операционной медицинской сестры.			
	11. Виды обезболивания.			
	12. Оперативные вмешательства на позвоночнике.			
	13. Оперативные доступы.			
	14. Положение оперирующей бригады во время операции, положение больного.			
	15. Инструменты и другое оснащение.			
	16. Этапы операции в зависимости от доступа.			
	17. Люмбальная пункция: показания, оснащение. Участие операционной сестры.			
	18. Топографо-анатомические и физиологические особенности органов шеи.			
	19. Оперативные доступы к органам шеи.			
	20. Ранения шеи с повреждениями трахеи, гортани, пищевода, сосудисто-нервного пучка. Клинические признаки, первая помощь.			

	21. Первичная хирургическая обработка ран шеи, ход операции, необходимые инструменты.			
	22. Трахеостомия верхняя и нижняя: показания, ход операции, набор инструментов.			
<p>Практическое занятие:</p> <p>Изучение набора инструментов для операций на черепе, позвоночнике. Уход операционной сестры при нейрохирургических оперативных вмешательствах и его этапах: положение столика, отграничение операционного поля, подача клипс, воска и инструментов. Заготовка перевязочного материала для нейрохирургических оперативных вмешательств (салфетки из ваты, микрошарики). Уход операционной сестры при люмбальной пункции. Подготовка больных к операции при нейрохирургических вмешательствах. Особенности транспортировки и наблюдения за больными после операции.</p> <p>Изучение наборов инструментов для первичной хирургической обработки ран шеи с повреждением пищевода и трахеи, для субтотальной резекции щитовидной железы.</p> <p>Повреждения шеи. Повреждение крупных кровеносных сосудов, вен и артерий шеи. Признаки, осложнения, первая помощь, лечение. Трахеотомия, верхняя, нижняя, показания к ней. Подготовка больного, обезболивание. Набор инструментов для трахеотомии. Уход за больными с трахеостомической трубкой. Коникотомия, техника проведения, инструментарий. Участие медсестры при проведении данной хирургических операций.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.4.2</p> <p>Организация сестринского ухода при оперативном лечении заболеваний и повреждений органов грудной полости</p>	1. Топографо-анатомические и физиологические особенности грудной клетки и органов грудной полости.	2	-	2
	2. Переломы ребер: клинические признаки, осложнения, первая помощь и лечение (проведение межреберной блокады: набор инструментов, помощь операционной медицинской сестры).			
	3. Виды пневмотораксов: (открытый, закрытый, клапанный), их клинические признаки, первая помощь и лечение.			
	4. Гемоторакс: причины, клинические признаки, лечение.			
	5. Гидроторакс: причины, клинические признаки, лечение.			
	6. Пункция плевральной полости: положение больного, необходимое оснащение, уход медицинской сестры.			

	7. Дренирование плевральной полости: показания, способ, оснащение, виды дренажных трубок, уход медицинской сестры.			
<p>Практическое занятие:</p> <p>Изучение наборов инструментов, показаний, видов доступа и хода операций; межреберной блокады; пункции и дренирования плевральной полости; торакотомии; резекции ребра и стернотомии; пульмонэктомии; клиновидной резекции легких, лобэктомии, сегментэктомии, резекции грудного отдела пищевода, наложение эзофагостомы; гастростомы. Уход операционной сестры при данных вмешательствах. Обезболивание. Подготовка больных, рабочего места медсестры и хирургов.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.4.3</p> <p>Организация сестринского ухода при оперативном лечении ранений и заболеваний легких и сердца</p>	1. Ранение легких и сердца, клинические признаки, первая медицинская помощь и лечение.	2	-	2
	2. Организация сестринского ухода при оперативном лечении ранений легких и сердца.			
	3. Заболевания легких: опухоли, нагноительные заболевания и туберкулез, их диагностика и лечение. Операция на легких: показания, объем вмешательств (клиновидная резекция легкого, пульмонэктомия, лобэктомия, сегментэктомия) вид доступа, ход операции, набор инструментов; помощь операционной медицинской сестры.			
	4. Торакотомия: показания, виды, ход операции, набор инструментов, помощь операционной сестры. Показания для оперативных вмешательств на сердце, виды операций на сердце, инструментарий.			
	5. Комиссуротомия: показания к операции, доступы, ход операции, необходимый инструментарий, помощь операционной сестры.			
	6. Поднадкостничная резекция ребра, стернотомия: показания, набор инструментов.			
<p>Практическое занятие:</p> <p>Ранение легких и сердца, клинические признаки, осложнения. Объем первой медицинской помощи. Хирургическая помощь. Техника, этапы операции; инструментальное оснащение. Обезболивание. Особенности транспортировки, наблюдения и ухода за данными больными.</p> <p>Изучение наборов инструментов. Признаки, осложнения, первая помощь, лечение. Подготовка больного,</p>		-	2	2

обезболивание. Организация сестринского ухода при оперативном лечении заболеваний сердца и легких.				
Тема 3.4.4 Организация сестринского ухода при оперативном лечении заболеваний грудной железы	1. Заболевания грудной железы, мастит, фиброаденома, рак, их клинические признаки, лечение: разрезы при маститах, секторальная резекция грудной железы и радикальная мастэктомия: ход операции, наборы инструментов, уход операционной медицинской сестры.	2	-	2
Тема 3.4.5 Организация сестринского ухода при оперативном лечении заболеваний и повреждений брюшной стенки и органов брюшной полости	1. Топографо-анатомические и физиологические особенности брюшной стенки и органов брюшной полости.	2	-	2
	2. Грыжи: элементы грыж, клинические симптомы, лечение.			
	3. Грыжесечение при паховой, бедренной, пупочной, послеоперационной грыжах, грыжи белой линии живота.			
	4. Положение больного.			
	5. Оперативные доступы.			
	6. Положение членов хирургической бригады во время операции.			
	7. Ход оперативных вмешательств.			
	8. Набор инструментов, помощь операционной медицинской сестры.			
<p>Практическое занятие: Грыжесечение, аппендэктомия. Подготовка больного, рабочего места операционной медсестры и хирурга. Обезболивание. Изучение наборов инструментов при оперативных вмешательствах. Выделение "чистых" и "грязных" этапов операции при вмешательствах на полых органах, профилактика попадания эндоинфекции в операционную рану, мытье рук и смена перчаток по ходу данных вмешательства. Помощь операционной медицинской сестры. Транспортировка больного после операции.</p>		-	2	2
Тема 3.4.6 Организация сестринского ухода при оперативном лечении острого и хронического аппендицита, язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки,	1. Острый, хронический аппендицит, осложнения аппендицита (аппендикулярный инфильтрат и периаппендикулярный абсцесс), их клинические признаки, лечение.	2	-	2
	2. Аппендэктомия: ход операции, набор инструментов, помощь операционной медицинской сестры.			
	3. Вскрытие периаппендикулярного абсцесса: ход операции, необходимый инструментарий, помощь операционной медицинской сестры.			

рака желудка	4. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки, осложнения (перфорация, кровотечение, стеноз, пенетрация, малигнизация), их клинические признаки, диагностика.			
	5. Рак желудка, ранние признаки, диагностика. Типы операций на желудке, применяемые в настоящее время. Резекция желудка в различных модификациях, ваготомии показания, доступы и ход операции, набор инструментов, выделение "чистых", "грязных" этапов по ходу вмешательства, помощь операционной сестры.			
	6. Особенности резекции желудка при злокачественных опухолях.			
	7. Гастростомия. Показания, виды, ход операции, необходимое оснащение, помощь операционной медицинской сестры.			
<p>Практическое занятие:</p> <p>Подготовка больного, рабочего места операционной медсестры и хирурга. Обезболивание. Изучение наборов инструментов при оперативных вмешательствах. Выделение "чистых" и "грязных" этапов операции.</p> <p>Помощь операционной медицинской сестры. Транспортировка больного после операции.</p> <p>Резекция желудка. Подготовка больного; рабочего места операционной медсестры, хирургов, обезболивание.</p> <p>Выделение "чистых" и "грязных" этапов операции при вмешательствах на полых органах, профилактика попадания эндоинфекции в операционную рану, мытье рук и смена перчаток по ходу данных вмешательства. Особенности послеоперационного наблюдения и ведения больных. Помощь операционной медицинской сестры.</p>		-	2	2
Тема 3.4.7 Организация сестринского ухода при оперативном лечении тупой травмы живота с повреждением внутренних органов	1. Тупая травма живота с повреждением внутренних органов (печени, селезенки, полых органов), клинические признаки, лечение (доступы и ход операции, ушивание ран печени, спленэктомия, ушивание, повреждения кишечника, необходимые инструменты, помощь операционной медсестры).	2	-	2
<p>Практическое занятие:</p> <p>Подготовка больного, рабочего места операционной медсестры и хирурга. Обезболивание. Изучение</p>		-	2	2

наборов инструментов при оперативных вмешательствах. Выделение "чистых" и "грязных" этапов операции. Помощь операционной медицинской сестры. Транспортировка больного после операции.				
Тема 3.4.8 Организация сестринского ухода при оперативном лечении мочевыделительных органов	1. Топографо-анатомические и физиологические особенности мочевыделительных, половых органов.	2	-	2
	2. Мочекаменная болезнь и ее осложнения, опухоли почек, повреждения почек, мочеточников, мочевого пузыря, уретры, аденома предстательной железы, травмы и повреждения наружных половых органов, фимоз. Их клинические признаки, диагностика, лечение.			
	3. Нефрэктомия.			
	4. Ушивание ран мочевого пузыря, надлобковая цистостомия, аденомэктомия.			
	5. Показания, обезболивание, хирургические доступы, положение больного на операционном столе, ход операции, набор инструментов, помощь операционной медсестры.			
Тема 3.4.9 Организация сестринского ухода при гинекологических оперативных вмешательствах	1. Трубная беременность. Причины, виды нарушения, признаки нарушенной беременности.	2	-	2
	2. Диагностическая лапароскопия, оперативные вмешательства при внематочной беременности, ход операции, набор инструментов, помощь операционной медсестры.			
	3. Операция на матке: энуклеация фиброматозных узлов, надвлагалищная ампутация и экстирпация матки.			
	4. Показания к данным оперативным вмешательствам, обезболивание, положение на операционном столе, необходимые инструменты, помощь операционной медсестры.			
	5. Операция на яичниках (резекция яичника, удаление его кисты).			
	6. Показания, обезболивание, положение на операционном столе, ход операции, наборы инструментов.			
Тема 3.4.10 Организация сестринского ухода при оперативном	1. Ушибы, повреждения связок, вывихи, клинические признаки, неотложная помощь, лечение.	2	-	2
	2. Переломы конечностей, ключицы, позвоночника, таза; клинические			

лечении заболеваний и поврежденных конечностей	признаки, диагностика, неотложная помощь и лечение.			
	3. Синдром длительного раздавливания, причины, клинические признаки, первая помощь.			
	4. Сращение переломов (первичное и вторичное заживление).			
	5. Причины вторичного заживления.			
	6. Основные принципы лечения переломов: гипсовая повязка переломов, скелетное вытяжение, компрессионный остеосинтез, оперативное лечение.			
	7. Внутрикостная фиксация переломов шейки и диафиза бедра металлическими стержнями (металлоостеосинтез): показания, обезболивание, положение на операционном столе, ход операций набор инструментов, помощь операционной медсестры.			
	8. Особенности работы операционной медсестры при оперативном лечении переломов.			
	9. Обезболивание.			
	10. Ампутация бедра.			
	11. Показания, обезболивание, ход операции, набор инструментов.			
<p>Практическое занятие:</p> <p>Изучение наборов инструментов для металлоостеосинтеза диафиза и шейки бедра, удаления варикозно расширенных вен нижних конечностей, ампутации бедра Изучение набора инструментов для оперативного лечения переломов костей другой локализации (голени, предплечья, плеча, ключицы и т. д.). Помощь операционной сестры при данных оперативных вмешательствах. Особенности транспортировки и наблюдения за больными после операции. Понятие о жировой эмболии.</p>		-	2	2
Тема 3.4.11 Организация сестринского ухода при оперативном лечении заболеваний сосудистой системы	1. Варикозное расширение вен нижних конечностей: этиология, патогенез, клинические признаки, осложнения, лечение.	2	-	2
	2. Удаление варикозно расширенных вен нижних конечностей: положение на операционном столе, обезболивание, ход операции, необходимые инструменты.			
	3. Виды сосудирургических операций. Их инструментальное обеспечение, этапы.			

	4. Рентгеноэндоваскулярная хирургия.			
Тема 3.4.12 Организация сестринского ухода при оперативном лечении ожогов	1. Ожоги. Виды ожогов: химические, лучевые, электроожоги, термические ожоги, их частота, степени.	2	-	2
	2. Характеристика степеней, определение площади и глубины ожогов (правило "девятки" и правило "ладони").			
	3. Особенности химических ожогов и электроожогов.			
	4. Стадии ожоговой болезни: ожоговый шок, токсемия, септикоцемия, реконвалесценция.			
	5. Клиническое течение ожогового шока, его профилактика и лечение.			
	6. Неотложная помощь при термических, химических и электроожогах.			
	7. Первичный туалет ожоговой раны.			
	8. Местное лечение поверхностных ожогов (применяемые лекарственные средства, частота смены повязок и т.д.).			
	9. Лечение глубоких ожогов: местное и оперативное.			
	10. Виды оперативных вмешательств при лечении ожогов: некротомия, некроэктомия, аутодермопластика.			
	11. Виды дерматомов, правила работы с ними.			
	12. Аутодермопластика: показания, обезболивание, ход операции, инструменты, особенности работы операционной медсестры.			
Практическое занятие: Определение площади ожогов. Оказание неотложной помощи при ожогах различной этиологии и локализации. Помощь медицинской сестры при первичном туалете ожоговой раны. Работа в перевязочной при проведении перевязок у ожоговых больных. Изучение дерматомов (ручного и электродерматома). Помощь операционной медицинской сестры при аутодермопластике.		-	2	2
3.5 Хирургическая помощь в амбулаторно-поликлинических условиях		2	-	2
Тема 3.5.1 Хирургическая помощь в амбулаторно-	1. Организация работы в амбулаторной перевязочной.	2	-	2
	2. Планировка, оборудование, инструментарий «чистой» и «гноной» перевязочных помещений.			

поликлинических условиях	3. Технические, санитарные требования.			
	4. Инфекционная безопасность.			
	5. Объем хирургических вмешательств в амбулаторно-поликлинических учреждениях.			
	6. Особенности работы персонала и пользование инструментарием.			
	7. Разовые: инструменты, белье, оснащение; их использование; обработка и утилизация.			

ХП. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ № 4
«ОКАЗАНИЕ ДОВРАЧЕБНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЭКСТРЕННЫХ И НЕОТЛОЖНЫХ
СОСТОЯНИЯХ»
ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«СЕСТРИНСКОЕ ОПЕРАЦИОННОЕ ДЕЛО»

Наименование модуля, раздела, темы	Содержание	Кол-во часов		
		теория	практика	Всего
Модуль 4 Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях		12	4	16
Тема 4.1 Медицинское обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях и катастрофах	1. Определение понятий «чрезвычайная ситуация» и «медицина катастроф».	2	-	2
	2. Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций (ЧС) мирного и военного времени.			
	3. Защита населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера.			
	4. Единая государственная система предупреждения и ликвидации последствий ЧС.			
	5. Служба медицины катастроф как функциональное звено РСЧС: ее задачи и структура на федеральном, региональном и территориальном уровне.			
	6. Основные принципы организации медицинского обеспечения населения при ЧС.			
	7. Этапы медицинского обеспечения.			
	8. Формирование экстренной медицинской помощи.			
	9. Обязанности медицинских работников при чрезвычайных ситуациях в			

	зависимости от фазы развития ЧС.			
	10. Виды медицинской сортировки, характеристика сортировочных групп.			
Тема 4.2 Основы сердечно-легочной реанимации. Доврачебная помощь особенности поведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях	1. Понятие «терминальные состояния».	2	-	2
	2. Виды и клинические проявления терминальных состояний.			
	3. Определение понятия «сердечно-легочная реанимация»			
	4. Показания и противопоказания к проведению реанимации.			
	5. Методика сердечно-легочной реанимации.			
	6. Дальнейшая тактика о отношении к больным, перенесшим реанимацию на 1 этапе лечебно-эвакуационного обеспечения.			
	7. Основные патологические процессы, развивающиеся в организме пострадавшего при тепловом ударе и общем охлаждении.			
	8. Диагностические критерии теплового удара и общего охлаждения и неотложная помощь при них.			
	9. Основные патологические процессы, развивающиеся в организме пострадавших с отморожениями и ожогами.			
	10. Объем помощи пострадавшим на 1 этапе лечебно-эвакуационного обеспечения.			
Практическое занятие: Обследование пострадавших с терминальными состояниями. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей, техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца. Критерии эффективности реанимации. Продолжительность реанимации. Утопление, удушье, электротравмы: особенности в проведении спасательных работ и реанимационных мероприятий.		-	2	2
Тема 4.3. Доврачебная медицинская помощь при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней. Особенности оказания помощи в условиях чрезвычайной ситуации	1. Угрожающие жизни неотложные состояния и острые заболевания: острая коронарная, острая сердечная, острая сосудистая и острая дыхательная недостаточность, гипертонический криз, судорожный синдром, острые хирургические заболевания брюшной полости – диагностические критерии, неотложная помощь и дальнейшая тактика.	2	-	2
	2. Объем помощи пострадавшим на 1 этапе лечебно-эвакуационного обеспечения при развитии угрожающих жизни неотложных состояниях в условиях ЧС.			

<p>Тема 4.4</p> <p>Первая помощь пострадавшим с кровотечениями, геморрагическим шоком и коматозным состоянием. Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке</p>	1. Виды кровотечений.	2	-	2
	2. Способы остановки наружных кровотечений, применяемых в условиях ЧС на 1 этапе лечебно-эвакуационного обеспечения.			
	3. Геморрагический шок: основные механизмы его развития, клиническая картина, диагностические критерии и неотложная помощь.			
	4. Коматозное состояние, стандарт оказания доврачебной помощи больному в коматозном состоянии.			
	5. Определение понятия «травма». Виды травм.			
	6. Травматический шок: основные механизмы развития, клиническая картина, диагностические критерии, профилактика травматического шока и его лечение на 1 этапе лечебно-эвакуационного обеспечения при ЧС.			
	7. Объем помощи пострадавшим с травмами опорно-двигательного аппарата, ЧМТ, травмами грудной клетки и живота, травмами глаз и ЛОР-органов, ампутационной травме и синдроме длительного сдавливания.			
<p>Практическое занятие: Обследование больных с кровотечениями. Оценка тяжести кровопотери. Наложение кровоостанавливающего жгута закрутки и пальцевое прижатие магистральных артерий. Наложение бинтовых повязок на различные части тела. Обследование больных с травмами, диагностические критерии травм опорно-двигательного аппарата, ЧМТ, Травма грудной клетки и живота. Имобилизация при травмах опорно-двигательного аппарата и особенности транспортировки.</p>		-	2	2
<p>Тема 4.5</p> <p>Неотложная помощь при острых отравлениях. Помощь при острых аллергических реакциях</p>	1. Определение понятия «острое отравление».	2	-	2
	2. Пути поступления яда в организм человека.			
	3. Стадии острого отравления.			
	4. Общие принципы лечения больных с острыми отравлениями.			
	5. Методы активной детоксикации, применяемые на 1 этапе лечебно-эвакуационного обеспечения при ЧС.			
	6. Посиндромная помощь при острых отравлениях.			
	7. Особенности организации медицинской помощи населению, пострадавшему при авариях, связанных с выбросом сильнодействующих ядовитых веществ.			
	8. Клинические формы острых аллергических реакций.			

	9. Основные патологические механизмы, лежащие в основе их развития.			
	10. Клиническая картина, диагностические критерии и неотложная помощь при различных клинических вариантах анафилаксии.			
	11. Профилактика острых аллергических реакций.			
Тема 4.6 Доврачебная помощь при неотложных состояниях в терапии	1. Неотложные состояния при заболеваниях органов пищеварения и почек (приступ желчной, почечной колики, желудочно – кишечное кровотечение). Сущность неотложных состояний. Причины.	2	-	2
	2. Основные клинические симптомы. Возможные осложнения.			
	3. Основные направления доврачебной помощи при неотложных состояниях у пациентов с заболеваниями органов пищеварения и почек.			

XIV. ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «СЕСТРИНСКОЕ ОПЕРАЦИОННОЕ ДЕЛО»

Основные источники:

1. Буянов В.М., Нестеренко Ю.А. Хирургия: Учебник для уч-ся изд. училищ. - (Учеб. лит.) М. Медицина 2014 - 624 с.
2. Муратов С.Н. Хирургические болезни с уходом за больными: Учебник для уч-ся медсестер. отд. мед .училищ М Медицина 2013 - 336 с.
3. Справочник главной (старшей) медицинской сестры: В 2-х т.Т.1.- (Мед. ред. "Глав. врач"). М. Грантъ 2014 - 576 с.
4. Справочник операционной и перевязочной медсестры: Учеб. посо. Для студентов сред.мед. и фарм.учеб.заведений /Под ред. Гриненко. – СПб: Синтез-Полиграф, 2013. – 205 с. – (МЗ РФ. Межрегион. Ассоциация мед.сестер).
5. Справочник главной (старшей) медицинской сестры; В 2-х т. Т. 2.- (Мед. ред. "Глав. врач"). М. Грантъ 2014 - 0 с.
6. Справочник операционной и перевязочной сестры/Под ред. Б. Д. Комарова.Сост.М.М.Абакумов.-2-е изд.,перераб.и доп. М. Медицина 2015 - 474 с.
7. Стручков В.И., Стручков Ю.В. Общая хирургия. - (Учеб. лит. Для студентов мед. ин-тов) . М. Медицина 2015 - 479 С.
8. Шабанов А.Н.,Кушхабиев В.И.,Вели-Эаде Б Оперативная хирургия; Атлас. М. Медучпособие 2014 - 327 с.
9. ВИЧ-инфекция и СПИД-ассоциируемые заболевания/А. Я. Лысенко ,М. Х. Турьянов, М. В. Лавдовская, В. М. Подольский. - (Рос. акад. естеств. наук. Рос. мед. акад. Последиплом. образование) . М, ТОО"Рарогъ" 2014 - 624 с.
10. Дезинфекция и стерилизация.- (Б-ка глав. (старш.) мед. сестры). М. Грантъ 2013 - 208 с.
11. Эман М. Техника наложения повязок.- (Практ. медицина). СПб "Питер" 2014 - 202 с.
12. Медицинская помощь при катастрофах/Под ред.Х.А.Мусалатова. М. Медицина 2015 - 446 с.
13. Медицинская сестра ЦСО (Автоклаве?): Сб. нормат. док. по работе ЦСО.- (Б-ка глав. (старш.) мед. сестры). М. Грантъ 2015 - 176 с.
14. Пособие по организации дезинфекционного и стерилизационного режимов в кабинетах и отделениях амбулаторно-поликлинических

учреждений./Сост. Г.А.Гвелесиани и др.-(Экспериментально-произв. центр "Дезинф М. 2014 - О с.

15. Семенов Э.В. Физиология и анатомия. М. "Моск. правда" 2016 - 469 с.

16. Справочник по переливанию крови и Кровезаменителей/Под ред. О. К.Гаврилова. М. Медицина 2014 - 304 с.

Дополнительные источники:

1. Балалыкин А. С. Эндоскопия ил.-(Б-ка сред. медработника) Л Медицина 2014 - 288 с.

2. Болезни уха, горла и носа : Атлас / Под ред. В.Т.Пальчуна.-(Учеб. лит. Для студентов мед. ин-тов) . М. Медицина 2012 - 239 с.

3. Буянов В.И. Первая медицинская помощь.-6-е изд.,перераб.и доп.-(Учеб. лит. Для уч-ся мед. училищ). М. Медицина 2014 - 191 с.

4. Красильников А.П. Справочник по антисептике. Минск Выш. шк. 2014 - 367 с.

5. Медицина катастроф: Учеб. пос ./Под ред.В.М.Рябочкина,Г.И. Назаренко. М. "ИНИ Лтд" 2011 - 262 с.

6. Михельсон В.А.,Маневич А.З. Основы реаниматологии и анестезиологии.-(Учеб. лит. Для уч-ся мед. училищ) . М. Медицина 2012 - 368 с.

7. Руководство по глазной хирургии / Под ред. М. Л.Краснова, В. С. Беляева.-2-е изд.,перераб. и доп. М. Медицина 2014 - 624 с.

8. Справочник медицинской сестры по уходу /Под ред. Н.Р. Палеева. - 2-е изд., испр. и доп. М. Медицина 2014 - 527 с.

9. Хирургическая стоматология./Под ред. Т. Г. Робустовой.-(Учеб. лит. Для уч-ся мед. училищ) М. Медицина 2013 - 415 с.

10. Шапошников Ю.Г., Маслов В.И. Военно-полевая хирургия. – М.: Медицина, 2014. – 431 с. – (Учеб.лит. Для студентов мед.ин-тов).

**XV. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ
РЕАЛИЗАЦИИ
ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«СЕСТРИНСКОЕ ОПЕРАЦИОННОЕ ДЕЛО»**

15.1. Профессиональное развитие педагогических работников ДПО.

15.2. Консультативная поддержка слушателей по вопросам обучения и охраны труда.

15.3. Особенности организации процесса реализации программы ДПО:

- занятия проводятся в свободное от работы время;
- занятия организуются на добровольных началах всех сторон;
- создание комфортных условий пребывания слушателей на занятиях.

15.4. Использование современных педагогических технологий в сфере ДПО:

- педагогика сотрудничества;
- групповая технология;
- технология проблемного обучения;
- технология практического обучения.

15.5. Материальное обеспечение процесса реализации программы ДПО:

Учебно-методическая документация				
УМК тем по «СУ в хирургии»:				
• «Черепно-мозговая травма»	-	-	+	+
• «Хирургическая операция»	-	-	+	+
• «Перевязочный материал»	-	-	-	+
• «Внутрибольничная инфекция»	-	-	-	+
• «Асептика»	-	-	-	+
Учебно-наглядные пособия				
Таблицы:				
Переломы лодыжек и стопы				
Лечение переломов диафиза бедра				
Лечение переломов позвоночника				
Скелетное вытяжение				

Лечение переломов костей кисти и ключицы				
Переломы костей голени				
Смещение отломков				
Лечение переломов костей голени и стопы				
Лечение переломов костей предплечья				
Переломы плечевой кости и ключицы				
Вправление вывиха плеча по Кохеру				
Вправление передневнутреннего вывиха бедра по Кохеру				
Способы экспираторного искусственного дыхания				
Экспираторная ИВЛ с помощью приспособлений и респираторов				
Методы кислородной терапии				
Интубация трахеи				
Удаление инородных тел из дыхательных путей				
Восстановление проходимости дыхательных путей				
Укладывание больного с тяжелой травмой				
Положения больных в зависимости от вида оперативного вмешательства				
Гипертрофия предстательной железы				
Надлобковый пузырный свищ				
Разрыв печени				
Эхинококк печени				
Супрадуоденальная холедохотомия				
Холецистэктомия от дна				
Уход за гастростомой				

Ранения грудной клетки				
Непроходимость кишечника				
Виды гипсовых повязок				
Гнойные заболевания				
Острый стоматит				
Виды панарициев				
Бедренная грыжа				
Пупочная грыжа				
Операция по поводу бедренной грыжи				
Невправимая и ущемленная паховые грыжи				
Косая грыжа				
Венная и внутрикостная анестезия				
Проводниковая анестезия при операциях на кисти				
Лечение водой				
Аппаратура, приборы				
Манипуляционный столик	2	2	2	2
Кушетка	1	1	1	1
Фантом стом	1	1	1	1
Фантом головы с желудком	1	1	1	2
Фантом для в/м инъекции	1	1	1	1
Фантом для катетеризации женщины	1	1	1	1
Фантом для катетеризации мужчины	1	1	1	1
Накладки на руку для в/в инъекции	2	2	2	2
Фантом руки	1	1	1	1
Биксы	6	6	6	6
Бикс с фильтром	1	1	1	1

Таз эмалированный	1	1	1	1
Лотки эмалированные	4	4	4	5
Лотки пластмассовые	3	3	3	3
Лотки пластмассовые (маленькие)	3	3	3	6
Емкости пластмассовые для дезинфекции (белые)	2	2	2	2
Емкости пластмассовые для дезинфекции (голубые)	1	1	1	1
Штатив для в/в капельного вливания	1	1	1	1
Жгут кровоостанавливающий венозный	2	2	2	2
Жгут артериальный	8	8	8	8
Косынки	4	4	4	4
Стаканы для пинцетов	2	2	2	2
Емкости для дезинфекции игл	2	2	2	2
Тонометры	5	5	5	5
Планшет для определения группы крови (пластмассовый)	1	1	1	1
Планшет для определения группы крови (металлический)	2	2	2	2
Часы песочные	-	-	1	1
Шина Крамера	5	5	5	5
Шина Дитерихса	1	1	1	1
Шина пневматическая (комплект)	-	-	2	2
Носилки мягкие	-	-	1	1
Тренажеры для ИВЛ	-	-	5	5
Тренажер «Витим»	1	1	1	1
Подставка для тазов (в комплекте с тазом)	-	-	-	1
Грелка	1	1	1	1

Пузырь	1	1	1	1
Баллон грушевидный	2	2	2	1
Очки защитные пластмассовые	4	4	4	4
Перчатки стерильные (уп.)	3	3	3	-
Кружка Эсмарха	1	1	1	1
Бинт эластический	1	1	1	1
Катетер резиновый	1	1	1	1
Шовный материал (уп.)	1	1	1	1
Инструменты				
Пинцет анатомический	2	2	2	2
Пинцет хирургический	4	4	4	4
Пинцет лапчатый	1	1	1	1
Цапки	10	10	10	10
Скальпель брюшистый	16	16	16	16
Иглодержатель	6	6	6	6
Однозубый крючок	3	3	3	3
Острый однозубый крючок	1	1	1	1
Двузубчатый крючок	1	1	1	1
Трехзубчатый крючок	1	1	1	1
Четырехзубчатый крючок	2	2	2	2
Кровоостанавливающие зажимы	20	20	20	20
Распатор реберный	4	4	4	4
С-образные крючки Фарабефа	15	15	15	15
Игла Дешана	3	3	3	3
Зонд желобоватый	1	1	1	1
Кусачки костные	1	1	1	1
Шпатель металлический	4	4	4	4

Ножницы	1	1	1	1
Щипцы ложечные	2	2	2	2
Костная ложка	2	2	2	2
Щипцы геморроидальные	3	3	3	3
Гинекологическое зеркало	1	1	1	1
Зажим Люэра	3	3	3	3
Пинцет полимерный	3	3	3	3
Пинцет зажимный одноразовый	14	14	14	14
<i>в) видеофильмы (-аудио,dvd)</i>				
«Раны»	1	1	1	

**XVI. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«СЕСТРИНСКОЕ ОПЕРАЦИОННОЕ ДЕЛО»**

Вид аттестации: экзамен

Форма аттестации: тестирование, устные ответы и решение задач по билетам.

Итоговый тест

1. Пути передачи внутрибольничной инфекции:

Выберите несколько вариантов ответа

1. парентеральный
2. контактный
3. воздушно-капельный
4. фекально-оральный
5. биологический
6. химический

2. При подозрении на менингококковую инфекцию на бактериологическое исследование берется:

Выберите несколько вариантов ответа

1. слизь из задней стенки глотки
2. кровь
3. спинномозговая жидкость
4. моча
5. мокрота

3. Неостывшие биксы из ЦСО (Центрального стерилизационного отделения) выдавать: Выберите один вариант ответа

1. разрешается
2. не разрешается

4. Срок хранения стерильности изделий, простерилизованных в биксах без фильтра: Выберите один вариант ответа

1. 3 суток
2. 1 день
3. 20 суток

5. Срок хранения стерильность изделий, простерилизованных в двойной мягкой упаковке из бязи:

Выберите один вариант ответа

1. 3 суток
2. 1 день
3. 20 суток

6. Срок хранения стерильности изделий, простерилизованных в бумаге мешочной влагопрочной:

1. 3 суток

2. 6 суток
7. Срок хранения стерильности, изделий, простерилизованных в биксе с фильтром: Выберите один вариант ответа
 1. 20 суток
 2. 30 дней
8. Срок хранения изделий в упаковке из бумаги мешочной влагопрочной: Выберите один вариант ответа
 1. 3 суток
 2. 20 суток
 3. 1 сутки
9. Изделия - простерилизованные без упаковки используются: Выберите один вариант ответа
 1. непосредственно после стерилизации
 2. в течение суток, в асептических условиях
10. Комплекс мер по предупреждению попадания микробов в рану при медицинских манипуляциях это: Выберите один вариант ответа
 1. асептика
 2. антисептика
 3. заключительная дезинфекция
 4. текущая дезинфекция
11. При лечении перелома важнейшей задачей является Выберите несколько вариантов ответа
 1. правильно сопоставить костные отломки
 2. фиксировать костные отломки после сопоставления
 3. достичь нормального функционирования конечностей
12. При ходьбе на костылях вес пациента переносится с помощью: Выберите один вариант ответа
 1. здоровых конечностей
 2. ладоней рук
 3. плечевых суставов
 4. мышц плеча
 5. подмышечной впадины
13. Перед тем, как пациент начнет ходить на костылях, сестра обязана: Выберите один вариант ответа
 1. измерить пациента для правильного подбора костылей
 2. научить его правильной походке
 3. научить пациента отталкивающим упражнениям
 4. поощрять при неудачных упражнениях
14. Ухаживая за больными с переломом, сестра должна предотвратить образование контрактуры. Контрактура? Выберите один вариант ответа
 1. является результатом растяжения мышц
 2. образуется если матрац слишком жесткий

3. является следствием длительного, порочного положения конечности
15. Послеоперационными осложнениями, возникающими впервые 24 часа после операции на кости, является?

Выберите один вариант ответа

1. задержка мочи
2. тромбофлебит
3. жировая эмболия

16. Лучшим методом диагностики костной опухоли является:

Выберите один вариант ответа

1. рентгенодиагностика
2. посев, крови
3. исследование костной мозоли
4. биопсия

17. Синдактилия – это:

Выберите один вариант ответа

1. порок развития кости
2. укорочение мышц
3. наличие добавочных пальцев
4. сращение двух или больше пальцев руки или ноги

18. Ухаживая за больным, находящимся на вытяжении, медсестра:

Выберите один вариант ответа

1. может повернуть больного при уходе за ним
2. не должна поворачивать больного при ходе
3. может положить подушки под голову больного

19. Иммобилизация при переломе костей предплечья осуществляется:

Выберите один вариант ответа

1. от кончиков пальцев до верхней трети плеча
2. от основания пальцев до верхней трети плеча
3. от лучезапястного сустава до верхней трети плеча

20. Иммобилизация при переломе костей голени осуществляется:

Выберите один вариант ответа

1. от кончиков пальцев до нижней трети бедра
2. от головок плюсневых костей до верхней трети бедра
3. от кончиков пальцев до верхней трети бедра
4. от кончиков пальцев до подмышечной впадины

21. Иммобилизация при переломе плечевой кости осуществляется:

Выберите один вариант ответа

1. от кончиков пальцев до верхней трети плеча
2. от основания пальцев до лопатки с больной стороны
3. от кончиков пальцев до лопатки со здоровой стороны

22. Иммобилизация при переломе бедренной кости осуществляется:

Выберите один вариант ответа

1. от кончиков- пальцев до пояса
2. от кончиков пальцев до подмышечной впадины

3. от головок плюсневых костей до подмышечной впадины

23. При ожогах кистей обеих рук площадь ожогов составляет:

Выберите один вариант ответа

1. 1 %
2. 2 %
3. 3 %
4. 4 %
5. 6 %

24. При ожоге ступни и голени правой ноги площадь ожогов составляет:

Выберите один вариант ответа

1. 5 %
2. 9 %
3. 18 %
4. 20 %.

25. При ожоге лица, волосистой части головы и шеи у взрослого площадь ожогов составляет:

Выберите один вариант ответа

1. 9 %
2. 18%
3. 20 %

26. Показанием для плевральной пункции при травмах грудной клетки является: Выберите один вариант ответа

1. проникающее ранение грудной клетки Выберите один вариант ответа
2. подкожная эмфизема больного с переломами ребер
3. открытый пневмоторакс
4. напряженный пневмоторакс

27. Пункция плевральной полости с целью удаления из нее воздуха производится:

Выберите один вариант ответа

1. во II межреберье по переднеподмышечной линии
2. во II межреберье по среднеключичной линии
3. в IV межреберье по переднеподмышечной линии
4. в VII межреберье по задней подмышечной линии

28. Пункция плевральной полости с целью удаления из нее крови производится: Выберите один вариант ответа

1. в II межреберье по среднеключичной линии
2. в IV межреберье по передней подмышечной линии
3. в VII - VIII межреберье по задней подмышечной линии
4. в IX-X межреберье по задней подмышечной линии

29. При переломах ребер показано:

Выберите один вариант ответа

1. спиральная повязка на грудную клетку
2. повязка Дезо
3. крестообразная повязка на грудную клетку

4. наложение фиксирующей повязки не показано

30. Для циркулярной блокады места перелома применяют новокаин:

Выберите один вариант ответа

1. 0,25 %
2. 0,5 %
3. 2 %
4. 1 %

31. Эффективная инфузионная среда применяемая при травматическом шоке:

Выберите один вариант ответа

1. гидролизин
2. гемодез
3. полиглокин
4. раствор Рингера

32. Осложнение калькулезного холецистита:

Выберите один вариант ответа

1. перфорация желчного пузыря
2. острый панкреатит
3. эмпиема желчного пузыря
4. механическая желтуха
5. все перечисленное

33. Первая помощь при открытом пневмотораксе:

Выберите один вариант ответа

1. блокада места перелома ребер
2. обезболивание наркотиками
3. наложение окклюзионной герметизирующей повязки
4. коникотомия
5. введение антибиотиков

34. Травма - это:

Выберите один вариант ответа

1. нарушение какой-либо жизненноважной системы организма, чаще всего двигательной
2. нарушение анатомической целостности тканей или органов, вызванное воздействием различных факторов внешней среды
3. острое заболевание, вызванное неблагоприятным воздействием факторов среды

35. Протяженность иммобилизации при переломе лодыжки:

Выберите один вариант ответа

1. от кончиков пальцев до верхней трети голени
2. от головки плечевых костей до верхней трети бедра
3. от кончиков пальцев до средней трети бедра
4. от кончиков пальцев до средней трети коленного сустава.

36. Кетгут хранят:

Выберите один вариант ответа

1. в 96 % спирте

2. в 70% спирте

37. Асептика – это:

Выберите один вариант ответа

1. комплекс мероприятий, направленных на предупреждение проникновения микроорганизмов в рану и в организм в целом
2. комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленный на ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом

38. Антисептика - это:

Выберите один вариант ответа

1. комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом
2. комплекс мероприятий, направленных на предупреждение проникновения микроорганизмов в рану и в организм в целом

39. По источнику кровотечения различают:

Выберите несколько вариантов ответа

1. артериальное
2. венозное
3. капиллярное
4. паренхиматозное
5. внутреннее

40. Для ингаляционного наркоза используют:

Выберите несколько вариантов ответа

1. фторотан
2. закись азота
3. трилен
4. эфир
5. гексенал

41. Для внутривенного наркоза применяют:

Выберите один вариант ответа

1. гексенал
2. этаминал натрия
3. колепсол
4. эфир

42. К местноанестезирующим средствам относится:

Выберите несколько вариантов ответа

1. новокаин
2. лидокаин
3. тримекан
4. дикаин
5. совкаин
6. гексенал

43. Десмургия - это:

Выберите один вариант ответа

1. наука о перевязочных материалах
 2. наука, изучающая виды повязок, цели и способы их наложения
44. Транспортировка больных в бессознательном состоянии осуществляется:
Выберите один вариант ответа
1. на боку
 2. на спине
45. Какие симптомы характерны для гемотрансфузионного шока:
Выберите несколько вариантов ответа
1. чувство стеснения в груди, беспокойство
 2. покраснение кожных покровов
 3. повышение артериального давления
 4. гипотония
 5. боли в пояснице
 6. тахикардия
46. При развитии гемотрансфузионного шока необходимо:
Выберите несколько вариантов ответа
1. немедленно прекратить гемотрансфузию
 2. вливание противошоковых средств (полиглюкин, декстран и т.д.)
 3. антигистаминных препаратов (пипольфен, супрастин)
 4. теплое питье, грелки
 5. вводят в/в 1 % раствор промедола
 6. глюкозу с инсулином
 7. гидрокортизон
47. Назовите виды дренажей:
Выберите несколько вариантов ответа
1. турунды и тампоны
 2. полоски резины
 3. резиново-марлевые дренажи
 4. трубчатые дренажи
 5. проточно-аспирационные дренажирование
48. К элементам хирургических операций относится:
Выберите несколько вариантов ответа
1. разъединение тканей
 2. фиксация тканей
 3. удаление патологически измененных тканей
 4. соединение тканей
 5. наложение асептической повязки
49. Как часто проводятся посевы воздуха в помещениях операционного блока? Выберите один вариант ответа
1. 1 раз в неделю
 2. не реже 1 раза в месяц
50. Активная первичная хирургическая обработка включает:
Выберите несколько вариантов ответа
1. удаление попавших в рану микроорганизмов путем иссечения ее краев или

рассечение тканей

2. удаление всех поврежденных тканей, сгустков крови
3. перевод всех видов ран в резанные для ускорения процессов регенерации
4. тщательный полный и окончательный гемостаз
5. восстановление анатомической целостности поврежденных тканей путем наложения швов, при необходимости дренирование раны

51. На сколько сантиметров иссекают края, стенки и дно раны?

Выберите один вариант ответа

1. 4-6 см
2. 0,5-2 см

52. Через сколько снимают швы с кожной раны?

Выберите один вариант ответа

1. 5-7 суток
2. 10 суток

53. При лечении гнойных ран в фазе гидратации используют:

Выберите несколько вариантов ответа

1. введение тампонов с гипертоническим раствором
2. дренирование раны
3. применение протеолитических ферментов
4. применение антибиотиков и антисептических средств
5. активацию иммунобиологических сил организма (кварц, УВЧ, переливание крови, витамины)
6. дезинтоксикационные средства
7. смазывание раствором Ляписа

54. Какие ожоги встречаются чаще всего?

Выберите один вариант ответа

1. электрические
2. термические
3. лучевые
4. химические

55. Определите площадь ожога и степень если: термический ожог голени и стопы, имеется гиперемия, отек, болезненность:

Выберите один вариант ответа

1. 18 % - III степени
2. 9 % - I степени
3. 9 % - II - I степень

56. У женщины - ожог промежности, отек, пузыри наполненные прозрачным содержимым, боль, гиперемия.

Выберите один вариант ответа

1. I степень – 1 %
2. I - II степень – 2 %
3. I – II степень – 1 %

57. При какой площади ожога развивается ожоговая болезнь?

Выберите один вариант ответа

1. 10 % тела
 2. более 10 % тела
58. Определите площадь ожога, если поражены кисти рук:
Выберите один вариант ответа
1. 4 %
 2. 6 %
 3. 2%
59. Первая помощь при ожогах включает:
Выберите один вариант ответа
1. введение обезболивающих, холод
 2. наложение асептической повязки
 3. вскрытие пузырей
60. Можно ли определить степень отморожения в дорлактивном периоде?
Выберите один вариант ответа
1. да
 2. нет
61. Фурункул - это:
Выберите один вариант ответа
1. воспаление подкожной жировой клетчатки
 2. гнойно-некротическое воспаление волосяной луковицы и окружающей ткани
62. Карбункул - это:
Выберите один вариант ответа
1. гнойно-некротическое воспаление нескольких волосяных луковиц и прилегающих к ней сальных желез, распространяющиеся на всю толщу кожи и подлежащие ткани
 2. гнойно-некротическое воспаление нескольких волосяных луковиц
63. Гидраденит - это:
Выберите один вариант ответа
1. гнойное воспаление апокриновых потовых желез
 2. ограниченная форма гнойного воспаления
64. Абсцесс - это:
Выберите один вариант ответа
1. ограниченная форма гнойного воспаления, для которого характерно образование полости, заполненной гноем
 2. гнойное воспаление апокриновых потовых желез
65. Флегмона - это:
Выберите один вариант ответа
1. ограниченная форма гнойного воспаления
 2. острое неограниченное, разлитое воспаление клеточных пространств
66. Рожа - это:
Выберите один вариант ответа
1. острое серозно-гнойное воспаление собственно кожи
 2. острое неограниченное разлитое воспаление клетчаточных пространств
67. Флебит - это:

Выберите один вариант ответа

1. воспаление стенки вены без образования в ее просвете тромба
 2. воспаление стенки вены с образованием в ее просвете тромба
68. Тромбофлебит - это:

Выберите один вариант ответа

1. воспаление стенки вены с образованием в ее просвете тромба
 2. воспаление стенки вены без образования в ее просвете тромба
69. Бурсит - это:

Выберите один вариант ответа

1. воспаление синовиальных сумок суставов
2. воспаление синовиальных влагалищ сухожилий

70. Тендовагинит - это:

Выберите один вариант ответа

1. воспаление синовиальных влагалищ сухожилий
2. воспаление синовиальных сумок суставов

71. Остеомиелит - это:

Выберите один вариант ответа

1. гнойное воспаление костного мозга, кости
2. гнойное воспаление сустава

72. В соответствии с местными симптомами выделяют следующие формы газовой гангрены:

Выберите несколько вариантов ответа

1. эмфизематозная
2. отечно-токсическая
3. флегманозная
4. гнилостная

73. При подозрении на развитие газовой гангрены необходимо:

Выберите несколько вариантов ответа

1. широкое вскрытие всех подозрительных участков
2. рана должна быть открыта
3. введение в края и в дно раны антибиотиков широкого спектра действия
4. интенсивная инфузионная терапия
5. противогангренозные сыворотки
6. ампутация конечности

74. Для злокачественных опухолей характерно:

Выберите несколько вариантов ответа

1. быстрый рост с инфильтрацией тканей
2. медленный рост
3. отсутствие метастазов
4. метастазы в регионарные лимфоузлы, в другие органы и ткани

75. Факторы, вызывающие некрозы:

Выберите несколько вариантов ответа

1. механические
2. термические

3. электрические
4. химические
5. токсические
6. циркуляторные
7. неврогенные
8. аллергические

76. Факторами свидетельствующими о ранении сердца являются:
Выберите несколько вариантов ответа

1. локализация раны
2. резкое снижение АД и тахикардия
3. внешний вид больного
4. брадикардия и снижение АД

77. Операционный зал, операционная находятся:
Выберите один вариант ответа

1. в зоне первой
2. в зоне второй
3. в зоне третьей
4. в зоне четвертой

78. Вторая зона – это:

Выберите один вариант ответа

1. стерильная
2. строгого режима
3. ограниченного режима
4. зона общего режима

79. При обработке рук по методу Спасокукоцкого-Кочергина применяется:

Выберите один вариант ответа

1. раствор С-4
2. хлоргексидин
3. соляная кислота
4. раствор нашатырного спирта

80. Для доброкачественных опухолей характерно:

Выберите несколько вариантов ответа

1. медленный рост
2. отсутствие метастазов
3. быстрый рост

Эталоны ответов

1 – 1,2,3,4	41 - 1,2,3
2 - 1,2,3	42 - 1,2,3,4,5
3 – 2	43 – 2
4 – 1	44 – 1
5 – 1	45- 1,2,3,4,5,6
6 – 1	46 - 1,2,3,4,5,6,7
7 – 1	47 - 1,2,3,4,5
8 – 1	48 - 1,2,3,4
9 – 1	49 – 1,2
10 – 1	50 - 1,2,3,4,5
11- 1,2,3	51 – 2
13 – 2	52 – 1
14 – 3	53 - 1,2,3,4,5,6
15 – 1	54 – 2
16 – 1	55 – 2
17 – 4	56 – 3
18 – 2	57 – 2
19 – 1	58 – 4
20 – 3	59 – 1
21 – 3	60 – 2
22 – 3	61 – 2
23 – 4	62 – 1
24 – 2	63 – 1
25 – 1	64 – 1
26 – 4	65 – 2
27 – 2	66 – 1
28 – 3	67 – 1
29 – 4	68 – 1
30 – 2	69 – 1
31 – 3	70 – 1
32- 5	71 – 1
33 – 3	72 - 1,2,3,4
34 - 2	73 - 1,2,3,4,5,6
35 - 2	75 - 1,2,3,4,5,6,7,8
36 – 1	76 – 1,2,3
37 – 1	77 – 1
38 – 1	78 – 2
39 – 1,2,3,4	79 – 4
40 - 1,2,3,4	80 – 1,2

Вопросы

для подготовки к экзамену

1. Основы законодательства и права в здравоохранении.
2. Классификация видов и способов хирургического обезболивания. Местная анестезия. Определение.
3. Основные принципы организации медицинского обеспечения населения при ЧС. Этапы медицинского обеспечения.
4. Опухоли головного мозга: доброкачественные и злокачественные. Клинические признаки, диагностика.
5. Виды медицинской сортировки, характеристика сортировочных групп.
6. Кишечная непроходимость. Классификация, клинические признаки лечение.
7. Определение понятия "терминальные состояния". Виды терминальных состояний.
8. Внутривенный наркоз. Показания и противопоказания. Техника введения в наркоз. Клиническая картина, осложнения, их профилактика и лечение.
9. Определение понятия "сердечно- легочная реанимация". Показания и противопоказания к проведению реанимации.
10. Наркоз комбинированный и смешанный. Определение понятий. Миорелаксанты и их действие.
11. Методика сердечно-легочной реанимации.
12. Организация сестринского ухода при оперативном лечении заболеваний грудной железы.
13. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей, техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца. Критерии эффективности реанимации.
14. Организация сестринского ухода при оперативном лечении мочевыделительных органов
15. Диагностические критерии теплового удара и общего охлаждения и неотложная помощь при них. Объем помощи пострадавшим.
16. Организация сестринского ухода при оперативном лечении ранений легких и сердца.
17. Утопление, удушье, электротравмы: особенности в проведении спасательных и реанимационных мероприятий.
18. Резекция тонкой и толстой кишки. Показания, ход операции, набор инструментов.

19. Клинические формы острых аллергических реакций. Клиническая картина, диагностические критерии и неотложная помощь при различных клинических вариантах анафилаксии.
20. Общее обезболивание (наркоз). Определение. Классификация, ингаляционный наркоз.
21. Виды травм. Травматический шок: клиническая картина, диагностические критерии, профилактика травматического шока и его лечение на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения при ЧС.
22. Перитонит: причины, виды, клинические признаки, лечение.
23. Операционный блок: устройство, оборудование, оснащение.
24. Эндотрахеальный наркоз. Оснащение. Достоинства и недостатки эндотрахеальной методики. Осложнения и способы профилактики их.
25. Операционный зал: назначение, выделение зон (зона операционной сестры и зона операционного стола) и требования к ним.
26. Трубная беременность.
27. Стерилизационная, ее оборудование: автоклавы для стерилизации белья, халатов и перевязочного материала; стерилизаторы для шприцов и инструментов.
28. Ушибы, повреждения связок, вывихи, клинические признаки, неотложная помощь, лечение.
29. Обязанности старшей операционной сестры. Документация оперативного блока. Штаты.
30. Гастростомия. Показания, виды, ход операции, необходимое оснащение, помощь операционной медицинской сестры.
31. Методы и правила подачи инструментов, перевязочного и шовного материала, сохранение при этом стерильности.
32. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки, осложнения (перфорация, кровотечение, стеноз, пенетрация, малигнизация), их клинические признаки, диагностика.
33. Способы зарядки хирургических игл шовным материалом, подача иглодержателя хирургу. Виды лигатур: прошивная, непрошивная.
34. Холецистостомия, холецистэктомия, дренирование холедоха, операционная холангиография, билиодигестивные анастомозы, доступы и ход операции, набор инструментов.
35. Антисептика: виды, классификация антисептических средств, их характеристика и показания к применению в операционной, сроки хранения.

36. Грыжи: клинические симптомы, лечение. Грыжесечение при паховой, бедренной, пупочной, послеоперационной грыжах, грыже белой линии живота.
37. Асептика: стерилизация, сохранение стерильности в процессе работы (при операциях, инъекциях, перевязках, после операций).
38. Организация сестринского ухода при оперативном лечении заболеваний сердца и легких.
39. Методы обработки рук перед операцией.
40. Острый, хронический аппендицит, осложнения аппендицита, их клинические признаки, лечение. Аппендэктомия: ход операции, набор инструментов, помощь операционной медицинской сестры.
41. Приготовление растворов для мытья рук, сроки их годности, экспозиция обработок, допустимое количество обработок в одной емкости.
42. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Удаление варикозно расширенных вен нижних конечностей.
43. Методы обработки операционного поля, применяемые растворы, антисептики, методика обработки.
44. Ожоги. Виды ожогов, их частота, степени. Характеристика степеней, определение площади и глубины ожогов.
45. Переодевание операционной сестры перед операцией, мытье рук, одевание стерильного халата, перчаток.
46. Переломы конечностей, ключицы, позвоночника, таза.
47. Застилание больного, инструментального стола и рабочего столика операционной сестры. Доставка инструментов в операционный зал и размещение их на столах.
48. Нефрэктомия. Ушивание ран мочевого пузыря, надлобковая цистостомия, аденомэктомия.
49. Перевязочный материал: виды, требования к нему.
50. Коматозное состояние, стандарт оказания доврачебной помощи больному в коматозном состоянии.
51. Классификация повязок. Мягкие повязки: пластырные, клеевые, косыночные, пращевидные, Т-образные, бинтовые.
52. Организация сестринского ухода при оперативном лечении заболеваний и повреждений органов шеи.
53. Классификация ран, характеристика различных видов ран, их клинические признаки, первая помощь. Микробное загрязнение, развитие раневой инфекции, течение раневого процесса (фазы).
54. Теории и стадии наркоза. Контроль за состоянием больного.

55. Первичная хирургическая обработка ран: цель операции, виды (ранняя, отсроченная и поздняя), этапы, смена инструментов по ходу вмешательства.
56. Организация сестринского ухода при оперативном лечении заболеваний щитовидной железы.
57. Набор инструментов для первичной хирургической обработки ран с повреждением мягких тканей.
58. Рак желудка, ранние признаки, диагностика. Типы операций на желудке, применяемые в настоящее время. Резекция желудка в различных модификациях.
59. Лечение гнойных ран (местное и общее) в зависимости от фазы течения процесса. Виды дренирования ран.
60. Тупая травма живота с повреждением внутренних органов (печени, селезенки, полых органов), клинические признаки, лечение, необходимые инструменты.

Билеты к экзамену

Билет № 1

1. Основы законодательства и права в здравоохранении.

2. Классификация видов и способов хирургического обезболивания. Местная анестезия. Определение.

3. Задача.

У пациентки с раком грудной железы произведена радикальная операция мастэктомия. В послеоперационном периоде предложено провести 6 курсов химиотерапии. Пациентка расстроена, так как проведённый предоперационный курс химиотерапии перенесла плохо: выпадали волосы, во время химиотерапии отмечала слабость, тошноту, рвоту. В анализе крови отмечалось снижение лейкоцитов до 3×10^9 /л. В разговоре с медсестрой высказывает сомнения в необходимости проведения химиотерапии.

Задания:

1. 1. Осуществите ПК 2.1. Назовите осложнение и его причину. Какой анализ может подтвердить данное осложнение? Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки.

2. Осуществите ПК 2.2. Определите проблемы пациентки, выделите приоритетную.

3. Осуществите ПК 2.4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Билет № 2

1. Основные принципы организации медицинского обеспечения населения при ЧС. Этапы медицинского обеспечения.

2. Опухоли головного мозга: доброкачественные и злокачественные. Клинические признаки, диагностика.

3. Задача.

В травматологическое отделение поступил пациент по поводу закрытого перелома большеберцовой кости правой голени в 1/3 без смещения. После проведения рентгенограммы костей голени, учитывая, что смещения отломков нет, врач наложил глубокую гипсовую лангетную повязку, назначил 50% раствор анальгина в/м по 2,0 мл. При измерении температуры вечером пациент пожаловался м/с на сильную боль в голени. При осмотре медсестра обнаружила, что пальцы на стопе отёчны, синюшны, холодные на ощупь.

Задания:

1. Осуществите ПК 2.1. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
2. Осуществите ПК 2.2. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.
3. Осуществите ПК 2.4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Билет № 3

1. Виды медицинской сортировки, характеристика сортировочных групп.
2. Кишечная непроходимость. Классификация, клинические признаки лечение.
3. Задача.

В гинекологическое отделение онкологического диспансера поступает пациентка 45 лет, на оперативное лечение с диагнозом: рак шейки матки, I стадия.

Жалобы на бели с прожилками крови, контактные кровотечения.

Считает себя больной в течение месяца. Заболевание возникло на фоне эрозии шейки матки, по поводу которого получала лечение в течение 6 месяцев.

В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожна, депрессивна, плохо спит, выражает опасение за свое будущее.

Объективно: сознание ясное, положение активное. Кожные покровы нормальной окраски. Функции сердечно-сосудистой и дыхательной системы не нарушены. АД 140/80 мм рт. ст., пульс 80 уд/мин.

Живот мягкий, безболезненный.

Задания

1. Осуществите ПК 2.1. Назовите осложнение и его причину. Какой анализ может подтвердить данное осложнение? Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки.
2. Осуществите ПК 2.2. Определите проблемы пациентки, выделите приоритетную.
3. Осуществите ПК 2.4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Билет № 4

1. Определение понятия "терминальные состояния". Виды терминальных состояний.

2. Внутривенный наркоз. Показания и противопоказания. Техника введения в наркоз. Клиническая картина, осложнения, их профилактика и лечение.

3. Задача.

В приемный покой гинекологического отделения доставили женщину с предварительным диагнозом: остро прервавшаяся внематочная беременность.

Жалуется на головокружение, слабость, потемнение в глазах, боли внизу живота.

Внезапные острые боли внизу живота появились в момент обследования в женской консультации, по поводу задержки менструации.

Объективно: состояние тяжелое, лицо бледное, холодный пот, АД - 80/50 мм рт. ст., пульс 100 уд/мин.

Задания

1. Осуществите ПК 2.2. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.

2. Осуществите ПК 2.5. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3. Осуществите ПК 1.1. Подготовьте набор инструментов для проведения пункции заднего свода влагалища.

Билет № 5

1. Определение понятия "сердечно- легочная реанимация". Показания и противопоказания к проведению реанимации.

2. Наркоз комбинированный и смешанный. Определение понятий. Миорелаксанты и их действие.

3. Задача.

Пациентка 40 лет доставлена машиной скорой помощи в приемный покой гинекологического отделения с предварительным диагнозом: острый живот, перекрут ножки кисты.

Больную беспокоят резкие, нарастающие боли в животе, которые иррадиируют в паховую область и бедро, тошнота и рвота.

Объективно: положение больной вынужденное, состояние средней тяжести, лицо бледное, АД 110/70 мм рт. ст., пульс 90 уд/мин, ритмичный. Живот вздут, напряжен, резко болезнен при пальпации.

Задания

1. Осуществите ПК 2.2. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.

2. Осуществите ПК 2.5. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3. Осуществите ПК 1.1. Продемонстрируйте технику влагалищного спринцевания.

Билет № 6

1. Методика сердечно-легочной реанимации.

2. Организация сестринского ухода при оперативном лечении заболеваний грудной железы.

3. Задача.

Пациенту произведена операция по поводу рубцового сужения гортани.

Введена трахеостомическая трубка для постоянного ношения. Через 10 дней после операции выписан домой. Во время транспортировки у пациента ухудшилось дыхание.

Задания

1. Осуществите ПК 2.2. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Осуществите ПК 2.5. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3. Осуществите ПК 1.1. Продемонстрируйте этапы ухода за трахеостомической трубкой.

Билет № 7

1. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей, техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца. Критерии эффективности реанимации.

2. Организация сестринского ухода при оперативном лечении мочевыделительных органов.

3. Задача.

В здравпункт завода обратилась за помощью пациентка с жалобами на боли, покраснение, отек в области внутреннего угла левого глаза, повышение температуры тела, Симптомы появились после переохлаждения. Раньше беспокоило слезотечение, слизисто-гнойное отделяемое левой конъюнктивальной полости.

Объективно: общее состояние средней тяжести, температура 37,5 град. Припухлость и гиперемия кожи в области слезного мешка слева. Отек распространяется на левую щеку. При пальпации этой области отмечаются флюктуация и болезненность.

Задания

1. Осуществите ПК 2.2. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.

2. Осуществите ПК 2.5. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3. Осуществите ПК 1.1.

Продемонстрируйте технику наложения монокулярной повязки с помощью индивидуального перевязочного пакета.

Билет № 8

1. Диагностические критерии теплового удара и общего охлаждения и неотложная помощь при них. Объем помощи пострадавшим.

2. Организация сестринского ухода при оперативном лечении ранений легких и сердца.

3. Задача.

В цехе химического предприятия разорвался шланг, и струя раствора каустической соды попала в оба глаза рабочего. Он обратился за помощью в здравпункт с жалобами на боли век, светобоязнь, слезотечение, снижение зрения.

Объективно: на коже век обоих глаз пузыри, отек и поверхностный некроз слизистой оболочки с наличием легко снимаемых беловатых пленок, поверхностное повреждение роговицы с точечными помутнениями.

Задания

1. Осуществите ПК 2.2. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Осуществите ПК 2.5. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3. Осуществите ПК 1.1. Продемонстрируйте технику закладывания мази за веки.

Билет № 9

1. Утопление, удушье, электротравмы: особенности в проведении спасательных и реанимационных мероприятий.

2. Резекция тонкой и толстой кишки. Показания, ход операции, набор инструментов.

3. Задача.

В хирургическое отделение больницы скорой медицинской помощи поступило трое больных на экстренную операцию. Один из них состоит на учете как ВИЧ-инфицированный.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3. Определите очередность проведения операции этим пациентам. Перечислите элементы специальной одежды при работе с ВИЧ-инфицированными пациентами.

2. Осуществите ПК 1.3. Составьте план действий сестринского персонала в операционной после оперативного вмешательства ВИЧ-инфицированному пациенту.

3. Осуществите ПК 2.4. Расскажите, как вы обработаете халат, загрязненный кровью.

Билет № 10

1. Клинические формы острых аллергических реакций. Клиническая картина, диагностические критерии и неотложная помощь при различных клинических вариантах анафилаксии.

2. Общее обезболивание (наркоз). Определение. Классификация, ингаляционный наркоз.

3. Задача.

Дежурную медицинскую сестру пригласили в палату к пациентке, прооперированной по поводу острого аппендицита четыре дня тому назад. На фоне полного стихания болей у нее вновь появились дергающие боли в области послеоперационной раны. При осмотре – края раны отечны, гиперемированы. Температура тела 38°C, пульс 78 ударов в минуту, АД 120/80 мм рт.ст.

Задания:

1. Осуществите ПК 2.1. Назовите осложнение и его причину. Какой анализ может подтвердить данное осложнение? Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки.

2. Осуществите ПК 2.2. Определите проблемы пациентки, выделите приоритетную.

3. Осуществите ПК 2.4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Билет № 11

1. Виды травм. Травматический шок: клиническая картина, диагностические критерии, профилактика травматического шока и его лечение на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения при ЧС.

2. Перитонит: причины, виды, клинические признаки, лечение.

3. Задача.

В хирургическое отделение поступила больная с жалобами на боль в животе, которая держится в течение суток. При осмотре общее состояние средней тяжести, язык сухой, покрыт белым налетом, температура 38°C, разлитая болезненность при пальпации живота. Врач установил диагноз острый аппендицит и отдал распоряжение готовить больную к экстренной операции. При общении с пациенткой медицинская сестра выяснила, что больная отказывается от операции, так как считает, что боль самостоятельно исчезнет.

Задания:

1. Осуществите ПК 2.1. Назовите осложнение и его причину. Какой анализ может подтвердить данное осложнение? Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки.

2. Осуществите ПК 2.2. Определите проблемы пациентки, выделите приоритетную.

3. Осуществите ПК 2.4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Билет № 12

1. Операционный блок: устройство, оборудование, оснащение.

2. Эндотрахеальный наркоз. Оснащение. Достоинства и недостатки эндотрахеальной методики. Осложнения и способы профилактики их.

3. Задача.

В медицинский пункт школы обратился ученик с жалобами на резкую, постоянную боль в левом плечевом суставе, из-за которой ребенок вынужден придерживать больную руку здоровой. Из анамнеза известно, что во время перемены мальчик упал на согнутую в локтевом суставе левую руку. При осмотре движения в левом плечевом суставе отсутствуют, имеется ступенчатое западение в проекции сустава, головка плеча прощупывается в подмышечной впадине. Пульс на левой лучевой артерии несколько ослаблен, ритмичный, 80 ударов в мин.

Задания:

1. Осуществите ПК 2.1. Назовите осложнение и его причину. Какой анализ может подтвердить данное осложнение? Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.

2. Осуществите ПК 2.2. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.

3. Осуществите ПК 2.4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Билет № 13

1. Операционный зал: назначение, выделение зон (зона операционной сестры и зона операционного стола) и требования к ним.
2. Трубная беременность.
3. Задача.

В травматологический пункт обратилась студентка с жалобами на боль в нижней трети правого предплечья. Со слов пострадавшей, медицинская сестра травматологического пункта выяснила, что девушка упала на вытянутую руку и не может ею пользоваться. После осмотра пациентки и рентгеновского снимка врач обнаружил деформацию в нижней трети правого предплечья и распорядился готовить больную к операции.

Задания:

1. Осуществите ПК 2.1. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки.
2. Осуществите ПК 2.2. Определите проблемы пациентки, выделите приоритетную.
3. Осуществите ПК 2.4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Билет № 14

1. Стерилизационная, ее оборудование: автоклавы для стерилизации белья, халатов и перевязочного материала; стерилизаторы для шприцов и инструментов.
2. Ушибы, повреждения связок, вывихи, клинические признаки, неотложная помощь, лечение.
3. Задача.

В послеоперационной палате находится пациент с диагнозом «ущемленная правосторонняя паховая грыжа». Больной жалуется на боли в области послеоперационной раны и внизу живота. При осмотре медицинская сестра выявила: температура 37,6°C, пульс 80 ударов в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения, АД 130/80 мм рт. ст. Пациент самостоятельно не мочится в течение четырех часов.

Задания:

1. Осуществите ПК 2.1. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
2. Осуществите ПК 2.2. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.
3. Осуществите ПК 2.4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Билет № 15

1. Обязанности старшей операционной сестры. Документация оперативного блока. Штаты.
2. Гастростомия. Показания, виды, ход операции, необходимое оснащение, помощь операционной медицинской сестры.
3. Задача.

В травматологическое отделение поступил футболист с жалобами на боль в правом коленном суставе. Со слов пострадавшего, накануне во время футбольного матча получил удар по коленному суставу. На месте происшествия проведено обезболивание хлорэтилом и наложение давящей повязки, боль утихла, а через несколько часов вновь усилилась, появился отек. При осмотре – правый коленный сустав увеличен в объеме, контуры его сглажены, активные движения ограничены, болезненны. На рентгеновских снимках костных изменений не выявлено.

Задания:

1. Осуществите ПК 2.1. Назовите заболевание. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
2. Осуществите ПК 2.2. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.
3. Осуществите ПК 2.4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Билет № 16

1. Методы и правила подачи инструментов, перевязочного и шовного материала, сохранение при этом стерильности.
2. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки, осложнения (перфорация, кровотечение, стеноз, пенетрация, малигнизация), их клинические признаки, диагностика.
3. Задача.

В отделении гнойной хирургии находится больная с диагнозом «облитерирующий эндоартериит левой нижней конечности. Влажная гангрена левой стопы». При осмотре левая стопа и голень отечны, бледные, пульсация на тыле стопы не определяется. Имеется участок с пузырями, заполненными геморрагическим содержимым, – в центре мокнущая поверхность со зловонным запахом.

Общее состояние тяжелое, пациентка заторможена, пульс 116 ударов в мин., слабого наполнения, АД 110/60 мм рт. ст., температура 39,2°C, олигурия.

Задания:

1. Осуществите ПК 2.1. Назовите осложнение и его причину. Какой анализ может подтвердить данное осложнение? Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.

2. Осуществите ПК 2.2. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.

3. Осуществите ПК 2.4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Билет № 17

1. Способы зарядки хирургических игл шовным материалом, подача иглодержателя хирургу. Виды лигатур: прошивная, непрошивная.

2. Холецистостомия, холецистэктомия, дренирование холедоха, операционная холангиография, билиодигестивные анастомозы, доступы и ход операции, набор инструментов.

3. Задача.

Во время проведения пробы на биологическую совместимость крови у больного появилось беспокойство, затрудненное на выдохе дыхание и зуд кожи.

При осмотре обнаружена яркая крупнопятнистая сыпь, отек лица.

Задания:

1. Осуществите ПК 2.1. Назовите осложнение и его причину. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.

2. Осуществите ПК 2.2. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.

3. Осуществите ПК 2.4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Билет № 18

1. Антисептика: виды, классификация антисептических средств, их характеристика и показания к применению в операционной, сроки хранения.

2. Грыжи: клинические симптомы, лечение. Грыжесечение при паховой, бедренной, пупочной, послеоперационной грыжах, грыже белой линии живота.

3. Задача.

Больному с тромбофлебитом, по назначению врача, медсестра приготовилась перелить реополиглюкин. Она попросила студентку медицинского училища принести флакон с полочки для противошоковых препаратов, уложила пациента, зарядила систему для переливания,

обработала кожу локтевого сгиба, но больной побледнел, покрылся холодным потом, отказался от вливания и потерял сознание.

Задания:

1. Осуществите ПК 2.1. Назовите причину отказа. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
2. Осуществите ПК 2.2. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.
3. Осуществите ПК 2.4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Билет № 19

1. Асептика: стерилизация, сохранение стерильности в процессе работы (при операциях, инъекциях, перевязках, после операций).
2. Организация сестринского ухода при оперативном лечении заболеваний сердца и легких.
3. Задача.

В стационар поступил больной с температурой 40°C и колотой раной стопы. Из анамнеза выяснилось, что 5 дней назад наступил на ржавый гвоздь, обработал рану йодом, наложил повязку, Но состояние ухудшилось, местно – боль, гиперемия, отек. Общее состояние средней тяжести, тахикардия, одышка, рот открывает с трудом, глотание затруднено, судороги лицевых мышц.

Задания:

1. Осуществите ПК 2.1. Назовите заболевание и его причину. Какой анализ может подтвердить данное осложнение? Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
2. Осуществите ПК 2.2. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.
3. Осуществите ПК 2.4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Билет № 20

1. Методы обработки рук перед операцией.
2. Острый, хронический аппендицит, осложнения аппендицита, их клинические признаки, лечение. Аппендэктомия: ход операции, набор инструментов, помощь операционной медицинской сестры.
3. Задача.

В хирургический кабинет поликлиники обратилась женщина с жалобами на сильные боли в области правой молочной железы. Кормит грудью, ребенку две недели.

При осмотре определяется болезненный 6 см в диаметре инфильтрат в верхней половине железы, над ним гиперемия, увеличены и болезненны подмышечные лимфоузлы, повышение температуры до 39° С.

Задания:

1. Осуществите ПК 2.1. Назовите заболевание и его причину. Какой анализ может подтвердить данное осложнение? Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки.

2. Осуществите ПК 2.2. Определите проблемы пациентки, выделите приоритетную.

3. Осуществите ПК 2.4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Билет № 21

1. Приготовление растворов для мытья рук, сроки их годности, экспозиция обработок, допустимое количество обработок в одной емкости.

2. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Удаление варикозно расширенных вен нижних конечностей.

3. Задача.

На прием к хирургу обратился больной с жалобами на наличие образования в области шеи, которое появилось около года назад и постоянно травмируется воротом одежды, при мытье. При осмотре на задней поверхности шеи уплотнение округлой формы размером 2 см в диаметре с четкими границами розового цвета, выступающее над кожей. Больной предполагает наличие опухоли.

Задания:

1. Осуществите ПК 2.1. Назовите заболевание и его причину. Какой анализ может подтвердить данное осложнение? Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.

2. Осуществите ПК 2.2. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.

3. Осуществите ПК 2.4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Билет № 22

1. Методы обработки операционного поля, применяемые растворы, антисептики, методика обработки.

2. Ожоги. Виды ожогов, их частота, степени. Характеристика степеней, определение площади и глубины ожогов.

3. Задача.

В здравпункт обратился пострадавший с жалобами на головную боль, тошноту, шум в ушах. Со слов сопровождающего, пациент упал со стремянки, ударился головой о пол, была потеря сознания в течение нескольких минут. Сам пострадавший обстоятельств травмы не помнит. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Больной бледен, пульс 90 ударов в мин., ритмичный. АД 120/80 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, 24 дыхательных движений в минуту. Температура тела 36,8⁰С. Из носовых ходов выделяется капли СМЖ розового цвета.

Задания:

1. Осуществите ПК 2.1. Назовите заболевание и его причину. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.

2. Осуществите ПК 2.2. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.

3. Осуществите ПК 2.4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Билет № 23

1. Переодевание операционной сестры перед операцией, мытье рук, одевание стерильного халата, перчаток.

2. Переломы конечностей, ключицы, позвоночника, таза.

3. Задача.

В хирургическое отделение доставлена пациентка, 20 лет, с жалобами на сильную жгучую боль во рту, за грудиной, в желудке. Со слов врача скорой помощи: девушка с суицидной целью выпила уксусную кислоту.

Объективно: Общее состояние средней тяжести. Дыхание затруднено. Больная заторможена, взгляд безразличный, вокруг рта на коже следы ожога. Кожные покровы бледные, влажные. АД 90/60 мм рт.ст., пульс 100 ударов в мин., ритмичный.

Задание:

1. Осуществите ПК 2.1. Назовите заболевание и его причину. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки.

2. Осуществите ПК 2.2. Определите проблемы пациентки, выделите приоритетную.

3. Осуществите ПК 2.4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Билет № 24

1. Застилание больного, инструментального стола и рабочего столика операционной сестры. Доставка инструментов в операционный зал и размещение их на столах.

2. Нефрэктомия. Ушивание ран мочевого пузыря, надлобковая цистостомия, аденомэктомия.

3. Задача.

В палату хирургического отделения из операционной доставлен пациент после паллиативной операции по поводу рака пищевода III-IV степени. Пациент угнетен, не представляет, как будет существовать дальше.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. На передней брюшной стенке в эпигастральной области – гастростома, в которую введена резиновая трубка, пережатая зажимом. Вокруг стомы – клеоловая повязка.

Задания:

1. Осуществите ПК 2.1. Назовите заболевание и его причину. Какой анализ может подтвердить данное осложнение? Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.

2. Осуществите ПК 2.2. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.

3. Осуществите ПК 2.4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Билет № 25

1. перевязочный материал: виды, требования к нему.

2. Коматозное состояние, стандарт оказания доврачебной помощи больному в коматозном состоянии.

3. Задача.

В травматологическое отделение поступила больная с жалобами на боль в правой половине грудной клетки. Боль резко усиливается при дыхании, кашле, чихании. Со слов пострадавшей – упала на лестнице и ударилась грудной клеткой о ступени.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД 140/80 мм рт.ст., пульс 76 ударов в мин., ритмичный. Дыхание поверхностное, 18 дыхательных движений в мин. Правая половина грудной клетки отстает в дыхании. При пальпации резкая болезненность в области VI-VIII ребер по средней подмышечной линии. Сжатие грудной клетки усиливает боль.

Задание:

1. Осуществите ПК 2.1. Назовите заболевание и его причину. Какой анализ может подтвердить данное осложнение? Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки.

2. Осуществите ПК 2.2. Определите проблемы пациентки, выделите приоритетную.

3. Осуществите ПК 2.4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Билет № 26

1. Классификация повязок. Мягкие повязки: пластырные, клеевые, косыночные, пращевидные, Т-образные, бинтовые.

2. Организация сестринского ухода при оперативном лечении заболеваний и повреждений органов шеи.

3. Задача.

В хирургическое отделение поступила больная, 40 лет, для плановой операции. Месяц назад обнаружила уплотнение в левой молочной железе.

Объективно: в верхнем наружном квадранте левой молочной железы пальпируется плотное малоподвижное образование размером 3x4 см. Кожа над ним имеет вид "лимонной корки", при надавливании из соска появляются кровянистые выделения. В левой подмышечной впадине прощупывается плотное образование округлой формы размером 1x1 см.

Задания:

1. Осуществите ПК 2.1. Назовите заболевание и его причину. Какой анализ может подтвердить данное осложнение? Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки.

2. Осуществите ПК 2.2. Определите проблемы пациентки, выделите приоритетную.

3. Осуществите ПК 2.4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Билет № 27

1. Классификация ран, характеристика различных видов ран, их клинические признаки, первая помощь. Микробное загрязнение, развитие раневой инфекции, течение раневого процесса (фазы).

2. Теории и стадии наркоза. Контроль за состоянием больного.

3. Задача.

В послеоперационной палате находится пациент после резекции желудка по поводу язвенной болезни. К концу первых суток состояние больного ухудшилось, жалуется на усиление боли в животе, икоту.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Язык суховат, покрыт белым налетом. Живот вздут, дыхание затруднено, перистальтика кишечника не прослушивается, газы не отходят.

Задание:

1. Осуществите ПК 2.1. Назовите заболевание и его причину. Какой анализ может подтвердить данное осложнение? Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.

2. Осуществите ПК 2.2. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.

3. Осуществите ПК 2.4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Билет № 28

1. Первичная хирургическая обработка ран: цель операции, виды (ранняя, отсроченная и поздняя), этапы, смена инструментов по ходу вмешательства.

2. Организация сестринского ухода при оперативном лечении заболеваний щитовидной железы.

3. Задача

В хирургическое отделение доставлен пациент с диагнозом острый аппендицит. Больной

беседе с пациентом медицинская сестра выявила, что больной возбужден, боится операции и не дает на нее согласие.

Задания:

1. Осуществите ПК 2.1. Назовите заболевание и его причину. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.

2. Осуществите ПК 2.2. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.

3. Осуществите ПК 2.4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Билет № 29

1. Набор инструментов для первичной хирургической обработки ран с повреждением мягких тканей.

2. Рак желудка, ранние признаки, диагностика. Типы операций на желудке, применяемые в настоящее время. Резекция желудка в различных модификациях.

3. Задача.

В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на боли в области заднего прохода, усиливающиеся при дефекации, запоры, стул в виде "ленты", на каловых массах алая кровь.

При локальном осмотре определяется дефект слизистой оболочки заднего прохода в виде неглубокой трещины на 6 часах. Края трещины мягкие, кожа вокруг с небольшим отеком, гиперемирована.

Задания:

1. Осуществите ПК 2.1. Назовите заболевание и его причину. Какой анализ может подтвердить данное осложнение? Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.

2. Осуществите ПК 2.2. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.

3. Осуществите ПК 2.4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Билет № 30

1. Лечение гнойных ран (местное и общее) в зависимости от фазы течения процесса. Виды дренирования ран.

2. Тупая травма живота с повреждением внутренних органов (печени, селезенки, полых органов), клинические признаки, лечение, необходимые инструменты.

3. Задача.

В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на умеренные боли в нижней половине живота, крестце, тенезмы, запоры, чередующиеся с поносами. При осмотре стула медицинская сестра обнаружила в нем примесь слизи, гноя и крови. Из анамнеза выяснилось, что пациент болен в течение трех месяцев и похудел на 7 кг. При фиброколоноскопии выявлен рак прямой кишки III-IV степени. Пациенту предложена паллиативная операция.

Задания:

1. Осуществите ПК 2.1. Назовите заболевание и паллиативную операцию. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.

2. Осуществите ПК 2.2. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.

3. Осуществите ПК 2.4. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

2. Осуществите ПК 2.1. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3. Осуществите ПК 1.1. Назовите необходимые дополнительные исследования.

Эталоны ответов к билетам

Билет № 1

- увеличение грудной железы;
- пальпаторно определяемое опухолевидное образование.

К основным клиническим симптомам рака грудной железы относятся:

- втяжение соска
- выделения из соска
- увеличение регионарных лимфоузлов.

2. Маммография, пункционная биопсия, экспресс биопсия удалённой опухоли.

3. Нарушено удовлетворение потребности – быть здоровым, быть чистым, избегать опасности.

4. Проблема пациента.

Настоящая:

1. Выпадение волос.
2. Страх перед предстоящей химиотерапией.

Потенциальная проблема – риск метастазирования.

Приоритетная проблема – страх перед предстоящей химиотерапией.

Цель: пациентка убедится в необходимости проведения химиотерапии и настроится на прохождение курса химиотерапии.

п/п	Планирование.	Мотивации
1.	М/с 1 раз в день будет проводить беседу с пациенткой в течение 5-10 минут о необходимости лечения химиопрепаратами, уверяя её в том, что многие негативные проявления (тошноту, рвоту) можно сгладить медикаментозной терапией.	убедить пациентку в возможности снятия негативных проявлений химиотерапии.
2.	М/с убедит пациентку, что после химиотерапии волосы восстановятся. Познакомит пациентку с подобной после проведения ранее химиотерапии, убедит, что временное облысение можно заменить ношением парика.	морально психологическая поддержка пациента.
3.	М/с ответит на вопросы пациента в отношении цели проведения	расширить уровень знаний о возможностях

	химиотерапии, подберёт и обеспечит пациента необходимой литературой.	химиотерапевтического лечения.
4.	М/с проведёт беседу с родственниками пациента.	морально психологическая поддержка
5.	К 4-5 дню пациентка согласится с мнением м/с о необходимости химиотерапии.	определить эффективность мероприятий м/с.

6. Студент выполнит манипуляцию, согласно алгоритму наложения повязки.

Билет № 2

1. При оказании помощи на догоспитальном этапе необходимо провести иммобилизацию по задней поверхности голени от кончиков пальцев до с/3 бедра.

2. Нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровым, избегать опасности, работать, одеваться, раздеваться.

3. Настоящие проблемы пациента:

1. Боль в голени.
2. Дефицит самоухода.
3. Сдавление конечности лангетной повязкой.

Потенциальные проблемы:

1. Риск вторичного смещения.
2. Риск развития контрактуры коленного и голеностопного сустава.
3. Риск развития атрофии мышц.

Приоритетная проблема – сдавление конечности лангетной повязкой.

Краткосрочная цель – пациент через 30 минут отметит уменьшение боли.

Долгосрочная цель – отёк пальцев стопы исчезнет к 5 дню.

п/п	Планирование.	Мотивации.
1.	М/с доложит врачу о изменении состояния пациента.	оказание своевременно помощи пациенту.
2.	М/с рассечёт спиральные туры бинта, отведет в стороны края лангетной повязки.	уменьшить сдавление лангетной повязкой, уменьшить боль.
3.	М/с придаст конечности возвышенное положение.	уменьшить отёк, интенсивность боли.
4.	М/с наложит пузырь со льдом на место	уменьшить отёк, гематому.

	перелома.	
5.	По назначению врача м/с введёт раствор анальгина.	уменьшить боль.
6.	М/с проконтролирует состояние пациента через 30 мин.	оценить эффективность своих действий.

5. Студент выполнит манипуляцию.

Билет № 3

Проблемы пациентки

настоящие проблемы:

- бели;
- контактные кровотечения;
- нарушение сна;
- нарушение сексуальной жизни;
- тревога по поводу исхода заболевания;

потенциальные проблемы:

- риск возникновения послеоперационных осложнений;
- риск метастазирования;

Приоритетные проблемы пациентки - беспокойство за исход заболевания.

Краткосрочная цель: успокоить пациентку и психологически подготовить к операции.

Долгосрочная цель: пациентка будет уверена, что операция пройдет благополучно и риск метастазирования будет предупрежден.

План	Мотивация
1. Обеспечение психического покоя	1. Для уменьшения стрессовых воздействий
2. Проведение беседы с родственниками об обеспечении питания пациентке с высоким содержанием белка, а также витаминов и микроэлементов	2. Для компенсации потери белка и повышения защитных сил организма
3. Проведение беседы с пациенткой о благополучном исходе заболевания	3. Для создания психологического покоя
4. Обеспечение доступа свежего	4. Для обогащения воздуха

воздуха путем проветривания палаты.	кислородом
5. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациентки	5. Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений
6. Обучение пациентки подготовке ЖКТ к операции	6. Для профилактики послеоперационных осложнений

Оценка: пациентка отмечает психологический покой и уверенность в благополучном исходе заболевания. Цель достигнута.

Студент обучает пациентку как, самостоятельно вводить вагинальные свечи и выясняет, как она с этим справляется.

Студент демонстрирует подготовку стерильного стола и перечисляет необходимые инструменты для биопсии шейки матки: стерильные ватные шарики, перчатки, флаконы с 70% спиртом и формалином, пинцет, ложкообразное зеркало, пулевые щипцы, конхотом, скальпель, шовный материал.

Билет № 4

1. В результате остро прервавшейся внематочной беременности у женщины возникло внутреннее кровотечение.

Информация, позволяющая медсестре заподозрить неотложное состояние:

1. имеется головокружение, слабость, потемнение в глазах;
2. АД - 80/50 мм рт.ст., пульс 100 уд/мин.;
3. имеется бледность лица, холодный пот.

2. Алгоритм действий медсестры:

1. вызов дежурного врача по телефону для подтверждения диагноза и оказания неотложной помощи;
2. придать больной горизонтальное положение, опустить головной конец, с целью предупреждения гипоксии мозга;
3. положить на низ живота пузырь со льдом, с целью уменьшения кровотечения;
4. определить АД и пульс, наблюдать за состоянием женщины до прихода врача, с целью контроля состояния.

3. Студент демонстрирует подготовку набора инструментов для пункции заднего свода влагалища: ватные шарики, перчатки, флакон с 70% спиртом, пинцет, ложкаобразное зеркало, пулевые щипцы, шприц, длинная игла.

Билет № 5

1. В результате перекрута ножки кисты у пациентки развился острый живот.

Информация, позволяющая заподозрить медсестре неотложное состояние:

- резкие, нарастающие боли в животе с иррадиацией в паховую область и бедро;

- тошнота, рвота;

- вынужденное положение больной;

- резкая болезненность при пальпации живота.

2. Алгоритм действий медсестры:

вызвать врача по телефону, с целью определения дальнейшей тактики при обследовании и лечении пациентки;

уложить больную на кушетку, для придания удобного положения;

измерить АД, подсчитать пульс, измерить температуру тела, для контроля за состоянием пациентки;

провести беседу с пациенткой, с целью убеждения ее в благополучном исходе заболевания и создания благоприятного психологического климата;

наблюдать за пациенткой до прибытия врача, с целью контроля состояния больной.

3. Студент демонстрирует на фантоме технику влагалищного спринцевания: одевает перчатки, готовит кружку Эсмарха с раствором (перманганата калия, отвара ромашки, фурацилина) в количестве 1-1,5 литра.левой рукой разводит большие и малые половые губы, правой рукой вводит наконечник по задней стенке во влагалище на глубину 5-6см, открывает кран. После окончания процедуры вынимает наконечник

Билет № 6

1. Начинающийся стеноз гортани, обусловленный obturацией трахеостомической трубки.

2. Алгоритм действий медицинской сестры:

а) проверить плотность прилегания к шее площадки основной трахеостомической трубки;

б) удалить из трахеостомической канюли внутреннюю трубку путем поворота ключа крепления;

в) промыть проточной водой и механически очистить (проволокой с ватой) внутреннюю поверхность удаленной трубки;

г) продезинфицировать трубку кипячением или обработать спиртом;

д) смазать наружную поверхность трубки стерильным вазелиновым маслом;

е) ввести трубку в просвет основной трахеотомической канюли и закрепить поворотом ключа.

3. Продемонстрировать все вышеперечисленные манипуляции.

Билет № 7

1. Флегмона слезного мешка.

Заключение основано на данных:

– анамнеза: раньше больную беспокоило слезотечение, слизистогнойное отделяемое из левой конъюнктивальной полости. После переохладения появились жалобы на боли, покраснение, отек в области внутреннего угла левого глаза, переходящий на левую щеку;

– объективного обследования: общее состояние средней тяжести, температура 37,5 град. Припухлость и гиперемия кожи в области слезного мешка слева. Отек распространяется на левую щеку. При пальпации этой области отмечаются флюктуация и болезненность.

2. Алгоритм действий медицинской сестры:

– вызвать скорую помощь, с целью экстренной транспортировки в глазную клинику;

– наложить асептическую монокулярную повязку;

3. Техника наложения монокулярной повязки согласно алгоритма выполнения манипуляции.

Билет № 8

1. Химический ожог (щелочью) II степени век, конъюнктивы и роговицы обоих глаз.

Заключение основано на данных:

– анамнеза; струя раствора каустической соды попала в глаз рабочего, появились боли, отек век, светобоязнь, слезотечение, снижение зрения;

– объективного обследования: на коже век обоих глаз пузыри, отек и

поверхностный некроз слизистой оболочки с наличием легко снимаемых беловатых пленок, поверхностное повреждение роговицы с точечными помутнениями.

2. Алгоритм действий медицинской сестры.

- вызвать скорую помощь с целью транспортировки больного в глазную клинику;
- открыть веки порознь; промыть глаза в течение 10-15 минут слабой струей воды до полного удаления из конъюнктивального мешка остатков обжигающего вещества;
- удалить с кожи и конъюнктивы частицы извести и другие поверхностно лежащие инородные тела с помощью увлажненного ватного тампона;
- промыть глаза раствором фурацилина 1:5000 или 2-3% раствором борной кислоты, открыв веки порознь;
- закапать в глаза 30% раствор сульфацил-натрия;
- заложить за веки и смазать кожу век 1% тетрациклиновой мазью;
- по назначению врача ввести столбнячный анатоксин и противостолбнячную сыворотку по Безредке.

Билет № 9

1. Операцию ВИЧ-инфицированному пациенту проводят в обычном операционном зале, по возможности после выполнения всех запланированных операций.

2. Работая с ВИЧ-инфицированными пациентами, следует быть одетыми в:

- хирургический халат;
- шапочку;
- сменную обувь;
- на лице – маска, очки или щитки;
- клеенчатый или резиновый фартук.

3. После оперативного вмешательства ВИЧ-инфицированному пациенту в операционной следует провести внеплановую генеральную уборку, биоматериал после дезинфекции уничтожить, факт уничтожения отразить в истории болезни, медицинский инструментарий подвергнуть тщательной обработке, согласно ОСТа 42-21-2-85.

4. При попадании крови на халат, загрязненный участок обрабатывают тампоном, смоченным дезинфицирующим раствором (3% раствор хлорамина, 2% раствор виркона и т.д.). Затем снимают и подвергают

дезинфекции (кипятят в 2% растворе кальцинированной соды или замачивают в 3% растворе хлорамина в течение двух часов). После этого стирают и автоклавируют.

5. Режимы физического метода стерилизации изделий медицинского назначения.

1) воздушный – в электровоздушных стерилизаторах:

180°С - 60 минут,

160°С - 150 минут для колющих, режущих инструментов;

2) паровой – в автоклавах:

2 атмосферы 132°С - 20 минут для текстиля, инструментов,

1,1 атмосферы 120°С - 45 минут для резины, полимеров.

Билет №10

У пациентки послеоперационное осложнение со стороны раны – инфильтрат.

Причина – вторичное инфицирование раны.

Информация, позволяющая заподозрить осложнение:

— дергающая боль в области раны

— отек и гиперемия краев раны

— повышение температуры

Подтверждение данного осложнения – клинический анализ крови (лейкоцитоз)

2. У пациентки нарушено удовлетворение потребностей быть здоровой, поддерживать состояние, температуру тела, работать.

3. Проблемы пациентки:

настоящие:

1. Дергающая боль.

2. Повышение температуры.

3. Покраснение и отек краев раны.

Приоритетная проблема: отек и покраснение краев раны.

4. Цель: снять явления воспаления:

№ п/п	Планирование	Мотивация
1.	Пригласите врача	— для назначения лечения
2.	Обеспечьте соблюдение СЭР на	— для предотвращения
3.	отделении Под руководством врача, выполните инструментальную перевязку:	распространения инфекции

4.	обработайте края раны антисептиком, снимите швы, наложите повязку с гипертоническим раствором хлорида натрия	— для снятия признаков воспаления
5.	Проведение курса антибиотикотерапии, по назначению врача Обеспечение наблюдения за больным (измерение пульса, АД, ЧДД)	— контроль за состоянием пациентки

Оценка: боль уменьшилась, явления воспаления стихли. Цель достигнута.

Билет № 11

1. У пациентки нарушено удовлетворение потребностей быть здоровой, есть, пить, работать, поддерживать состояние и температуру, двигаться.

2. Проблемы пациентки:

настоящие:

1. Боль в животе.
2. Дефицит самоухода.
3. Страх перед предстоящей операцией.
4. Повышение температуры.

потенциальная: риск смерти от перитонита.

приоритетная проблема: страх перед предстоящей операцией

3. Цель: к моменту операции пациентка будет ощущать себя в безопасности.

№ п/п	Планирование	Мотивация
1.	Проведение индивидуальной беседы с пациенткой о необходимости операции	— убедить пациентку, что операция – единственный способ лечения
2.	Ознакомление пациентки с методами обезболивания, планом предоперационной подготовки,	— вселить уверенность в благополучный исход операции
3.	оперативного вмешательства, течением послеоперационного	

4.	периода Проведение индивидуальной беседы с родственниками Оценка цели	— обеспечить психологическую поддержку пациентке — пациентка даст согласие на операцию
----	---	---

4. Подготовка пациентки к экстренной операции, по назначению врача

1. Термометрия, измерение А/Д, пульса.
2. Общий анализ крови, мочи.
3. Определение группы крови и резус-фактора.
4. Частичная санитарная обработка передней брюшной стенки.
5. Сухое бритье надлобковой области.
6. Короткая премедикация.

Оценка: пациентка дала согласие на операцию, подготовлена к экстренной операции. Цель достигнута.

Билет № 12

1. По данным анамнеза и осмотра, можно заподозрить вывих левого плеча в плечевом суставе

2. Абсолютные симптомы вывиха – постоянная сильная боль, усиливающаяся при попытке движения, деформация в области сустава, полное отсутствие активных движений в суставе и резкое ограничение пассивных, «пружинищая фиксация», изменение длины конечности.

3. У пациента нарушено удовлетворение потребностей быть здоровым, избегать опасности, одеваться, раздеваться.

4. Проблемы пациента:

настоящие:

1. боль в левом плечевом суставе
2. деформация в области плечевого сустава
3. дефицит самохода

потенциальная: риск возникновения привычного вывиха.

Приоритетная: резкая постоянная боль в плечевом суставе.

5. Цель – уменьшить боль в течение 20 мин.

№ п/п	Планирование	Мотивация
1.	Дача анальгетика (таблетки анальгина, баралгина)	— уменьшение боли

2.	Выполнение транспортной иммобилизации шиной Крамера от кончиков пальцев до внутреннего края здоровой лопатки в	— создание функционального покоя
3.	вынужденном положении Простейшие противошоковые мероприятия (горячий чай, содово-солевой раствор, тепло укрыть)	— профилактика травматического шока
4.	Вызов врача «скорой помощи»	— доставка пациента в травматический пункт для оказания квалифицированной помощи и лечения

Оценка: боль уменьшилась. Цель достигнута.

Билет № 13

1. По данным анамнеза и осмотра пациентки, можно заподозрить перелом костей правого предплечья в нижней трети со смещением.

2. У пациентки нарушено удовлетворение потребностей быть здоровой, избегать опасности, есть, одеваться, раздеваться.

3. Проблемы пациентки:

настоящие:

1. Боль в правом предплечье.

2. Деформация предплечья.

3. Дефицит самоухода.

потенциальные:

1. Угроза возникновения отека и побледнение пальцев правой кисти.

2. Вынужденное положение правой руки.

3. Нарушение целостности гипсовой лонгеты.

Приоритетная проблема: боль в правом предплечье.

4. Цель: уменьшить боль в правом предплечье через 20-30 мин.

№ п/п	Планирование	Мотивация
1.	Изготовление гипсовой лонгеты, по назначению врача	— подготовка к репозиции
2.	Приготовление к проведению местной анестезии (10 мл 1%	— обеспечение профилактики инфицирования

3.	новокаина, шприц, стерильные перчатки и перевязочный материал, 5% раствор йода)	— уменьшение боли
4.	Помощь врачу в проведении местной анестезии	— восстановление анатомической целостности костей предплечья
5.	Помощь врачу в проведении одномоментной репозиции (фиксация правого плеча, надплечья)	— создание функционального покоя
6.	Помощь врачу в наложении и моделировании гипсовой лонгеты (от головок пястных костей до верхней трети правого плеча) Дать пациентке рекомендации по уходу за гипсовой повязкой в домашних условиях	— предупреждение возможных осложнений

Билет № 14

1. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: выделять, поддерживать состояние и температуру тела.

2. Проблемы пациента:

настоящие:

1. Боли в области послеоперационной раны и внизу живота.
2. Повышение температуры тела.
3. Острая задержка мочи.

Приоритетная проблема: острая задержка мочи.

3. Цель: устранить острую задержку мочи в течение 20 мин.

№ п/п	Планирование	Мотивация
1.	Изоляция пациента (ширма), постановка грелки на область мочевого пузыря, включение крана с водой	— вызов рефлекторного мочеиспускания
2.	Приглашение врача	— получение рекомендаций и назначений
3.	Приготовление стерильных перчаток, мягкого катетера, пинцета, теплых растворов антисептиков для	— профилактика инфицирования мочевого пузыря

4.	подмывания, стерильного вазелинового масла и шариков, емкости для мочи	— опорожнение мочевого пузыря
5.	Помощь врачу в катетеризации мочевого пузыря Ежедневное измерение количества мочи в течение 3-4 дней	— предупреждение острой задержки мочи

Билет № 15

1. Ушиб правого коленного сустава, гемартроз. Причина усиления боли – нарастание травматического отека и гематомы через некоторое время после травмы.

2. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровым, двигаться, работать, одеваться, раздеваться.

3. Проблемы пациента:

настоящие:

1. Боль в правом суставе.

2. Дефицит самоухода.

потенциальные:

1. Риск развития контрактуры коленного сустава.

2. Страх возникновения профессиональной непригодности.

Приоритетная: боль в правом коленном суставе.

4. Цель: в течение 30 минут уменьшить боль в правом коленном суставе.

№ п/п	Планирование	Мотивация
1.	Обеспечить врачу все необходимое для пункции коленного сустава (5 мл 1% раствора новокаина, 5% раствор йода, шприц, стерильные перчатки и перевязочный материал, бинты)	— обеспечение профилактики инфицирования
2.	Помощь врачу в пунктировании коленного сустава	— удаление крови — облегчение боли
3.	Наложение давящей повязки	— профилактика вторичного кровотечения (гематомы)
4.	Наложение задней гипсовой лонгеты от голеностопного сустава до верхней трети бедра	— обеспечение покоя поврежденной конечности
5.	Поместить правую нижнюю	— уменьшение отека,

6.	конечность на шину Белера Пузырь со льдом на область правого коленного сустава	интенсивности боли — высушивание гипсовой лонгеты
7.	Контроль состояния пациента ежечасно до высыхания гипсовой лонгеты	— профилактика вторичного кровотечения (гематомы) — оценка эффективности своих действий

Билет № 16

1. У пациентки нарушено удовлетворение потребностей быть здоровой, двигаться, выделять, спать, поддерживать состояние и температуру

2. Проблемы пациентки:

настоящие:

1. Боль в области левой стопы.
2. Повышение температуры тела.
3. Уменьшение количества мочи.
4. Страх перед предстоящим лечением.
5. Дефицит самоухода.

потенциальные:

1. Риск прогрессирования омертвления и ампутации стопы.
2. Риск инвалидизации.

Приоритетная проблема: боль в левой стопе.

3. Цель: уменьшить боль в левой стопе в течение 2-3 дней.

№ п/п	Планирование	Мотивация
1.	Вызов врача	— решение вопросов лечения и назначений
2.	Ежедневные инструментальные перевязки (промывание раны 3% раствором перекиси водорода, дренирование, повязки с водными растворами антисептиков)	— перевод влажного некроза в сухой
3.	Наложение съемной задней гипсовой лонгеты от кончиков пальцев стопы до коленного сустава	— обеспечение функционального покоя
4.	Введение антибиотиков, по	— обеспечение антибиотикотерапии

5.	назначению врача Введение большого количества жидкостей парэнтерально (реополиглюкин, электролитные растворы, маннитол), по назначению врача	(уничтожение болезнетворных микробов) — обеспечение дезинтоксикационной терапии
6.	Наблюдение за состоянием пациента (измерение АД, пульса, количества введенной и выведенной жидкости)	— своевременное выявление осложнений

Билет № 17

1. У больного появилась аллергическая реакция.
2. Нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровым, дышать, работать, общаться, отдыхать, спать.
3. Проблемы пациента:
 - настоящие:
 1. Нарушение дыхание.
 2. Зуд кожи.
 3. Крупнопятнистая сыпь.
 4. Отек.
 - потенциальные:
 1. Риск возникновения анафилактического шока.
 2. Риск смерти от асфиксии.
- Приоритетная: нарушение дыхания
4. Цель: нормализовать дыхание дыхание.

№ п/п	Планирование	Мотивация
1.	Прекратить проведение биологической пробы	— не усиливать аллергическую реакцию
2.	Иглу системы не вынимать из вены	— сохранить доступ в вену для введения лекарственных препаратов
3.	Подсоединить к игле систему с физиологическим раствором хлорида натрия	— борьба с интоксикацией — время для приготовления всего необходимого для неотложной помощи
4.		

5.	Принести из посиндромных наборов средства для оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке	— возможность быстро оказать неотложную помощь
6.	Выполнять назначения врача Осуществлять контроль за состоянием пациента (пульс, АД, величина отека, яркость, наличие сыпи, частота, свобода дыхания)	— лечебные мероприятия по десенсибилизации — для оценки эффективности проводимых мероприятий

Билет № 18

1. У больного развился обморок, причина которого – страх перед процедурой и введением противошокового препарата.

2. Нарушено удовлетворение потребностей: быть осведомленным, избегать опасности, поддерживать свое состояние.

3. Приоритетная проблема: потеря сознания.

4. Цель: вывести пациента из состояния обморока.

№ п/п	Планирование	Мотивация
1.	Положить больного с приподнятыми ногами, чтобы голова была на 30 см ниже ног	— улучшение кровоснабжения мозга
2.		— облегчить дыхание
3.	Расстегнуть ворот, открыть окно	— восстановить сознание
4.	Дать вдохнуть нашатырный спирт с ватного шарика	— снять страх перед термином «противошоковый»
5.	Провести индивидуальную беседу с больным о препарате и цели введения (снизить опасность тромбообразования)	— убедить в безопасности, вызвать доверие к своим действиям
6.	Пояснить больному, что реополюглюкин будет введен после пробы	— оформление медицинской документации
	Запись в истории болезни:	
	— дата	
	— наименование препарата	
	— завод-изготовитель	

<ul style="list-style-type: none"> — серия — срок годности — результат биологической совместимости — реакция больного — роспись медсестры 	
--	--

Билет № 19

1. У больного появились симптомы столбняка. Заболевание развивается по нисходящему типу.

2. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровым, поддерживать состояние и температуру, есть, пить, двигаться, работать, общаться.

3. Проблемы пациента:

настоящие:

1. Нарастающая интоксикация.
2. Судороги.
3. Нарушение глотания.
4. Высокая температура.
5. Боль в области раны.

потенциальные:

1. Риск смерти из-за расстройства дыхания.

Приоритетная проблема: судороги.

4. Цель: устранить судороги.

№ п/п	Планирование	Мотивация
1.	Обеспечить лечебно-охранительный режим	— профилактика судорожных приступов
2.	По назначению врача: аминазин, хлоралгидрат в клизме, анальгин, димедрол	— противосудорожные
3.	По назначению врача:	— литическая смесь, которая оказывает и седативное действие
4.	противостолбнячную сыворотку	— специфическое лечение
5.	150-200 тыс. МЕ	— невозможность глотать
	Обеспечить парэнтеральное питание	— затруднение мочеиспускания
	Провести катетеризацию мочевого	и

	пузыря и опорожнение кишечника Экстренная профилактика столбняка проводится при: <ul style="list-style-type: none"> — случайных ранах — ожогах, отморожениях с нарушением целостности кожи — родах и абортах на дому — операциях на ЖКТ — укусах животных 	дефекации
--	---	-----------

Билет № 20

1. У больной появились симптомы лактационного мастита.
2. Нарушено удовлетворение потребностей: выделять молоко, поддерживать свое состояние, поддерживать температуру тела, быть здоровым, работать.
3. Проблемы пациентки:
 - настоящие:
 1. Боль в правой молочной железе.
 2. Повышение температуры.
 3. Голодный ребенок.
 4. Застой молока.
 - потенциальные:
 1. Риск возникновения абсцесса молочной железы.
- Приоритетная проблема: боль, застой молока.
4. Цель: уменьшить боль, восстановить лактацию.

№ п/п	Планирование	Мотивация
1.	Антибиотик в сосок, разведенный в новокаине	— снять воспаление, обезболить
2.	Массаж железы, сцеживание молока	
3.	Фонофорез	— уменьшить застой, боль
4.	Препарат лактин	— снять спазм молочных протоков
5.	Препарат парлодел	
6.	Поддерживающую повязку на молочную железу	— улучшить лактацию — уменьшить выработку молока

		— создать покой и уменьшить боль
--	--	----------------------------------

Билет № 21

Эталон ответа:

1. У пациента доброкачественная сосудистая опухоль – ангиома (характерный внешний вид и давность заболевания).

2. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровым, чувствовать себя комфортно.

3. Проблемы пациента:

настоящие:

1. Уплотнение в области шеи.

2. Чувство дискомфорта.

3. Страх возникновения злокачественной опухоли.

Приоритетная проблема: страх возникновения злокачественной опухоли.

4. Цель: избавить пациента от опухоли.

№ п/п	Планирование	Мотивация
1.	Проведение индивидуальной беседы с пациентом о сути заболевания, необходимости оперативного	— убедить пациента в доброкачественном течении заболевания и возможности избавиться от него — обеспечить психологическую поддержку пациента — подготовить к операции
2.	лечения	
3.	Проведение индивидуальной беседы с родственниками По согласованию с врачом, дать пациенту направление на анализы и обследования	

Билет № 22

1. Открытая ЧМТ, перелом основания черепа, предположительно в области передней черепно-мозговой ямки.

2. У пациента нарушено удовлетворение потребностей быть здоровым, двигаться, общаться, работать, поддерживать состояние.

3. Проблемы пациента:

настоящие:

1. Головная боль.
2. Ринорея с примесью крови.
3. Тошнота.

потенциальные:

1. Риск повторной потери сознания.
2. Риск возникновения рвоты.
3. Риск вторичного инфицирования мозговых оболочек и вещества головного мозга.

Приоритетная: ринорея с примесью крови, головная боль.

4. Цель: уменьшить ринорею, облегчить головную боль.

№ п/п	Планирование	Мотивация
1.	М/с уложит пациента на спину,	— для создания покоя,
2.	приподнимет голову на 10 см,	профилактики асфиксии
3.	повернет ее на бок	— для создания
3.	М/с проведет беседу о состоянии	психологического покоя
3.	пациента	— для профилактики
4.	М/с наложит асептическую повязку	вторичного инфицирования
4.	на нос	оболочек и вещества
5.		головного мозга
5.		— для освобождения шеи от
6.	М/с расстегнет воротник рубашки	сдавления, облегчения
6.		дыхания
7.	М/с подвесит пузырь со льдом над	для уменьшения головной
7.	головой пострадавшего	боли
8.	М/с укроет пострадавшего одеялом,	— для профилактики шока
8.	поставит грелки к ногам, даст горячее	
	питье (содово-солевой раствор)	
	М/с вызовет скорую помощь	— для госпитализации
	М/с будет измерять пульс, АД, ЧДД,	пациента
	температуру тела каждые 10 мин.	— для контроля за состоянием
		пациента

Билет № 23

1. У пациентки химический ожог кислотой полости рта, пищевода, желудка. Осложнен ожоговым шоком: легкая степень, торпидная фаза.

2. У пациентки нарушены потребности: быть здоровой, чистой, есть, пить, общаться, работать, поддерживать состояние.

3. Проблемы пациентки:

настоящие:

1. Боль во рту, за грудиной, в желудке.

2. Нарушение дыхания.

3. Страх за исход повреждения.

4. Падение АД, тахикардия.

потенциальные:

1. Риск развития сужения пищевода.

2. Риск перфорации пищевода и желудка.

3. Риск присоединения вторичной инфекции.

Приоритетная: боль во рту, за грудиной, в желудке.

4. Цель: уменьшить боль во рту, за грудиной, в желудке в течение 2 часов.

№ п/п	Планирование	Мотивация
1.	Вызвать врача	— для получения назначений
2.	Успокоить пациентку	— психологическая поддержка
3.	Ввести обезболивающие препараты в/м, по назначению врача, и холинолитики (2 мл 50% раствора анальгина, 1 мл 0,1% раствора атропина сульфата). Внутрь 100 мл 0,25% новокаина, предварительно	— для уменьшения боли, борьбы с шоком, уменьшения саливации
4.	прополоскав рот	
	Провести зондовое промывание желудка водой (10 л), затем	— для удаления и
	нейтрализующим раствором (2 %	нейтрализации уксусной
5.	раствор гидрокарбоната натрия), под наблюдением врача	кислоты, попавшей в
		желудок
6.	Обеспечить подачу увлажненного кислорода	— для облегчения дыхания
	Сделать венопункцию и подключить	
7.	систему, заполненную	— для борьбы с шоком

8.	противошоковой жидкостью, по назначению врача Обеспечить консультацию психотерапевта Следить за пульсом, АД, ЧДД	— для снятия эмоционального напряжения — для контроля за состоянием пациентки
----	--	--

Билет № 24

1. У пациента возможны осложнения: острый паротит, мацерация кожи вокруг стомы, выпадение резиновой трубки, вторичное инфицирование раны.

2. У пациента нарушены потребности: быть здоровым, чистым, есть, пить, общаться, работать, поддерживать состояние.

3. Проблемы пациента:

настоящие:

1. Неестественность питания
2. Депрессия
3. Боль в области послеоперационной раны
4. Намокание повязки
5. Дефицит самоухода.

потенциальные:

1. Риск выпадения трубки.
2. Риск возникновения мацерации кожи вокруг стомы.
3. Риск вторичного инфицирования раны.
4. Риск возникновения воспаления околоушной слюнной железы.

Приоритетная: неестественность питания.

4. Цель: осуществлять кормление пациента, адаптировать его к новому способу приема пищи.

№ п/п	Планирование	Мотивация
1.	Пригласить врача	— для получения назначений и рекомендаций
2.	Провести беседу с пациентом о правилах кормления через гастростому, познакомить со	— для пополнения дефицита знаний о своем состоянии и психологической поддержки
3.	стомированным пациентом Осуществлять кормление пациента с	— для регулярного питания пациента

4.	помощью воронки или шприца Жанэ, присоединяемых к резиновой трубке, механически щадящей, теплой пищей	— для предупреждения засорения трубки и вытекания содержимого желудка
5.	Заканчивать каждое кормление промыванием трубки водой и пережатием ее зажимом	— для предупреждения выпадения трубки
6.	Следить за прочностью фиксации трубки (особенно во время кормления) к туловищу с помощью бинта	— для предупреждения воспаления околоушной слюнной железы
7.	Обеспечить уход за полостью рта	— для предупреждения вторичного инфицирования раны и мацерации кожи
	Ежедневно менять повязку вокруг стомы:	
	— снять повязку;	
	— провести туалет кожи водным антисептиком;	
	— высушить кожу и обработать спиртовым антисептиком;	
	— нанести слой защитной мази;	
	— наложить асептическую марлевую салфетку в виде штанишек "вокруг трубки";	
	— фиксировать повязку клеолом или лейкопластырем.	

Билет № 25

1. Множественный перелом ребер VI-VIII справа, т.к. правая половина грудной клетки отстаёт в дыхании, боль усиливается при движениях грудной клетки, при пальпации ощущается крепитация, сжатие грудной клетки усиливает боль.

2. У пациентки нарушены потребности быть здоровой, дышать, двигаться, работать, общаться, спать.

3. Проблемы пациентки:

настоящие:

1. Боль в грудной клетке.

2. Кашель.

3. Вынужденное положение.

4. Затрудненное дыхание.

5. Дефицит самоухода.

потенциальные:

1. Риск возникновения пневмо- и гемоторакса, пневмонии.

2. Депрессия из-за вынужденного положения.

Приоритетная: боль в правой половине грудной клетке, усиливающаяся при дыхании.

4. Цель: уменьшить боль в грудной клетке в течение 2-3 суток.

№ п/п	Планирование	Мотивация
1.	Вызвать врача	— для получения назначений и рекомендаций по лечению
2.	Приготовить постель с приподнятым головным концом	— для облегчения дыхания
3.	Приготовить иглы, шприц, 1-2 % раствор новокаина, стерильный перевязочный материал, спиртовые антисептики	— для проведения проводниковой новокаиновой блокады
4.	Приготовить лейкопластырь, оказать помощь врачу в наложении фиксирующей повязки	— для профилактики вторичного инфицирования
5.	Пузырь со льдом на правую половину грудной клетки	— для лечебной иммобилизации
6.	Ингаляции увлажненного кислорода, проветривание палаты, дыхательная гимнастика	— для уменьшения боли, профилактики гематомы
7.	Дача отхаркивающих препаратов, постановка банок, горчичников, по назначению врача	— для профилактики пневмонии
8.	Измерение ЧДД, пульса, АД	— для профилактики пневмонии
		— контроль за состоянием

		пациентки
--	--	-----------

Билет № 26

1. Рак молочной железы, что подтверждается наличием малоподвижного плотного образования в наружном квадранте левой молочной железы, изменением кожи ("лимонная корка"), выделениями из соска, увеличенным лимфатическим узлом в левой подмышечной впадине.

2. У пациентки нарушены потребности: быть здоровой, чистой, работать, общаться, поддерживать состояние.

3. Проблемы пациентки:

настоящие:

1. Эмоциональный страх перед операцией.
2. Страх косметического дефекта.
3. Дефицит знаний о характере операции.

потенциальные:

1. Риск нагноения послеоперационной раны.
2. Риск возникновения отека левой руки.
3. Риск образования обезображивающего послеоперационного рубца.
4. Риск рецидива опухоли.

Приоритетная: страх перед предстоящей операцией.

4. Цель: уменьшить эмоциональную напряженность пациентки к моменту операции.

№ п/п	Планирование	Мотивация
1.	Ознакомить пациентку с планом лечения, вселить уверенность в благополучный исход операции	— для психологической адаптации пациентки
2.	Провести беседу с родственниками, с разрешения врача	— для моральной поддержки пациентки
3.	Обеспечить взятие и выполнение анализов:	— для подготовки к операции, предупреждения осложнений во время и после операции
	—клинического крови	
	—общего мочи	
4.	—группы крови и резус-фактора	
	Провести подготовку к операции, по назначению врача:	— для подготовки операционного поля и опорожнения кишечника

5.	<p>—накануне: очистительная клизма, гигиеническая ванна, смена нательного белья</p> <p>—в день операции: сухое бритье левой подмышечной впадины</p> <p>—вечерняя и утренняя премедикация</p>	<p>— для подготовке к наркозу</p> <p>— для своевременной реабилитации</p>
6.	<p>Дать рекомендации пациентке по уходу за послеоперационным рубцом и левой рукой в домашних условиях</p> <p>Измерение пульса, АД, ЧДД, температуры перед операцией</p>	<p>— для контроля за состоянием пациентки</p>

Билет № 27

- У пациента парез кишечника – метеоризм
- У пациента нарушены потребности: быть здоровым, выделять, есть, работать, поддерживать состояние, общаться.
- Проблемы пациента:
настоящие:
 - Боль в животе.
 - Икота.
 - Задержка газов и стула.
 потенциальные: риск развития стойкой атонии кишечника.
 Приоритетная: боль в животе, задержка газов.
- Цель: уменьшить боль в животе, добиться отхождения газов.

№ п/п	Планирование	Мотивация
1.	Вызвать врача	— для получения назначений
2.	Приподнять головной конец кровати (положение Фовлера)	— для облегчения дыхания
3.	Проводить дыхательную гимнастику	— для ликвидации застойных явлений в легких
4.	Ввести назогастральный зонд в желудок и промыть его 2 % раствором соды (50-100 мл)	— для отсасывания содержимого желудка
5.	Ввести в/в гипертонический раствор	— для стимуляции работы

6.	хлорида натрия, в/м прозерин Поставить гипертоническую клизму, затем газоотводную трубку	кишечника — для отхождения газов и каловых масс
7.	Помочь врачу выполнить околопочечную новокаиновую блокаду (0,25 % раствор новокаина по 80 мл с каждой стороны)	— для улучшения перистальтики кишечника
8.	Вести наблюдение за назогастральным зондом, газоотводной трубкой	— для контроля за состоянием пациента

Билет № 28

1. У пациента нарушены потребности: быть здоровым, двигаться, работать, есть, пить, поддерживать состояние.

2. Проблемы пациента:

настоящие:

1. Страх перед операцией.

2. Дефицит знаний о заболевании.

потенциальные:

1. Риск развития перитонита.

2. Риск летального исхода.

Приоритетная: страх перед операцией.

3. Цель: успокоить пациента, получить согласие на операцию.

№ п/п	Планирование	Мотивация
1.	Успокоить пациента	— для доказательства бесосновательности его страха
2.	Провести беседу о плане подготовки к операции (премедикация, подготовка операционного поля, необходимые анализы)	— пополнить дефицит знаний пациента о предоперационном периоде
3.	Провести беседу о ходе операции, необходимости ее выполнения и полной безопасности	— доказать, что операция — единственный метод лечения данного заболевания

4. Этапы подготовки пациента к операции:

1. Клинический анализ крови, мочи.
2. Термометрия.
3. Частичная санитарная обработка передней брюшной стенки.
4. Сухое бритье.
5. Короткая премедикация, по назначению врача (промедол, димедрол, атропин), за 30 минут до операции
6. Предложить пациенту помочиться (освободить мочевой пузырь).
7. Транспортировать пациента в операционную.

Билет № 29

1. Причины возникновения трещин заднего прохода: запоры, механические травмы, геморрой, физическое напряжение, инфекционные заболевания, ректальные инструментальные исследования.

2. У пациента нарушены потребности: быть здоровым, чистым, выделять, двигаться, спать, работать, поддерживать состояние.

3. Проблемы пациента:

настоящие:

1. Боль в области заднего прохода, усиливающаяся при дефекации
2. Кровотечение из прямой кишки.
3. Нарушение акта дефекации.

потенциальные:

1. Риск инфицирования трещины заднего прохода.
2. Риск возникновения анемии.

Приоритетная: боль в области заднего прохода, усиливающаяся при дефекации.

4. Цель: уменьшить боль в области заднего прохода.

№ п/п	Планирование	Мотивация
1.	Вызвать врача	— для получения назначений и рекомендаций
2.	Провести беседу с пациентом о принципах лечения заболевания, предполагаемом исходе лечения	— психологически успокоить пациента, пополнить его знания о заболевании, ознакомить с планом лечения
3.	Обеспечить пациенту диету с достаточным количеством клетчатки и продуктов, обладающих	— для нормализации стула

4.	послабляющим действием Обеспечить гигиенический туалет в области заднего прохода после	— для профилактики инфицирования трещины
5.	каждого акта дефекации и при перевязках	— для уменьшения травматизации трещины и
6.	Обеспечить наложение асептической повязки с лекарственными препаратами	дополнительного инфицирования
7.	Сделать пациенту очистительную или гипертоническую клизму, по назначению врача	— для облегчения акта дефекации
	Наблюдать за повязкой, соблюдением диеты пациентом, стулом	— контроль состояния пациента и эффективности лечения

Билет № 30

1. Паллиативная операция – временно улучшающая состояние пациента, но не излечивающая его. При раке прямой кишки накладывается колостома на сигмовидную кишку.

2. У пациента нарушены потребности: быть здоровым, выделять, есть, работать, поддерживать состояние, общаться.

3. Проблемы пациента:

настоящие:

1. Страх перед операцией.
2. Беспокойство за исход операции.
3. Нарушение акта дефекации.
4. Резкая потеря веса.

потенциальные:

1. Дефицит самоухода после операции.
2. Дефицит знаний о жизни с колостомой.
3. Боязнь одиночества.

Приоритетная: страх перед операцией, беспокойство за ее исход.

4. Цель: успокоить пациента, получить согласие на операцию.

№ п/п	Планирование	Мотивация
1.	Перед операцией ежедневно	— психологически подготовить

2.	<p>проводить беседы с пациентом о единственно возможном исходе операции</p>	<p>к наложению колостомы</p>
3.	<p>Ознакомить пациента с соответствующей литературой, современными калоприемниками</p>	<p>— для психологической адаптации к новому состоянию жизни</p>
4.	<p>Пригласить психолога для консультации больного</p>	<p>— для психологической поддержки</p>
	<p>Ознакомить с ходом операции и особенностями послеоперационного ухода</p>	<p>— для ознакомления с планом лечения</p>